

**PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PERSALINAN
KALA I DI KLINIK KARTIKA JAYA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

EMELDA SEPTIANA

NIM: 1815800902



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021**

**PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PERSALINAN
KALA I DI KLINIK KARTIKA JAYA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan (Amd. Keb) Pada Program Studi D-III Kebidanan Institusi
Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda

Oleh :
EMELDA SEPTIANA

NIM : 1815800902



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021**

LEMBAR PENGESAHAN
PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA PERSALINAN KALA I DI KLINIK KARTIKA JAYA


LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)

Oleh:


EMELDA SEPTIANA
NIM: 1815800902

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 1 Maret 2021

Penguji I,


Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S. Kep., MS
NIK. 1141048817096

Penguji II,


Heni Purwanti, SST., M.Keb
NIK. 1141047611022

Penguji III,


Hj. Siti Aminah, SST
NIP. 197205021998032013

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan




Hestri Norhapifah, SST., M.Keb
NIK. 1141049011029

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Emelda Septiana

Nim : 1815800902

Program Studi : Program DIII Kebidanan

ITKES Wiyata Husada Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap

Tingkat Kecemasan Pada Persalinan Kala I

Di Klinik Kartika Jaya

Menyatakan dengan Sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Samarinda, 18 Desember 2020

Yang membuat pernyataan

Emelda Septiana

HALAMAN PERSEMBAHAN

“ Sujud syukurku kusembahkan kepadaMu ya Allah, Tuhan Yang Maha Agung dan Maha Tinggi. Atas takdirmu saya bisa menjadi pribadi yang berpikir, berilmu, beriman dan bersabar. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal untuk masa depanku, dalam meraih cita-cita saya “

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan segala kerendahan hati, ingin kupersembahkan sebuah karya kecil yang telah berhasil kuselesaikan selama 3 tahun ini

kepada:

Teruntuk kedua orang tuaku yang terkasih dan sangat ku cintai, Bapak dan Ibu yang selalu memberikan dukungan, do'a dan usaha yang tak pernah putus untuk anaknya yang kini tengah menempuh pendidikan untuk membanggakan mu. Ketika dunia menutup pintunya pada saya, bapak dan ibu membuka lengannya untuk saya.

Ketika orang-orang menutup telinga untuk saya mereka berdua membuka hati untukku. Terimakasih karna selalu ada untukku Teruntuk saudara ku yang sangat ku cintai, ade mu yang bungsu ini yang kemarin sangat manja sekarang berhasil menyelesaikan pendidikannya. Terimakasih selalu mendoakan dan memberikan semangat yang tidak pernah berhenti.

Serta Ibu Dosen dan pembimbing yang selalu sabar dalam memberikan ilmu kepada saya terimakasih atas semua ilmu yang telah diberikan.

Dan tak lupa untuk semua teman seangkatan ku yang sama-sama sedang berjuang bersama yang saling ada untuk membantu.

Dan teruntuk orang yang selalu ada untuk menyemangati ku dari awal hingga sekarang terimakasih untuk waktunya selama ini sampai saya sudah berada pada titik ini, semoga Allah senantiasa membalas

kebaikan kalian semua

Amin yarabbal'amin....

DAFTAR RIWAYAT HIDUP (CURICULUM VITAE)



A. IDENTITAS

Nama : Emelda Septiana
Tempat/ Tanggal Lahir : Samarinda, 22 September 2000
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Nama Ayah : Abdul Lawi
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Heriyati
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Kapitan Mente Rt. 01 No. 03 Long Iram
Seberang, Kecamatan Long Iram
Kabupaten Kutai Barat

B. RIWAYAT HIDUP

Tahun 2006 – 2012 : SD Negeri 002 Long Iram Seberang
Tahun 2012 – 2015 : SMP Negeri 01 Long Iram
Tahun 2015 – 2018 : SMA Negeri 01 Long Iram
Tahun 2018 – 2021 : Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata
Husada Samarinda

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbingNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Penerapan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Persalinan Kala I Pada Di Klinik Kartika Jaya". Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada program studi D-III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada samarinda
2. Assoc, Prof. Dr. Eka Ananta Sidharta, CA,CFrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Hestri Norhapifah, SST, M.Keb. selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
4. Heni Purwanti, SST., M.Keb Pembimbing I Terimakasih atas masukan dan membimbing penulisan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu Kebidanan.
5. Sari Yuliaty SST Selaku Pembimbing II dari klinik Kartika Jaya yang telah meluangkan waktu untuk bersedia membimbing saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
6. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, MS Selaku Penguji Utama yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
7. Hj. Siti Aminah, SST Selaku Penguji I yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir
8. Risnawati, SST., M. Keb Selaku Penguji II yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Proposal Laporan Tugas Akhir
9. Klinik Kartika Jaya yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk pengambilan kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Klien dan Keluarga yang telah bersedia menerima asuhan kebidanan komprehensif dan menjadi Klien dalam penulis Laporan Tugas Akhir ini.
11. Orang tua saya Ayahanda (Abdul Lawi) dan Ibunda (Heriyati) dan Keluarga Besar saya yang telah mendukung, mendoakan dan memotivasi dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini

12. Dan teman teman D-III Kebidanan yang selalu mendukung, mendoakan, memberi semangat dan perhatian selama menempuh kuliah dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugrahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin

Samarinda, 18 Desember 2020



ABSTRAK
PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PERSALINAN
KALA I DI KLINIK KARTIKA JAYA

Emelda Septiana 1), Heni Purwanti, 2), Sari Yuliati, 3)

Latar Belakang : Kecemasan merupakan respons terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi saat menjelang persalinan. Salah satu cara untuk mengatasi kecemasan adalah terapi nonfarmakologi yaitu dengan teknik distraksi mendengarkan terapi musik klasik merupakan teknik yang efektif untuk mengalihkan perhatian seseorang terhadap cemas yang berlebih

Tujuan : Menggambarkan efektivitas terapi musik klasik untuk mengurangi tingkat kecemasan saat proses persalinan

Metode: Metode penelitian ini adalah case study research (CSR) study kasus penelitian menggunakan asuhan kebidanan komplementer dengan penerapan Terapi Musik Klasik melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan dokumentasi menggunakan SOAP

Hasil : Setelah diberikan asuhan kebidanan komplementer Terapi Musik Klasik pada Ny. I selama 15-30 menit setiap 1 jam sekali sebanyak 3 kali yakni adanya penurunan tingkat kecemasan dari nyeri sedang menurun menjadi nyeri ringan pada proses persalinan kala I.

