

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK DAYAK TERHADAP  
TINGKAT PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
PRIMIGRAVIDA DI KLINIK KORPRI SEPINGGAN BALIKPAPAN**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
TAHUN 2021**

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK DAYAK TERHADAP  
TINGKAT PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
PRIMIGRAVIDA DI KLINIK KORPRI SEPINGGAN BALIKPAPAN**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Kebidanan  
(S.Keb) Pada Program Studi S1 Kebidanan



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
TAHUN 2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK DAYAK TERHADAP  
TINGKAT PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
PRIMIGRAVIDA DI KLINIK KORPRI SEPINGGAN BALIKPAPAN**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**EKO WAHYU SATRIATMI**

**NIM. 200411009**

**Skripsi Telah Disetujui**

**Tanggal 11 Desember 2021**

**ITKES WHS**  
Pembimbing



**Hj. Sumiati, SKM. M.Kes**

**NIDN 0010056907**

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan**



**Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb**

**NIDN. 1129059002**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK DAYAK TERHADAP  
TINGKAT PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
PRIMIGRAVIDA DI KLINIK KORPRI SEPINGGAN BALIKPAPAN**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**EKO WAHYU SATRIATMI**

**NIM. 200411009**

Telah berhasil dipertahankan dalam ujian

Pada Tanggal 11 Desember 2021

Penguji I



**ITKES WHS**

Tuti Meihartati, SST.,M.Kes

NIDN 0805058503

Penguji II

Penguji III

Siti Widiyawati, SST.,M.Kes

NIP 197312122002122003

HJ.Sumiasi, SKM.,M.Kes

NIDN 0010056907

Mengetahui

Ketua Program Studi S1-Kebidanan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hestri'.

**Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb**

**NIDN. 1129059002**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eko Wahyu Satriatmi  
NIM : 201411009  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh pemberian terapi musik klasik dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di klinik Korpri Sepinggian Balikpapan.

Menyatakan bahwa skripsi/karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Balikpapan, 11 Desember 2021

Yang Membuat Pernyataan,



Eko Wahyu Satriatmi



## LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eko Wahyu Satriatmi

NIM : 200411009

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas penelitian saya yang berjudul :

### **PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK DAYAK TERHADAP TINGKAT PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III PRIMIGRAVIDA DI KLINIK KORPRI SEPINGGAN BALIKPAPAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 11 Desember 2021

Yang menyatakan



Eko Wahyu Satriatmi

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat limpahan Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pengaruh pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Keb) pada Program Studi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari berbagai kendala namun berkat dan dorongan dari berbagai pihak baik moral maupun material sehingga sedikit demi sedikit kendala tersebut dapat diatasi dengan baik oleh karena itu perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Assoc. Prof. DR. Eka Ananta Sidharta, CA.CFrA, selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu HJ. Sumiati, SKM. M.Kes. selaku Dosen Pembimbing dan Penguji III yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya dalam membimbing penulis guna penyempurnaan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Tuti Meihartati, SST, M.Kes selaku Penguji I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Siti Widiyawati, SST, M.Kes selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Aria Kridiawati, S.Farm.Apt sebagai Koordinator Klinik Sepinggian Balikpapan atas kesempatan yang telah diberikan untuk memberikan ijin tempat penelitian dan pegawai Klinik yang bersedia membantu pelaksanaan penelitian ini.

8. Dosen dan Staf Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda yang telah mendidik dan memberikan ilmu serta membimbing penulis selama diperkuliahan.
9. Keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moril maupun materil yang tak ternilai harganya serta do'a dan kasih sayangnya selama ini kepada penulis.
10. Seluruh rekan-rekan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan bantuan, dukungan dan saran serta kritiknya dalam penulisan skripsi ini.
11. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Demi kesempurnaan skripsi ini penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu kebidanan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Balikpapan, 11 Desember 2021

  
Eko Wahyu Satriatmi

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

## ABSTRAK

### PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK DAYAK TERHADAP TINGKAT PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III PRIMIGRAVIDA

Eko Wahyu Satriami<sup>1</sup>, Sumiati<sup>2</sup>

Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda

Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur

Email : ekowahyusatriatmi@gmail.com

**Latar Belakang :** Kecemasan antenatal berdampak pada postpartum parenting stress. Wanita hamil yang mengalami tekanan pribadi terus menerus memiliki resiko lebih dari 50% untuk mendapatkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Kecemasan juga berdampak pada beratnya nyeri saat persalinan, otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Komplikasi fatal yang dapat terjadi adalah kematian ibu. Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi yang berupa terapi musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, menurunkan tingkat kecemasan pasien dan melepaskan rasa sakit dan menurunkan tingkat stress.

**Tujuan :** Menganalisis pengaruh pemberian terapi musik klasik dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida

**Metode :** Penelitian ini adalah penelitian *Pre eksperimental* dengan menggunakan tipe *pretest and posttest group*. Yang dilakukan pada bulan September – November 2021 Dengan jumlah sampel 10 responden dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Pengukuran variable dengan menggunakan kuesioner.

**Hasil :** Hasil penelitian dengan metode uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan rata-rata kecemasan sebelum intervensi sebesar 2,90 sampai dengan 3,50. Rata-rata kecemasan setelah intervensi sebesar 0,95 sampai dengan 1,65. Ada pengaruh antara pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III primigravida dengan *p value 0,002*.

**Kesimpulan :** Terapi musik klasik Dayak berpengaruh terhadap ibu hamil trimester III primigravida. Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi yang dilakukan berupa terapi musik klasik yang bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera.

**Kata Kunci :** Musik Klasik Dayak, Kecemasan, Ibu Hamil Trimester III

## The Effect of Administration of Dayak Classic Music Therapy Towards Reduction of Anxiety in Primigravida in Third Trimester of Pregnancy

Eko Wahyu Satriami<sup>1</sup>, Sumiati<sup>2</sup>  
Email: [ekowahyusatriatmi@gmail.com](mailto:ekowahyusatriatmi@gmail.com)

### Abstract

**Background:** Postpartum parenting stress is influenced by antenatal anxiety. Pregnant women subjected to constant personal pressure have a greater than 50% chance of having a child with low birth weight (LBW). Anxiety affects the severity of pain during childbirth by causing muscles to tense and the mother to become tired quickly, increasing the risk of prolonged labour. Maternal death is a fatal complication that can occur due to this. Classical music therapy can help with anxiety. Classical music therapy is useful for relaxing a person, creating a sense of security and well-being, reducing the patient's anxiety level, releasing pain, and reducing stress levels. **Purpose:** This research aimed to determine the effect of giving Dayak classical music therapy on the level of anxiety reduction in primigravida third-trimester pregnant women. **Method:** This study was pre-experimental with a pretest and posttest group. It was conducted between September and November of 2021. The sampling technique used with a sample of ten respondents was consecutive sampling. A questionnaire was used to collect data on the variables. **Result:** It showed that the average anxiety level before the intervention ranged from 2.90 to 3.50. The average anxiety level after the intervention ranged from 0.95 to 1.65. With a p-value of 0.002, Dayak classical music therapy affected changes in anxiety levels in primigravida third-trimester pregnant women. **Conclusion:** Dayak classical music therapy affects primigravida pregnant women in their third trimester. Anxiety can be treated pharmacologically as well as non-pharmacologically. Non-pharmacological therapy takes the form of classical music therapy, which is useful for relaxing people and instilling a sense of security and well-being.

**Keywords:** Dayak Classical Music, Anxiety, Third Trimester Pregnant Women

<sup>1</sup> Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda  
<sup>2</sup> Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED	: 03/01/2022
COUNSELOR	: Lpb Itkes Whs
SIGN	: 

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Penelitian Terkait .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	9
B. Kerangka Teori .....	43
C. Hipotesis Penelitian .....	44
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>45</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	45
B. Kerangka Konsep .....	45
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	46
D. Variabel Penelitian .....	47
E. Definisi Operasional .....	48
F. Tempat dan Waktu Penelitian .....	48
G. Instrumen Penelitian .....	49
H. Uji Validitas dan Realibilitas .....	50
I. Prosedur Pengumpulan Data .....	51
J. Prosedur Penelitian .....	52
K. Pengolahan dan Analisis Data .....	53
L. Etika Penelitian .....	55
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>56</b>
A. Gambaran Tempat Penelitian.....	57
B. Hasil Penelitian .....	58
C. Pembahasan .....	59
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>67</b>
A. Kesimpulan .....	68

B. Saran .....	68
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>69</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	45
Bagan 3.1 Kerangka Konsep .....	48



## DAFTAR TABEL

Bagan 1.1 Definisi Operasional.....	48
-------------------------------------	----



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Surat Studi Pendahuluan.....	72
Lampiran 2. Lembar Surat Ijin Pengambilan Data dari Klinik .....	73
Lampiran 3. Lembar Surat Ijin Penelitian Dari Institusi.....	74
Lampiran 4. Lembar Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian dari Klinik .....	75
Lampiran 5. Lembar SOP Musik Klasik.....	76
Lampiran 6. Lembar Daftar Checklist .....	79
Lampiran 7. Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	80
Lampiran 8. Lembar Format Persetujuan Responden.....	81
Lampiran 9. Lembar Data Responden .....	82
Lampiran 10. Lembar Kuisisioner Kecemasan .....	83
Lampiran 11. Lembar Hasil Tabulasi .....	89
Lampiran 12. Hasil Tabulasi .....	90
Lampiran 13. Master Tabel .....	91
Lampiran 14. Hasil Olah Data SPSS.....	93
Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian .....	94



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan impian seorang wanita dan merupakan salah satu orang untuk mencapai kesempurnaan seorang ibu. Proses ini diawali dengan adanya pembuahan (konsepsi), masa pembentukan bayi dalam rahim dan diakhiri oleh lahirnya sang bayi (Jannah, 2012 dalam Suciati dkk, 2020). Kehamilan adalah keadaan di mana janin dikandung di dalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian diakhiri dengan persalinan (Alloya, 2016 dalam Afni, 2019).

Kehamilan normal biasanya berlangsung kira-kira 10 bulan atau 9 bulan kalender, atau 40 minggu atau 280 hari, lamanya kehamilan di hitung dari hari pertama menstruasi terakhir (Kusmiyati, 2009 dalam Afni 2019). Setelah fase kehamilan ibu hamil akan memasuki fase persalinan. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang cukup bulan dan mampu bertahan diluar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan maupun tanpa bantuan (Ilmiah, 2014 dalam Afni, 2019)

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan yaitu kekuatan his dan mengejan (*power*), jalan lahir (*passage*), janin dan placenta (*passanger*), psikologis, dan penolong (*provider*). Faktor-faktor tersebut sangat berperan dalam menentukan lancar atau tidaknya suatu persalinan. Pada persalinan memanjang hal ini dapat disebabkan oleh melemahnya kekuatan his dan mengejan ibu yang terkait dengan usia relative tua, salahnya pimpinan persalinan ataupun perasaan cemas dan takut. Perasaan cemas dan takut ataupun khawatir merupakan hal yang wajar terutama pada persalinan primipara (Moekroni dkk, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) sebanyak 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan, 99% dari seluruh kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239/100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi di bandingkan negara maju yaitu 12/100.000 kelahiran hidup

(WHO, 2016). Menurut *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa ibu yang mengalami masalah dalam persalinan sekitar 12.230.142 jiwa dari 30% diantaranya karena kecemasan sebab hamil pertama (Siregar, 2015).

Kecemasan di bagi menjadi 3 tingkatan yaitu ringan, sedang dan berat. Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil pada tahun 2016 yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Penelitian lain menyebutkan bahwa ibu hamil dalam menghadapi persalinan mengalami kecemasan berat sebanyak 47,7%, kecemasan sedang sebanyak 16,95 dan kecemasan ringan sebanyak 35,4%. Sedangkan populasi di pulau Jawa terdapat 679.765 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 355.873 orang (52,3%) (Depkes RI, 2017 dalam Suciati, 2020).

Untuk data Kaltim proporsi cakupan K1 pelayanan kesehatan masa kehamilan sebesar 97,7%, cakupan K1 ideal pelayanan kesehatan masa kehamilan pertama kali dilakukan sebesar 85,4% dan frekuensi ANC selama masa kehamilan minimal 4 kali sesuai kriteria K4 sebesar 72,4% (Risksedes 2018)

Cakupan pelayanan ibu hamil K1 di kota Balikpapan pada tahun 2018 sebesar 99,9% mengalami penurunan sekitar 0,2 poin pada tahun 2019 sebesar 99,67%. Cakupan pelayanan ibu hamil K4 di kota Balikpapan pada tahun 2018 sebesar 97,2% juga cenderung mengalami penurunan sekitar 0,2 poin pada tahun 2019 sebesar 96,92%. (Profil Kesehatan, 2019). Sementara data ibu hamil di Klinik KORPRI Sepinggian Balikpapan tahun 2020 sebanyak 184 orang. Dimana didapatkan dari data jumlah ibu hamil yang berkunjung bulan Januari sampai Mei 2021 sebanyak 158 orang.

Kecemasan merupakan respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subyektif dialami dan di komunikasikan secara interpersonal. Kecemasan yang dirasakan umumnya berkisar pada takut perdarahan, takut bayinya cacat, takut sakit saat persalinan, takut bila di jahit, takut terjadi komplikasi bahkan takut kelak tidak bisa merawat dan membesarkan anak dengan baik (Moekroni, 2016).

Kecemasan antenatal juga berdampak pada postpartum parenting stress. Kecemasan pada trimester III menyumbang 13% sampai 22% kejadian stress postpartum pada 3 sampai 6 bulan pasca melahirkan. Wanita hamil yang mengalami tekanan pribadi secara terus menerus memiliki resiko lebih dari 50% untuk mendapatkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR), ukuran kepalanya kecil (mikrosomia), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur, dan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Kecemasan juga berdampak pada beratnya nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Komplikasi fatal yang dapat terjadi dari hal tersebut adalah kematian ibu (Rodiani, 2016 dalam Suciati 2020).

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan seperti anestesi atau analgesic, namun ada beberapa obat analgesik yang memiliki efek tidak baik untuk janin. Sedangkan terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan meliputi relaksasi, *guided imagery*, *progressive muscle relaxation*, hipnoterapi dan terapi musik klasik. Musik klasik Sape' atau disebut juga sampe merupakan alat musik atau instrumen yang berasal dari suku Dayak Kenyah dan Kayan. Alat musik tradisional ini mulai mendunia dan disukai oleh dunia internasional, lantunan bunyi yang dikeluarkan dari sape' lembut dan mudah untuk dijiwai. Sape' menurut orang Dayak merupakan alat musik yang berfungsi untuk menyatakan perasaan, Berawal dari zaman Yunani kuno sampai sekarang, praktek penyembuhan berdasarkan getaran suara dan penyembuhan melalui musik masih berlangsung (Ndeta. E.U., dkk. 2019)

Hasil penelitian dari Afni (2019) menunjukkan bahwa pemberian terapi musik klasik selama 1 minggu dengan durasi 7 menit di setiap kali terapi yang dilakukan setiap malam hari mendapatkan hasil yang cukup meringankan keluhan ibu, ditandai dengan hasil pengkajian dengan pasien mengatakan bahwa ibu tidak lagi terbangun di saat tidur malam, merasa rileks setiap setelah melakukan terapi musik klasik, dan merasa senang atas keterlibatan suami dalam melakukan terapi musik klasik. Ada pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap kecemasan pada ibu hamil. Hasil penelitian Suciati, dkk. (2020)

juga menunjukkan hal yang serupa bahwa ada perbedaan signifikan  $p\text{-value}$   $0,000 < 0,05$  kecemasan pada ibu hamil trimester III, sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa ibu hamil yang sedang berkunjung di klinik KORPRI Sepinggang Balikpapan, dari 10 ibu hamil trimester III yang berkunjung mereka mengalami gejala kecemasan menjelang persalinan 7 ibu hamil yang primigravida dengan gejala sedang, 3 ibu hamil kategori berat, merasakan kadang berdebar-debar saat memikirkan persalinannya dan kondisi bayi yang akan di lahirkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik meneliti “Pengaruh pemberian terapi musik klasik dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan ?”

## B. Rumusan Masalah

Kecemasan antenatal berdampak pada postpartum parenting stress. Wanita hamil yang mengalami tekanan pribadi secara terus menerus memiliki resiko lebih dari 50% untuk mendapatkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR), ukuran kepalanya kecil (mikrosomia), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur, dan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Kecemasan juga berdampak pada beratnya nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Komplikasi fatal yang dapat terjadi dari hal tersebut adalah kematian ibu.

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi yang dilakukan berupa terapi musik klasik yang bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, menurunkan tingkat kecemasan pasien dan melepaskan rasa sakit dan menurunkan tingkat stress.

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana Pengaruh pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan ?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kecemasan sebelum diberikan terapi musik klasik Dayak.
- b. Mengidentifikasi kecemasan sesudah diberikan terapi musik klasik Dayak.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Ibu Hamil

Sebagai bahan acuan mengenai terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida sehingga dapat meningkatkan kemampuan keluarga merawat ibu.

#### b. Bagi Bidan di Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk melaksanakan praktik kebidanan berupa terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida.

### 2. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan pengembangan pembelajaran kebidanan tentang terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida.

### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi berupa data penelitian tentang pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan untuk dilakukan penelitian selanjutnya.

### E. Penelitian Terkait

Peneliti mengidentifikasi perbedaan penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Rita Afni, 2019. Terapi Musik Klasik Pada Ibu Hamil Untuk Menurunkan Kecemasan Menjelang Proses Persalinan di BPM Hj. Dince Safrina, SST. Terapi musik klasik dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil dan memberikan rasa nyaman. Terapi ini dilakukan dengan memutarakan berbagai macam musik klasik pada ibu hamil. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan mengacu pada asuhan kebidanan pada ibu hamil yang sudah memasuki Trimester 3. Studi kasus ini menggambarkan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil primigravida trimester 3 dengan terapi musik klasik untuk mengurangi kecemasan menjelang proses persalinan. Hasil setelah dilakukan terapi musik klasik didapati hasil keluhan ibu yang berkurang dan ibu merasa lebih nyaman saat tidur. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada metode, lokasi, jumlah sampel dan uji statistik.
2. Suciati, et al., 2020. Efektifitas Terapi Musik Klasik Lullaby Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui Efektifitas Terapi Musik Klasik Lullaby Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rs Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2019. Metode Jenis Penelitian Kuantitatif, rancangan penelitian metode quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM III yang ada di RS Mardi Waluyo Kota Metro yaitu sebanyak 30 ibu hamil. Dengan teknik sampling purposive sampling. Hasil penelitian Diketahui Ada Efektifitas Terapi Musik klasik Lullaby Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di RS Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2019. Perbedaan dengan

penelitian ini terletak pada metode, lokasi, jumlah sampel dan uji statistik.

