

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar dari kemungkinan akan mengalami kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan, trimester kedua dari bulan keempat sampai enam bulan dan trimester ketiga bulan ketujuh hingga sembilan bulan (Nugrawati dan Amriani, 2021).

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis . Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi sehlama kehamilan, baik yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Ulpawati, 2022).

b. Perubahan fisiologis trimester III

1) Sistem Reproduksi

a) Vagina dan vulva

Pada dindingnya mengalami perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan otot polos. Penurunan ini mengakibatkan bertambah panjangnya dinding vagina.

b) Serviks

Terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kolagen. Konsentrasinya menurun secara nyata dari keadaan yang relatif dilusi dalam keadaan menyebar (dispersi). Perbaikan serviks terjadi setelah persalinan.

c) Uterus

Uterus pada akhir kehamilan akan terus membesar dalam rongga pelvis

d) Ovarium

Pada trimester III, korpus luteum sudah tidak berfungsi lagi karena telah digantikan oleh plasenta yang terbentuk.

2) Sistem Payudara

Pertumbuhan kelenjar payudara membuat ukuran payudara menjadi lebih meningkat. Pada kehamilan 32 minggu warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer. Dari 32 minggu sampai anak lahir keluar cairan kuning dan banyak mengandung lemak disebut kolostrum.

3) Sistem Endokrin

Mengalami perbesaran 15 ml pada saat persalinan akibat hiperplasi kelenjar dan peningkatan vaskularisasi.

4) Sistem Perkemihan

Kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul sehingga ibu akan sering buang air kecil karena kandung kemih mulai tertekan kembali.

5) Sistem Pencernaan

Terjadi konstipasi karena pengaruh hormon progesterone yang meningkat.

6) Sistem Metabolisme

Keseimbangan asam basa menurun, kebutuhan protein wanita hamil makin tinggi untuk pertumbuhan, perkembangan janin dan persiapan laktasi.

7) Sistem Berat Badan dan Indeks Masa

Mengalami kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg sampai akhir kehamilan 11-12 kg.

8) Sistem Pernapasan

Pada 32 minggu ke atas karena usus usus tertekan uterus yang membesar kearah diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan wanita hamil kesulitan bernapas.

9) Sistem Kardiovaskuler

Volume darah akan meningkat diikuti curah jantung yang meningkat juga pada trimester III

10) Sistem Muskuloskeletal

Sendi pelvik pada saat kehamilan sedikit dapat bergerak. Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita hamil trimester III berubah (Marfuah, 2023).

c. Perubahan Psikologis

Perubahan dari segi psikologis adalah ibu hamil akan merasa takut, khawatir, cemas dan tidak mampu mengendalikan diri ketika menghadapi persalinan (Effendi, 2021). Trimester III seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan 2 hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir (cemas) atau takut kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul waktu melahirkan.

Perubahan psikologis pada kehamilan trimester III berupa, rasa tidak nyaman akibat kehamilan serta banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan akan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester ini ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami keluarga dan bidan (Fatimah dan Nuryaningsih, 2017).

Trimester III adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan 2 hal yang mengingatkan ibu pada bayi yang akan lahir nanti. Disamping hal tersebut ibu sering mempunyai perasaan :

- 1) Merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu waktu
 - 2) Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
 - 3) Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
 - 4) Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan
 - 5) Rasa tidak nyaman
 - 6) Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan.
 - 7) Persiapan aktif untuk bayi dan menjadi orang tua, keluarga mulai menduga duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki laki atau perempuan) dan akan mirip siapa. Bahkan mereka juga sudah memilih sebuah nama untuk bayinya.
 - 8) Adanya perubahan tidak nyaman karena janinnya semakin besar, adanya perubahan gambaran diri (konsep diri, tidak mantap, merasa terasing, tidak dicintai, merasa tidak pasti, takut (cemas), juga senang karena kelahiran sang bayi (Tyastuti dan wahyuningsih, 2016).
- d. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, yaitu :
- 1) Peningkatan frekuensi berkemih (non patologis) dan konstipasi
Frekuensi berkemih pada trimester III sering dialami pada kehamilan primi setelah terjadi *lightening*. Efek *lightening* adalah bagian presentasi akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan

tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga merangsang untuk berkemih.

2) Edema devenden dan varises

Hal ini disebabkan oleh gangguan sirkulasi vena dan meningkatnya tekanan vena pada ekstermitas bagian bawah.

3) Nyeri ligamen

Nyeri ligamen teres uteri diduga akibat peregangan dan penekanan berat uterus yang meningkat pesat pada ligamen.

4) Kecemasan

Sejumlah ketakutan muncul pada trimester III, wanita mungkin merasa cemas terhadap kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri. Seperti : apakah nantinya bayinya lahir normal, apakah mengalami cedera pada vagina saat persalinan. Ibu juga mengalami proses duka lain ketika ibu mengantisipasi hilangnya perhatian dan hak istimewa khusus yang dirasakan saat hamil, perpisahan terhadap janin dalam kandungan yang tidak dapat dihindari (Effendi, 2021).

e. Kebutuhan Psikologis Kehamilan

Kebutuhan psikologis merupakan aspek penunjang yang tidak kalah pentingnya, bertujuan untuk membantu ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya agar dapat mewujudkan kelahiran bayinya.