Simpulan : Terapi musik klasik yang terbukti mampu untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan kala I

Saran : Diharapkan dilakukan penelitian lebih lanjut sehingga efektifitas Terapi Musik Klasik dapat dipertanggung jawabkan

Kata Kunci : Terapi Musik Klasik, Penurunan tingkat kecemasan, Persalinan kala I

¹ Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Dosen Pembimbing I ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Bidan pembimbing II Laporan Tugas Akhir Klinik Kartika Jaya Samarinda

**The Application of Classical Music Therapy to Level of Anxiety in
First-Stage Labor of Childbirth at Kartika Jaya clinic**

Emelda Septiana 1), Heni Purwanti, 2), Sari Yuliati, 3)

Abstract

Background: Anxiety is a response to certain threatening situations and is a normal thing to happen before delivery. One way to deal with anxiety is non-pharmacological therapy, namely with distraction techniques listening to classical music therapy is an effective technique to divert one's attention to excessive anxiety.

Purpose: To describe the effectiveness of classical music therapy to reduce anxiety levels during labor

Methods: This research method is a case study research (CSR) research case study using complementary midwifery care with the application of Classical Music Therapy through a midwifery management approach with documentation using SOAP

Results: After being given complementary midwifery care Classical Music Therapy to Mrs. I for 15-30 minutes every 1 hour for 3 times, namely a decrease in the level of anxiety from moderate pain to mild pain in the first stage of labor.

Conclusion: Classical music therapy can reduce maternal anxiety levels during the first stage of labor

Suggestion: It is hoped that further research will be carried out so that the effectiveness of Classical Music Therapy can be accounted for

Keywords: Classical Music Therapy, Decreased anxiety level, First stage of labor

¹ Student of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

³ Midwife Advisor II Final Report at Sari Yuliati Kartika Jaya Clinic

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED	: 13/09/2021
COUNSELOR	: LPP Itkes
SIGN	: 

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori	6
B. Tentang Terapi Musik Klasik.....	12
C. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	23
D. Kerangka Teori.....	24
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Kerangka Konsep.....	25
B. Pendekatan/desain Pengambilan Data.....	25
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
D. Obyek Penelitian.....	25
E. Metode Pengumpulan.....	25
F. Prosedur Pelaksanaan Asuhan.....	27
G. Etika Penelitian.....	27
H. Kerangka Konsep Asuhan Komplementer.....	27
BAB IV PEMBAHASAN	32
BAB V PENUTUP	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori Terapi Musik Klasik	24
Bagan 3.1 Alur Asuhan Kebidanan Komplementer	29



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 SOP Terapi Musik Klasik
- Lampiran 2 Kuisisioner sebelum dilakukan Terapi Musik Klasik
- Lampiran 3 Kuisisioner sesudah dilakukan Terapi Musik Klasik
- Lampiran 4 Lembar Intervensi
- Lampiran 5 Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 7 Permohonan Informed consent
- Lampiran 8 Lembar Konsul Mahasiswa
- Lampiran 9 Dokumentasi



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Emelda Septiana

Nim : 1815800902

Program Studi : DIII Kebidanan

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

Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Persalinan Kala I Di Klinik Kartika Jaya

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda 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, 13 September 2021

Yang menyatakan



(Emelda Septiana)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan yaitu pertumbuhan dan perkembangan dari intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Setiap bulan wanita melepaskan satu sampai dua sel telur dari induk telur (ovulasi) yang ditangkap oleh umbai-umbai (fimbriae) dan masuk kedalam sel telur. Saat melakukan hubungan seksual, cairan sperma masuk ke dalam vagina dan berjuta-juta sel sperma bergerak memasuki rongga rahim lalu masuk ke dalam sel telur. Pembuahan sel telur oleh sperma biasa terjadi dibagian yang mengembang dari tuba falopii. Pada sekeliling sel telur banyak berkumpul sperma kemudian pada tempat yang paling mudah untuk dimasuki, masuklah satu sel sperma dan kemudian bersatu dengan sel telur. Peristiwa ini disebut fertilisasi. (Restyana, 2012).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sholichah, Nanik 2017).

Kecemasan merupakan respons terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Seringkali kecemasan juga ditandai dengan perasaan mudah marah, cemas, perasaan tegang, mudah, gugup, kewaspadaan berlebih, dan terkadang menyebabkan keringat pada telapak tangan. Terkadang dampak yang terjadi pada kecemasan dapat berupa dampak yang positif atau negatif.

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 (Ulfa, 2017).

Dampak kecemasan yaitu 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. Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan (Asmara, dkk, 2017).

Salah satu cara untuk mengatasi kecemasan adalah terapi nonfarmakologi, yaitu dengan teknik distraksi. Teknik distraksi merupakan pengalihan dari fokus perhatian seseorang ke stimulus lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri. Teknik distraksi dengan mendengarkan musik merupakan teknik yang efektif untuk mengalihkan perhatian seseorang terhadap cemas yang berlebih (Ratnawati, dkk 2015 dalam Jurnal Moekroni dan Analia, 2016).

Terapi musik bertujuan untuk menenangkan pikiran dan fisik seseorang sehingga terhindar dari tekanan mental, fisik, ataupun emosi yang sedang dialami oleh seseorang, melatih pasien agar dapat mengondisikan dirinya untuk rileks. Selain itu, terapi musik juga dapat meningkatkan atau memperbaiki berbagai kondisi, baik fisik, emosi, kognitif, maupun sosial bagi individu atau berbagai kalangan usia (Solehati dan Cecep, 2017)

Terapi musik klasik ini terbukti berguna dalam proses penyembuhan karena dapat menurunkan rasa kecemasan dan dapat membuat perasaan klien rileks. Selama persalinan ibu yang menghadapi rasa nyeri dan kecemasan yang melanda dirinya bercampur aduk, hal ini menimbulkan respon pada sistem saraf simpatik. Respon tersebut dapat meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, dan mengurangi sirkulasi darah perifer. Jenis musik yang menenangkan dapat mengurangi kadar *catecholamine*, sehingga dapat menurunkan denyut jantung dan tekanan darah. Rileksasi dengan mendengarkan musik dapat mengurangi kecemasan, rasa nyeri dan meningkatkan persepsi awal terhadap rasa nyeri tersebut (sehingga dapat menangani rasa cemas yang terjadi). Seseorang sudah merasakan relaksasi dengan musik secara umum terjadi penurunan aktivitas pada sistem saraf simpatik dengan tanda dan gejala seperti penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan peningkatan suhu perifer (Nurjanah, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik pasien di Klinik

Kartika Jaya, bahwa ibu bersalin dari bulan Desember 2020 sebanyak 30 orang. Dari studi pendahuluan yang dilakukan bahwa hampir seluruh ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan dan merasa khawatir tentang proses persalinannya nanti, serta bayi yang akan dilahirkannya.