3. Shella Asmara, et al., 2017. Efektifitas Hipnoterapi dan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Puskesmas Magelang Selatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas hipnoterapi dan terapi musik klasik terhadap kecemasan ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Magelang Selatan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan menggunakan *two group pretest and posttest, non-equivalent control group design*. Sampel yang digunakan sebanyak 40 responden dalam sampel menggunakan teknik *proportional random sampling*. Kecemasan ibu hamil risiko tinggi diukur dengan menggunakan kuesioner. Adapun hasil penelitian terdapat perbedaan kecemasan setelah terapi hipnoterapi dan terapi musik klasik dengan  $p$  value = 0,013 ( $p < 0,05$ ). Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada metode, lokasi, jumlah sampel dan uji statistik.
4. Eti Salafas, et al., 2020. *The Effectiveness Of Musik Therapy In Reducing Anxiety In Third Trimester Of Pregnancy*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi, kemudian menganalisis efektivitas terapi musik dalam menurunkan tingkat kecemasan. Metode yang digunakan adalah eksperimen semu. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Ambarawa dengan sampel diambil secara *purposive sampling* sebanyak 30 responden. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi musik efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada metode, lokasi, jumlah sampel dan uji statistik.
5. J. C Lin, et al., 2019. *Musik Interventions for Anxiety in Pregnant Women: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials*. *This study aims to assess the clinical efficacy of musik interventions in women during pregnancy rather than during labor. Seven databases were searched from inception to September 2019. We included only randomized controlled trials that compared musik intervention and control groups for*

anxiety reduction in pregnant women. We used the revised Cochrane risk-of-bias tool (RoB 2.0) for quality assessment. Finally, 11 studies with 1482 participants were included. The pooled meta-analysis results showed that musik interventions significantly decreased anxiety levels (standardized mean difference (SMD), -0.42; 95% confidence interval (CI), -0.83 to -0.02;  $I^2 = 91\%$ ). Moreover, subgroup analysis showed that listening to musik at home had significant anxiolytic benefits (SMD, -0.28; 95% CI, -0.47 to -0.08;  $I^2 = 0\%$ ). However, meta-regression revealed a nonsignificant trend for increase in the anxiety-reducing effects of musik interventions with increasing maternal age. In conclusion, musik interventions may be beneficial in reducing anxiety and may be applied in pregnant women.

6. Wulff Verena, et al., 2020. *The effects of a musik and singing intervention during pregnancy on maternal well-being and mother–infant bonding: a randomised, controlled study. The present study investigates whether a prenatal musik and singing intervention can improve maternal well-being as well as mother–infant bonding. Methods total of 172 pregnant women took part in this prospective, randomised, three-armed (musik, singing or control group) study. Depressive symptoms, self-efficacy, maternal well-being and mother–infant bonding were assessed with visual analogue scales and questionnaires before the intervention phase (30th week of gestation) and afterwards (36th week of gestation). Results regarding immediate effects, both interventions showed positive effects on the emotional state, stress (cortisol) and bonding (oxytocin).*

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Pustaka

##### 1. Kehamilan

###### a. Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender Internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, di mana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester dua dari minggu ke-13 hingga minggu ke-27 dan trimester tiga dari minggu ke-28 hingga ke-42 (Sarwono, 2014).

Menurut Saifuddin (2013) Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu, dan trimester ketiga 13 minggu.

###### b. Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil Trimester III (Kusmiyati, 2013)

###### 1) Sistem Reproduksi (Uterus)

Pada trimester III *istmus* lebih nyata menjadi bagian *korpus uteri* dan berkembang menjadi segmen bawah rahim (SBR). Pada kehamilan tua karena kontraksi otot-otot bagian atas uterus, SBR menjadi lebih lebar dan tipis, tampak batas yang nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis. Batas itu dikenal sebagai lingkaran *retraksi fisiologis* dinding uterus, di atas lingkaran ini jauh lebih tebal daripada dinding SBR.

## 2) Sistem *Traktus Uranius*

Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kemih akan mulai tertekan kembali. Selain itu juga terjadi *hemodilusi* menyebabkan metabolisme air menjadi lancar.

## 3) Sistem Respirasi

Pada 32 minggu ke atas karena usus-usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak. Hal tersebut mengakibatkan kebanyakan wanita hamil mengalami derajat kesulitan bernafas.

## 4) Kenaikan Berat Berat

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg, penambahan berat badan mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 11-12 kg.

## 5) Sirkulasi Darah

*Hemodilusi* penambahan volume darah sekitar 25% dengan puncak pada usia kehamilan 32 minggu, sedangkan *hematokrit* mencapai level terendah pada minggu 30-32 karena setelah 34 minggu massa eritrosit terus meningkat tetapi volume plasma tidak. Peningkatan eritrosit menyebabkan penyaluran oksigen pada wanita hamil lanjut mengeluh sesak nafas dan pendek nafas.

## 6) Sistem *Muskuloskeletal*

Sendi *pelvic* pada saat kehamilan sedikit dapat bergerak. Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok. Peningkatan *distensi abdomen* yang membuat panggul miring ke depan, penurunan tonus otot perut dan peningkatan berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian ulang (*realignment*).

## 7) Sistem Pencernaan

Pada kehamilan trimester tiga, lambung berada pada posisi vertikal dan bukan pada posisi normalnya, yaitu horizontal. Hormon progesteron menimbulkan gerakan usus semakin berkurang (relaksasi otot polos)

sehingga makanan lebih lama di dalam usus maka terjadilah konstipasi bahkan menimbulkan hemoroid. Konstipasi juga dapat terjadi karena kurangnya aktivitas/senam dan penurunan asupan cairan (Hutahaean, 2013).

c. Perubahan Psikologis pada Kehamilan

1) Trimester I

Kehamilan mengakibatkan banyak perubahan dan adaptasi pada ibu hamil dan pasangan. Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian, penyesuaian seorang ibu hamil terhadap kenyataan bahwa dia sedang hamil. Fase ini sebagian ibu hamil merasa sedih dan ambivalen. Ibu hamil mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan depresi terutama hal itu sering kali terjadi pada ibu hamil dengan kehamilan yang tidak direncanakan. Namun, berbeda dengan ibu hamil yang hamil dengan direncanakan dia akan merasa senang dengan kehamilannya. Masalah hasrat seksual ditrimester pertama setiap wanita memiliki hasrat yang berbeda-beda, karena banyak ibu hamil merasa kebutuhan kasih sayang besar dan cinta tanpa seks.

2) Trimester II

Menurut Ramadani & Sudarmiati (2013), Trimester kedua sering dikenal dengan periode kesehatan yang baik, yakni ketika ibu hamil merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan. Di trimester kedua ini ibu hamil akan mengalami dua fase, yaitu fase *pra-quickening* dan *pasca-quickening*. Di masa fase *pra-quickening* ibu hamil akan mengalami lagi dan mengevaluasi kembali semua aspek hubungan yang di alami dengan ibunya sendiri. Di trimester kedua sebagian ibu hamil akan mengalami kemajuan dalam hubungan seksual. Hal itu disebabkan di trimester kedua relatif terbebas dari segala ketidaknyamanan fisik, kecemasan, kekhawatiran yang sebelumnya menimbulkan ambivalensi pada ibu hamil kini mulai mereda dan menuntut kasih sayang dari pasangan maupun dari keluarganya (Rustikayanti, 2016).

### 3) Trimester III

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran seorang bayi. Ibu hamil kembali merasakan ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung, merasa dirinya tidak menarik lagi. Sehingga dukungan dari pasangan sangat dibutuhkan. Peningkatan hasrat seksual yang pada trimester kedua menjadi menurun karena abdomen yang semakin membesar menjadi halangan dalam berhubungan (Rustikayanti, 2016).

#### d. Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III

Agar janin dapat berkembang secara optimal, maka dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya perlu dipenuhi oleh zat gizi yang lengkap, baik berupa vitamin, mineral, kalsium, karbohidrat, lemak, protein dan mineral. Oleh karena itu selama proses kehamilan seorang ibu hamil perlu mengonsumsi makanan dengan kualitas gizi yang sehat dan seimbang, karena pada dasarnya selama kehamilan berbagai zat gizi yang kita konsumsi akan berdampak langsung pada kesehatan dan perkembangan janin ibu sendiri. Selain gizi yang cukup, kebutuhan dasar selama ibu hamil juga harus diperhatikan, karena hal ini sangat berpengaruh terhadap kondisi ibu baik fisik maupun psikologisnya mengingat reaksi terhadap perubahan selama masa kehamilan antara satu dengan ibu hamil lainnya dalam penerimaannya tidaklah sama. Menurut Romauli (2011) kebutuhan dasar ibu hamil diantaranya:

#### 1) Kebutuhan Ibu Hamil Trimester I

- a) Diet dalam kehamilan Ibu hamil dianjurkan untuk memakan makanan yang mudah dicerna dan makan makanan yang bergizi untuk menghindari adanya rasa mual dan muntah begitu pula nafsu makan yang menurun. Pasien dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi (150 mg besi sulfat, 300 mg besi glukonat), asam folat (0,4 - 0,8 mg/hari),

kalori ibu hamil umur 23-50 tahun perlu kalori sekitar 23000 kkal), protein (74 gr/hari), vitamin dan garam mineral (kalsium, fosfor, magnesium, seng, yodium). Makan dengan porsi sedikit namun sering dengan frekuensi sedang. Ibu hamil juga harus cukup minum 6-8 gelas sehari.

- b) Pergerakan dan gerak badan. Selain menyehatkan badan, dengan bergerak secara tidak langsung hal ini meminimalkan rasa malas pada ibu untuk melakukan aktivitas-aktivitas yang tidak terlalu berat bagi ibu selama hamil, bergerak juga mendukung sistem kerja tubuh ibu selama hamil sehingga ibu yang memiliki nafsu makan yang tinggi dan berat badan yang lebih dapat terkontrol dan meminimalkan terjadinya obesitas/kegemukan selama hamil. Pergerakan badan ibu sebagai bentuk olahraga tubuh juga bermanfaat melatih otot-otot dalam ibu menjadi lebih fleksibel/lentur sehingga memudahkan jalan untuk calon bayi ibu saat memasuki proses persalinan.
- c) Hygiene dalam kehamilan Ibu hamil boleh mengerjakan pekerjaan sehari-hari akan tetapi jangan terlalu lelah sehingga harus di selingi dengan istirahat. Istirahat yang dibutuhkan ibu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan untuk mengurangi kemungkinan infeksi, setidaknya ibu mandi 2-3 kali perhari, kebersihan gigi juga harus dijaga kebersihannya untuk menjamin perencanaan yang sempurna.
- d) Koitus, Pada umumnya koitus diperbolehkan pada masa kehamilannya jika dilakukan dengan hati-hati. Pada akhir kehamilan, sebaiknya dihentikan karena dapat menimbulkan perasaan sakit dan perdarahan. Pada ibu yang mempunyai riwayat abortus, ibu dianjurkan untuk koitusnya di tunda sampai dengan 16 minggu karena pada waktu itu plasenta telah berbentuk. Pola seksual pada trimester III saat persalinan semakin dekat, umumnya hasrat libido kembali menurun, bahkan lebih drastis

dibandingkan dengan saat trimester pertama. Perut yang makin membuncit membatasi gerakan dan posisi nyaman saat berhubungan intim. Pegal dipunggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung). Selain hal fisik, turunnya libido juga berkaitan dengan kecemasan dan kekhawatiran yang meningkat menjelang persalinan. Sebenarnya tidak ada yang perlu dirisaukan jika kehamilan tidak disertai faktor penyulit. Hubungan seks sebaiknya lebih diutamakan menjaga kedekatan emosional daripada rekreasi fisik karena pada trimester terakhir ini, dapat terjadi kontraksi kuat pada wanita hamil yang diakibatkan karena orgasme. Hal tersebut dapat berlangsung biasanya sekitar 30 menit hingga terasa tidak nyaman. Jika kontraksi berlangsung lebih lama, menyakitkan, menjadi lebih kuat, atau ada indikasi lain yang menandakan bahwa proses kelahiran akan mulai. Akan tetapi, jika tidak terjadi penurunan libido pada trimester ketiga ini, hal itu normal saja. Ibu hamil berhak mengetahui pola seksual karena dapat terjadi kontraksi kuat pada wanita hamil yang diakibatkan karena orgasme.

e) Ibu diberi imnisasi TT1 dan TT2 (Sartika, Nita. 2016).

## 2) Kebutuhan Ibu Hamil Trimester II

### a) Pakaian

Selama kehamilan Ibu dianjurkan untuk mengenakan pakaian yang nyaman digunakan dan yang berbahan katun untuk mempermudah penyerapan keringat. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan sandal atau sepatu yang berhak tinggi karena dapat menyebabkan nyeri pada pinggang

### b) Pola Makan

Nafsu makan meningkat dan pertumbuhan yang pesat maka ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi protein, vitamin, juga zat besi. saat hamil kebutuhan zat besi sangat meningkat. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi 90 tablet Fe selama hamil. Besarnya

angka kejadian anemia ibu hamil disebabkan karena kurangnya mengkonsumsi tablet Fe. Efek samping tablet Fe adalah kadang terjadi mual karena bau tablet tersebut, muntah, perut tidak enak, susah buang air besar, tinja berwarna hitam, namun hal ini tidak berbahaya. Waktu yang dianjurkan minum tablet Fe adalah pada malam hari menjelang tidur, hal ini untuk mengurangi rasa mual yang timbul setelah ibu meminumnya.

c) Ibu diberi imunisasi TT3

### 3) Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III

a) Nutrisi

Kecukupan gizi ibu hamil di ukur berdasarkan kenaikan berat badan. Kalori ibu hamil 300-500 kalori lebih banyak dari sebelumnya. Kenaikan berat badan juga bertambah pada trimester ini antara 0,3-0,5 kg/minggu. Kebutuhan protein juga 30 gram lebih banyak dari biasanya.

b) Seksual

Hubungan seksual pada trimester 3 tidak berbahaya kecuali ada beberapa riwayat berikut yaitu:

- (1) Pernah mengalami abortus sebelumnya
- (2) Riwayat perdarahan pervaginam sebelumnya
- (3) Terdapat tanda infeksi dengan adanya pengeluaran cairan disertai rasa nyeri dan panas pada jalan lahir

Walaupun ada beberapa indikasi tentang bahaya jika melakukan hubungan seksual pada trimester III bagi ibu hamil, namun faktor lain yang lebih dominan yaitu turunnya rangsangan libido pada trimester ini yang membuat kebanyakan ibu hamil tidak tertarik untuk berhubungan intim dengan pasangannya, rasa nyaman yang sudah jauh berkurang disertai ketidaknyamanan seperti pegal/nyeri di daerah punggung bahkan terkadang ada yang merasakan adanya kembali rasa mual seperti sebelumnya, hal inilah yang mempengaruhi psikologis ibu di trimester III

c) Istirahat Cukup

Istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani, rohani, untuk kepentingan kesehatan ibu sendiri dan tumbuh kembang janinya didalam kandungan. Kebutuhan tidur yang efektif yaitu 8 jam/ hari

d) Kebersihan Diri (Personal Hygiene)

Penting bagi ibu menjaga kebersihan dirinya selama hamil, hal ini dapat mempengaruhi fisik dan psikologis ibu. kebersihan lain yang juga penting di jaga yaitu persiapan laktasi, serta penggunaan bra yang longgar dan menyangga membantu memberikan kenyamanan dan keamanan bagi ibu

e) Mempersiapkan kelahiran dan kemungkinan darurat

Bekerja sama dengan ibu, keluarganya, serta masyarakat untuk mempersiapkan rencana kelahiran, termasuk mengidentifikasi penolong dan tempat persalinan, serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Bekerja sama dengan ibu, keluarganya dan masyarakat untuk mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi, termasuk: mengidentifikasi kemana harus pergi dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, mempersiapkan donor darah, mengadakan persiapan financial, mengidentifikasi pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada ditempat.

f) Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan

Beberapa tanda-tanda persalinan yang harus di ketahui yaitu:

- (1) Rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur.
- (2) Keluar lendir bercampur darah (*blood show*) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada servik
- (3) Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya
- (4) Pada pemeriksaan dalam servik mendatar dan pembukaan telah ada

## e. Ketidaknyamanan Pada Kehamilan

## 1) Ketidak Nyamanan Pada Trimester I

No	Ketidaknyamanan	Cara Mengatasi
1	Mual dan muntah	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Melakukan pengaturan pola makan.</li> <li>b) Menghindari stress.</li> <li>c) Meminum air jahe.</li> <li>d) Menghindari meminum kopi/kafein, tembakau dan alkohol.</li> <li>e) Mengkonsumsi vit B6 1,5mg/hari.</li> </ul>
2	Hipersaliva	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menyikat gigi.</li> <li>b) Berkumur.</li> <li>c) Menghisap permen yang mengandung mint.</li> </ul>
3	Pusing	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Istirahat dan tidur untuk menghilangkan stress.</li> <li>b) Mengurangi aktivitas dan menghemat energi.</li> <li>c) Kolaborasi dengan dokter kandungan.</li> </ul>
4	Mudah lelah	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Melakukan pemeriksaan kadar zat besi</li> <li>b) Menganjurkan ibu untuk beristirahat siang hari.</li> <li>c) Menganjurkan ibu untuk minum lebih banyak.</li> <li>d) Menganjurkan ibu untuk olahraga ringan.</li> <li>e) Mengkonsumsi makanan seimbang.</li> </ul>
5	Peningkatan frekuensi berkemih	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Latihan kegel.</li> <li>b) Menganjurkan ibu untuk buang air kecil secara teratur.</li> <li>c) Menghindari penggunaan pakaian yang ketat</li> </ul>
6	Konstipasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Konsumsi makanan berserat.</li> <li>b) Terapi farmakologi berupa laxatifoleh dokter kandungan.</li> </ul>
7	Heartburn	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menghindari makan tengah malam.</li> <li>b) Menghindari makan porsi besar.</li> <li>c) Memposisikan kepala lebih tinggi</li> <li>d) Mengunyah permen karet</li> <li>e) Tidak mengkonsumsi rokok maupun alkohol</li> </ul>