1) Support dari Keluarga

a) Dukungan dari Suami

Dukungan dari suami merupakan hal penting karena selain merupakan orang yang terdekat dengan istri, dukungan dari suami juga diperlukan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Dukungan suami yang dibutuhkan istrinya adalah :

- a. Suami sangat mendambakan bayi dalam kandungan istri
- b. Suami merasa senang dan bahagia mendapatkan keturunan
- c. Suami menunjukkan kebahagiaan pada kehamilan istri
- d. Suami tidak menyakiti istri
- e. Suami menghibur atau menenangkan ketika ada masalah

- f. Suami menasehati istri agar tidak terlalu capek bekerja
- g. Suami membantu tugas istri
- h. Suami berdoa untuk kesehatan dan keselamatan istri
- i. Suami mendampingi saat melahirkan
- j. Suami berdoa untuk kesehatan dan keselamatan istri serta anaknya

Suami yang menerima dan memahami perubahan pada istrinya akan merencanakan diskusi bersama istrinya tentang rencana persalinan. Suami tidak hanya diperlukan menyiapkan biaya persalinan dan kebutuhan keluarga tetapi juga untuk memperhatikan keadaan istrinya selama hamil dan persalinan. Seorang istri yang merasa gembira selama kehamilannya sehingga tidak mengalami cemas atau khawatir, dia akan lebih bersemangat dan akhirnya mempunyai tenaga yang kuat untuk melahirkan bayinya sehingga mempermudah dalam persalinan yang artinya dapat mencegah terjadinya persalinan lama. Jika istri mendapatkan perasaan yang bahagia karena kehadiran suaminya, tentunya akan menimbulkan fikiran yang baik dan diharapkan dapat melahirkan dengan baik serta tidak khawatir dan cemas akan persalinan yang dilaluinya.

b) Dukungan dari Keluarga

Kehamilan merupakan peristiwa penting yang menuntut peran dari seluruh anggota keluarga. Penerimaan anggota keluarga baru tergantung dari seluruh keluarga, tidak hanya dari suami saja. Ayah dan ibu kandung maupun mertua juga saudara kandung maupun saudara suami juga perlu memperhatikan. Dengan sering berkunjung menanyakan kehamilan, bisa juga melalui media sosial atau telpon dapat menambah dukungan dari keluarga.

Keterlibatan kakek nenek juga mempunyai arti untuk terlibat. Nenek dari ibu dapat menjadi sumber pengetahuan yang penting dalam perawatan bayi. Ibu selalu teringat ketika dulu ibunya merawat anaknya sehingga menjadi suatu hal yang patut ditiru. Nenek dari ibu dapat menjadi sumber pengetahuan dan merupakan pendukung. Kakek nenek

dapat dilibatkan untuk memberi semangat dalam mempersiapkan menjadi orang tua baru . Dukungan kakek dan nenek dapat berpengaruh untuk menstabilkan keluarga yang sedang mengalami krisis perkembangan menuju menjadi orang tua baru. Nenek dan kakek dapat membantu anak anak mereka untuk mempeajari keterampilan menjadi orang tua.

2). Support dari Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan yang paling dekat dengan ibu hamil adalah bidan, karena bidan merupakan tenaga kesehatan terdepan yang mempunyai tugas untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak termasuk ibu hamil. Dukungan dari bidan yang diperlukan ibu hamil adalah :

- a) Bidan melayan ibu hamil dengan baik dan ramah
- b) Bidan menjalin hubungan baik dan saling percaya
- c) Bidan memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya dan menjawab pertanyaan dengan jelas
- d) Bidan meyakinkan bahwa ibu akan melalui kehamilan dan persalinan dengan baik
- e) Bidan memberi semangat kepada ibu untuk menghadapi persalinan
- f) Bidan membantu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi ibu
- g) Bidan meyakinkan akan mendampingi selama proses persalinan
- h) Bidan dapat juga membimbing dan pendamping kelas ibu hamil.

3). Rasa Aman dan Nyaman Selama Kehamilan

Ibu hamil membutuhkan perasaan aman dan nyaman yang dapat didapat dari diri sendiri dan orang sekitar. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman ibu hamil harus dapat menerima kehamilan dengan senang hati. Rasa aman dan nyaman dari orang sekitar terutama orang terdekat. Perlu adanya dukungan untuk memperoleh keamanan dan kenyamanan.

4). Persiapan Menjadi Orang Tua

Pasangan yang menanti anggota baru dalam keluarga yaitu lahirnya seorang bayi adalah tanggung jawab besar. Bagi seorang ayah merupakan beban besar dari segi biaya kehamilan, persalinan, peralatan yang

diperlukan ibu dan bayi dan kebutuhan tambahan yang diperlukan setelah anaknya lahir semua harus disiapkan secara matang. Di samping itu juga perlu persiapan psikologis untuk merawat bayinya dan anak yang sebelumnya. Kalau ayah belum siap maka dapat menimbulkan gangguan psikologis pada suami sehingga dapat mengurangi dukungan pada istri yang sedang hamil.