Pengetahuan tentang proses persalinan sangat penting untuk persiapan menghadapi persalinan. Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Persalinan Kala I Di Klinik Kartika Jaya Tahun 2020”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada persalinan kala I di Klinik Kartika Jaya Tahun 2020”

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum
Memberikan asuhan kebidanan secara pada ibu bersalin terhadap tingkat kecemasan dengan metode Terapi Musik Klasik.
2. Tujuan Khusus
 - a. Melakukan pengkajian pada ibu bersalin di Klinik Kartika Jaya
 - b. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu bersalin
 - c. Melakukan asuhan secara komplementer sesuai dengan kebutuhan ibu
 - d. Evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin
 - e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada bersalin

D. Manfaat

1. Manfaat Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan tentang “Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Persalinan Pada Kala I Di Klinik Kartika Jaya Samarinda

2. Manfaat Praktis

- a. Pasien mendapatkan ilmu, pengalaman serta rasa percaya bahwa dirinya bisa menghadapi proses persalinan.
- b. Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu bagi mahasiswa
- c. Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan Asuhan Kebidanan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada persalinan kala I dengan metode Terapi Musik Klasik
- d. Untuk meningkatkan pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang Asuhan Kebidanan untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan metode Terapi Musik Klasik



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sholichah, Nanik 2017).

2. Proses Persalinan Fisiologi kehamilan

Banyak perubahan-perubahan yang terjadi setelah fertilisasi dan berlanjut sepanjang kehamilan. Berikut beberapa perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi pada wanita hamil, diantaranya (Kumalasari, Intan. 2015) :

1) Fisiologi Persalinan

1) Fisiologi Persalinan Kala I

Kala I persalinan dimulai dari awal munculnya kontraksi persalinan yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan pembukaan serviks lengkap. Kala I dibagi menjadi fase laten dan fase aktif. Fase laten berlangsung mulai dari pembukaan serviks 0 sampai berakhir di pembukaan serviks 3 cm pada fase ini, kontraksi uterus meningkat frekuensi, durasi, dan intensitasnya dari setiap 10-20 menit, 15-20 detik, lalu intensitasnya cukup tinggi menjadi 5-7 menit, hingga durasi 30-40 detik dengan intensitas yang kuat.

Fase aktif dimulai dari pembukaan serviks 4 cm yang diakhiri dengan pembukaan serviks 10 cm. Pada fase ini, kontraksi uterus menjadi efektif, ditandai dengan peningkatan frekuensi, durasi, dan kekuatan kontraksi. Di akhir fase aktif, kontraksi berlangsung 2-3 menit sekali selama 60 detik.

Fase aktif dibedakan menjadi fase akselerasi, dilatasi maksimal,

deselerasi. Fase akselerasi, pembukaan serviks dari 3 cm menjadi 4 cm. fase tersebut merupakan fase persiapan menuju fase berikutnya.

Fase dilatasi maksimal, fase yang ditandai dengan peningkatan cepat dilatasi serviks, dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm selama 2 jam. Normalnya, pembukaan serviks pada fase tersebut konstan, yaitu 3 cm per jam untuk multipara dan 1-2 cm untuk primipara. Fase deselerasi, merupakan akhir fase aktif dengan dilatasi serviks dari 9 cm menuju pembukaan lengkap (10 cm) dilatasi serviks pada fase tersebut lambat rata – rata 1 cm per jam, tetapi pada multipara lebih cepat.

2) Fisiologi Persalinan Kala II

a) Kontraksi, dorongan otot-otot dinding

Kontraksi uterus pada persalinan mempunyai sifat tersendiri. Sifat khas dari kontraksi persalinan, yaitu :

(1) Rasa sakit di fundus merata keseluruh uterus sampai berlanjut ke punggung bawah. Menurut Sari dan Rimandini (2014) penyebab rasa nyeri belum diketahui secara pasti. Beberapa dugaan penyebab antara lain :

- (a) Pada saat kontraksi terjadi kekurangan O₂ pada miometrium.
- (b) Penekanan ganglion saraf di serviks dan uterus bagian bawah.
- (c) Peregangan serviks akibat dari pelebaran serviks.
- (d) Peregangan peritoneum sebagai organ yang menyelimuti uterus.

b) Uterus

Menurut Myles(2010) otot rahim saling beranyaman sehingga pembuluh darah dapat tertutup dengan kuat saat terjadi kontraksi. Terjadi perbedaan pada bagian uterus :

- 1) Segmen atas : bagian yang berkontraksi, bila dilakukan palpasi akan teraba keras saat kontraksi.
- 2) Segmen bawah : terdiri atas uterus dan serviks, merupakan daerah yang teregang, bersifat pasif. Hal ini mengakibatkan pemendekan segmen bawah uterus.

3) Batas antara segmen atas dan segmen bawah uterus membentuk lingkaran cincin retraksi fisiologis. Pada keadaan kontraksi uterus inkoordinasi akan membentuk cincin retraksi patologis yang dinamakan cincin bandl.

c) Pergeseran organ dasar panggul

Pada kala satu persalinan selaput ketuban dan bagian terbawah janin memainkan peran penting untuk membuka bagian atas vagina. Namun, setelah ketuban pecah, perubahan-perubahan dasar panggul seluruhnya dihasilkan oleh tekanan yang diberikan oleh bagian terbawah janin. Perubahan yang paling nyata yaitu penipisan bagian tengah perineum, yang berubah bentuk dari massa jaringan terbentuk baji setebal 5 cm menjadi (kalau tidak dilakukan episiotomi) struktur membran tipis yang hampir transparan dengan tebal kurang dari 1 cm. Ketika perineum teregang maksimal, anus menjadi jelas membuka dan terlihat sebagai lubang berdiameter 2 sampai 3 cm dan disini dinding anterior rectum menonjol. Sejumlah besar pembuluh darah yang memelihara vagina dan dasar panggul menyebabkan kehilangan darah yang sangat banyak kalau jaringan ini robek (Sari dan Rimandini, 2014).

d) Ekspulsi janin

Setelah terjadinya rotasi luar, bahu depan berfungsi sebagai hypomochlion untuk kelahiran bahu belakang. Kemudian setelah kedua bahu lahir disusul lahirlah trochanter depan dan belakang sampai lahir seluruhnya. Gerakan kelahiran bahu depan, bahu belakang dan badan seluruhnya (Sari dan Rimandini, 2015).