Tabel 2.1 Ketidaknyamanan pada Trimester I

Sumber : Irianti, Bayu, dkk. (2013)

## 2) Ketidaknyamanan Pada Trimester II

No	Ketidaknyamanan	Cara Mengatasi
1	Pusing	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cukup istirahat.</li> <li>b) Menghindari berdiri secara tiba-tiba dari posisi duduk.</li> <li>c) Hindari berdiri pada waktu yang lama.</li> <li>d) Jangan lewatkan waktu makan.</li> <li>e) Berbaring miring ke kiri.</li> </ul>
2	Sering berkemih	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menyarankan ibu untuk banyak minum disiang hari dan mengurangi minum pada malam hari.</li> <li>b) Menyarankan ibu untuk buang air kecil secara teratur.</li> <li>c) Menghindari penggunaan pakaian ketat.</li> </ul>
3	Nyeri perut bawah	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menghindari berdiri secara tiba-tiba dari posisi jongkok.</li> <li>b) Mengajarkan ibu posisi tubuh yang baik.</li> </ul>
4	Nyeri punggung	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Memberitahu ibu untuk menjaga posisi tubuhnya.</li> <li>b) Menganjurkan ibu untuk melakukan <i>exercise</i> selama hamil.</li> <li>c) Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas serta menambah istirahat.</li> </ul>
5	Flek kehitaman pada wajah dll	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Anjurkan ibu untuk menggunakan lotion.</li> <li>b) Menganjurkan ibu untuk menggunakan bra dengan ukuran besar.</li> <li>c) Anjurkan ibu untuk diet seimbang.</li> <li>d) Anjurkan ibu untuk menggunakan pelembab kulit.</li> </ul>
6	Sekret vagina berlebih	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mengganti celana dalam bila basah atau lembab.</li> <li>b) Memelihara kebersihan alat reproduksinya.</li> </ul>
7	Konstipasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mengonsumsi makanan yang berserat.</li> <li>b) Memenuhi kebutuhan hidrasinya.</li> <li>c) Melakukan olahraga ringan secara rutin.</li> </ul>
8	Penambahan berat badan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Memberikan contoh makanan yang baik dikonsumsi.</li> <li>b) Menghitung jumlah asupan kalori</li> </ul>
9	Pergerakan janin	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mengajarkan kepada ibu untuk merasakan gerakan janin, misalnya dengan menggunakan 2 wadah kosong dan manik-manik, kemudian anjurkan pada ibu untuk memindahkan manik-manik tersebut ke wadah lainnya selama 2 jam dan merasakan gerakan janinnya.</li> </ul>

10	Perubahan psikologis	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Memberikan ketenangan pada ibu dengan memberikan informasi yang dibutuhkan ibu.</li> <li>b) Memberikan motivasi dan dukungan pada ibu.</li> <li>c) Melibatkan orang terdekat dan atau keluarga pada setiap asuhan.</li> </ul>
----	----------------------	---

Tabel 2.2 Ketidaknyamanan Trimester II

Sumber : Irianti, Bayu, dkk, (2013)

## 3) Ketidaknyamanan pada Trimester III

No	Ketidaknyamanan	Cara Mengatasi
1	Sering buang air kecil	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ibu hamil disarankan untuk tidak minum saat 2-3 jam sebelum tidur.</li> <li>b) Kosongkan kandung kemih sesaat sebelum tidur.</li> <li>c) Agar kebutuhan air pada ibu hamil tetap terpenuhi, sebaiknya minum lebih banyak pada siang hari.</li> </ul>
2	Pegal-pegal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Sempatkan untuk berolahraga</li> <li>b) Senam hamil.</li> <li>c) Mengonsumsi susu dan makanan yang kaya kalsium.</li> <li>d) Jangan berdiri / duduk / jongkok terlalu lama</li> <li>e) Anjurkan istirahat tiap 30 menit.</li> </ul>
3	Hemoroid	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Hindari konstipasi.</li> <li>b) Makan-makanan yang berserat dan banyak minum.</li> <li>c) Gunakan kompres es atau air hangat.</li> <li>d) Bila mungkin gunakan jari untuk memasukan kembali hemoroid kedalam anus dengan pelan-pelan.</li> <li>e) Bersihkan anus dengan hati-hati sesudah defekasi.</li> <li>f) Usahakan BAB dengan teratur.</li> <li>g) Ajarkan ibu dengan posisi <i>knee chest</i> 15 menit/hari.</li> <li>h) Senam kegel untuk menguatkan perineum dan mencegah hemoroid.</li> <li>i) Konsul ke dokter sebelum menggunakan obat hemoroid.</li> </ul>
4	Keram dan nyeri pada kaki	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Lemaskan bagian yang kram dengan cara mengurut.</li> <li>b) Pada saat bangun tidur, jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak.</li> <li>c) Meningkatkan asupan kalsium.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>d) Meningkatkan asupan air putih.</li> <li>e) Melakukan senam ringan.</li> <li>f) Istirahat cukup.</li> </ul>
5	Gangguan pernafasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Latihan nafas melalui senam hamil.</li> <li>b) Tidur dengan bantal yang tinggi.</li> <li>c) Makan tidak terlalu banyak.</li> <li>d) Konsultasi dengan dokter apabila ada kelainan asma dll.</li> </ul>
6	Oedema	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Meningkatkan periode istirahat dan berbaring dengan posisi miring kiri.</li> <li>b) Meninggikan kaki bila duduk.</li> <li>c) Meningkatkan asupan protein.</li> <li>d) Menganjurkan untuk minum 6-8 gelas cairan sehari untuk membantu diuresis natural.</li> <li>e) Menganjurkan kepada ibu untuk cukup berolahraga.</li> </ul>
7	Perubahan libido	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Informasikan pada pasangan bahwa masalah ini normal dan dipengaruhi oleh hormon esterogen dan atau kondisi psikologis.</li> <li>b) Menjelaskan pada ibu dan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual selama masakritis.</li> <li>c) Menjelaskan pada keluarga perlu pendekatan dengan memberikan kasih sayang pada ibu..</li> </ul>

Tabel 2.2 Ketidaknyamanan Trimester III

Sumber : Hutahaean. Serri, (2013)

## f. Tanda Bahaya pada Kehamilan

## 1) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I (0 – 12 minggu)

## a) Perdarahan Pada Kehamilan Muda

Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan ialah terjadinya Perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian *abortus*, *misscarriage*, *early pregnancy loss*. Perdarahan pada kehamilan muda dikenal beberapa istilah sesuai dengan pertimbangan masing-masing, setiap terjadinya perdarahan pada kehamilan maka harus selalu berfikir tentang akibat dari perdarahan ini yang menyebabkan kegagalan kelangsungan kehamilan (Kusmiyati (2013)).

b) Muntah terus dan tidak bisa makan pada kehamilan

Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, gejala ini biasa terjadi 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung selama 10 minggu. Perasaan mual ini karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Mual dan muntah yang sampai mengganggu aktifitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi lebih buruk, dinamakan Hiperemesis Gravidarum (Wiknjosastro, 2015).

c) Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena mual muntah pada ibu hamil dan perdarahan pada ibu hamil trimester I (Saifuddin, 2016).

d) Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$  dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI tahun 2007 penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu (Saifuddin, 2016). Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme pathogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (Pusdiknakes, 2014).

## 2) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester II (13 – 28 minggu)

### a) Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$  dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI tahun 2015 penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu (Saifuddin, 2016). Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (Pusdiknakes, 2014).

### b) Bayi kurang bergerak seperti biasa

Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (Intra Uterine Fetal Death). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan.

Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik (Pusdiknakes, 2014).

### c) Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah  $<10,5 \text{ gr\%}$  pada trimester II. Anemia pada trimester II disebabkan oleh hemodilusi atau pengenceran darah. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi (Saifuddin, 2016).

### 3) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III (29 – 42 minggu)

#### a) Perdarahan Pervaginam

Dilihat dari SDKI tahun 2017 penyebab kematian ibu dikarenakan perdarahan (28%). Pada akhir kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini berarti plasenta previa. Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat yang abnormal yaitu segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri interna. Penyebab lain adalah solusio plasenta dimana keadaan plasenta yang letaknya normal, terlepas dari perlekatannya sebelum janin lahir, biasanya dihitung sejak kehamilan 28 minggu.

#### b) Sakit Kepala Yang Hebat

Sakit kepala selama kehamilan adalah umum, seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin mengalami penglihatan yang kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia (Pusdiknakes, 2014).

#### c) Penglihatan Kabur

Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur, dapat menjadi tanda pre-eklampsia. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya penglihatan kabur atau berbayang, melihat bintik-bintik (spot), berkunang-kunang.

Selain itu adanya skotoma, diplopia dan ambliopia merupakan tanda-tanda yang menunjukkan adanya preeklampsia berat yang mengarah pada eklampsia. Hal ini disebabkan adanya perubahan peredaran darah dalam pusat penglihatan di korteks cerebri atau didalam retina (oedema retina dan spasme pembuluh darah) (Pusdiknakes, 2014).

d) Bengkak di muka atau tangan

Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meletakkannya lebih tinggi. Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada permukaan muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda pre-eklampsia.

e) Janin Kurang Bergerak Seperti Biasa

Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik (Pusdiknakes, 2014).

f) Pengeluaran Cairan Pervaginam (Ketuban Pecah Dini)

Yang dimaksud cairan di sini adalah air ketuban. Ketuban yang pecah pada kehamilan aterm dan disertai dengan munculnya tanda-tanda persalinan adalah normal. Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini.

Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan

terjadinya infeksi. Makin lama periode laten (waktu sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi rahim), makin besar kemungkinan kejadian kesakitan dan kematian ibu atau janin dalam rahim (Kusmiyati (2013).

g) Kejang

Menurut SDKI tahun 2017 penyebab kematian ibu karena eklampsia (24%). Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia (Saifuddin, 2016)

h) Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester III. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada Trimester III dapat menyebabkan perdarahan pada waktu persalinan dan nifas, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah yaitu kurang dari 2500 gram) (Saifuddin, 2016).

i) Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$  dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI tahun 2007 penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu (Saifuddin, 2016). Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan

dan masa nifas (Pusdiknakes, 2014).

g. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Sarwono, 2014).

Menurut Kusmiyati (2013), tujuan asuhan kehamilan adalah:

- 1) Mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan pendidikan, nutrisi, kebersihan diri dan proses kelahiran bayi.
- 2) Mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis, bedah atau obstetri selama kehamilan
- 3) Mengembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi
- 4) Membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial.

## 2. Kecemasan

### a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suatu respons emosional di mana seseorang merasa takut pada suatu sumber ancaman yang belum jelas dan tidak teridentifikasi (Solehati dan Cecep, 2017).

Pengertian lain tentang kecemasan dikemukakan oleh Selye (1996) dalam buku *Konsep dan Aplikasi Relaksasi* dalam Keperawatan Maternitas (2017) yang menyatakan, bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh, serta perilaku terganggu tetapi masih dalam batas normal. Berdasarkan kedua pengertian tersebut, bahwa kecemasan adalah suatu respons emosional di mana seseorang merasa takut pada suatu sumber ancaman yang belum jelas dan tidak teridentifikasi.

## b. Teori Kecemasan

Konsep kecemasan ini berkembang dari zaman dahulu sampai sekarang. Tiap-tiap model mengembangkan teori mengenai segi tertentu dari fenomena kecemasan.

Beberapa teori mengenai kecemasan menurut Kaplan dan Saddock (1996) dalam Solehati dan Cecep, (2017) , adalah sebagai berikut :

### 1) Teori Genetik

Pada sebagian manusia yang menunjukkan kecemasan, riwayat hidup, dan riwayat keluarga merupakan predisposisi untuk berperilaku cemas. Penelitian mengenai riwayat keluarga dari anak kembar menentukan, bahwa faktor genetik ikut berperan dalam gangguan kecemasan.

### 2) Teori Katekolamin

Teori ini menyatakan, bahwa reaksi cemas berkaitan dengan peningkatan kadar katekolamin yang beredar dalam tubuh.

### 3) Teori Psikoanalisa

Kecemasan berasal dari diri sendiri, ketakutan berpisah, kecemasan kastrasi, dan ketakutan terhadap perasaan dosa yang menyiksa diri.

### 4) Teori Sosial

Kecemasan sebagai suatu respons terhadap sensor lingkungan, seperti pengalaman-pengalaman hidup yang penuh dengan ketegangan dan respons terhadap kehidupan hampa yang tidak berarti.

## c. Gejala Kecemasan

Keluhan-keluhan yang sering ditemukan pada orang yang mengalami kecemasan antara lain (Lestari, 2015):

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- 6) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan

perkemihan dan sakit kepala.

Menurut Stuart and Sundeen's (1998) dalam Prasetyani (2016), gejala dan gambaran klinik cemas adalah :

1) Secara fisiologis

- a) *Cardiovaskuler* : palpitasi, jantung berdebar, tensi meningkat, denyut nadi meningkat, tekanan darah menurun, *shock*.
- b) Respirasi : napas cepat dan dangkal, rasa tertekan pada dada.
- c) Sistem kulit : perasaan panas, atau dingin, muka pucat atau berkeringat seluruh tubuh, rasa terbakar pada muka, telapak tangan berkeringat, gatal-gatal.
- d) *Gastrointestinal* : anoreksia, rasa tidak nyaman pada perut, rasa terbakar pada jantung, mual, diare.
- e) *Neuromuskuler* : reflek meningkat, reaksi kejutan, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor kaku, gelisah, wajah tegang, gerakan lambat.

2) Secara psikologis

- a) Perilaku : gelisah, tremor, gugup, bicara cepat, tidak ada koordinasi, menarik diri, menghindar.
- b) *Kognitif* : gangguan perhatian konsentrasi hilang, pelupa, salah tafsir, gampang bingung, lapangan persepsi menurun, kesadaran diri yang berlebihan, objektifitas menurun, takut kecelakaan atau mati.
- c) *Afektif* : tidak sabar, tegang, neurosis, tremor, gugup yang luar biasa, sangat gelisah.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan (Lestari, 2015) :

1) Umur

Bahwa umur yang lebih muda lebih mudah menderita stress dan cemas dari pada umur tua.

2) Keadaan fisik

Penyakit adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang sedang menderita penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita penyakit.

### 3) Sosial budaya

Cara hidup orang di masyarakat juga sangat memungkinkan timbulnya stress dan cemas. Individu yang mempunyai cara hidup teratur akan mempunyai filsafat hidup yang jelas sehingga umumnya lebih sukar mengalami stress dan cemas. Demikian juga dengan seseorang yang keyakinan agamanya rendah.

### 4) Tingkat pendidikan

Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian faktor pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.

### 5) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress dan cemas. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Stress dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh.

### e. Tingkat Kecemasan

Seorang individu mengalami kecemasan yang bervariasi, mulai dari cemas ringan sampai dengan panik. Menurut Stuart dan Sundeen (1998), kecemasan dapat digolongkan dalam beberapa tingkat, yaitu sebagai berikut (Solehati dan Cecep, 2017)

#### 1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan kehidupan sehari-hari. Ketegangan dalam kehidupan sehari-hari akan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

## 2) Kecemasan Sedang

Kecemasan pada tingkat ini lahan persepsi terhadap lingkungan menurun. Individu lebih memfokuskan pada hal-hal yang dianggapnya penting saat itu dan mengesampingkan hal-hal lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

## 3) Kecemasan Berat

Kecemasan ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Individu tak mampu berpikir lagi dan membutuhkan banyak pengarahan atau tuntunan.

## 4) Panik

Tingkat panik ditandai dengan lahan persepsi yang sudah terganggu sehingga individu sudah tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun sudah diberikan pengarahan atau tuntunan, serta terjadinya peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkatan ini tidak sejalan dengan kehidupan seseorang jika berlangsung terus-menerus dalam waktu yang lama sehingga terjadi kelelahan yang sangat, bahkan kematian.

## f. Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

Pada kehamilan trimester III ibu sering kali merasa khawatir atau takut jika seandainya bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan. Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Pada trimester ketiga (28-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan ibu primigravida akan muncul. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Disamping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya

kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup ( Handayani,2015 ).

Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen yaitu hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan, untuk itu seorang ibu hamil harus mempersiapkan fisik dan psikologisnya selama proses kehamilan dan persalinan agar berjalan sesuai dengan harapan.

Gejala kecemasan dapat dikelompokkan menjadi beberapa keadaan seperti gelisah, sakit kepala, gemetar, tidak dapat santai, kepala terasa ringan, berkeringat, jantung berdebar-debar (palpitasi), sesak nafas, keluhan lambung, pusing, mulut kering, dan sebagainya (Maslim, 2001). Oleh karena itu kesehatan jasmaniah dan kematangan psikis merupakan unsur yang sangat diperlukan supaya calon ibu tersebut mampu menanggung kontra indikasi kehidupan batiniah dan cobaan jasmaniah tanpa banyak mengalami gangguan mental sehingga saat melahirkan bayinya nanti, dapat mengurangi kesakitan jasmaniah (Kartono, 2007). Untuk menghilangkan rasa cemas tersebut harus di tanamkan kerja sama antara pasien dengan tenaga kesehatan dan diberikan informasi kepada ibu hamil selama kehamilan (Dahro, 2008).

#### g. Dampak Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

Dampak positif terjadi jika kecemasan muncul pada tingkat moderat dan memberikan kekuatan untuk melakukan sesuatu, membantu individu membangun pertahanan dirinya agar rasa cemas yang dirasakan dapat berkurang sedikit demi sedikit, sedangkan dampak negatif terjadi jika kecemasan muncul pada tingkat tinggi dan menimbulkan simtom-simtom fisik yang dapat menghalangi individu untuk berfungsi efektif dalam kehidupan sehari-hari seperti meningkatnya detak jantung, dan

menegangnya otot-otot tubuh sehingga sering terlihat sebagai suatu reaksi panik. (Stuart, 2008 dalam Ulfa, 2017).