Ibu yang sedang hamil juga sudah harus menyiapkan diri menjadi ibu karena akan bertambah beban dan tanggung jawab karena kehadiran bayinya. Ibu akan kurang tidur, kurang waktu merawat tubuhnya, tidak dapat bekerja seperti biasanya, kurang waktu rekreasi dan hal lainnya. Jika ibu tidak senang hati melaksanakan kewajiban sebagai orang tua maka dapat timbul stress dan dapat menderita post partum blues saat setelah persalinan.

5). Persiapan Sibling

Kehadiran seorang adik baru dalam rumah dapat menyebabkan perasaan cemburu dan merasa adik adalah saingannya. Untuk mencegah itu semua sejak hamil calon kakak sudah disiapkan dengan baik untuk menyambut kelahiran adiknya. Respon sibling dapat dipengaruhi oleh persiapan menghadapi datangnya adik, sikap orangtua, umur, serta lama waktu berpisah dengan orang tua. Sebaiknya kakak sudah disiapkan untuk menerima kehadiran adiknya sejak dalam kandungan diajak meraba perut ibunya ketika ada gerakan janin. Ketika adiknya sudah lahir juga diberi peran dengan kegiatan seperti mengambilkan popok sehingga kakak merasa senang dan menerima adiknya. Orang tua memiliki tugas penting yang terkait dengan penyesuaian antara saudara kandung. Tugas tersebut antara lain :

- a. Orang tua harus membuat anak yang lebih tua merasa dikasihi dan diinginkan. Meskipun orang tua sibuk dengan kedatangan bayi tetap harus memperhatikan anak yang lebih tua supaya tidak merasa ada saingan
- b. Mengatasi rasa bersalah yang timbul pemikiran bahwa anak yang lebih tua kekurangan waktu dan perhatian

- c. Mengembangkan rasa percaya diri bahwa mereka mampu mengasuh lebih dari satu anak
- d. Menyesuaikan waktu dan ruang untuk anak yang baru lahir
- e. Memantau perlakuan anak yang lebih tua terhadap bayi yang masih lemah dan mengalihkan perilaku agresif (Tyastuti dan wahyuningsih, 2016).

2. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan adalah suatu keadaan perasaan, dimana individu merasa lemah sehingga tidak berani dan mampu untuk bersikap dan bertindak secara rasional sesuai yang seharusnya. Wanita yang dependen, cemas dan ketakutan dalam hal ini memiliki resiko yaitu persalinan lama. Respon stress memiliki efek fisik yang kuat terhadap persalinan. Saat menghadapi persalinan, umumnya ibu baik yang belum maupun yang sudah berpengalaman melahirkan dilanda cemas dan panik. Tingginya rasa cemas pada ibu hamil terutama pada trimester III terjadi karena pada setiap wanita hamil pasti akan dihinggapi berbagai macam perasaan seperti perasaan kuat dan berani menanggung segala beban, rasa takut, ngeri, rasa cinta, benci, keraguan, kepastian, kegelisahan, rasa tenang, harapan penuh kegembiraan dan rasa cemas yang dialami akan menjadi lebih intensif pada saat mendekati masa kelahiran bayinya.

Penyebab kecemasan pada masa kehamilan terutama pada kehamilan trimester III dalam hal ini contohnya rasa cemas dan takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa dan ketakutan riil seperti ketakutan bayinya lahir cacat. Pada saat yang sama, ibu hamil juga merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayinya dan merupakan permulaan dari fase baru kehidupannya. Perasaan cemas ibu hamil trimester III dalam memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan tidak hanya berlangsung pada kehamilan pertamanya, tetapi juga pada kehamilan berikutnya.

Kecemasan bisa dialami oleh siapa saja, tak terkecuali pada wanita hamil. Kehamilan, khususnya yang pertama kali bagi seorang calon ibu merupakan perjalanan baru yang ditandai dengan perubahan fisik dan psikis, sehingga dapat menimbulkan berbagai permasalahan psikologis. Salah satu aspek psikologis yang mempengaruhi terhadap kehamilan adalah kecemasan karena selama menjalani kehamilan hingga menjelang persalinan merupakan suatu kondisi konkrit terhadap sesuatu yang dianggap berbahaya. Kecemasan dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan perasaan keprihatinan rasa gelisah, ketidaktentuan atau takut terhadap kenyataan seperti ancaman yang diketahui atau tidak dikenal.