3) Fisiologi Persalinan Kala III

Kala III merupakan tahap ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi lahir sampai plasenta lahir. Persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban (Sari dan Rimandini, 2015).

Pada kala III, otot uterus (*miometrium*) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan

plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan terlipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun ke bagian bawah uterus atau ke dalam vagina. Setelah jalan lahir, uterus mengadakan kontraksi yang mengakibatkan penciutan permukaan kavum uteri, tempat implantasi plasenta. Akibatnya, plasenta akan lepas dari tempat implantasinya (Sari dan Rimandini, 2014).

4) Fisiologi Persalinan Kala IV

Segera setelah kelahiran plasenta, sejumlah perubahan maternal terjadi pada saat stress fisik dan emosional akibat persalinan dan kelahiran mereda dan ibu memasuki penyembuhan pasca post partum dan *bonding* (ikatan). Pada saat ini bidan harus memfasilitasi fase *taking in* dan memastikan kemampuan ibu berpartisipasi adalah langkah-langkah vital dalam proses *bonding*. Pada periode ini bidan harus mengkaji setiap perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu, sebagai tanda-tanda vital, uterus, serviks, vagina dan perineum (Sari dan Rimandini, 2014).

Menurut Sari dan Rimandini (2014) setelah kelahiran plasenta, uterus dapat ditemukan ditengah-tengah abdomen kurang lebih dua pertiga sampai tiga perempat antara simpisis pubis dan umbilikus.

3. Perubahan Fisiologis Persalinan

Beberapa keadaan dapat terjadi pada saat ibu dalam persalinan, trauma bagi ibu yang pertama kali melahirkan, perubahan-perubahan yang di maksud adalah perasaan tidak enak, takut dan ragu-ragu akan persalinan yang dihadapi, ibu memikirkan apakah persalinan berjalan normal atau tidak, menganggap persalinan sebagai cobaan, apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya, apakah bayi normal apa tidak, apakah ia sanggup merawat bayinya, Ibu merasa cemas (Winkjosastro, 2009).

4. Perubahan Psikologis

Adaptasi psikologis secara normal dapat dialami oleh ibu jika memiliki pengalaman yang baik terhadap persalinan, adanya tanggung jawab sebagai ibu, adanya anggota keluarga baru (bayi), dan peran baru sebagai ibu bagi bayinya. Ibu yang baru melahirkan membutuhkan

mekanisme penanggulangan (coping) untuk mengatasi perubahan fisik karena proses kehamilan, persalinan dan nifas, bagaimana mengembalikan postur tubuhnya seperti sebelum hamil, serta perubahan yang terjadi dalam keluarga.

Dari berbagai hasil penelitian ditemukan coping yang baik pada ibu didapatkan dari adanya dukungan emosional dari seseorang serta ketersediaan informasi yang cukup dalam menghadapi situasinya.

5. Kebutuhan Kesehatan Pada Persalinan

Asuhan sayang ibu adalah pendamping persalinan adapun kebutuhan dasar ibu selama persalinan yang akan kita bahas adalah sebagai berikut (Sulistiyawati, 2010):

a) Dukungan fisik dan psikologis

Dukungan fisik dan psikologis tidak hanya diberikan oleh bidan, melainkan suami, keluarga, teman, maupun tenaga kesehatan yang lain. Dukungan dapat dimulai sejak awal ibu mengalami kehamilan. Dukungan fisik dan emosional harus sesuai dengan aspek sayang ibu yaitu:

- 1) Aman, sesuai *evidence based* dan menyumbangkan keselamatan jiwa ibu.
- 2) Memungkinkan ibu merasa nyaman, aman, serta emosional serta merasa didukung dan didengarkan.
- 3) Menghormati praktek budaya, keyakinan agama, ibu/keluarga sebagai pengambil keputusan.
- 4) Menggunakan cara pengobatan yang sederhana sebelum memakai teknologi canggih
- 5) Memastikan bahwa informasi yang diberikan adekuat serta dapat dipahami oleh ibu.

b) Kebutuhan cairan dan nutrisi

Selama proses persalinan ibu akan membutuhkan cairan dan nutrisi untuk tenaganya dalam proses menjelang persalinan yaitu salah satunya kebutuhan nutrisi dan cairan

c) Kebutuhan eliminasi

Selama persalinan terjadi penekanan pada *pleksus sakrum* oleh bagian terendah janin sehingga menyebabkan retensi urin maupun sering berkemih. Retensi urin terjadi apabila:

- 1) Tekanan pada pleksus sakrum menyebabkan terjadinya inhibisi impuls sehingga *vesica uretra* menjadi penuh tetapi tidak timbul rasa berkemih
- 2) Distensi yang menghambat saraf reseptor pada dinding vesica uretra;
- 3) Tekanan oleh bagian terendah pada vesica uretra dan uretra;
- 4) Kurangnya privasi/postur yang kurang baik;
- 5) Kurangnya kesadaran untuk berkemih; dan
- 6) Anastesi regional, epidural, blok pudendal sehingga obat mempengaruhi saraf vesica uretra.

Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu difasilitasi agar membantu kemajuan persalinan dan pasien merasa nyaman. Oleh karena itu, anjurkan ibu untuk bereliminasi secara spontan minimal 2 jam sekali selama persalinan, apabila tidak mungkin dapat dilakukan kateterisasi.

Pengaruh kandung kemih penuh selama persalinan, sebagai berikut:

- (a) Menghambat penurunan bagian terendah janin, terutama bila berada di atas spina isciadika
 - (b) Menurunkan efisiensi kontraksi uterus
 - (c) Menimbulkan nyeri yang tidak perlu
 - (d) Meneteskan urin selama kontraksi yang kuat pada kala II
 - (e) Memperlambat kelahiran plasenta dan
 - (f) Mencetuskan perdarahan pasca persalinan dengan menghambat kontraksi uterus.
- d) Posisi dan ambulasi

Persalinan merupakan peristiwa yang normal, tanpa disadari dan mau tidak mau harus berlangsung. Selama persalinan, pemilihan posisi dapat membantu ibu tetap tenang dan rileks. Oleh karena itu, berikan pilihan posisi persalinan yang aman dan nyaman. Tidur terlentang tidak perlu ibu lakukan terus menerus selama persalinan, ibu dapat berdiri dan jalan-jalan. Memberikan suasana yang nyaman dan tidak menunjukkan ekspresi yang terburu-buru akan memberikan kepastian pada ibu. Adapun posisi persalinan dapat dilakukan dengan duduk / setengah duduk, merangkak, berjongkok/ berdiri dan berbaring miring ke kiri.