Dampak kecemasan yang lain menurut penelitian Muflihah (2013), meningkatkan nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Komplikasi fatal yang dapat terjadi dari hal tersebut adalah kematian ibu (Asmara, dkk, 2017).

#### h. Penyebab Kecemasan

Menurut Kartono (2006) dalam Prasetyani (2016) penyebab kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan adalah :

##### 1) Takut mati

Sekalipun peristiwa kelahiran itu adalah fenomena fisiologis yang normal, namun tidak terlepas dari risiko-risiko dan bahaya kematian. Bahkan pada proses kelahiran yang normal sekalipun senantiasa disertai pendarahan dan kesakitan-kesakitan yang hebat. Peristiwa inilah yang menimbulkan ketakutan-ketakutan, khususnya takut mati, baik kematian dirinya sendiri maupun anak bayi yang akan di lahirkan.

##### 2) Trauma kelahiran

Berkaitan dengan perasaan takut mati yang ada pada wanita pada saat melahirkan bayinya dan ketakutan lahir (takut dilahirkan di dunia ini) pada bayi, yang di kenal sebagai trauma kelahiran. Trauma kelahiran ini berupa ketakutan akan berpisahya bayi dari rahim ibunya.

##### 3) Perasaan bersalah

Wanita banyak melakukan identifikasi terhadap ibunya dalam semua aktivitas reproduksinya. Jika identifikasi ini menjadi salah dan wanita tersebut banyak mengembangkan mekanisme rasa bersalah dan rasa berdosa terhadap ibunya. Maka peristiwa tadi membuat dirinya menjadi tidak mampu berfungsi sebagai ibu yang bahagia sebab selalu saja dibebani atau dikejar-kejar rasa berdosa. Perasaan berdosa ini erat hubungannya dengan ketakutan akan mati pada saat ibu melahirkan bayinya.

#### 4) Ketakutan riil

Pada setiap wanita hamil, kecemasan untuk melahirkan bayinya bisa diperkuat oleh sebab-sebab konkret lainnya. Misalnya, takut bayinya lahir cacat atau lahir dalam kondisi patologis, takut kalau bayinya akan bernasib buruk disebabkan oleh dosa-dosa ibu itu sendiri di masa silam. Takut kalau beban hidupnya akan menjadi semakin berat oleh lahirnya sang bayi, munculnya elemen ketakutan yang sangat mendalam dan tidak disadari, kalau tidak dipisahkan dari bayinya, takut kehilangan bayinya yang sering muncul sejak masa kehamilan sampai waktu melahirkan bayinya.

#### i. Skala Pengukur Tingkat Kecemasan (Solehati dan Cecep 2015)

Persepsi kecemasan dapat diukur menggunakan alat ukur kecemasan berupa skala kecemasan yaitu skala *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yang dikemukakan oleh Hamilton (1959). Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali orang menggunakan alat ukur (instrumen) skala HARS. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antara 0-4, yang artinya adalah:

Nilai 0 = tidak ada gejala

Nilai 1 = gejala ringan

Nilai 2 = gejala sedang

Nilai 3 = gejala berat

Nilai 4 = gejala berat sekali

Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total Nilai (*score*) :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 - 20 = kecemasan ringan

21 - 27 = kecemasan sedang

28 - 41 = kecemasan berat

42 - 56 = kecemasan berat sekali

### 3. Terapi Musik Klasik

#### a. Pengertian Terapi Musik Klasik

Terapi musik adalah terapi menggunakan musik yang tujuannya untuk meningkatkan atau memperbaiki berbagai kondisi, baik fisik, emosi, kognitif, maupun sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Musik merupakan teknik distraksi efektif yang dapat menurunkan intensitas nyeri, keadaan stress dan tingkat kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian seseorang dari perasaan nyeri dan cemas yang dirasakan. Schneider dan Workman (2000) menyebutkan, bahwa distraksi dengan menggunakan musik menjadi efektif karena individu berkonsentrasi ada stimulus yang menarik atau menyenangkan dari pada berfokus pada gejala yang tidak menyenangkan (Solehati dan Cecep 2017).

Terapi musik merupakan suatu bentuk kegiatan yang mempergunakan musik dan lagu/nyanyi secara terpadu dan terarah didalam membimbing ibu-ibu tersebut selama masa kehamilan yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan: relaksasi bagi ibu-ibu hamil, stimulasi dini pada janin, menjalin keterikatan emosional antara ibu hamil dan janinnya (Maryunani dan Yetty S, 2017).

Dari beberapa pengertian di atas terlihat bahwa adanya keterkaitan antara musik dengan emosi atau mental seseorang. Khususnya untuk ibu-ibu hamil dan ibu-ibu sesudah melahirkan, terapi musik antara lain bertujuan memberikan stimulasi pada janin/bayi agar kelak menjadi anak yang cerdas dan berkualitas (Maryunani, 2017).

#### b. Sejarah dan Perkembangan Terapi Musik

Kehadiran musik sebagai bagian dari kehidupan manusia bukanlah hal yang baru. Ada musik yang dimainkan untuk mengungkapkan rasa syukur atas kelahiran seorang anak, ada juga musik yang khusus mengiringi upacara-upacara tertentu seperti pernikahan dan kematian. Musik juga menjadi pendukung utama untuk melengkapi dan

menyempurnakan beragam bentuk kesenian dalam berbagai budaya.

Musik yang merupakan kombinasi dari ritme, harmonik dan melodi sejak dahulu diyakini mempunyai pengaruh terhadap pengobatan. Terapi musik adalah keahlian menggunakan musik dan elemen musik oleh seorang terapis untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan fisik, mental, emosional dan spiritual. Terapi musik merupakan suatu proses multidisipliner yang harus dikuasai oleh seorang terapis, namun elemen dasarnya adalah musik itu sendiri. Seorang terapis harus menguasai teori, melakukan observasi, mengetahui teknik evaluasi dan pengukuran, mengetahui metode riset dan materi musik. Disamping itu seorang terapis diwajibkan menguasai setidaknya satu alat musik pokok dan satu pilihan lainnya.

Sejak dahulu kala penggunaan musik untuk menyembuhkan penyakit telah banyak dilakukan. Musik tradisi Shamanistik yang menggunakan alat pukul dan bunyi-bunyian perkusi, lagu dan himne untuk menghantar diri seseorang pada kondisi diluar kesadaran (*trance*), sehingga dimungkinkan untuk mengakses kekuatan dan spirit atau roh penyembuhan menjadi inspirasi bagi terapis musik dalam menciptakan dan mengembangkan teknik terapi dan interaksi.

Seiring dengan berubahnya zaman, ketertarikan akan penggunaan dan pengaruhnya terhadap kesehatan mengalami perkembangan yang cukup pesat. Terapi musik telah digunakan untuk menolong para veteran dan korban Perang Dunia I dan II. Dengan penggunaan terapi musik ini, para veteran dan korban dilaporkan lebih cepat dipulihkan dan sembuh (Djohan, 2006 dalam Rodiyah, 2012). Musik terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, dan menurunkan tekanan darah (Safitri & Purwanti, 2014 dalam Heryani 2017).

#### c. Manfaat Terapi Musik Klasik

Menurut Maryunani (2017) beberapa manfaat terapi musik bagi ibu dan janin, yaitu :

- 1) Bagi ibu hamil dan janin, terapi musik dapat menimbulkan reaksi psikologis, karena musik dapat menenangkan (relaksasi) dan juga memberikan rangsangan (stimulasi).
- 2) Melalui kegiatan terapi musik dapat menyongsong masa depan bayi yang lebih cemerlang, karena untuk menghadapi era globalisasi dibutuhkan individu-individu yang memiliki keterampilan otak akan lebih dihargai tinggi, dan sangat dibutuhkan bila dibandingkan dengan individu yang hanya mengandalkan kekuatan otot.
- 3) Kegiatan terapi musik dapat membantu ibu-ibu hamil agar tetap dapat mempertahankan keseimbangan antara kesehatan jasmani, pikiran, dan emosi.
- 4) Melalui rangsangan-rangsangan musik yang diperdengarkan kepada janin/bayi secara teratur, maka dapat memberikan pengaruh yang sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut kelak di kemudian hari.
- 5) Dalam diri anak kelak akan tumbuh kepribadian yang kuat dan ia mampu menyerap banyak hal, ia dapat meresapi musik, berarti ia juga mampu memahami perasaan orang lain.

#### d. Jenis Terapi Musik

Jenis terapi musik antara lain musik instrumental dan musik klasik. Musik instrumental bermanfaat menjadikan badan, pikiran, dan mental menjadi lebih sehat. Musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi dan melepaskan rasa sakit dan menurunkan stress (Natalia, 2013).

#### e. Efek Terapi Musik

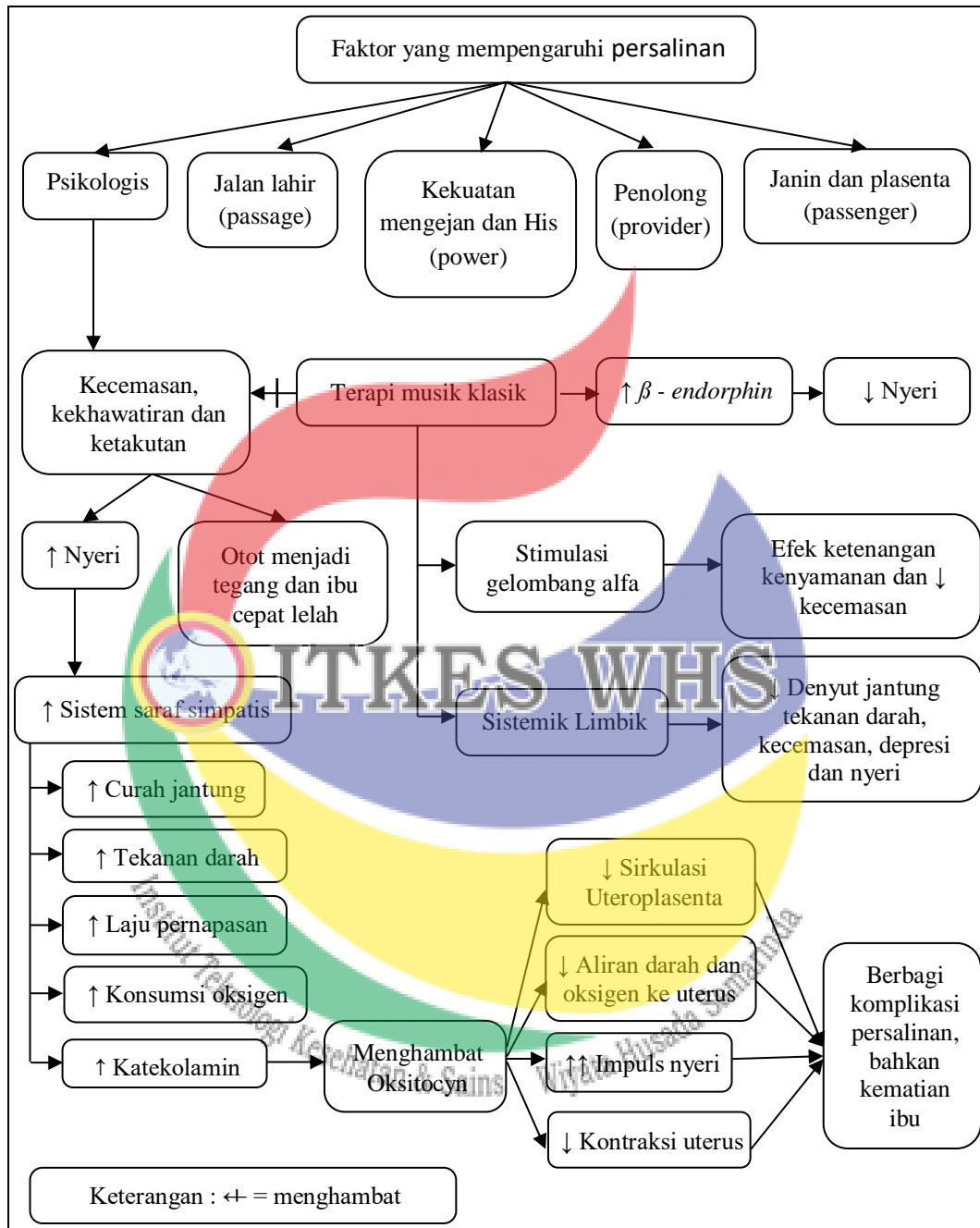
Setelah mendengarkan musik klasik implus atau rangsangan suara akan diterima oleh daun telinga pembacanya. Kemudian telinga memulai proses mendengarkan. Secara fisiologi pendengaran merupakan proses dimana telinga menerima gelombang suara, membedakan frekuensi dan mengirim informasi kesusunan saraf pusat. Setiap bunyi yang dihasilkan oleh sumber bunyi atau getaran udara akan diterima oleh telinga. Getaran

tersebut diubah menjadi implus mekanik ditelinga tengah dan diubah menjadi implus elektrik ditelinga dalam yang diteruskan melalui saraf pendengaran menuju ke korteks pendengaran diotak. Disamping menerima sinyal dari talamus (salah satu bagian otak yang berfungsi menerima pesan dari indra dan diteruskan ke bagian otak lain). Amigdala juga menerima sinyal dari semua bagian korteks limbic (emosi /prilaku) seperti juga neokorteks lobus temporal (korteks atau lapisan otak yang hanya ada pada manusia) parietal (bagian otak tengah) dan oksipital (otak belakang) terutama di area asosiasi auditorik dan area asosiasi visual (Natalia, 2013).

Talamus juga menjalankan sinyal ke neokorteks (area otak yang berfungsi untuk berfikir atau mengolah data serta informasi yang masuk ke otak). Di neokorteks sinyal disusun menjadi benda yang dipahami dan dipilah-pilah menurut maknanya, sehingga otak mengenali masing-masing objek dan arti kehadirannya. Kemudian amigdala menjalankan sinyal ke hipokampus. Hipokampus sangat penting untuk membantu otak dalam menyimpan ingatan yang baru. Hal ini ditunjukkan karena hipokampus merupakan salah satu dari sekian banyak jalur keluar penting yang berasal dari area “ganjaran” dan “hukuman”. Diantara motivasi-motivasi itu terdapat dorongan dalam otak untuk mengingat pengalaman - pengalaman, pikiran-pikiran yang menyenangkan, dan tidak menyenangkan. Walaupun demikian mendengarkan musik klasik tanpa mengetahui maknanya juga tetap bermanfaat apabila mendengarkan dengan keikhlasan dan kerendahan hati. Sebab musik klasik akan memberikan kesan positif pada hipokampus dan amigdala sehingga menimbulkan suasana hati yang positif. Selain dengan mendengarkan musik klasik kita juga dapat memperoleh manfaat dengan hanya mendengarkannya (Natalia, 2013).

*Hipotalamus* juga dinamakan pusat stress otak karena fungsi gandanya dalam keadaan darurat. Fungsi pertamanya mengaktifkan cabang simpatis dan sistem otonom. *Hipotalamus* menghantarkan implus saraf ke nukleus-nukleus dibatang otak yang mengendalikan fungsi sistem saraf otonom cabang simpatis saraf otonom bereaksi langsung pada otot

polos dan organ internal yang menghasilkan beberapa perubahan tubuh seperti peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah (Natalia, 2013).



Gambar 2.1  
Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

#### f. Cara Kerja Terapi Musik

Musik bersifat terapeutik artinya dapat menyembuhkan, salah satu alasannya karena musik menghasilkan rangsangan ritmis yang kemudian

di tangkap melalui organ pendengaran dan diolah di dalam sistem saraf tubuh dan kelenjar otak yang selanjutnya mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengarannya. Ritme internal ini mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik. Dengan metabolisme yang lebih baik, tubuh akan mampu membangun sistem kekebalan yang lebih baik, dan dengan sistem kekebalan yang lebih baik menjadi lebih tangguh terhadap kemungkinan serangan penyakit (Eka, 2014).

Sebagian besar perubahan fisiologis tersebut terjadi akibat aktivitas dua sistem neuroendokrin yang dikendalikan oleh hipotalamus yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal (Primadita, 2011). *Hipotalamus* juga dinamakan pusat stress otak karena fungsi gandanya dalam keadaan darurat. Fungsi pertamanya mengaktifkan cabang simpatis dan sistem otonom. Hipotalamus menghantarkan impuls saraf ke nukleus-nukleus di batang otak yang mengendalikan fungsi sistem saraf otonom. Cabang simpatis saraf otonom bereaksi langsung pada otot polos dan organ internal yang menghasilkan beberapa perubahan tubuh seperti peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah. Sistem simpatis juga menstimulasi medulla adrenal untuk melepaskan hormon epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin ke dalam pembuluh darah, sehingga berdampak meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah, dan norepinefrin secara tidak langsung melalui aksinya pada kelenjar hipofisis melepaskan gula dari hati. *Adrenal Corticotropin Hormon* (ACTH) menstimulasi lapisan luar kelenjar adrenal (korteks adrenal) yang menyebabkan pelepasan hormon (salah satu yang utama adalah kortisol) yang meregulasi kadar glukosa dan mineral tertentu (Primadita, 2011).

Salah satu manfaat musik sebagai terapi adalah self-mastery yaitu kemampuan untuk mengendalikan diri. Musik mengandung vibrasi energi, vibrasi ini juga mengaktifkan sel-sel di dalam diri seseorang, sehingga dengan aktifnya sel-sel tersebut sistem kekebalan tubuh seseorang lebih berpeluang untuk aktif dan meningkat fungsinya. Selain itu, musik dapat meningkatkan serotonin dan pertumbuhan hormon yang sama baiknya

dengan menurunkan hormon ACTH (Natalia, 2014).

g. Waktu Pelaksanaan Terapi Musik

Menurut Qittun (2008) waktu yang ideal untuk mendengarkan musik selama kurang lebih 30 menit hingga satu jam tiap hari, namun jika tidak memiliki waktu yang cukup, 10 menit juga bisa menjadi efektif, karena selama waktu 10 menit musik telah membantu pikiran seseorang beristirahat (Rahmawati, 2010).

h. Tata Cara Pemberian Terapi Musik

Tata Cara Pemberian Terapi Musik Belum ada rekomendasi mengenai durasi yang optimal dalam pemberian terapi musik. Seringkali durasi yang diberikan dalam pemberian terapi musik adalah selama 10-40 menit. Ketika mendengarkan terapi musik klien berbaring dengan posisi yang nyaman, sedangkan tempo harus sedikit lebih lambat, 50-70 ketukan/menit, menggunakan irama yang tenang (Primadita, 2011).