Teori interpersonal menjelaskan bahwa kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah rentan mengalami kecemasan yang berat. (Yanti dan Dwi, 2022). Kecemasan yang terjadi dipengaruhi dengan karakteristik masing masing individu. Kecemasan ibu hamil mampu dicegah atau diturunkan melalui terapi kelompok suportif, terapi relaksasi, relaksasi otot progresif, relaksasi gim (*guided imagery and music*) dan aromaterapi lavender, teknik pernapasan diafragma, terapi musik klasik, senam hamil, terapi murrotal Al Qur'an, SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) (Rahmadhani et al., 2021).

b. Tahapan Kecemasan

Kecemasan diidentifikasi menjadi 4 tingkat yaitu, ringan, sedang, berat dan panik. Semakin tinggi Tingkat kecemasan individu maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Menurut Pasaribu dalam (Ramadhan, 2017). Kecemasan ada empat tingkatan penjelasannya sebagai berikut :

1) Kecemasan ringan

Tingkat kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari hari. Pada tahapan ini seseorang menjadi waspada

dan lapang persepsinya meningkat. Perubahan fisiologinya ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2) Kecemasan sedang

Tingkat kecemasan sedang dimana seseorang hanya berfokus pada suatu hal yang penting dan lapang persepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar dan menangkap. Respon fisiologinya, sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah dan konstipasi.

3) Kecemasan berat

Tingkat berat ditandai dengan penurunan yang signifikan mempengaruhi lapang persepsi. Cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi kecemasan dan banyak arahan untuk fokus pada area lain. Respon fisiologinya, yaitu akan mengalami sakit kepala, pusing, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar dan diare.

4) Tingkat panik (sangat berat)

Dikaitkan dengan rasa takut dan teror, sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan hal hal bahkan dengan arahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik. Kondisi Seseorang tersebut tidak dapat berkomunikasi atau berfungsi secara efektif. panik yang berkepanjangan akan menghasilkan kelelahan dan kematian. Tetapi panik dapat diobati dengan aman dan efektif.

c. Faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terkait meliputi hal berikut :

1) Potensi Stresor

Stresor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga orang tersebut terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian diri untuk menanggulangnya.

2) **Maturasi (kematangan)**

Individu yang matang yaitu yang memiliki kematangan kepribadian sehingga akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stress, sebab individu yang berkpribadian tidak matang akan bergantung dan peka terhadap rangsangan sehingga sangat mudah mengalami gangguan akibat adanya stres.

3) **Status Pendidikan dan Ekonomi**

Status pendidikan dan ekonomi yang rendah pada seseorang menyebabkan orang tersebut mengalami stres disbanding dengan mereka yang status pendidikan dan status ekonomi yang tinggi.

4) **Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami stres yang berpengaruh pada kecemasan.

5) **Keadaan Fisik**

Individu yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, penyakit badan, operasi, cacat badan lebih mudah mengalami stres. Disamping itu juga mengalami kelelahan fisik juga akan lebih mudah mengalami stres.

6) **Tipe Kepribadian**

Individu dengan tipe kepribadian tipe A lebih mudah mengalami gangguan akibat adanya stres dari individu dengan kepribadian B.

7) **Sosial Budaya**

Cara hidup di masyarakat yang sangat mempengaruhi pada timbulnya stres. Individu yang mempunyai falsafat hidup jelas maka pada umumnya lebih sukar mengalami stres. Demikian juga keyakinan agama akan mempengaruhi timbulnya stres.

8) **Lingkungan**

Individu yang tinggal pada lingkungan yang dianggap asing akan lebih mudah mengalami stres.

9) **Jenis Kelamin**

Umumnya wanita lebih mudah mengalami stress (cemas).

10) Usia

Ada yang berpendapat bahwa faktor usia muda lebih mudah mengalami stres daripada usia tua, tetapi ada yang berpendapat sebaliknya (Yanti dan Dwi, 2022)

11) Paritas

Paritas merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan karena merupakan faktor terkait dengan aspek psikologis. Pada ibu primigravida, belum ada bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin dan ketakutan sering mendengar cerita mengerikan tentang melahirkan (Djannah & Handiani, 2019)

d. Alat Ukur Kecemasan

Alat ukur pada kecemasan ibu hamil menggunakan *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)*. Alat ukur ini dirancang untuk menyaring gangguan kecemasan pada ibu hamil yang merasakan kekhawatiran serta ketakutan dalam menghadapi kehamilannya sampai proses persalinan (Solichatin dan Marliandiani, 2021). Skala skrining kecemasan ibu hamil merupakan kuisioner yang dikembangkan yang dikhususkan untuk ibu hamil ataupun ibu nifas. Kuisioner PASS adalah alat ukur yang digunakan untuk ibu hamil yang mengalami kecemasan dengan mencakup pertanyaan tentang ketakutan yang berlebihan dan spesifik, perfeksionisme, kontrol dan trauma kecemasan sosial dan akut. Skor keseluruhannya 0-93 (Mawardika et al., 2020).

e. Gejala Gejala Kecemasan

1) Respon Fisiologis terhadap Kecemasan

Respon fisiologis dari kecemasan meliputi :

a) Kardiovaskuler

Palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa mau pingsan, tekanan darah dan nadi menurun.

b) Respirasi

Nafas cepat, pernafasan dangkal, rasa tertekan pada dada dan rasa tercekik serta terengah engah .

c) Neuromuskuler

Refleks meningkat, peningkatan rangsang kejut, mata berkedip kedip, insomnia, gelisah, wajah tegang dan kelemahan secara umum.

d) Gastrointestinal

Kehilangan nafsu makan, rasa tidak nyaman pada perut, rasa tidak nyaman pada epigastrium dan nausea atau diare.

e) Saluran kemih

Tidak dapat menahan buang air besar dan kecil serta nyeri saat buang air kecil.

f) Integumen (kulit)

Perasaan panas atau dingin pada kulit, muka pucat, berkeringat seluruh tubuh, rasa terbakar pada muka dan telapak tangan berkeringat.