e) Pengurangan rasa sakit

Hal yang perlu diperhatikan dalam mengatasi rasa sakit selama persalinan adalah: cara pengurangan rasa sakit sebaiknya sederhana, efektif dan biaya murah. Pendekatan pengurangan rasa sakit menurut Varney's Midwifery, sebagai berikut:

- 1) Adanya seorang yang dapat mendukung dalam persalinan;
- 2) Pengaturan posisi;
- 3) Relaksasi dan latihan pernafasan
- 4) Istirahat dan privasi
- 5) Penjelasan mengenai proses kemajuan dan prosedur yang akan dilakukan
- 6) Asuhan diri dan
- 7) Sentuhan

B. Penelitian Terkait Tentang Terapi Musik Klasik

1. Terapi musik

Selain itu salah satu metode untuk teknik relaksasi, masih jarang diaplikasikan didalam praktek keperawatan dan kebidanan adalah terapi musik. Terapi musik merupakan salah satu metode untuk teknik relaksasi yang jarang diaplikasikan didalam praktek keperawatan dan kebidanan, padahal terapi musik merupakan salah satu teknik distraksi yang efektif yang dapat menurunkan nyeri fisiologi, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri (Hendri, 2017).

Salah satu distraksi yang efektif adalah musik karena terbukti menunjukkan efek yaitu mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, menurunkan tekanan darah dan menurunkan frekuensi denyut jantung (Endah, 2016)

Musik adalah suatu komponen yang dinamis yang dapat mempengaruhi baik psikologis maupun fisiologis bagi pendengarnya. (Novita, 2012). Terapi musik adalah suatu proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi baik fisik, emosi, mental, kognitif, spiritual, dan kebutuhan sosial seseorang. (Natalia, 2013)

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, dalam Heryani 2017).

Musik klasik lebih disukai ibu dalam persalinan dibandingkan dengan jenis musik lain dan menjadi pilihan bagi wanita. Saat ini sudah banyak dilakukan metode untuk menanggulangi kecemasan pada persalinan. Salah satu metode tersebut adalah manajemen kecemasan dengan cara nonfarmakologi yang dapat dilakukan dengan metode distraksi. Metode *distraksi* menggunakan musik berupa radio tape, headset dan record player).

Terapi musik klasik (Mozart) ini terbukti berguna dalam proses penyembuhan karena dapat menurunkan rasa kecemasan dan dapat membuat perasaan klien rileks. Dimana terapi musik klasik karya gubahan dari aransemen karya Wolfgang Amadus Mozart (Mozart) ini memiliki irama, melodi dan frekuensi tinggi yang bisa merangsang dan memberi daya ingat kepada daerah kreatif dalam otak. Musik Mozart tidak membangkitkan gelombang emosi yang naik turun dengan tajam seperti karya Beethoven. Karyanya juga tidak kaku dan datar seperti lagu Gregorian, namun juga tidak terlalu lembut membuai seperti pengantar tidur bayi. Kelebihan-kelebihan inilah yang dapat membuat seseorang merasa rileks dan tenang ketika mendengarkan gubahan Mozart. Rasa rileks ini disinyalir dapat membuat otak tenang dan memperlancar aliran darah sehingga meningkatkan kinerja otak. (Campbell, Dalam Suwanto, 2016)

2. Manfaat Terapi Musik Klasik

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 cemas, 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 mengurangi rasa sakit dan membuat seseorang menjadi tambah rileks (Heryani, 2017)

Musik klasik Mozart adalah salah satu jenis musik yang manfaatnya sudah banyak diketahui. Mozart merupakan jenis musik klasik yang tidak membangkitkan gelombang untuk naik turun dan tajam. Mozart juga tidak kaku dan datar, tetapi juga tidak terlalu lembut membuai seperti pengantar tidur bayi. Kelebihan ini membuat seseorang dapat merasa rileks ketika mendengar musik Mozart (Shahumi,dkk. 2017)

3. Kriteria Penggunaan Terapi Musik

a. Untuk penyembuhan

1) Pereda rasa Kecemasan

Menurut sebuah makalah dalam Journal of Advanced Nursing, mendengarkan musik dapat mengurangi rasa sakit yang kronis dari berbagai kondisi, termasuk osteoarthritis, masalah sendi, dan rheumatoid arthritis hingga 21%, dan depresi hingga 25%. Terapi musik banyak digunakan untuk mengurangi kecemasan dan rasa nyeri pasca operasi, melahirkan, dan juga untuk melengkapi penggunaan anestesi selama operasi.

Ada beberapa teori mengenai bagaimana musik dapat berpengaruh positif terhadap rasa sakit, yaitu:

- a) Musik menghasilkan efek yang dapat membelokkan perhatian
- b) Musik dapat memberikan pasien rasa kendali
- c) Musik menyebabkan tubuh melepaskan endorphen (hormone kenikmatan) untuk melawan rasa sakit
- d) Musik lambat dapat merelaksasi tubuh dengan memperlambat pernapasan dan detak jantung

2) Menurunkan tekanan darah

Mendengarkan musik yang dapat merelaksasi tubuh setiap pagi

dan pada saat sore hari akan membuat orang yang memiliki hipertensi menurunkan tekanan darah mereka dan tetap dalam posisi rendah. Menurut penelitian yang dilaporkan pada pertemuan *American Society of Hypertension di New Orleans*, mendengarkan musik klasik atau musik lain yang menenangkan selama 30 menit setiap hari secara teratur dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

3) Menyehatkan jantung

Musik sangat baik untuk jantung Anda. Penelitian menunjukkan bahwa hal yang berpengaruh adalah tempo musik, bukan genrenya. Para peneliti memperhatikan perubahan detak jantung anak-anak muda ketika mendengarkan 6 gaya musik yang berbeda. Dan hasilnya adalah ketika mereka mendengarkan musik dengan tempo cepat, detak jantung mereka juga menjadi semakin cepat, begitu pun sebaliknya. Jadi, suka atau tidak Anda terhadap musik tertentu tidak berpengaruh terhadap detak jantung Anda. Tempo atau kecepatan musiklah yang memiliki efek terbesar pada relaksasi jantung.