Menurut Wira (2014) yang pernah melakukan penelitian dengan judul pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi mengatakan bahwa ia melakukan penelitian dengan memberikan terapi musik dengan waktu 15 menit dapat menurunkan tingkat kecemasan, sedangkan didalam penelitian Anindika (2016) dengan judul yang sama namun pemberian terapi musik klasik diberikan selama 30 menit juga dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Peneliti menyimpulkan untuk mencari keefektifan waktu pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesaria*.

i. Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan

Musik diyakini dapat digunakan untuk relaksasi, meringankan stress, dan mengurangi kecemasan karena musik merupakan sebuah rangsangan pendengaran yang terorganisasi, yang terdiri atas melodi, ritme, harmoni, bentuk, dan gaya. Ada salah satu cara dalam mengurangi kecemasan, salah satunya dengan mendengarkan musik mozart/musik klasik. Musik klasik adalah musik yang mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan dan persepsi social (Natalia, 2014).

Musik dapat meningkatkan kreativitas, membangun kepercayaan diri, mengembangkan keterampilan sosial, dan meningkatkan keterampilan motorik, persepsi, serta perkembangan psikomotorik, musik juga bisa dijadikan terapi untuk berbagai kebutuhan, seperti pengganti obat depresan bagi mereka yang akan menghadapi meja operasi di rumah sakit (Haruman, 2013). Musik klasik adalah jenis musik yang menggunakan tangga nada diatonis, yakni sebuah tangga nada yang menggunakan aturan dasar teori perbandingan serta musik klasik telah mengenal harmoni yaitu hubungan nada-nada dibunyikan serempak dalam akord-akord serta menciptakan struktur musik yang tidak hanya berdasar pada pola-pola ritme dan melodi (Utomo, 2013).

Musik klasik yang mempunyai tempo lambat atau bunyinya lebih panjang dan lebih lambat, mampu memperdalam dan memperkuat pernapasan, sehingga memungkinkan pikiran menjadi tenang. Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat baik, menimbulkan ketenangan, kendali emosi, dan pemikiran yang lebih dalam, dan metabolisme yang lebih baik karena pernapasan bersifat ritmis, musik klasik yang musiknya lambat juga membuat detak jantung menjadi lambat, semakin lambat detak jantung, dalam suatu kisaran yang lebih lambat menciptakan tingkat stress dan ketegangan fisik yang lebih rendah, menenangkan pikiran, dan membantu tubuh untuk menyembuhkan dirinya. Musik klasik mempunyai fungsi menenangkan pikiran dan katarsis emosi, serta dapat mengoptimalkan tempo, ritme, melodi dan harmoni yang teratur dan dapat menghasilkan gelombang alfa serta gelombang beta dalam gendang telinga sehingga memberikan ketenangan yang membuat otak siap menerima masukan baru, efek rileks dan menidurkan (Eka, 2013)

j. Terapi Musik bagi Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif, tetapi ketidaktahuan mereka akan perilaku-perilaku, informasi-informasi yang berkaitan dengan reproduksi akan menimbulkan kecemasan tersendiri. Kecemasan selama kehamilan terkait dengan

depresi postpartum dan juga lemahnya ikatan (*bonding*) dengan bayi. Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Cemas selama kehamilan juga meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, serta dapat menyebabkan colik pada bayi baru lahir (Handayani, 2015)

Mekanisme pengalihan nyeri dengan terapi musik adalah sebagai berikut : saat uterus berkontraksi akan mengirimkan transmisi rangsang nyeri, jika ibu diberikan terapi musik dengan cara mendengarkan musik sesuai dengan musik yang disukai ibu seperti lagu rohani, alunan ayat Al-Qur'an atau musik alam seperti suasana air terjun dengan gemericik air yang turun, atau dengan musik klasik maka mekanisme pintu yang terdapat disepanjang sistem saraf diantaranya talamus akan mengirimkan impuls untuk menutup pintu sehingga impuls nyeri tidak sampai pada korteks serebri dan nyeri dapat teralihkan sehingga ibu akan merasa lebih tenang saat kontraksi dirasakannya. Perasaan relaks akan dialami oleh ibu ketika merasakan alunan musik, hal ini disebabkan karena irama dan vibrasi yang ditangkap oleh indera pendengaran akan ditransmisikan ke pusat otak yang diterjemahkan oleh korteks cerebri untuk kemudian mempengaruhi ritme internal untuk berespon dengan cara mengembangkan gerak otomatisnya mengikuti irama musik yang disukai oleh ibu (Sulistiyorini, 2014)

Musik klasik memiliki nada yang lembut, nadanya memberikan stimulasi gelombang alfa dan membuat pendengar menjadi relaks. Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorphins (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri disaraf pusat, musik juga bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot (Pedak, 2007 dalam Heryani 2017).

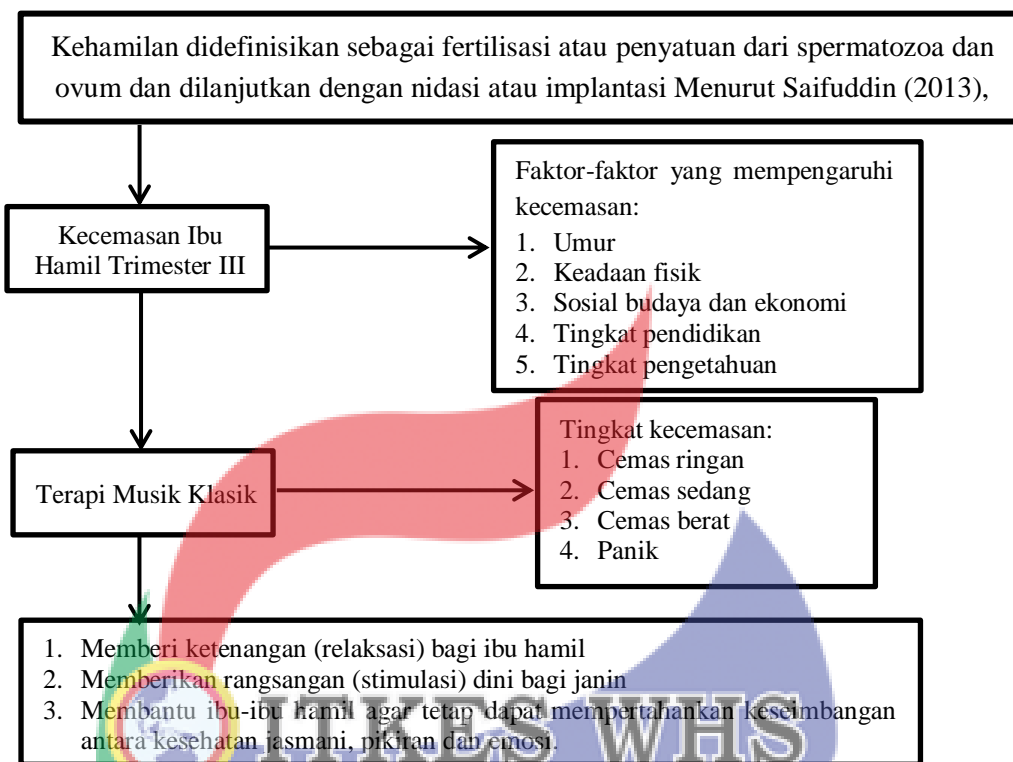
Manfaat yang dirasakan setelah melakukan terapi musik adalah perasaan rileks, tubuh lebih bertenaga dan pikiran lebih fresh. Terapi musik memberikan kesempatan bagi tubuh dan pikiran untuk mengalami relaksasi yang sempurna. Dalam kondisi relaksasi (istirahat) yang sempurna itu, seluruh sel dalam tubuh akan mengalami re-produksi, penyembuhan alami berlangsung, produksi hormon tubuh diseimbangkan dan pikiran mengalami penyegaran.

Musik bekerja pada sistem saraf otonom yaitu bagian sistem saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan fungsi otak, yang mengontrol perasaan dan emosi. Menurut penelitian, kedua sistem tersebut bereaksi sensitif terhadap musik. Ketika kita merasa sakit, kita menjadi takut, frustrasi dan marah yang membuat kita menegangkan otot-otot tubuh, hasilnya rasa sakit menjadi semakin parah. Mendengarkan musik secara teratur membantu tubuh relaks secara fisik dan mental, sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah rasa sakit. Dalam proses persalinan, terapi musik berfungsi mengatasi kecemasan dan mengurangi rasa sakit.



## B. Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang telah dijelaskan di atas, maka dapat dibuat suatu kerangka teori sebagai berikut :



**Bagan 2.1. Kerangka Teori Penelitian**

(Solehati dan Cecep, 2015)

## C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu kesimpulan/ jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian (Hidayat, 2011). Hipotesis penelitian ini adalah :

$H_a$  : Ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Korpri Sepinggan Balikpapan.



## C. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan. Jumlah ibu hamil trimester III di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan di bulan Agustus 2021 total 31 orang, 19 primigravida dan 12 multigravida.

### 2. Sampel

Menurut pendapat Roscoe dalam Sugiyono (2012) menyarankan tentang ukuran sampel dalam penelitian sebagai berikut :

- a. Bila sampel dibagi dalam kategori maka jumlah anggota sampel setiap kategori minimal 30
- b. Bila dalam penelitian akan melakukan analisis dengan multivariate (korelasi atau regresi ganda misalnya), maka jumlah anggota sampel minimal 10 kali dari jumlah variable yang diteliti. Misalnya variable penelitiannya ada 5 (independen+dependen), maka jumlah anggota sampel =  $10 \times 5 = 50$
- c. Untuk penelitian eksperimen yang sederhana yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok control, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 sampai dengan 20

Senada dengan itu menurut Gay dalam Mahmud (2011) berpendapat bahwa ukuran minimum sampel yang dapat diterima berdasarkan metode penelitian yang digunakan, yaitu :

- a. Metode *deskriptif*, minimal 10% populasi. Populasi relative kecil minimal 20
- b. Metode *deskriptif korelasional*, minimal 30 subjek
- c. Metode *expost facto*, minimal 15 subjek per kelompok
- d. Metode *eksperimental*, minimal 15 subjek per kelompok

Pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti berdasarkan kemampuan dan lamanya penelitian, maka peneliti menggunakan rumus minimal sampel (Roscoe dalam Sugiyono, 2012) untuk penelitian eksperimen yang sederhana yang menggunakan kelompok intervensi pre dan post test, sehingga peneliti menggunakan sampel minimal 10 responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Pada *consecutive sampling*, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. *Consecutive sampling* ini merupakan jenis *nonprobability sampling* yang paling baik, dan sering merupakan cara termudah. Sebagian besar penelitian klinis (termasuk uji klinis) menggunakan teknik ini untuk pemilihan subjeknya (Sastroasmoro, 2017).

Berdasarkan pendapat Roscoe dalam Sugiyono (2012), maka peneliti menggunakan sampel sebanyak 10 orang. Untuk mengantisipasi adanya drop out maka ditambah 10% sehingga jumlah sampel menjadi 11 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah subjek atau responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria dalam menentukan sampel memenuhi:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil trimester III Primigravida
- 2) Tidak mengalami gangguan komunikasi
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Ibu periksa hamil di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak menyukai musik klasik
- 2) Ibu mempunyai penyakit penyerta seperti Hipertensi
- 3) Ibu dengan gangguan pendengaran

#### D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya berbeda antara satu objek dengan objek yang lain (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini menggunakan 2 variabel meliputi :

1. Variabel *independent* atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi penyebab timbulnya variabel dependen. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah terapi musik klasik.
2. Variabel *dependent* atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas. Adapun variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

### E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan variabel penelitian untuk memahami arti setiap variabel sebelum dilakukan analisis (Sujarweni, 2014).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
1.	Terapi Musik Klasik	Terapi yang menggunakan unsur musik/lagu melalui earphone/speaker, dilakukan pada ibu hamil trimester III selama 10 menit selama 7 hari.	SOP Terapi Musik Klasik	-	-
2.	Kecemasan	Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang dialami ibu hamil yang disertai dengan perasaan khawatir, takut, dan sedih sehingga terganggu kestabilan emosionalnya.	Lembar observasi yang berisi data responden (nama, umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas) dan menggunakan skala HRS-A ( <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i> )	1. Tidak ada cemas <14 (0) 2. Ringan: 14 – 20 (1) 3. Sedang: 21 – 27 (2) 4. Berat: 28 – 41 (3) 5. Berat sekali: 42 – 56 (4)	Ordinal

### F. Tempat dan Waktu Penelitian

#### 1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan. Alasan pemilihan Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan dilihat berdasarkan survei awal di Klinik tersebut belum pernah ada penelitian tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelumnya sehingga saya tertarik untuk meneliti di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan.

## 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Bulan 26 September - 5 November 2021.

## G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan lembar observasi, yaitu :

1. Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi musik klasik pada ibu hamil trimester III, meliputi tiga tahapan yaitu persiapan kemudian tindakan/pelaksanaan dan yang terakhir tahap terminasi.
2. Kuesioner kecemasan menghadapi persalinan diukur dengan kuesioner yang berasal dari *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* yang diadopsi dari buku “Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data (2011), yang mencakup 14 gejala psikis kecemasan, yaitu perasaan cemas (ansietas), ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, perasaan depresi (murung), gejala somatik/fisik (otot), gejala somatik/fisik (sensorik), gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah), gejala respiratori (pernafasan), gejala gastrointestinal (pencernaan), gejala urogenital (perkemihan dan kelamin), gejala autonom, dan tingkah laku (sikap) pada wawancara. Alat ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antara 0-4, yang artinya:

Nilai : 0 = tidak ada gejala (keluhan)

1 = gejala ringan

2 = gejala sedang

3 = gejala berat

4 = gejala berat sekali

Dari sejumlah kuesioner yang telah memenuhi syarat dan bias digunakan untuk penelitian, kemudian dihitung dan hasilnya dalam bentuk skala HARS, yaitu :

Skor : < 14 = Tidak ada kecemasan kode 0

14 – 20 = Kecemasan ringan kode 1

21 – 27 = Kecemasan sedang kode 2

28 – 41 = Kecemasan berat kode 3

42 – 56 = Kecemasan berat sekali kode 4

## H. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti setelah penelitian ini dilakukan uji validitas yang tepat (Arikunto, 2010). Penguji validitas pada penelitian ini tidak dilakukan karena menggunakan kuesioner kecemasan yang sudah baku. Untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dan juga telah dibuktikan oleh Rahmy (2013) validitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang *valid* dan *reliable*.

### 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah instrument yang digunakan telah reliabel. Suatu alat yang dikatakan reliabel alat itu mengukur suatu gejala dalam waktu berlainan senantiasa menunjukkan hasil yang sama (Notoatmodjo, 2012). Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan, jika nilai  $\alpha > 0,60$  maka reliabel (Sujarweni, 2012). Setelah dilakukan uji reliabilitas menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) di peroleh nilai *alpha cronbach* 0,929 maka nilai  $\alpha$  reliabel. Dan juga telah dibuktikan oleh Rahmy (2013) reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang *valid* dan *reliable*.

## I. Prosedur Pengumpulan Data

1. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data

sekunder. Data primer merupakan data yang didapatkan dari hasil wawancara kepada ibu hamil trimester III. Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari rekam medik, yaitu data ibu hamil di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan.

2. Penelitian ini dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh enumerator yaitu pimpinan Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan. Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara mengisi lembar observasi kepada responden yaitu ibu hamil trimester III di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan. Adapun langkah-langkah untuk memperoleh data dan informasi tersebut adalah pengumpulan data pre test sebelum dilakukan intervensi sebagai berikut:
  - 1) Peneliti menerapkan protokol kesehatan dan mencuci tangan 6 langkah serta menggunakan alat pelindung diri (APD) yaitu masker, handscoon, dan face shiled.
  - 2) Mengucapkan salam
  - 3) Memperkenalkan diri (menyebutkan nama dan asal institusi)
  - 4) Menyampaikan tujuan (tujuan: melakukan penelitian tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III dan meminta bantuan pasien tersebut untuk membantu mengisi lembar observasi yang peneliti bagikan)
  - 5) Melakukan klarifikasi kepada pasien, apakah bersedia atau tidak untuk mengisi lembar observasi tersebut.
  - 6) Bila pasien tidak bersedia peneliti tidak memaksa dan beralih ke pasien lain.
  - 7) Bila pasien bersedia maka dilanjutkan dengan penjelasan prosedur pengisian sebagai berikut :
    - a. Mengisi surat pernyataan menjadi responden
    - b. Untuk kolom nama cukup ditulis inisial saja
    - c. Mengisi lembar observasi dengan cara mencentang pada kolom yang disediakan. Untuk tingkat kecemasan pasien dengan mencentang lembar observasi *HRS-A* dengan pilihan jawaban : 0 = tidak ada gejala, 1 = gejala ringan, 2 = gejala sedang, 3 = gejala berat, dan 4 = gejala berat sekali.

- 8) Untuk pasien yang mengisi sendiri, peneliti tidak melakukan pendampingan saat mengisi lembar observasi tersebut.
- 9) Untuk pasien yang tidak memungkinkan mengisi sendiri, pengisian dapat dilakukan oleh peneliti dengan menanyakan seperti apa yang tertera pada lembar kuesioner yang tersedia.
- 10) Langkah berikutnya peneliti mengumpulkan lembar observasi yang telah dibagikan.
- 11) Mengucapkan salam dan terima kasih.

## **J. Prosedur Penelitian**

### **1. Tahap I : Perizinan**

Pada tahapan ini peneliti mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan tempat penelitian yang akan dilaksanakan mulai dari survei, pengambilan data dan penelitian terhadap ibu hamil di lapangan.

### **2. Tahap II : Penarikan Sampel**

Pada tahap ini peneliti menetapkan sampel yang akan digunakan yaitu ibu hamil pada bulan September-Oktober 2021.