2) Respon Psikologis terhadap kecemasan

Respon kecemasan meliputi 3 komponen yaitu :

a) Respon Perilaku

Gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, berbicara cepat dan tidak ada koordinasi, menarik diri, menghindar, hiperventilasi serta melarikan diri dari masalah.

b) Respon Kognitif

Perhatian terganggu, konsentrasi hilang, pelupa, salah penilaian, blocking, menurunnya lahan persepsi, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, hilang objektivitas, takut kecelakaan dan mati.

c) Respon Afektif

Mudah terganggu, tidak sadar, tegang takut berlebihan, gugup yang luar biasa dan gelisah (*nervous*).

f. Karakteristik Tingkat Kecemasan

1) Cemas Ringan

- a) Tingkah laku : Duduk dengan tenang, posisi relaks, isi pembicaraan tepat dan normal
- b) Afektif : kurang perhatian tetapi tetap nyaman dan aman
- c) Kognitif : mampu konsentrasi
- d) Fisiologis : nafas pendek dan nadi meningkat serta gejala ringan pada lambung

2) Cemas Sedang

- a) Tingkah laku : tremor halus pada tangan, tidak dapat duduk dengan tenang, banyak bicara dan intonasi cepat dan tekanan suara meningkat
- b) Afektif : perhatian terhadap apa yang terjadi, khawatir dan *nervous*
- c) Kognitif : lapangan persepsi menyempit, kurang mampu memusatkan perhatian pada hal yang sempit serta kurang sadar pada detail disekitar yang berkaitan.
- d) Fisiologis : nafas pendek, detak jantung meningkat, mulut kering, anoreksia, diare, konstipasi, tidak mampu relaks dan sulit tidur.

3) Cemas Berat

- a) Tingkah laku : pergerakan menyentak saat gunakan tangan, banyak bicara, kecepatan bicara meningkat dan volume suara meningkat
- b) Afektif : merasa tidak aman, merasa tidak berguna, takut terhadap apa yang terjadi, emosi masih dapat dikontrol
- c) Kognitif
Lapangan persepsi sempit, tidak mampu membuat kaitan tidak mampu memikirkan masalah secara luas
- d) Fisiologis : nafas pendek, nausea, gelisah, respon terkejut berlebihan, ekspresi ketakutan dan badan bergetar.

4) Panik

- a) Tingkah laku : tidak mampu mengendalikan motorik, aktivitas yang dilakukan tidak bertujuan, menjadi kasar tingkah lakunya, pembicaraan sulit dimengerti, suara melengking dan berteriak

- b) Afektif : merasa kaget, terjebak, ditakuti dan terasa seperti diteror
- c) Kognitif : persepsi menyempit, berfikir tidak teratur dan sulit membuat Keputusan dan penilaian
- d) Fisiologis : nafas pendek, rasa tercekik, nyeri dada, gerak involunter, tubuh bergetar dan ekspresi wajah mengerikan (Azizah, Amar, Akbar, 2016:138)

g. Dampak Kecemasan

Ibu hamil yang mengalami kecemasan, bila tidak ditangani dengan serius maka akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis baik ibu maupun janinnya. Karena akan mempengaruhi hipotalamus untuk merangsang kelenjar endokrin yang mengatur kelenjar hipofise yang menyebabkan peningkatan produksi hormon stres. Lepasnya hormon stres akan mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya konstriksi vasa utero plasenta yang mengakibatkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga penyampaian oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (partus lama) sehingga janin dapat mengalami kegawatan atau fetal distress (Marliana, 2023). Dampak kecemasan juga akan berdampak buruk pada bayi dalam kandungan seperti kemungkinan terjadi BBLR, *microsomia* dan lahir *premature* (Handayani et al., 2014).

h. Patofisiologi Kecemasan

Kecemasan merupakan respon persepsi ancaman yang diterima oleh sistem syaraf pusat. Sistem syaraf pusat menerima suatu persepsi ancaman. Persepsi ini timbul akibat adanya rangsangan dari luar dan dalam berupa pengalaman masa lalu dan faktor genetik. Kemudian rangsangan dipersepsi oleh panca indera, diteruskan dan direspon oleh sistem syaraf pusat melibatkan jalur *cortex cerebri – limbic system – reticular activating system -hypotalamus* yang memberikan implus kepada kelenjar hipofise

untuk mensekresi mediator hormonal terhadap target organ yaitu kelenjar adrenal yang kemudian memicu saraf otonom melalui mediator hormonal yang lain (Kristian et al., 2015).

i. Penatalaksanaan Kecemasan

Ada beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil, diantaranya penggunaan obat-obatan dan terapi non-obat.