Memilih musik yang memotivasi Anda akan membuat Anda lebih mudah untuk berjalan, bergerak, menari, atau jenis lain dari latihan yang Anda nikmati. Musik membuat latihan terasa seperti rekreasi dibandingkan dengan pekerjaan. Kemampuan musik untuk meningkatkan kinerja atletis, meliputi:

- 1) Mengurangi perasaan lelah
- 2) Meningkatkan gairah psikologis
- 3) Meningkatkan koordinasi motorik

b. Musik meningkatkan gerakan dan koordinasi tubuh

Irama musik memiliki kemampuan yang luar biasa untuk menggerakkan tubuh kita. Musik dapat mengurangi ketegangan pada otot, dan meningkatkan gerakan tubuh dan koordinasi. Musik dapat memainkan peran penting dalam mengembangkan, memelihara, dan memulihkan fungsi fisik dalam rehabilitasi penyandang gangguan gerak.

c. Musik membantu untuk bekerja lebih produktif

- 1) Melawan rasa lelah

Mendengarkan musik *upbeat* dapat menjadi cara yang bagus untuk menemukan beberapa energi ekstra. Musik dapat secara efektif

menghilangkan capai dan rasa lelah yang diakibatkan oleh pekerjaan monoton. Perlu diingat bahwa mendengarkan terlalu banyak musik pop dan musik *hard rock* dapat membuat Anda lebih gelisah daripada berenergi.

2) Musik meningkatkan produktivitas

Banyak orang yang suka mendengarkan musik saat bekerja. Berdasarkan fakta yang ada, mendengarkan musik akan membuat Anda melakukan pekerjaan lebih baik. Menurut laporan dalam jurnal *Neuroscience of Behavioral and Physiology*, seseorang akan mengenali gambar visual, termasuk huruf dan angka, lebih cepat ketika musik klasik atau *rock* mengiringi.

d. Musik dapat menenangkan pikiran

1) Musik santai dapat membantu untuk tidur

Musik klasik merupakan sarana yang paling murah dan efektif dalam mengatasi insomnia. Banyak orang yang menderita insomnia menemukan bahwa musik Bach dapat membantu mereka untuk tidur. Para peneliti menunjukkan bahwa 45 menit mendengarkan musik santai dapat membuat Anda beristirahat di malam hari. Musik santai juga dapat mengurangi aktivitas sistem saraf simpatetik, kecemasan, tekanan darah, jantung, dan pernapasan. Hal tersebut dapat memiliki efek positif pada Anda yang sering mengalami masalah sulit tidur.

2) Musik menurunkan stres dan meningkatkan relaksasi

Mendengarkan musik lambat atau musik klasik yang tenang terbukti dapat mengurangi stres. Banyak sekali penelitian yang telah menunjukkan bahwa efek musik santai dapat dilihat pada siapapun, termasuk bayi yang baru lahir.

Berikut ini adalah cara musik mengurangi stres:

- a) Relaksasi fisik. Musik dapat mempromosikan relaksasi otot yang tegang, dan memungkinkan Anda melepaskan beberapa ketegangan dari hari-hari yang membuat Anda stres.
- b) Mengurangi emosi negatif. Musik, khususnya lagu-lagu yang optimis, dapat mengalihkan pikiran Anda dari apa yang mengganggu pikiran Anda, dan membantu untuk merasa lebih optimis dan positif. Para peneliti menemukan bahwa musik dapat mengurangi jumlah kortisol (hormon stres) dalam tubuh.

4. Penerapan Terapi Musik

Menurut Natalina (2013), Dalam melakukan terapi musik dilakukan langkah-langkah, yaitu :

- a) Pengkajian – melakukan observasi (pendataan klien) : dari usia klien, jenis kelamin, latar belakang kondisi kesehatan klien
- b) Rancangan terapi : menentukan jenis musik yang sesuai, membangun komunikasi antara terapis dan klien, membangun kesadaran diri dan pemberdayaan, implementasi dan tahap terakhir mengevaluasi klien.

Bicara tentang terapi musik, akses mendengarkan musik dapat melalui: radio, kaset, video, televisi, pertunjukkan langsung, konser, kelompok komunitas

5. Hubungan Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Pada Persalinan Kala I

a. Definisi kecemasan

Kecemasan merupakan suatu pola psikobiologik yang mempunyai fungsi pemberitahu akan adanya bahaya, sehingga membutuhkan perencanaan tindakan yang efektif dalam bentuk usaha penyesuaian diri terhadap trauma psikik, psikis, dan juga konflik. Ibu bersalin yang dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi *hormone kortisol secara berlebihan* yang berakibat meningkatkan tekanan darah dan emosi yang tidak stabil melalui pembuluh darah dan akan sampai ke plasenta dan akhirnya ke janin. Akibatnya dapat mempersulit proses persalinan dan dapat meningkatkan lamanya persalinan yang nantinya bisa mengakibatkan kematian pada bayi atau pada ibunya sendiri (Mardawiyah, 2017)

Perasaan cemas yang seringkali menyertai kehamilan akan mencapai puncaknya pada saat persalinan. Persalinan merupakan suatu pengalaman yang membutuhkan kerja keras dan perjuangan yang melelahkan bagi ibu (Detiana, 2010).

b. Teori predisposisi dan presipitasi kecemasan

Beberapa teori mengemukakan faktor pendukung terjadinya

kecemasan menurut Mardawiyah, (2017) antara lain:

1) Teori *psikoanalitik*

Menurut pandangan psikoanalitik, kecemasan terjadi karena adanya konflik yang terjadi antara emosional elemen kepribadian yaitu *id*, *ego*, dan *super ego*, *id* mewakili insting, *super ego* mewakili hati nurani, *ego* mewakili konflik yang terjadi antara kedua elemen yang bertentangan dan timbulnya merupakan upaya dalam memberikan bahaya pada elemen ego.

2) Teori *interpersonal*

Menurut pandangan *interpersonal* kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal.

3) Teori *Behavior*

Berdasarkan teori *Behavior* (pelaku), kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang.

4) Teori Prespektif Keluarga

Kajian keluarga menunjukkan pola interaksi yang terjadi didalam keluarga kecemasan menunjukkan adanya interaksi yang tidak *adaptif* dalam sistem keluarga.

5) Teori Prespektif Biologis

Kesehatan umum seseorang menurut pandangan Biologis merupakan faktor *Predisposisi* timbulnya kecemasan

c. Tingkat Kecemasan

Solehati dan Cecep, 2017 mengatakan bahwa tingkat kecemasan dibagi menjadi 4, antara lain:

1) Kecemasan ringan/ *Mild anxiety*

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan mengalihkan pertumbuhan dan kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu belajar, memotivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi:

Kecemasan ringan mempunyai karakteristik:

- a) Berhubungan dengan ketegangan dalam peristiwa sehari-hari
- b) Kewaspadaan meningkat
- c) Persepsi terhadap lingkungan meningkat
- d) Dapat menjadi motivasi positif untuk belajar dan menghasilkan kreatifitas
- e) Respon fisiologis: sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, dan bibir bergetar
- f) Respon kognitif mampu menerima rangkaian yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, dan terangsang untuk melakukan tindakan
- g) Respon perilaku dan emosi tidak dapat duduk tenang, remor halus pada tangan, dan suara kadang-kadang meninggi.