### **3. Tahap III Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Jenis data primer meliputi kecemasan, dan terapi musik klasik. Lembar observasi disebarkan pada responden yang sebelumnya meminta kesediaan calon responden, kemudian menjelaskan cara mengisi lembar observasi dan menunggu sampai responden menyelesaikan pengisian kuesioner, responden bisa bertanya bila ada pertanyaan yang belum dipahami.

### **4. Tahap IV : Pengolahan dan Analisis Data**

Setelah data terkumpul, kemudian dimasukkan ke dalam komputer dan dianalisis dengan *SPSS versi 22.0 for Windows*.

### **5. Tahap V : Penarikan Kesimpulan**

Hasil dari analisis komputer kemudian ditarik kesimpulan.

## K. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu diolah dulu. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Proses *editing* dilakukan untuk meneliti kembali apakah isian lembar kuesioner sudah lengkap atau belum. *Editing* dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada variabel tingkat kecemasan, peneliti menggunakan kode jawaban berupa 0 = tidak ada kecemasan, 1 = kecemasan ringan, 2 = kecemasan sedang, 3 = kecemasan berat, 4 = kecemasan berat sekali. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c. *Entry Data*

*Entry data* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

d. *Analisa*

Data yang telah dikumpul pada saat penelitian kemudian dilakukan analisis univariat dan bivariat.

e. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

## 2. Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program *software* komputer. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Sebelum menggunakan analisa univariat dan bivariat maka dilakukan uji normalitas data.

### a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti distribusi normal atau tidak. Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar. Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah Uji *Shafiro Wilk* karena jumlah sampel  $< 50$  orang. Uji normalitas dianalisis menggunakan komputerisasi.

### b. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel antara lain: karakteristik ibu hamil trimester III dan tingkat kecemasan sebelum maupun sesudah intervensi. Gambaran distribusi frekuensi untuk masing-masing variabel disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

### c. Analisis Bivariat

Tahap awal pengujian statistik dilakukan dengan melakukan Uji Normalitas. Uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel  $<$  dari 50 untuk menentukan sebaran data berdistribusi normal atau tidak dengan keputusan uji nilai  $p < \alpha$  (0.05) disimpulkan data berdistribusi tidak normal, sehingga dilakukan uji bivariat yang tepat untuk penelitian. Analisis bivariat data tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* (Kelana 2011).

## L. Etika Penelitian

Peneliti perlu mendapat rekomendasi dari institusinya atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi/Lembaga tempat penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian, peneliti tetap memperhatikan prinsip etik penelitian sesuai Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (2017) meliputi:

### 1. *Informed consent*

*Informed consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti atau memahami maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian, dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dipaparkan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan” pada tanggal 26 September – 5 November 2021 Dengan jumlah sampel 10 responden yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

#### A. Gambaran Tempat Penelitian

Klinik Korpri Balikpapan merupakan salah satu layanan kesehatan milik pemerintah Kota Balikpapan yang terletak di Jl. Tata Praja RT.23 Kelurahan Sepinggian Baru Balikpapan Selatan. Klinik Korpri Balikpapan ini berbatasan dengan :

Utara : Taman Tiga Generasi  
Selatan : Kantor Kecamatan Sepinggian Baru  
Timur : Jalan Poros  
Barat : Kantor PDAM Balikpapan

Di Klinik Korpri Balikpapan terdapat 5 ruangan yang terdiri dari : Ruang Dokter Umum, Ruang Dokter Gigi, Ruang KIA, Ruang Apotik, Ruang Pendaftaran, Ruang Dapur dan Ruang Aula. Sedangkan jumlah tenaga kesehatan yang ada di Klinik Korpri Balikpapan antara lain : 2 perawat, 4 bidan, 2 dokter umum, 1 dokter gigi, 1 perawat gigi, 1 apoteker, 1 asisten apteker, 4 orang di bagian adminitrasi. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil tempat penelitian di Ruang KIA Klinik Korpri Balikpapan memiliki 1 ruang pemeriksaan.

Klinik Korpri Balikpapan memiliki visi dan misi dalam melakukan pelayanan terhadap masyarakat. Visi Klinik Korpri Balikpapan yaitu Mewujudkan Klinik Bidan yang professional berstandar Global. Misi Klinik Korpri Balikpapan yaitu :

1. Meningkatkan Kemampuan Pribadi
2. Meningkatkan Kemampuan Melalui Pendidikan
3. Meningkatkan Mutu Pelayanan
4. Meningkatkan Kesejahteraan Berdasar Profesionalisme

## 5. Mewujudkan Kerjasama Dengan jejaring Kerja

Data penelitian yang diperoleh seluruhnya merupakan data primer yang diperoleh dari jawaban kuesioner yang di isi oleh responden.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Intervensi

Setelah mengetahui data umum dalam penelitian ini maka berikut akan ditampilkan hasil penelitian yang terkait dengan data khusus yang meliputi tingkat kecemasan sebelum pemberian terapi musik klasik dayak tingkat kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan.

Tabel 4.4 Hasil Penelitian Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida Sebelum Intervensi di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan

No	Karakteristik Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
	Gejala berat	8	80.0
	Gejala berat sekali	2	20.0
	Total	10	100.0

Sumber : Data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan data dari tingkat kecemasan responden sebelum intervensi. Tingkat kecemasan responden pada pengukuran sebelum intervensi yaitu terbanyak responden mengalami kecemasan berat dengan jumlah 8 orang (80,0%).

### 2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Intervensi

Dalam penelitian ini berikut akan ditampilkan hasil penelitian yang terkait dengan data khusus yang meliputi tingkat kecemasan setelah pemberian terapi musik klasik dayak tingkat kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan.

Tabel 4.5 Hasil Penelitian berdasarkan tingkat kecemasan *Post-Test* Pada ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan

No	Karakteristik Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
	Gejala ringan	7	70.0
	Gejala sedang	3	30.0
	Total	10	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan data dari tingkat kecemasan responden sesudah intervensi. Tingkat kecemasan responden pada pengukuran sesudah intervensi terbanyak responden mengalami kecemasan ringan dengan jumlah 7 orang (70.0%).

### 3. Pengaruh Pemberian Terapi Terapi Musik Klasik Dayak Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Primigravida di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan

Sebelum dilakukannya analisis data dilakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk melihat data berdistribusi normal atau tidak. Uji yang digunakan adalah uji *Shapiro-Wilk* dengan ketentuan nilai *p value*  $> \alpha$  (0,05) disimpulkan data berdistribusi normal. Pada penelitian ini nilai *p value* = 0,000 apabila diambil keputusan *p value* = 0,000  $< \alpha$  0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Setelah data diketahui tidak berdistribusi normal maka dilakukan analisis data untuk membandingkan nilai rata-rata *pre test* dan *post test* dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Tabel 4.6 Analisa Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Dayak Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan

Tingkat Kecemasan	Mean	Median	Modus	Min-Max	Standar Deviasi	CI-95%	Different Mean	P-Value
Pre Intervensi	3.20	3.00	3	3-4	0.422	2.90-3.50	1.900	0.002
Post Intervensi	1.30	1.00	1	1-2	0.483	0.95-1.65		

Sumber Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.6, dijelaskan bahwa nilai rata-rata skala kecemasan sebelum intervensi 3.20, median 3.00, modus 3, nilai terendah skala kecemasan 3 dan nilai tertinggi 4 dengan standar deviasi 0.422. Pada tingkat kepercayaan 95% maka perbedaan skala kecemasan sebelum pemberian terapi musik klasik Dayak berkisar pada nilai 2.90 sampai 3.50. Sedangkan nilai rata-rata skala kecemasan sesudah intervensi adalah 1.30, median 1.00, modus 1 dengan nilai terendah 1 dan tertinggi 1 dengan standar deviasi sebesar 0.483 pada tingkat kepercayaan 95% maka perbedaan skala kecemasan sesudah pemberian terapi musik klasik Dayak

berkisar pada nilai 0.95 sampai dengan 1.65 different mean antara sebelum dan sesudah diberi intervensi adalah 1.900.

Berdasarkan hasil tes *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui pengaruh sebelum dan setelah dilakukan pemberian terapi musik klasik Dayak pada ibu hamil trimester III primigravida yang menunjukkan ada pengaruh yang signifikan ( $0,002 < 0,05$ ). Hal ini berarti ada pengaruh antara pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan.

## C. Pembahasan

### 1. Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Dayak Pada Ibu Hamil Trimester III.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden nilai rata-rata memiliki tingkat kecemasan sebelum intervensi 3.20, median 3.00, modus 3, nilai terendah 3, dan tertinggi 4 dengan standar deviasi 0.422. Pada tingkat kepercayaan 95% maka perbedaan skala kecemasan sebelum pemberian terapi musik klasik dayak berkisar pada nilai 2.90 sampai 3,50 maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat nyeri pada responden sebelum diberikan terapi musik klasik dayak adalah kecemasan berat.

Saat ini seluruh dunia, termasuk negara Indonesia sedang diserang oleh wabah *Corona Virus Disease* atau yang sering disebut dengan *COVID-19*. Penyakit *COVID-19* atau Penyakit *Coronavirus Disease 2019* adalah penyakit gangguan pada sistem pernapasan yang disebabkan oleh jenis baru dari virus corona dan yang diidentifikasi sebagai penyebab pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui. Virus ini pertama kali terdeteksi di Wuhan, China pada Desember 2019 (Silva, et al., 2020). Menurut PDPI (2020) penularan virus corona yaitu dengan zoonosis, yang artinya virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Tetapi perkembangan data selanjutnya didapatkan bahwa penularan virus antar manusia (human to human) yaitu melalui droplet dan kontak dengan virus yang dikeluarkan dari droplet. Tanda dan gejala infeksi corona virus dapat berupa gejala ringan, sedang atau berat. Adapun gejala-gejala yang

dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap, antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan juga sesak napas. Pada kasus virus corona yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, bahkan dapat menyebabkan kematian.

Menurut Rahayu (2021), munculnya virus corona (Covid-19) ini menyebabkan kondisi psikologis ibu tidak stabil. Hal ini dikarenakan ibu merasa cemas atau khawatir jika harus tetap bekerja diluar rumah meskipun sedang dalam masa pandemic Covid-19, ibu merasa cemas jika pada saat bersalin akan tertular virus ini. Kondisi psikologis ibu yang tidak stabil akan berpengaruh terhadap mekanisme emosi ibu. Dari hasil survey yang dilakukan oleh Iskandarsyah (2020) menunjukkan bahwa 78% ibu merasakan cemas terhadap penyebaran Covid-19 saat ini dan 22% merasa tidak bahagia atau dalam kondisi tertekan.

Peneliti berasumsi dari fenomena diatas bahwa ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dikarenakan beberapa faktor kecemasan yang dirasakan ibu selama masa pandemi Covid-19, kemampuan ibu, kesiapan keluarga, kesehatan Ibu, dan masih banyak lagi penyebab lainnya. Sehingga kecemasan yang dialami juga bervariasi kecemasan berat hingga gejala kecemasan berat sekali.

## **2. Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik Dayak Pada Ibu Hamil Trimester III**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden nilai rata-rata tingkat kecemasan setelah intervensi 1.30, median 1.00, modus 1, nilai terendah 1, dan tertinggi 2 dengan standar deviasi 0.483. Pada tingkat kepercayaan 95% maka perbedaan skala kecemasan setelah pemberian terapi musik klasik Dayak berkisar pada nilai 0.95 sampai 1.65, maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat nyeri pada responden setelah diberikan terapi musik klasik dayak adalah gejala kemasn sedang dan ringan.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan musik klasik instrument Dayak, karena pada dasarnya musik klasik bersifat nyaman, menenangkan, dan membuat rileks. Musik klasik memiliki nada yang lembut, nadanya memberikan stimulasi gelombang alfa dan membuat pendengar menjadi relaks. Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorphins (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri disaraf pusat, musik juga bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot (Eka, 2013)

Efek terapi musik klasik pada kecemasan adalah distraksi terhadap pikiran tentang menurunkan kecemasan, nyeri, menstimulasi ritme nafas lebih teratur menurunkan ketegangan tubuh, memberikan gambaran positif pada visual imagari, relaksasi, dan meningkatkan mood yang positif, mendorong kemajuan pasien selama masa pengobatan dan pemulihan (Natalia, 2014).

Hasil penelitian ini didukung penelitian dari Asmara, M.S, (2017) Hasil uji statistik perbedaan kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil resiko tinggi pada hari ke delapan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil resiko tinggi.

Pada penelitian Suciati, L., et al (2020) hasil penelitian adalah rata-rata hasil tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum mendengarkan musik Klasik yaitu sebesar 29,13 dan setelah mendengarkan musik klasik Lullaby yaitu sebesar 10,83. dengan kesimpulan terapi musik klasik lullaby efektif terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III di RS Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2019

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Afni, R. (2019), Suciati (2020), dan Asmara, A, et al., (2017) yang menyatakan bahwa ibu hamil mengalami kecemasan dengan berbagai tingkat kecemasan Ibu yang akan bersalin pasti mempunyai emosi berlebihan yang dapat menimbulkan suatu kecemasan. Kecemasan yang timbul dapat disebabkan karena dua faktor yaitu antara kesenangan dan rasa nyeri yang sedang dirasakan. Salah satu bentuk kecemasannya adalah berupa ansietas primer yang timbul karena trauma kelahiran (birth trauma), dimana merupakan dasar bagi timbulnya *neurotic anxiety*. Akibatnya ia akan selalu berada dalam keadaan cemas karena takut menghadapi akibat yang akan buruk dalam situasi yang tidak menentu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami tingkat kecemasan yang berbeda-beda, penurunan kecemasan ini dipengaruhi musik yang bekerja pada sistem saraf otonom yaitu bagian sistem saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan fungsi otak, yang mengontrol perasaan dan emosi. Menurut penelitian, kedua sistem tersebut bereaksi sensitif terhadap musik. Ketika kita merasa sakit, kita menjadi takut, frustrasi dan marah yang membuat kita menegangkan otot-otot tubuh, hasilnya rasa sakit menjadi semakin parah. Mendengarkan musik secara teratur membantu tubuh relaks secara fisik dan mental, sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah rasa sakit. Dalam proses persalinan, terapi musik berfungsi mengatasi kecemasan dan mengurangi rasa sakit.

### **3. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Dayak Terhadap Tingkat Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III**

Hasil analisa uji statistik pada skor tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik pada responden menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik dengan (nilai  $p=0,002$ ) atau ( $p<0,05$ ). Hal tersebut juga menunjukkan terdapat hasil uji statistik lebih rendah dari pada angka signifikansi.

Kecemasan merupakan respons terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan dalam hidup. Saat menghadapi persalinan, munculnya kecemasan ini sangat wajar, karena merupakan suatu pengalaman baru dan merupakan masa-masa yang sulit bagi seorang wanita (Stuart, 2008 dalam Ulfa, 2017)

Pemberian intervensi terapi musik klasik membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, melepaskan rasa sakit dan menurunkan tingkat stres, sehingga dapat menyebabkan penurunan kecemasan (Musbikin, 2009). Hal tersebut terjadi karena adanya penurunan *Ardenal Corticotropin Hormon (ACTH)* yang merupakan hormon stress. Hormon ini terdapat pada hipotalamus yang berfungsi ganda dalam keadaan darurat yang aktif pada saraf simpatis dan sistem saraf otonom sebagai penghantar impuls saraf ke nukleus-nukleus dibatang otak yang mengendalikan saraf otonom bereaksi langsung pada otot polos dan organ internal untuk menghasilkan beberapa perubahan sistem tubuh seperti denyut jantung meningkat. Sistem saraf simpatis menstimulasi medula adrenal untuk pelepasan hormon epineprin (adrenalin) dan non epineprin yang berdampak meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah (Ulfa, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suciati, L, et al., (2020) yang menyatakan pemberian terapi musik klasik Lullaby dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III dengan nilai signifikansi yang didapat 0,000. Musik klasik selama 10 menit dapat mengurangi tingkat kecemasan dan membuat perasaan klien rileks.

Hasil penelitian yang dilakukan Safalas, E., et al (2020) juga membahas efektifitas terapi musik terhadap kecemasan ibu. Hasil uji statistik penelitian yang dilakukan oleh Safalas, E., et al menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan musik klasik ( $p=0,001$ ).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asmara, M.A., et al (2017) tentang pemberian terapi musik

pada ibu hamil resiko tinggi yang menyatakan bahwa terapi musik efektif untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil resiko tinggi. Demikian juga menurut penelitian Chen PY, Liu YM dan Chen ML (2017) mengatakan bahwa sebagian besar penelitian hanya menyediakan jenis musik (misalnya, jazz, klasik, musik rakyat, dan suara alam), dan beberapa informasi tentang rincian parameter musik (misalnya, ritme, tempo, nada, dan volume) yang mungkin memiliki dampak yang berbeda pada hasil psikofisiologis. Instrumen laporan diri kecemasan digunakan untuk hasil subjektif; dengan demikian, risiko yang berpotensi tinggi diamati selama penilaian hasil. Akhirnya, alat pengukuran kecemasan yang berbeda berpotensi membatasi kemampuan untuk menentukan signifikansi klinis.

Peneliti menyimpulkan bahwa responden mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi musik klasik Dayak selama 10 menit dapat mengurangi tingkat kecemasan dan membuat perasaan klien rileks. Hal ini disebabkan terapi musik klasik dapat mempengaruhi aktifitas fungsi kerja otak melalui sistem saraf dan dapat memulihkan kondisi psikis seperti emosi, perasaan, pikiran, dan keinginan, selain itu terapi musik klasik juga dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang serta musik dengan irama yang lembut dapat membuat suasana hati pendengarnya menjadi lebih baik sehingga kecemasan yang dirasakannya akan menurun.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti mempunyai keterbatasan penelitian sehingga memungkinkan hasil yang ada di dapatkan belum optimal atau bisa dikatakan belum sempurna, banyak sekali kekurangan-kekurangan tersebut antara lain :

1. Karena pada saat berjalannya penelitian masih dalam situasi KLB pandemi *Covid-19* secara Nasional dan mahasiswa dianjurkan mengikuti program pemerintah yaitu LFH (*Learning From Home*)
2. Peneliti melakukan monitoring melalui media komunikasi (vcall/wa) apabila ada hambatan pada saat akan melakukan *home visit* dan disini peneliti terkendala dalam hal jaringan internet, cuaca dan jarak rumah responden serta mengatur waktu tepat untuk mengambil kartu kontrol untuk penilaian post

test ke rumah responden.