- 1) Farmakoterapi diberikan dalam bentuk obat-obatan dan meliputi ansiolitik dan psikoterapi
- 2) Non farmakologi yaitu dengan melakukan teknik distraksi, pendidikan kesehatan, dukungan keluarga, nafas dalam, relaksasi otot, *music guided imagery*, terapi music, yoga kehamilan, meditasi dan hipnoterapi. Dalam hal ini yang akan dilakukan untuk mengatasi kecemasan ibu hamil trimester III salah satunya dengan teknik distraksi. Salah satu metode distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah terapi murrotal atau mendengarkan rekaman bacaan Al Qur'an (Siska Mutiara et al., 2023).

3. Terapi Murrotal Al Qur'an

a. Pengertian

Terapi murrotal Al Qur'an adalah terapi bacaan Al Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al Qur'an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Murrotal adalah rekaman suara Al Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori (pembaca Al Qur'an). Murrotal juga dapat diartikan sebagai lantunan ayat-ayat suci Al Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori (pembaca Al Qur'an) direkam dan diperdengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis (Siska Mutiara et al., 2023).

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

"Dengan menyebut Nama Allah Yang Mahapemurah lagi Mahapenyayang."

كَهَيْعَصَ ﴿١﴾ ذِكْرُ رَحْمَتِ رَبِّكَ عَبْدَهُ زَكَرِيَّا ﴿٢﴾
 إِذْ نَادَى رَبَّهُ نِدَاءً خَفِيًّا ﴿٣﴾ قَالَ رَبِّ إِنِّي وَهَنَ الْعَظْمُ مِنِّي
 وَأَشْتَعَلَ الرَّأْسُ شَيْبًا وَلَمْ أَكُنْ بِدُعَائِكَ رَبِّ شَقِيًّا ﴿٤﴾
 وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِنْ وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ
 لِي مِنْ لَدُنْكَ وَلِيًّا ﴿٥﴾ يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ ﴿٦﴾
 وَأَجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا ﴿٧﴾

Gambar 1 Surat Maryam

Sumber : Alquran Mulia web (2019).

b. Manfaat Mendengarkan Murrotal Al Qur'an

1) Bagi Ibu

Tilawatil Qur'an dimainkan selama 15 menit , mendengarkan serta membaca Al Qur'an dapat menciptakan positif efek psikologis karena ketika murrotal tersebut didengar oleh pasien sampai ke otak sehingga murrotal ditranskripsi di otak (Handayani et al., 2014).

﴿٢٢﴾ فَحَمَلَتْهُ فَانْتَبَدَّتْ بِهِ مَكَانًا قَاصِيًّا

﴿٢٣﴾ يَلِيَّتَنِي مِثَّ قَبْلُ هَذَا وَكُنْتُ نَسِيًّا مَنَسِيًّا فَأَجَاءَهَا الْمَخَاضُ إِلَىٰ جِذْعِ النَّخْلَةِ قَالَتْ

“Maka, dia (Maryam) mengandungnya, lalu mengasingkan diri bersamanya ke tempat yang jauh. Maka rasa sakit akan melahirkan anak memaksa ia (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia berkata: “Aduhai, alangkah baiknya aku mati sebelum ini, dan aku menjadi barang yang tidak berarti, lagi dilupakan”(Q.S Maryam : 22-23).

Ketika memasuki masa kehamilan, disarankan untuk selalu mendengarkan surah surah tertentu dalam Al Qur'an, salah satu contohnya adalah surah Maryam. Surah Maryam adalah salah satu surah yang dikenal untuk bacaan ibu ibu hamil. Hal ini berkaitan

dengan perjuangan Maryam dalam menjalani masa kehamilan tanpa bantuan seorangpun, cacian masyarakat sekitarnya setelah kelahiran putranya dan keteguhan imannya memberikan banyak pelajaran yang luar biasa (Ahmad, Z.2015) .

Tujuannya adalah untuk beribadah dan memohon kebaikan atas bacaan Al Qur'an. Dan dalam hal ini tentunya ibu hamil yang mengalami kecemasan memohon agar kecemasannya dapat teratasi . Murrotal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Siska Mutiara et al., 2023). Mendengarkan ayat ayat Al Qur'an yang dibacakan secara tartil dan benar, akan mendatangkan ketenangan jiwa. Lantunan ayat ayat Al Qur'an secara fisik mengandung unsur unsur manusia yang merupakan instrumen penyembuhan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Siska Mutiara et al., 2023).

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ٨٠

“Kami turunkan dari Al-Qur'an sesuatu yang menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang-orang mukmin, sedangkan bagi orang-orang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian.” (Q.S. Al Isra : 82).

Menurut Ibnu Katsir, makna penyembuh dalam ayat tersebut ialah penyembuh bagi berbagai jenis penyakit, baik penyakit ruhani maupun jasmani. Termasuk dalam hal ini adalah penyembuh sekaligus penawar bagi para wanita yang sedang hamil melalui khasiat dari surat surat yang ada di dalamnya.

