

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (1). Ibu hamil mengalami banyak perubahan baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis. Perubahan fisik yang sering terjadi pada ibu hamil adalah mual, muntah, perasaan cepat lelah, perut yang membesar dan rasa nyeri di payudara. Perubahan fisik tersebut dapat mempengaruhi kondisi psikologis pada ibu hamil yang mengakibatkan ibu hamil sering mengalami rasa takut dan kecemasan saat kehamilan, hal ini biasa disebut perubahan psikologis negatif. Perubahan psikologis negatif biasanya dialami oleh ibu dengan kehamilan pertama atau biasa disebut primigravida (2). Kecemasan pada ibu hamil akan meningkat terutama di trimester III, yang ditandai dengan ketakutan dari proses persalinan yang tidak dapat diprediksi (3). Jika kecemasan pada ibu hamil ini tidak diatasi maka dapat berdampak negatif pada ibu dan janin (4). Penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa dampak kecemasan saat kehamilan dapat menyebabkan berat badan lahir bayi rendah, usia kehamilan rendah, gangguan pergerakan janin, preeklampsia, ketuban pecah dini, *dyskinesia serviks* (5).

Di Surabaya diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berisiko depresi antenatal berusia 21-34 tahun sebanyak 21,26% (6). Di Dunia tepatnya di negara bagian Minas Gerais, Brazil pada tahun 2015 menunjukkan bahwa 26,8% wanita hamil mengalami kecemasan. Sebanyak 42,9% kecemasan pada wanita hamil akan meningkat di trimester ke III karena semakin dekat dengan persalinan (7).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siallagan dan Lestari di Jawa Timur khususnya di Puskesmas Jombang yang dilakukan pada 123 responden ibu hamil trimester III yang terdiri dari 32 ibu primigravida dan 91 ibu hamil multigravida didapatkan hasil bahwa sebanyak 87% responden mengalami kecemasan ringan dan 13% responden mengalami kecemasan sedang. Tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan lebih tinggi dialami oleh ibu hamil primigravida dari pada multigravida (8). Berdasarkan hasil *interview* yang dilakukan dengan petugas kebidanan Puskesmas Rangkah Surabaya bahwa belum ada perawatan khusus terhadap psikologis atau kecemasan pada ibu hamil, melainkan kebanyakan berfokus pada masalah fisik. Sedangkan hasil wawancara dengan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya didapati bahwa program pelayanan keperawatan terhadap kecemasan pada ibu hamil belum banyak dilakukan.

Kecemasan selama kehamilan dapat terjadi karena berbagai faktor diantaranya usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, graviditas dan dukungan suami. Kecemasan pada ibu hamil juga terjadi karena rasa khawatir seiring dengan kehamilannya, semakin dekat waktu melahirkan maka rasa khawatir akan meningkat, jika rasa khawatir tidak teratasi maka akan muncul masalah kecemasan (9). Ibu hamil yang akan menjalani partus cenderung mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan karena cemas akan keadaan yang mungkin terjadi selama persalinan, seperti nyeri waktu persalinan, bayi lahir selamat atau tidak, melahirkan dengan normal atau *Sectio Caesarea* (10). Tingkat kecemasan pada ibu hamil yang tinggi signifikan dengan gangguan jiwa, emosi, masalah dan kurang konsentrasi. Hal tersebut menyebabkan peningkatan hormon stres seperti *corticotropin* terutama

kortisol dan androgen yang menginduksi kecemasan. Kecemasan memiliki pengaruh yang signifikan sehingga dapat berdampak pada proses kehamilan seperti hambatan pertumbuhan janin, dan berat badan bayi lahir rendah (11). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa dampak kecemasan saat kehamilan dapat menyebabkan berat badan lahir bayi rendah, usia kehamilan rendah, gangguan pergerakan janin, preeklampsia, ketuban pecah dini, *dyskinesia serviks* (5).

Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil dengan teknik non-farmakologi, seperti teori dukungan sosial, mekanisme koping kognitif-perilaku, dan pendekatan pikiran-tubuh. Teori dukungan sosial dilakukan dengan cara memberikan dukungan *instrumental* untuk mengurangi frekuensi dan durasi stres. Mekanisme koping kognitif-perilaku dilakukan dengan cara memberikan edukasi tentang cemas. Pendekatan pikiran-tubuh dilakukan untuk mengalihkan perhatian atau fokus lainnya dengan cara yoga, imajinasi terbimbing (*guided imagery*), relaksasi mental dan hipnoterapi (12). Berdasarkan teori tersebut cara sederhana yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan adalah imajinasi terbimbing (*guided imagery*) dan *instrumental* (Musik). *Guided imagery* dilakukan dengan pasien diminta membayangkan hal-hal yang menyenangkan. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Baiq, berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa *guided imagery* terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil primigravida dan multigravida karena dapat membuat pasien senang dan nyaman sehingga dapat mengalihkan fokus pasien terhadap kecemasan sehingga tingkat kecemasan pasien berkurang (13). Terapi non-farmakologi lain yang dapat

diberikan yaitu pemberian musik yang juga terbukti menurunkan tingkat kecemasan pada masing-masing kelompok kontrol dan intervensi, sehingga pemberian terapi musik klasik mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bersalin (14). Terapi musik yang akan diberikan yaitu musik klasik, hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang membuktikan bahwa musik klasik dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu sebelum bersalin baik primigravida maupun multigravida, karena getaran musik klasik senada dengan getaran saraf otak sehingga bisa merangsang saraf otak untuk bergetar. Nada-nada musik klasik dapat memberikan efek ketenangan, kenyamanan, ketentraman dan memberikan energi untuk mengalihkan perhatian atau fokus terhadap rasa sakit (15).

Pemberian terapi *guided imagery* jika dikombinasikan atau ditambahkan dengan efek musik klasik diharapkan dengan cepat dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang akan menjalani persalinan pertama atau primigravida. Pemilihan terapi tersebut karena dapat dengan mudah dilakukan ibu hamil dirumah secara mandiri, tidak memerlukan biaya dan tidak menimbulkan resiko. Hal ini dibuktikan oleh penelitian sebelumnya bahwa terapi *guided imagery* dan musik mampu menurunkan skor kecemasan pada ibu hamil yang akan menjalani persalinan pertama (16). Jika intervensi tersebut dikombinasikan maka fokus pasien terhadap kecemasan akan cepat menurun karena kedua intervensi tersebut membuat tenang dan nyaman yang membuat fokus pasien terhadap kecemasan teralihkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati, dkk yang mengkombinasikan *guided imagery* dengan musik. Dari hasil penelitian tersebut pemberian kombinasi *guided imagery* dan musik klasik terbukti

mampu menurunkan kecemasan pada pasien yang akan melakukan operasi besar (17).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi *Guided imagery* Dan Musik Klasik Mozart Terhadap Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III”. Hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah, peneliti akan memberikan terapi relaksasi kombinasi antara terapi *guided imagery* dan musik klasik Mozart untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh terapi relaksasi *guided imagery* dan musik klasik Mozart terhadap kecemasan pada ibu primigravida trimester III?

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan bahwa *guided imagery* dan musik klasik Mozart memberikan pengaruh terhadap kecemasan pada ibu primigravida trimester III.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi kecemasan pada ibu primigravida trimester III sebelum diberikan terapi relaksasi *guided imagery* dan musik klasik Mozart.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kecemasan pada ibu primigravida trimester III sesudah diberikan terapi relaksasi *guided imagery* dan musik klasik Mozart.

1.3.2.3 Menganalisa pengaruh terapi relaksasi *guided imagery* dan musik klasik Mozart terhadap kecemasan pada ibu primigravida trimester III.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat membantu memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan maternitas, terutama dalam melakukan tindakan *guided imagery* dan musik klasik Mozart terhadap kecemasan pada ibu hamil primigravida.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi ibu hamil

Penelitian ini memberikan manfaat bagi ibu hamil untuk mengatasi atau menurunkan kecemasan pada kehamilan primigravida.

1.4.2.2 Bagi Perawat Maternitas

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi perawat yang berada di rumah sakit atau Puskesmas untuk dapat mengetahui salah satu upaya non-farmakologis yang dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

1.4.2.3 Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat mengaplikasikan terapi *guided imagery* dan musik klasik Mozart dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu penurunan kecemasan pada ibu hamil.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi contoh bagi peneltia-peneliti selanjutnya untuk memodifikasi desain penelitian lain seperti *Quasi Experimental Design* dengan bentuk *Nonequivalent Control Group Design*.