3. Pada saat penelitian berjalan terdapat 1 responden yang tidak dapat melanjutkan penelitian dikarenakan kesibukan ibunya sehingga digantikan dengan responden lainnya.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik pada ibu hamil trimester III didapatkan rata-rata dengan gejala berat sekali sebesar 2 responden (20,0%) dan dengan gejala berat sebesar 8 responden (80%).
2. Tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi musik selama 10 menit pada ibu hamil trimester III didapatkan penurunan rata-rata dengan gejala sedang sebesar 3 responden (30,0%) dan dengan gejala ringan sebesar 7 responden (70%)
3. Hasil analisa uji statistik pada skor tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik Dayak pada responden menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik dengan (nilai  $p=0,002$ ) atau ( $p<0,05$ ). Hal ini berarti ada pengaruh antara pemberian terapi musik klasik dayak terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan.

#### B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, saran yang dapat diajukan antara lain:

1. Bagi ibu hamil  
Diharapkan terapi musik klasik dapat dimanfaatkan pada masa nifas dan untuk bayi, serta dapat digunakan untuk kehamilan selanjutnya sehingga dapat menenangkan dan membantu ibu dalam mengurangi kecemasan.
2. Bagi Bidan di Rumah Sakit  
Disarankan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan bidan pada ibu hamil, terapi musik klasik dapat menjadi intervensi sebagai salah satu terapi nonfarmakologis pada ibu hamil mulai dari awal kehamilan agar

dapat merelaksasi bagi ibu-ibu hamil, menstimulasi dini pada janin, serta dapat menjalin keterikatan emosional antara ibu hamil dan janinnya sehingga dapat mengurangi nyeri dalam persalinan, serta mampu membantu ibu untuk rileks dan nyaman saat bersalin.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan agar dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk menambah pengetahuan dan wawasan, serta keperluan referensi ilmu kebidanan tentang terapi alternatif pada ibu hamil trimester III dalam mengembangkan penelitian yang sama.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menggunakan responden lebih besar dari penelitian ini, sehingga hasil yang didapat lebih akurat dan dapat dijadikan bahan referensi yang baku.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afni, Rita. (2019). Terapi Musik Klasik Pada Ibu Hami Untuk Menurunkan Kecemasan Menjelang Proses Persalinan di BPM Hj. Dince Safrina, SST.
- Asmara, Maya Shella. Heni Esti Rahayu., dan Kartika Wijayanti. (2017). Efektifitas Hipnoterapi Dan Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi Di Puskesmas Magelang Selatan Tahun 2017. The 6<sup>th</sup> University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Damayanti, Ade Krisna. (2017). Pengaruh Terapi Musik Dan Teknik Relaksasi Deep Breathing Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Dan Stres Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III.
- Damayanti, dkk. (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : DEEPUBLISH
- Handayani, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. Ners Jurnal Keperawatan Volume.
- Heryani, R dan Mona D. U. (2012). Efektivitas Pemberian Terapi Musik (Mozart) dan Back Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorrhea Primer. Jurnal Ipteks Terapan.
- Ilmiah, W.S. (2016). Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal. Yogyakarta : Nuha Medika
- Jannah, Nurul. (2017). Askeb II : Persalinan Berbasis Kompetensi. Jakarta: EGC
- Kartikasari, E, dkk. (2015). Hubungan Pendampingan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan. Jurnal Keperawatan
- Lestari, T. (2014). Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Lin, Cien-Ju. Yu-Chen Chang., Yu-Han Chang., et al. (2019). Musik Interventions For Anxiety In Pregnant Women: A Systematic Review And Meta-Analysis Of Randomized Controlled Trials. Journal of Clinical Medicine.
- Mauluddina, Faulia & Evi Epriyanti. (2019). Analisis Terapi Musik Klasik Dalam Relaksasi Persalinan Di BPM Erniwaty Di Babat Supat Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan
- Maryunani, A dan Yetty S. (2017). Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik. Jakarta: Trans Info Media

- Moekroni, R dan Analia. (2016). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. Majority Volume 5 No. 1
- Prasetyani, I. (2016). Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Bangsal Melati RSUD DR Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Skripsi. Program S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada (STIKESKH). Surakarta
- Rahmawati, W. R. (2010). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Musik Klasik di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Utara. Jurnal Kebidanan Volume II No. 02
- Rodiyah, M.I. (2012). Pengaruh Musik Klasik terhadap Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Ujian Nasional. Skripsi. Program S1 Psikologi IAIN Sunan Ampel Surabaya.
- Rukiah, dkk. (2014). Asuhan Kebidanan II (Persalinan). Jakarta: Trans Info Media.
- Sari, D.K dan Ika P. (2013). Perbandingan Teknik Masase dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu Bersalin Primipara di Kecamatan Brebes Tahun 2013. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 4 No. 1. Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto.
- Salafas, Eti. Puji Lestari., Moneca Diah Listiyaningsih. (2020). The Effectiveness Of Musik Therapy In Reducing Anxiety In Third Trimester Of Pregnancy. SIKLUS : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal.
- Siregar, Chinthia Novalia. (2015). Tingkat Kecemasan Pada Santri Pondok Pesantren. Jurnal Online Psikologi
- Sitepu, S. (2016). Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Primigravida Di Klinik Pratama Niar Marendal II Medan. Jurnal Kebidanan
- Solehati, T dan Cecep E. Kosasih. (2017). Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. Bandung : Refika Aditama
- Sondakh, Jenny J.S. (2013). Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Jakarta : Erlangga
- Suciati, Lucia dkk. (2020). Efektifitas Terapi Musik Klasik Lullaby Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. Jurnal Kebidanan Vol. 6, No.2
- Sugiyono. (2016). Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyorini, Etik. (2014). Efektifitas Terapi Musik Klasik (Mozart) terhadap Waktu Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini dan Durasi Menyusu Bayi. Thesis. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.

- Syukrini, R.D. (2016). Pengaruh Aromaterapi terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Persalinan Kala I di Kamar Bersalin RSUD Kab. Tangerang. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Ulfa, Maria. (2017). Pemberian Terapi Musik Instrumental Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten. *JuKe* Vol.1 No.2. STIKes Patria Husada Blitar.
- WHO. (2016). Maternal Mortality. <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>.
- Wulff, Verena., Philip Hepp., Oliver T. Wolf., et al. (2021). The Effect Of Musik And Singing Intervention During Pregnancy On Maternal Well-Being And Mother-Infant Bonding: A Randomized, Controller Study. *Archives of Gynecology and Obstetrics*
- Yana, dkk. (2015). Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *JOM* Vol. 2 No. 2.



Lampiran 1

SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN DATA DARI INSTITUSI



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : //48 /ITKES-WHS/LT/2021  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

28 Juni 2021

Kepada Yth.  
Kepala Klinik KORPRI Sepinggang Balikpapan  
di-  
Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : EKO WAHYU SATRIATMI  
NIM : 200411009  
Semester : II  
Program Studi : SI Kebidanan  
Judul Penelitian : **efektivitas pemberian terapi musik klasik terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di klinik korpri sepinggang balikpapan**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



wakil Rektor I  
**Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb**  
NIK. 114104.87.13.075

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019



## Lampiran 2

### SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA DARI KLINIK



**KLINIK KESEHATAN KORPRI BALIKPAPAN**

Tata Praja Rt. 23, Kec. Balikpapan Selatan, Telp. 0542- 877321

Balikpapan, 14 Juli 2021

Nomor : 031/KlinikKorpri/VII/2021

Yang terhormat,  
Wakil Rektor I  
ITKES Wiyata Husada Samarinda  
Jl. Kadne Oerung No. 77  
Samarinda

Lampiran : -  
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Dengan hormat,

Reff surat saudara Nomor : 1148/ITKES-WHS/LT/2021 tanggal 28 Juni 2021 perihal Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data, dengan ini kami ucapkan terimakasih atas pilihan ITKES Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) untuk melaksanakan studi dimaksud di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan.

Sehubungan hal tersebut dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Klinik Korpri dapat menerima mahasiswa saudara atas nama Eko Wahyu Satriatmi untuk melaksanakan studi pendahuluan dan pengambilan data di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan.
2. Mahasiswa diwajibkan Berkoordinasi dengan Koordinator KIA Klinik Korpri, selama pelaksanaan studi dan pengambilan data.
3. Hasil dan penelitian agar di berikan juga kepada Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan untuk dimanfaatkan sesuai keperluan.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Klinik Korpri Balikpapan  
Koodinator

Aria Kridiawati, S.Farm.Apt

### Lampiran 3

## SURAT IJIN PELAKSANAAN PENELITIAN DARI INSTITUSI



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1463/ITKES-WHS/LT/2021  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

7 September 2021

Kepada Yth.  
**Kepala Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan**  
di -  
Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : EKO WAHYU SATRIATMI  
NIM : 200411009  
Semester : III  
Program Studi : SI Kebidanan  
Judul Penelitian : Pengaruh pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III primigravida di klinik Korpri sepinggan Balikpapan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



**Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb**  
NIK. 114104.87.13.075

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019



@itkeswhs

*Lampiran 4*

**SURAT IJIN PELAKSANAAN PENELITIAN DARI KLINIK**



**KLINIK KESEHATAN KORPRI BALIKPAPAN**  
Jl. Tata Praja Rt. 23, Kec. Balikpapan Selatan, Telp. 0542- 877321

Balikpapan, 15 September 2021

Nomor : 044/KlinikKorpri/IX/2021

Yang terhormat,  
Wakil Rektor I Itkes Wiyata Husada Samarinda  
Di Samarinda

Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Reff. Surat Saudara Nomor : 1463 /ITKES-WHS/LT/2021 tanggal 1 September 2021 perihal tersebut di atas, dengan ini kami ucapkan terima kasih atas pilihan Itkes Wiyata Husada Samarinda untuk melaksanakan penelitian di Klinik Korpri Sampingan Balikpapan. Sehubungan hal di maksud dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Klinik Korpri dapat menerima mahasiswa Saudara atas nama Eko Wahyu Satriatmi untuk melaksanakan penelitian di klinik kami.
2. Mahasiswa diwajibkan berkoordinasi dengan bidan di Poli KIA selama pelaksanaan penelitian
3. Hasil dari penelitian agar di berikan juga kepada Klinik Korpri untuk di manfaatkan sesuai keperluan

Demikian di sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih

Klinik Korpri Balikpapan  
Koordinator

Aria Kridiawati, S.Farm.Apt

Lampiran 5

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MUSIK KLASIK</b>				
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">No dokumen :</td> <td style="width: 33%;">No revisi : 000</td> <td style="width: 33%;">Halaman 1/2</td> </tr> </table>	No dokumen :	No revisi : 000	Halaman 1/2
No dokumen :	No revisi : 000	Halaman 1/2		
Standar Operasional Prosedur	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Tanggal terbit :</td> <td style="width: 50%;">Oleh :</td> </tr> </table>	Tanggal terbit :	Oleh :	
Tanggal terbit :	Oleh :			
Pengertian	Adalah suatu cara yang efektif untuk mengistirahatkan otot-otot melalui cara yang tepat, diikuti dengan relaksasi mental dan pikiran.			
Tujuan	Digunakan untuk mengurangi berbagai keluhan yang berhubungan dengan stress, seperti kecemasan, asma, nyeri lambung, hipertensi dan insomnia. Memperbaiki kondisi fisik, emosional, kesehatan spiritual pasien, serta membuat klien rileks sehingga dapat menurunkan rasa cemas.			
Petugas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter</li> <li>2. Bidan</li> <li>3. Perawat</li> </ol>			
Peralatan dan bahan	<p style="text-align: center;"><b>PERSIAPAN</b></p> <p><b>A. Klien</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan latihan dan tahapan</li> <li>2. Klien memungkinkan untuk dilakukan latihan</li> <li>3. Gunakan pakaian yang nyaman</li> <li>4. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.</li> <li>5. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu.</li> <li>6. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain sifatnya mengikat.</li> </ol> <p><b>B. Lingkungan dan alat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang yang tenang dan nyaman</li> <li>2. Kursi, bantal atau tempat tidur yang nyaman</li> <li>3. Siapkan tape musik/CD/ HP/Speaker musik</li> </ol>			
Prosedur Pelaksanaan	<p style="text-align: center;"><b>PELAKSANAAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Membuka kegiatan</li> <li>3. Memperkenalkan diri</li> <li>4. Menjelaskan tujuan atau prosedur kegiatan</li> <li>5. Mempersilakan klien untuk memperkenalkan diri</li> <li>6. Menentukan Kontrak waktu</li> <li>7. Mengukur skala cemas menggunakan skala <i>HARS</i></li> </ol>			

	<p>(Hamilton Anxiety Rating Scale)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Melakukan terapi relaksasi terapi musik.</li> <li>9. Pilih pilihan musik, pastikan musik yang dipilih adalah jenis musik yang berirama lembut. Pada penelitian ini diberikan intervensi musik klasik Dayak</li> <li>10. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman.</li> <li>11. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik.</li> <li>12. Dekatkan tape /speaker musik/CD dan perlengkapan dengan klien.</li> <li>13. Pastikan tape/speaker musik/CD dan perlengkapan dalam kondisi baik.</li> <li>14. Nyalakan musik.</li> <li>15. Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras.</li> <li>16. Hindari menghidupkan musik dan meninggalkannya dalam waktu yang lama.</li> <li>17. Kemudian lakukan terapi ini dengan mendengarkan musik klasik Dayak</li> <li>18. Instruksikan untuk memejamkan mata dengan perlahan, lanjutkan dengan menarik nafas dalam, menghirup udara melalui hidung, menghebuskan melalui mulut secara perlahan. Rasakan udara memenuhi abdomen. Ketika menghembuskan nafas melalui mulut, rasakan bahwa semua ketegangan otot-otot juga seperti dikeluarkan. Ulangi gerakan 3 kali.</li> <li>19. Pusatkan pikiran pada kedua lengan dan tangan. Luruskan kedua lengan dan jari-jari, kemudian tegangkan otot-otot lengan dan jari sambil mengepalkan tangan dengan kuat selama beberapa detik, bersamaan dengan menarik nafas dari hidung, kemudian kendurkan kembali sambil menghembuskan nafas melalui mulut. Ulangi gerakan 3 kali.</li> <li>20. Pusatkan pikiran pada kaki dan betis. Tarik jari-jari kaki keatas dan tegangkan kaki dan betis selama beberapa detik, bersamaan dengan menarik nafas melalui hidung, kemudian kendurkan kembali, sambil menghembuskan nafas melalui mulut. Ulangi gerakan 3 kali.</li> <li>21. Pusatkan pada wajah dan kepala. Kerutkan dahi, dan buka mata lebar-lebar selama beberapa detik, lalu kendurkan. Kempiskan hidung selama beberapa detik, lalu kendurkan kembali. Tarik mulut kebelakang dan rapatkan gigi selama beberapa</li> </ol>
--	--

	<p>detik, kemudian kendurkan. Ulangi gerakan 3 kali dengan pola yang sama.</p> <p>22. Pusatkan pikiran pada perut dan dada. Tarik nafas dalam melalui hidung, tahan beberapa saat, kemudian hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan. Rasakan ketegangan keluar dari tubuh.</p> <p>23. Pusatkan pada bahu dan leher. Tegangkan leher dan kedua bahu kebelakang selama beberapa detik, bersamaan dengan menarik nafas dari hidung, kemudian kendurkan kembali sambil menghenbuskan nafas melalui mulut. Rasakan semua ketegangan dikeluarkan. Lakukan berkali-kali sampai merasa nyaman dan rileks</p> <p>24. Duduk kembali dengan tenang, dan rasakan semua ketegangan tubuh sudah dikeluarkan. Tutup mata anda rasakan otot-otot lebih rileks. Hitung sampai 3 dan rasakan secara bertahap tubuh anda terasa lebih segar.</p> <p>25. Matikan Musik.</p> <p>26. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien), tanyakan kepada klien bagaimana perasaannya setelah dilakukan tindakan, kemudian atur posisi klien seperti semula atau posisi yang nyaman.</p> <p>27. Kemudian ukur kembali skala nyeri klien.</p> <p>28. Simpulkan hasil kegiatan.</p> <p>29. Berikan umpan balik positif.</p> <p>30. Kontrak pertemuan selanjutnya.</p> <p>31. Bereskan alat-alat.</p> <p>32. Cuci tangan.</p>
<p>Indikator Pencapaian</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien merasa nyaman</li> <li>2. Klien merasa tenang dan rileks</li> <li>3. Nyeri berkurang</li> </ol> <p>Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nama Px, Umur, Jenis kelamin</li> <li>- Keluhan utama</li> <li>- Lama tindakan</li> <li>- Jenis terapi yang diberikan</li> <li>- Reaksi selama dan setelah terapi pemberian terapi musik</li> <li>- Respon pasien.</li> <li>- Nama perawat/bidan</li> <li>- Tanggal Tindakan</li> </ul>

*Lampiran 6*

**LEMBAR CHECK LIST**  
**PERSIAPAN TERAPI MUSIK KLASIK DAYAK**

Beri tanda check list (✓) pada kolom yang sesuai !

Ya : Jika kegiatan dilakukan sesuai prosedur

Tidak : Jika kegiatan tidak dilaksanakan Responden :

Tanggal :

Observer :

Lembar check list Terapi Musik Klasik pada Ibu Hamil Trimester III

No	TINDAKAN TERAPI MUSIK KLASIK	Ya	Tidak
1.	Persiapan alat (Headset/Speaker, Handphone)		
2.	Ciptakan lingkungan yang tenang		
3.	Beri salam dan panggil klien dengan namanya		
4.	Jaga privasi klien		
5.	Bantu klien mengatur posisi yang nyaman		
6.	Batasi stimulasi eksternal seperti suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik		
7.	Dekatkan speaker dengan jarak 30-50 cm dari klien. Gunakan headset jika di perlukan.		
8.	Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras		
9.	Nyalakan musik dan lakukan terapi musik selama 10-30 menit		
10.	Mulai latihan dengan : a. Pejamkan mata b. Ambil napas panjang, tarik napas panjang, tahan 2-3 detik, lalu keluarkan perlahan c. Biarkan pikiran menikmati kenyamanan dalam irama musik d. Ketika musik diperdengarkan, tenangkan diri Anda beberapa saat agar terjadi sinkronisasi ritme dengan lingkungan sekitar		

*Lampiran 7*

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth:

Calon Responden di Klinik KORPRI Sepinggang Balikpapan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda :

Nama :

NIM :

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggang Balikpapan”**.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila saudara menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) dan melakukan tindakan yang saya berikan.