2) Bagi Janin

Bukan hanya sebagai penyembuh, membaca Al Qur'an bagi ibu hamil juga ternyata dapat menambah kecerdasan janin. Seorang ibu yang sering membaca Al Qur'an dan diperdengarkan kepada janin yang ada dalam kandungannya akan memberikan efek tertentu yang merangsang pertumbuhan otaknya (Halalia, 2015).

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سِنِينَ أَنِ اشْكُرْ لِي
 ۝١ وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

“Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun. (Wasiat Kami,) Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu. Hanya kepada-Ku (kamu) kembali” (Q.S Luqman : 14).

Ibu hamil hingga persalinan kelak ia mempertaruhkan hidupnya demi anak yang akan dilahirkan. Surat Luqman berdampak positif bagi seorang istri yang mengalami masa kehamilan. Janin yang dikandungnya insyaallah menjadi anak yang salih, cerdas dan bijak sebagaimana Luqman al Hakim (Halalia, 2015).

Manfaat Al Qur'an juga dapat merangsang perkembangan otak janin dan meningkatkan intelegensinya. Setiap suara atau bunyi memiliki frekuensi dan panjang gelombang tertentu. Dan Al Qur'an yang dibacakan dengan tartil yang bagus sesuai dengan tajwid akan memiliki frekuensi gelombang yang mampu mempengaruhi otak secara positif dan mengembalikan keseimbangan tubuh.

c. Hubungan Al Qur'an Terhadap Kecemasan

Bacaan Al Qur'an memiliki efek yang baik untuk tubuh, seperti efek menenangkan, meningkatkan kreativitas, meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan kemampuan konsentrasi, menyembuhkan berbagai penyakit, menciptakan suasana damai dan meredakan ketegangan saraf otak, meredakan kegelisahan, mengatasi rasa takut dan hal lainnya (Halalia, 2015). Terapi murrotal dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah

dibuktikan oleh penelitian Yusup,dkk (2016) bahwa orang yang membaca Al Qur'an atau mendengarkannya akan memberikan perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan perubahan kadar darah pada kulit. Efek terapi bacaan Al Qur'an sebagai obat penyakit jasmani dan rohani (Effendi, 2021).

d. Alat untuk Mendengarkan Murrotal

Alat yang digunakan untuk mendengarkan murrotal Al Qur'an adalah *speaker* murrotal yang berisikan audio 114 surah dalam Al Qur'an dan *handphone* yang berisikan audio murrotal Al Qur'an yang terdapat pada salah satu aplikasi.

e. Waktu untuk Mendengarkan Al Qur'an

Murrotal Al Qur'an minimal didengarkan selama 15 menit. Mendengarkan Al Qur'an dapat memberikan efek positif psikologis karena ketika murrotal tersebut yang didengar pasien (baik ibu hamil maupun janinnya) sampai ke otak dan ditranskripsi di otak (Handayani et al., 2014).

f. Prosedur Melakukan Terapi Murrotal Al Qur'an

- 1) Jelaskan prosedur yang akan dilakukan kepada responden
- 2) Minta responden untuk mengisi lembar persetujuan
- 3) Ukur tingkat kecemasan responden
- 4) Pastikan tempat pelaksanaan nyaman dan dengan pencahayaan cukup
- 5) Pastikan kelengkapan alat seperti kursi (bila diperlukan), *murrotal speaker*
- 6) Responden diminta untuk sebaiknya bersuci atau dalam keadaan bersih
- 7) Pastikan responden dalam posisi yang nyaman dan rileks
- 8) Menghidupkan murrotal melalui *murrotal speaker*
- 9) Jika menggunakan earphone, maka pasangkan di telinga kanan dan kiri responden
- 10) Dengarkan murrotal minimal satu kali selama 15-30 menit. Lakukan selama 14 hari sebanyak 6x. Baik menggunakan, *speaker* murrotal
- 11) Kemudian setelah 30 menit, matikan tombol *speaker* murrotal
- 12) Ukur tingkat kecemasan responden setelah mendengarkan murrotal Al Qur'an

- 13) Menjelaskan kepada ibu terkait hasil asuhan dari terapi yang dilakukan
- 14) Menganjurkan kepada ibu untuk rutin mendengarkan murrotal Al Qur'an
- 15) Melakukan pendokumentasian

g. Mekanisme Murrotal Al Qur'an sebagai terapi

Menurut Alkahel (2011) menyebutkan bahwa terapi murrotal Al Qur'an ketika diperdengarkan pada pasien, yang pada hal ini adalah ibu hamil trimester III, akan membawa gelombang suara dan mendorong otak untuk memproduksi zat kimia yang disebut *neuropeptide*. Molekul ini akan mempengaruhi reseptor di dalam tubuh sehingga hasilnya tubuh merasa nyaman.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan Undang Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan pasal 1 dimana kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada Perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita dan anak pra sekolah termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

1. Pasal 18 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

- a. Pelayanan kesehatan ibu
- b. Pelayanan kesehatan anak dan
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

2. Pasal 19

a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan.