2) Kecemasan sedang/ *Moderate anxiety*

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perlahan selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansites, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis

Kecemasan sedang mempunyai karakteristik:

- a) Respon biologis: sering nafas pendek, nadi ekstra sistol dan tekanan darah meningkat, mulut kering, *anoreksia*, diare/*konstipasi*, sakit kepala, sering berkemih, dan letih.
- b) Respon kognitif: memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, lahan persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak mampu diterima. Respon perilaku dan emosi: gerakan tersentak-sentak, terlihat lebih tegas, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, dan perasaan tidak aman.

3) Kecemasan berat/ *Severe anxiety*

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang

dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur (*insomnia*), sering kencing, diare, *palpitasi*, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

Kecemasan berat mempunyai karakteristik:

- a) Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain.
 - b) Respon fisiologis: nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik. Berkeringat, dan sakit kepala, penglihatan kabur, serta tampak tegang.
 - c) Respon kognitif: tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan/ tuntunan, serta lapang persepsi menyempit
 - d) Respon perilaku dan emosi perasaan terancam meningkat dan komunikasi menjadi terganggu (*verbalisasi* cepat)
- d. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu :

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. Dampak Kecemasan saat Kala I Persalinan

Kecemasan pada saat persalinan akan memicu pembentukan katekolamin atau hormon stres. Peningkatan kadar katekolamin pada kala I dapat menyebabkan aliran darah yang semestinya ke rahim dan plasenta beralih ke organ-organ penting seperti jantung, paru-paru, otak dan otot rangka sehingga aliran darah ke rahim dan plasenta menurun. Penurunan aliran darah ke rahim dan plasenta dapat memperlambat kontraksi rahim dan mengurangi pasokan oksigen ke janin. Dengan demikian kecemasan dapat berpotensi memperpanjang kala I sehingga memperlambat kemajuan proses persalinan (Simkin, 2015).

f. Faktor yang mempengaruhi Kecemasan dalam menghadapi persalinan

Pada persalinan 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 (Handayani, 2015).

Persalinan merupakan proses alamiah yang dialami seorang ibu hamil akan tetapi tidak setiap ibu hamil akan selalu siap menghadapi persalinan karena persalinan disertai rasa nyeri dan pengeluaran darah. Ketidaksiapan akan menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu terutama pada wanita yang baru pertama kali melahirkan karena pada umumnya belum memiliki gambaran mengenai kejadian yang akan dialami pada persalinan (Maramis, 2015).

Kecemasan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap proses persalinan dan berakibat pembukaan kurang lancar. Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan rasa sakit pada persalinan dan berakibat timbulnya kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang tidak baik. Kecemasan menyebabkan vasokonstriksi di uterus sehingga vaskularisasi uterus berkurang dan hal ini menyebabkan kontraksi uterus berkurang akibatnya persalinan bertambah lama. Dampak kecemasan yang lain 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).

g. Penyebab Kecemasan Pada Ibu Bersalin

Menurut Kartono dalam Prasetyani (2016) ada beberapa penyebab kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan yaitu :

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 dikenal sebagai trauma kelahiran. Trauma kelahiran ini berupa ketakutan akan berpisahannya 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.

h. Teori HARS

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*No! Present*) sampai dengan 4 (*severe*).

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan 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*. Skala *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* yang dikutip Nursalam (2013) penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- (1) Perasaan Cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung
- (2) Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- (3) Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- (4) Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- (5) Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- (6) Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- (7) Gejala *somatik*: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
- (8) Gejala *sensorik*: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.

- (9) Gejala *kardiovaskuler*: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
- (10) Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
- (11) Gejala *gastrointestinal*: sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
- (12) Gejala *urogenital*: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
- (13) Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
- (14) Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Satu dari gejala yang ada
- 2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada
- 3 = berat/lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada
- 4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

- a. Skor kurang dari 6 = tidak ada kecemasan.
- b. Skor 7 – 14 = kecemasan ringan.
- c. Skor 15 – 27 = kecemasan sedang.
- d. Skor lebih dari 27 = kecemasan berat

C. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan (SOAP)

SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis. Metode 4 langkah yang dinamakan SOAP ini disarikan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan. Dipakai untuk mendokumentasikan asuhan pasien dalam rekaman medis pasien sebagai catatan kemajuan. Model SOAP sering digunakan dalam catatan perkembangan pasien. Seorang bidan hendaknya menggunakan SOAP setiap kali dia bertemu dengan pasiennya.

Selama antepartum, seorang bidan bisa menulis satu catatan SOAP untuk setiap kunjungan, sementara dalam masa intrapartum, seorang bidan boleh menulis lebih dari satu catatan untuk satu pasien dalam satu hari. Bentuk penerapannya adalah sebagai berikut (Mufdlilah, 2009).

Metode 4 langkah yang dinamakan SOAP ini disarikan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan. Dipakai untuk mendokumentasikan asuhan pasien dalam rekaman medis pasien sebagai catatan kemajuan. Bentuk SOAP umumnya digunakan untuk pengkajian awal pasien, dengan cara penulisannya adalah sebagai berikut:

1. S (subjektif) / Data subektif

Berisi data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung

2. O (objektif) / Data objektif

Data yang dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik

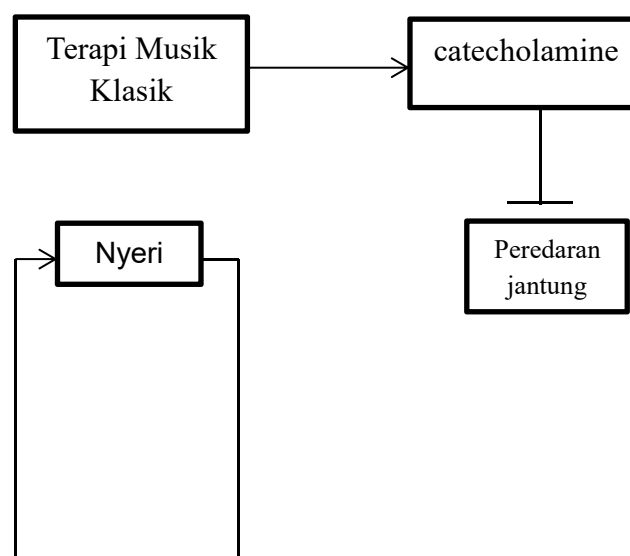
3. A (assesment) / Analisis dan interpretasi