Demikian atas perhatiannya dan kesediaan saudara sebagai responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(.....)

*Lampiran 8*

**FORMAT PERSETUJUAN RESPONDEN**  
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :  
Umur :  
Alamat :

Setelah dijelaskan maksud dari peneliti, maka saya bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh pemberian terapi musik klasik Dayak terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Korpri Sepinggian Balikpapan”** Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela tanpa paksaan siapapun agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.



**LEMBAR DATA RESPONDEN**

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK DAYAK  
TERHADAP TINGKAT PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL  
TRIMESTER III PRIMIGRAVIDA DI KLINIK KORPRI SEPINGGAN  
BALIKPAPAN**

**Petunjuk Pengisian :**

1. Lembar observasi ini terdiri dari 3 bagian yaitu:
  - a. Bagian A berkaitan dengan data responden yang terdiri dari 5 pernyataan dan bentuk pengisiannya dalam bentuk pilihan dan bentuk isian.
  - b. Bagian B berkaitan dengan karakteristik tingkat kecemasan sebelum intervensi yang terdiri dari 14 pernyataan dalam bentuk pilihan.
  - c. Bagian C berkaitan dengan karakteristik tingkat kecemasan sesudah intervensi yang terdiri dari 14 pernyataan dalam bentuk pilihan.
2. Seluruh pernyataan harus diisi dan dijawab sesuai dengan keadaan Anda.
3. Bacalah terlebih dahulu setiap petunjuk cara menjawab pernyataan yang ada.

Kode Responden  
(diisi oleh peneliti)

--	--

Tanggal pengisian :

**Identitas Responden**

**A. Data Demografi**

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Paritas :

Lampiran 10

**Lembar Kuesioner Kecemasan (HARS)**  
**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP TINGKAT**  
**KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III**  
**DI KLINIK KORPRI SEPINGGAN BALIKPAPAN**

**Kode Responden (diisi oleh peneliti)**

Tanggal pengisian :

**B. Skala Pengukuran Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi**

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda checklist () pada setiap kolom jawaban yang tersedia di bawah inisesuai dengan gejala-gejala yang anda alami.

- Skor : 0 = tidak ada gejala atau keluhan  
1 = gejala ringan  
2 = gejala sedang  
3 = gejala berat  
4 = gejala berat sekali

No	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah					
3.	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak					

4.	<p>Gangguan Tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar masuk tidur</li> <li>- Terbangun malam hari</li> <li>- Tidak nyenyak</li> <li>- Bangun dengan lesu</li> <li>- Banyak mimpi-mimpi</li> <li>- Mimpi buruk</li> <li>- Mimpi menakutkan</li> </ul>					
5.	<p>Gangguan Kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar konsentrasi</li> <li>- Daya ingat menurun</li> <li>- Daya ingat buruk</li> </ul>					
6.	<p>Perasaan Depresi (Murung)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hilangnya minat</li> <li>- Berkurangnya kesenangan pada hobi</li> <li>- Sedih</li> <li>- Bangun dini hari</li> <li>- Perasaan berubah-ubah sepanjang hari</li> </ul>					
7.	<p>Gejala Somatik / Fisik (Otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit dan nyeri di otot-otot</li> <li>- Kaku</li> <li>- Kedutan otot</li> <li>- Gigi gemerutuk</li> <li>- Suara tidak stabil</li> </ul>					
8.	<p>Gejala Somatik / Fisik (Sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinitus (telinga berdenging)</li> <li>- Penglihatan kabur</li> <li>- Muka merah atau pucat</li> <li>- Merasa lemas</li> <li>- Perasaan ditusuk-tusuk</li> </ul>					
9.	<p>Gejala Kardiovaskuler (Jantung dan Pembuluh Darah)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Takikardia (denyut jantung cepat)</li> <li>- Berdebar-debar</li> <li>- Nyeri di dada</li> <li>- Denyut nadi mengeras</li> <li>- Perasaan lesu / lemas seperti mau pingsan</li> <li>- Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)</li> </ul>					
10.	<p>Gejala Respiratori (Pernafasan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa tertekan atau sempit di dada</li> <li>- Perasaan tercekik</li> <li>- Sering menarik napas</li> <li>- Napas pendek/sesak</li> </ul>					

11.	<p>Gejala Gastrointestinal (Pencernaan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit menelan</li> <li>- Perut melilit</li> <li>- Gangguan pencernaan</li> <li>- Nyeri sebelum dan sesudah makan</li> <li>- Perasaan terbakar di perut</li> <li>- Rasa penuh atau kembung</li> <li>- Mual</li> <li>- Muntah</li> <li>- Buang air besar lembek</li> <li>- Sukar buang air besar (konstipasi)</li> <li>- Kehilangan berat badan</li> </ul>					
12.	<p>Gejala Urogenital (Perkemihan dan kelamin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering buang air kecil</li> <li>- Tidak dapat menahan air seni</li> <li>- Tidak datang bulan (tidak ada haid)</li> <li>- Darah haid berlebihan</li> <li>- Darah haid sedikit</li> <li>- Masa haid berkepanjangan</li> <li>- Masa haid pendek</li> <li>- Haid beberapa kali dalam sebulan</li> <li>- Menjadi dingin (frigid)</li> <li>- Ejakulasi dini</li> <li>- Ereksi melemah</li> <li>- Ereksi hilang</li> <li>- Impotensi</li> </ul>					
13.	<p>Gejala Otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut kering</li> <li>- Muka merah</li> <li>- Mudah berkeringat</li> <li>- Kepala pusing</li> <li>- Kepala terasa berat</li> <li>- Kepala terasa sakit</li> <li>- Bulu-bulu berdiri</li> </ul>					
14.	<p>Tingkah Laku (sikap) pada Wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gelisah</li> <li>- Tidak tenang</li> <li>- Jari gemetar</li> <li>- Kerut kening</li> <li>- Muka tegang</li> <li>- Otot tegang</li> <li>- Napas pendek dan cepat</li> <li>- Muka merah</li> </ul>					
<b>Total Skor</b>						

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK DAYAK TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI KLINIK KORPRI  
SEPINGGAN BALIKPAPAN**

**Kode Responden (diisi oleh peneliti)**

Tanggal pengisian :

**C. Skala Pengukuran Tingkat Kecemasan Setelah Intervensi**

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda checklist (☐) pada setiap kolom jawaban yang tersedia di bawah inisesuai dengan gejala-gejala yang anda alami.

- Skor : 0 = tidak ada gejala atau keluhan  
 1 = gejala ringan  
 2 = gejala sedang  
 3 = gejala berat  
 4 = gejala berat sekali

No	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah					
3.	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak					

4.	<p>Gangguan Tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar masuk tidur</li> <li>- Terbangun malam hari</li> <li>- Tidak nyenyak</li> <li>- Bangun dengan lesu</li> <li>- Banyak mimpi-mimpi</li> <li>- Mimpi buruk</li> <li>- Mimpi menakutkan</li> </ul>					
5.	<p>Gangguan Kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar konsentrasi</li> <li>- Daya ingat menurun</li> <li>- Daya ingat buruk</li> </ul>					
6.	<p>Perasaan Depresi (Murung)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hilangnya minat</li> <li>- Berkurangnya kesenangan pada hobi</li> <li>- Sedih</li> <li>- Bangun dini hari</li> <li>- Perasaan berubah-ubah sepanjang hari</li> </ul>					
7.	<p>Gejala Somatik / Fisik (Otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit dan nyeri di otot-otot</li> <li>- Kaku</li> <li>- Kedutan otot</li> <li>- Gigi gemerutuk</li> <li>- Suara tidak stabil</li> </ul>					
8.	<p>Gejala Somatik / Fisik (Sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinitus (telinga berdenging)</li> <li>- Penglihatan kabur</li> <li>- Muka merah atau pucat</li> <li>- Merasa lemas</li> <li>- Perasaan ditusuk-tusuk</li> </ul>					
9.	<p>Gejala Kardiovaskuler (Jantung dan Pembuluh Darah)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Takikardia (denyut jantung cepat)</li> <li>- Berdebar-debar</li> <li>- Nyeri di dada</li> <li>- Denyut nadi mengeras</li> <li>- Perasaan lesu / lemas seperti mau pingsan</li> <li>- Detak jantung menghilang (berhentisekejap)</li> </ul>					
10.	<p>Gejala Respiratori (Pernafasan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa tertekan atau sempit di dada</li> <li>- Perasaan tercekik</li> <li>- Sering menarik napas</li> <li>- Napas pendek/sesak</li> </ul>					

11.	<p>Gejala Gastrointestinal (Pencernaan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit menelan</li> <li>- Perut melilit</li> <li>- Gangguan pencernaan</li> <li>- Nyeri sebelum dan sesudah makan</li> <li>- Perasaan terbakar di perut</li> <li>- Rasa penuh atau kembung</li> <li>- Mual</li> <li>- Muntah</li> <li>- Buang air besar lembek</li> <li>- Sukar buang air besar (konstipasi)</li> <li>- Kehilangan berat badan</li> </ul>					
12.	<p>Gejala Urogenital (Perkemihan dan kelamin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering buang air kecil</li> <li>- Tidak dapat menahan air seni</li> <li>- Tidak datang bulan (tidak ada haid)</li> <li>- Darah haid berlebihan</li> <li>- Darah haid sedikit</li> <li>- Masa haid berkepanjangan</li> <li>- Masa haid pendek</li> <li>- Haid beberapa kali dalam sebulan</li> <li>- Menjadi dingin (frigid)</li> <li>- Ejakulasi dini</li> <li>- Ereksi melemah</li> <li>- Ereksi hilang</li> <li>- Impotensi</li> </ul>					
13.	<p>Gejala Otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut kering</li> <li>- Muka merah</li> <li>- Mudah berkeringat</li> <li>- Kepala pusing</li> <li>- Kepala terasa berat</li> <li>- Kepala terasa sakit</li> <li>- Bulu-bulu berdiri</li> </ul>					
14.	<p>Tingkah Laku (sikap) pada Wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gelisah</li> <li>- Tidak tenang</li> <li>- Jari gemetar</li> <li>- Kerut kening</li> <li>- Muka tegang</li> <li>- Otot tegang</li> <li>- Napas pendek dan cepat</li> <li>- Muka merah</li> </ul>					
<b>Total Skor</b>						

*Lampiran 11*

**LEMBAR MONITORING KEGIATAN  
TERAPI MUSIK KLASIK DAYAK**

Kode Responden : .....  
Nama (Inisial) : .....  
Pendidikan : .....  
Pekerjaan : .....  
Paritas : .....  
Alamat : .....  
No Telpn : .....

No	Terapi Musik Klasik Dayak	Malam	Durasi 10 menit	Keterangan
1	<b>Hari 1</b> Tanggal :			
2	<b>Hari 2</b> Tanggal :			
3	<b>Hari 3</b> Tanggal :			
4	<b>Hari 4</b> Tanggal :			
5	<b>Hari 5</b> Tanggal :			
6	<b>Hari 6</b> Tanggal :			
7	<b>Hari 7</b> Tanggal :			

**NB : Mohon diisi dengan tanda centang (✓)**



Lampiran 13

MASTER TABEL

No Responden	Pertanyaan Pre Test															Kategori	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Total		
001	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	36	3	Berat
002	3	3	2	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	3	35	3	Berat
003	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	35	3	Berat
004	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	36	3	Berat
005	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	4	Berat sekali
006	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	33	3	Berat
007	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	37	3	Berat
008	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	4	Berat sekali
009	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	34	3	Berat
010	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	36	3	Berat

Keterangan :

- 0 = <14 : Tidak ada gejala atau keluhan
- 1 = (14-20) : Gejala ringan
- 2 = (21-27) : Gejala sedang
- 3 = (28-41) : Gejala berat
- 4 = (42-56) : Gejala berat sekali

MASTER TABEL

No Responden	Pertanyaan Post Test															Kategori	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Total		
001	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	8	1	Tidak cemas
002	1	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	7	1	Tidak cemas
003	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	7	1	Tidak cemas
004	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	8	1	Tidak cemas
005	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Gejala Ringan
006	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	Tidak cemas
007	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	15	2	Gejala Ringan
008	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Gejala Ringan
009	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	6	1	Tidak cemas
010	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	8	1	Tidak cemas

Keterangan :

- 0 = <14 : Tidak ada gejala atau keluhan
- 1 = (14-20) : Gejala ringan
- 2 = (21-27) : Gejala sedang
- 3 = (28-41) : Gejala berat
- 4 = (42-56) : Gejala berat sekali

Lampiran 14

HASIL OLAH DATA SPSS

Frequencies

		Statistics		
		Umur Ibu	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	10	10	10
	Missing	0	0	0
Mean		2.00	3.00	2.20
Median		2.00	3.00	2.00
Mode		2	3	2
Std. Deviation		.471	.943	.919
Range		2	3	3
Minimum		1	1	1
Maximum		3	4	4
Sum		20	30	22

Frequency Table

		Umur Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	1	10.0	10.0	10.0
	21-35 tahun	8	80.0	80.0	90.0
	>35 tahun	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	10.0	10.0	10.0
	SLTP	1	10.0	10.0	20.0
	SLTA	5	50.0	50.0	70.0
	PT	3	30.0	30.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

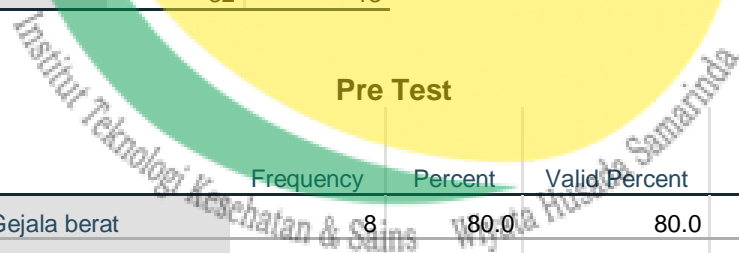
### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	2	20.0	20.0	20.0
	Wiraswasta	5	50.0	50.0	70.0
	PNS	2	20.0	20.0	90.0
	Swasta	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

### Frequencies

#### Statistics

		Pre Test	Post Test
N	Valid	10	10
	Missing	0	0
Mean		3.20	1.30
Median		3.00	1.00
Mode		3	1
Std. Deviation		.422	.483
Range		1	1
Minimum		3	1
Maximum		4	2
Sum		32	13



#### Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gejala berat	8	80.0	80.0	80.0
	Gejala berat sekali	2	20.0	20.0	100.0
Total		10	100.0	100.0	

#### Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gejala ringan	7	70.0	70.0	70.0
	Gejala sedang	3	30.0	30.0	100.0
Total		10	100.0	100.0	

## Explore

### Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
Post Test	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.482	10	.000	.509	10	.000
Post Test	.433	10	.000	.594	10	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## NPar Tests

### Wilcoxon Signed Ranks Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	10 <sup>a</sup>	5.50	55.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	10		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

### Test Statistics<sup>a</sup>

		Post Test - Pre Test
Z		-3.051 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)		.002

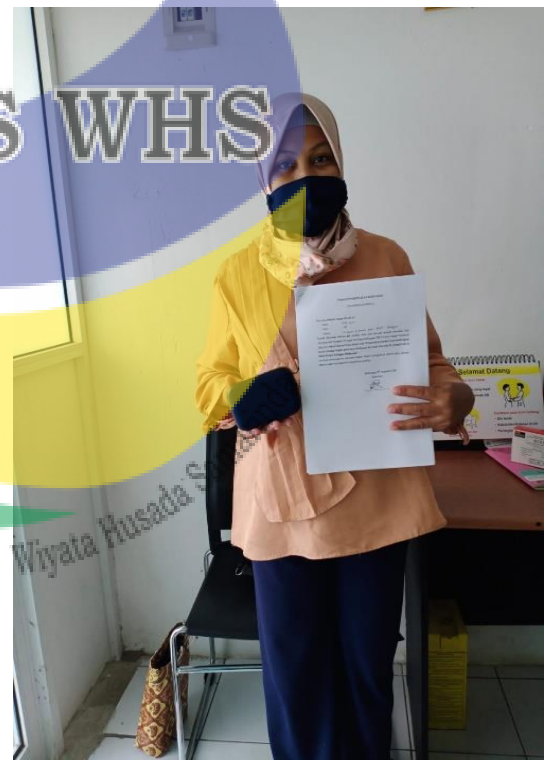
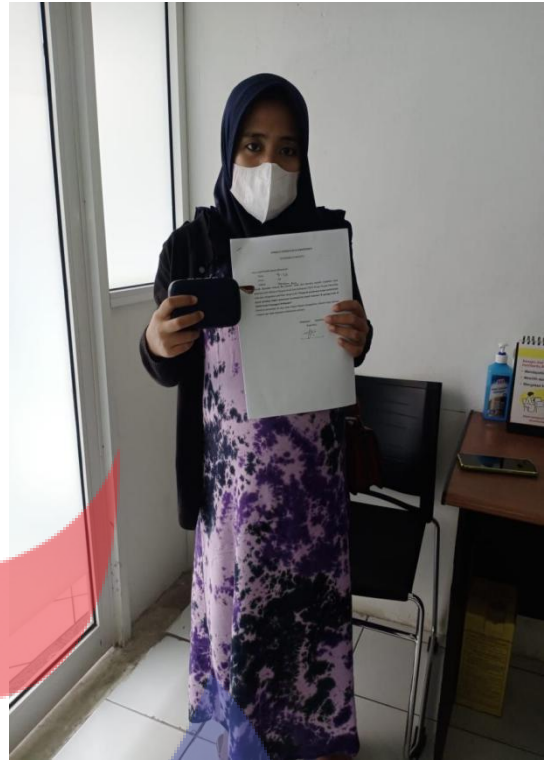
a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 15

DOKUMENTASI PENELITIAN





 **ITKES WHS**

sehatan & s Wiyata Pusada S