b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat 1 meliputi pelayanan :

- 1) Konseling pada masa sebelum hamil
- 2) Antenatal pada kehamilan normal
- 3) Persalinan normal
- 4) Ibu nifas normal
- 5) Ibu menyusui
- 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan

c. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat 2, bidan berwenang melakukan :

- 1) Episiotomi
- 2) Pertolongan persalinan normal
- 3) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- 4) Penanganan kegawatdaruratan dilanjutkan dengan perujukan
- 5) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- 6) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- 7) Fasilitasi/bimbingan insisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
- 8) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala III dan post partum
- 9) Penyuluhan dan konseling
- 10) Bimbingan pada kelompok ibu hamil
- 11) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran

3. Pasal 22

Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan :

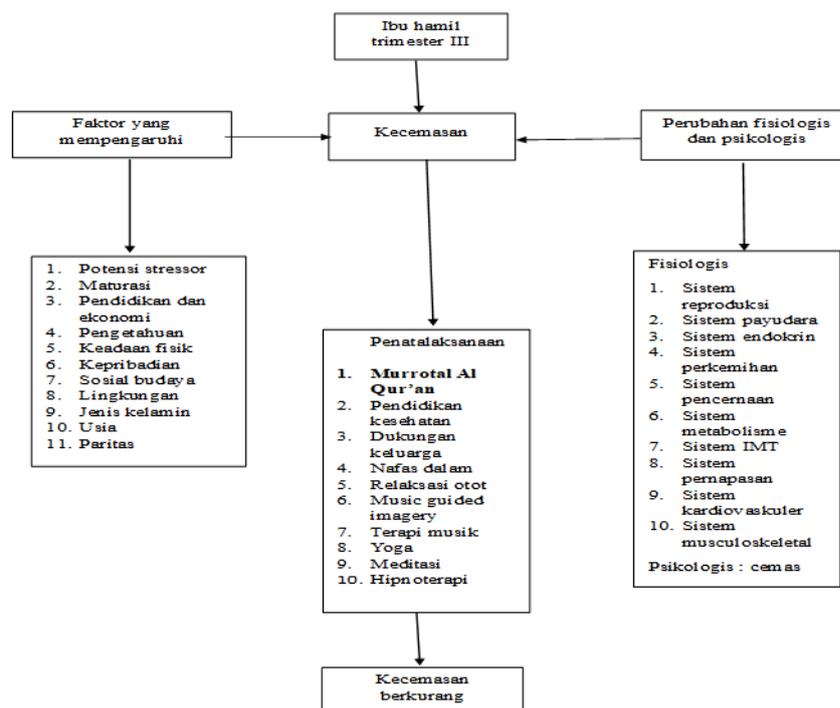
- a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan dan/atau
 - b. Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter.
4. Pasal 23
- a. Kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 huruf a, terdiri atas :
 - 1) Kewenangan berdasarkan program pemerintah dan
 - 2) Kewenangan karena tidak adanya tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat bidan bertugas.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Setiowati (2020) dengan judul pengaruh terapi murrotal Al Qur'an surat Maryam terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. menggunakan total sampling 20 ibu hamil trimester III. Populasi penelitian ini adalah 20 ibu hamil yang mengalami kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan Kecamatan Kusan Hilir Kabupaten Tanah Bumbu. Metode penelitian ini adalah *Quasi Eksperimental* dengan rancangan *Pre and Post Test without control*. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat, pada analisa bivariat uji yang digunakan adalah uji alternatif Wilcoxon. Hasil penelitian dengan menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p < 0,5 (0,000)$ yang artinya ada pengaruh pemberian terapi murrotal Al Qur'an surah Maryam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Kabupaten Tanah Bumbu pada tahun 2018.
2. Solichatin dan Marliandiani (2021) dengan judul *The Effect of Anxiety on Pregnant Women during the Covid-19 Pandemic*. Menggunakan total sampling 30 ibu hamil trimester III yang melakukan *ante natal care* (ANC) di BPM Restu, Pakis Malang. Data dikumpulkan melalui pengisian formulir online, biodata responden dan kuisioner kecemasan

dengan alat ukur yaitu menggunakan PASS (*The perinatal anxiety screening scale*). Pada kunjungan/minggu pertama responden diminta untuk mengisi form persetujuan menjadi responden dan mengisi biodata. Pada kunjungan kedua ibu hamil diminta untuk mengisi kuisisioner kecemasan. Metode PASS terdiri dari 31 item pertanyaan. Kekhawatiran berlebihan dan ketakutan khusus, perfeksionisme, kontrol dan trauma, kecemasan sosial serta kecemasan akut dan pengaturan merupakan empat hal yang diukur. Total skor 0-93, dengan klasifikasi 0-20 tidak ada gejala, 21-41 kecemasan ringan (sedang) dan skor 42-93 merupakan kecemasan berat. Analisa data yang digunakan adalah distribusi frekuensi, karakteristik responden, kecemasan pada ibu hamil dan uji *Chie Square*.

D. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber :Yanti dan Dwi (2022), Siska Mutiara et al (2023), Marfuah (2023)