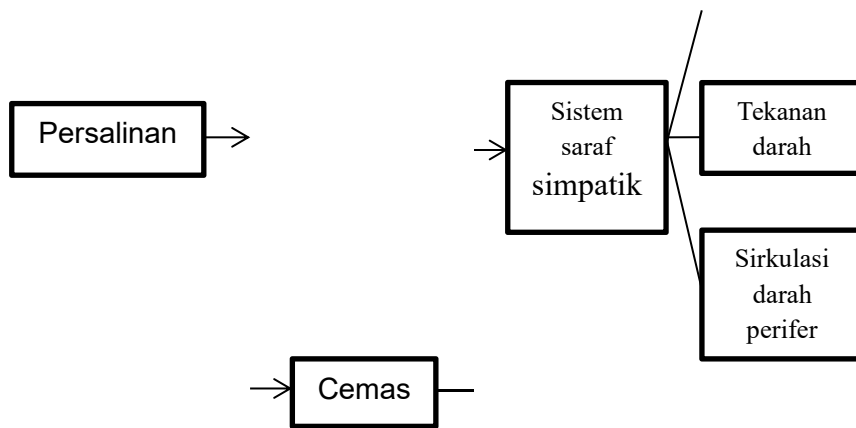
Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan yang meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera.

4. P (plan) / Perencanaan

Merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, diagnosis atau laboratorium, serta konseling untuk tindak lanjut.

D. Kerangka Teori



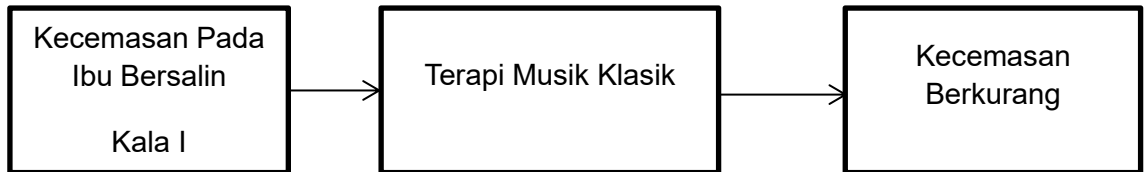


Bagan 2.1 Kerangka Teori Terapi Musik Klasik (Nurjanah, 2017)



BAB III METODE STUDI KASUS

A. Kerangka Konsep



B. Pendekatan

Peneliti memberikan Asuhan Kebidanan (*Continuity Study Research*) mulai dari persalinan berdasarkan manajemen yang didokumentasikan menggunakan SOAP dan study kasus Asuhan Kebidanan Terapi Musik Klasik.

C. Tempat dan Waktu

Laporan Tugas Akhir ini dilakukan pada bulan November 2020 di Klinik Kartika Jaya

D. Objek

Objek penelitian pasien inpartu kala I dengan fisiologis telah diberikan pelayanan mulai periode persalinan kala I sampai Kala II

E. Metode Pengumpulan Data

1) Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari klien yaitu identitas pasien, jekuhan utama pasien, riwayat penyakit, dan riwayat perkawinan, kehamilan dan persalinan di Klinik Kartika Jaya.

b. Data Sekunder

Data yang di dapat dari dokumentasi atau catatan pada kasus ini diperoleh dari rekam medik buku KIA, Pemeriksaan Penunjang meliputi

pemeriksaan Laboratorium, USG dan buku Register ANC di Klinik Kartika Jaya.

2) Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan oleh peneliti dan pengumpulan data ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara mendalam dan mengisi lembar observasi kepada responden. Adapun langkah-langkah untuk memperoleh data dan informasi tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Mengucapkan salam
- b) Memperkenalkan diri (menyebutkan nama dan asal institusi)
- c) Menyampaikan tujuan (tujuan: melakukan penelitian tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan kecemasan pada bersalin dan meminta bantuan pasien tersebut untuk membantu mengisi lembar observasi yang peneliti bagikan)
- d) Melakukan klarifikasi kepada pasien, apakah bersedia atau tidak untuk mengisi lembar observasi tersebut.
- e) Bila pasien tidak bersedia peneliti tidak memaksa dan beralih ke pasien lain.
- f) Bila pasien bersedia maka dilanjutkan dengan penjelasan prosedur pengisian sebagai berikut:
 - (1) Mengisi surat pernyataan menjadi responden
 - (2) Untuk kolom nama cukup ditulis inisial saja
 - (3) Mengisi lembar observasi dengan cara mencentang pada kolom yang disediakan. Untuk tingkat kecemasan pasien dengan mencentang lembar observasi HAR-S dengan pilihan jawaban : 0 = tidak ada gejala, 1 = gejala ringan, 2 = gejala sedang, 3 = gejala berat, dan 4 = gejala berat sekali.
- g) Untuk pasien yang mengisi sendiri, peneliti tidak melakukan pendampingan saat mengisi lembar observasi tersebut.
- h) Untuk pasien yang tidak memungkinkan mengisi sendiri, pengisian dapat dilakukan oleh peneliti dengan menanyakan seperti apa yang tertera pada lembar kuesioner yang tersedia.
- i) Langkah berikutnya peneliti mengumpulkan lembar observasi yang telah dibagikan.

- j) Mengucapkan salam dan terima kasih.

F. Prosedur Pelaksanaan Asuhan Komplementer

1. Melakukan observasi terhadap ibu menggunakan skala HAR's untuk mengetahui ibu berada ditingkat cemas apa, 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.
2. Melakukan asuhan Komplementer Terapi Musik Klasik selama 15-30 menit setiap 1 jam menggunakan ruangan persalinan yang sudah ada sound untuk terapi musik klasik di Klinik Kartika Jaya
3. Melakukan observasi tingkat cemas pada ibu, apakah cemas menurun atau menambah atau tetap, jika tetap lakukan lagi selama 15-30 menit, jika bertambah istirahatkan terlebih dahulu ibu.

G. Etika

Penulis dalam pelaksanaan bahwa penulis melakukan langkah-langkah atau prosedur yang berkaitan dengan etika penelitian. Masalah etika dalam penelitian kebidanan sangat diperlukan mengingat bahwa manusia sebagai objek peneliti, beberapa etika kebidanan yang harus diperhatikan dalam studi kasus antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subjek penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya supaya subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti. Jika bersedia, maka subjek harus menandatangani lembar persetujuan, jika subjek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak subjek. Penulis menjelaskan proses asuhan yang diberikan dan memberikan penjelasan kepada klien kemudian menandatangani lembar persetujuan

sebagai bukti kesediaan klien untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada penelitian ini.

2. *Anonymity*

Yaitu hak kerahasiaan, klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonim dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.

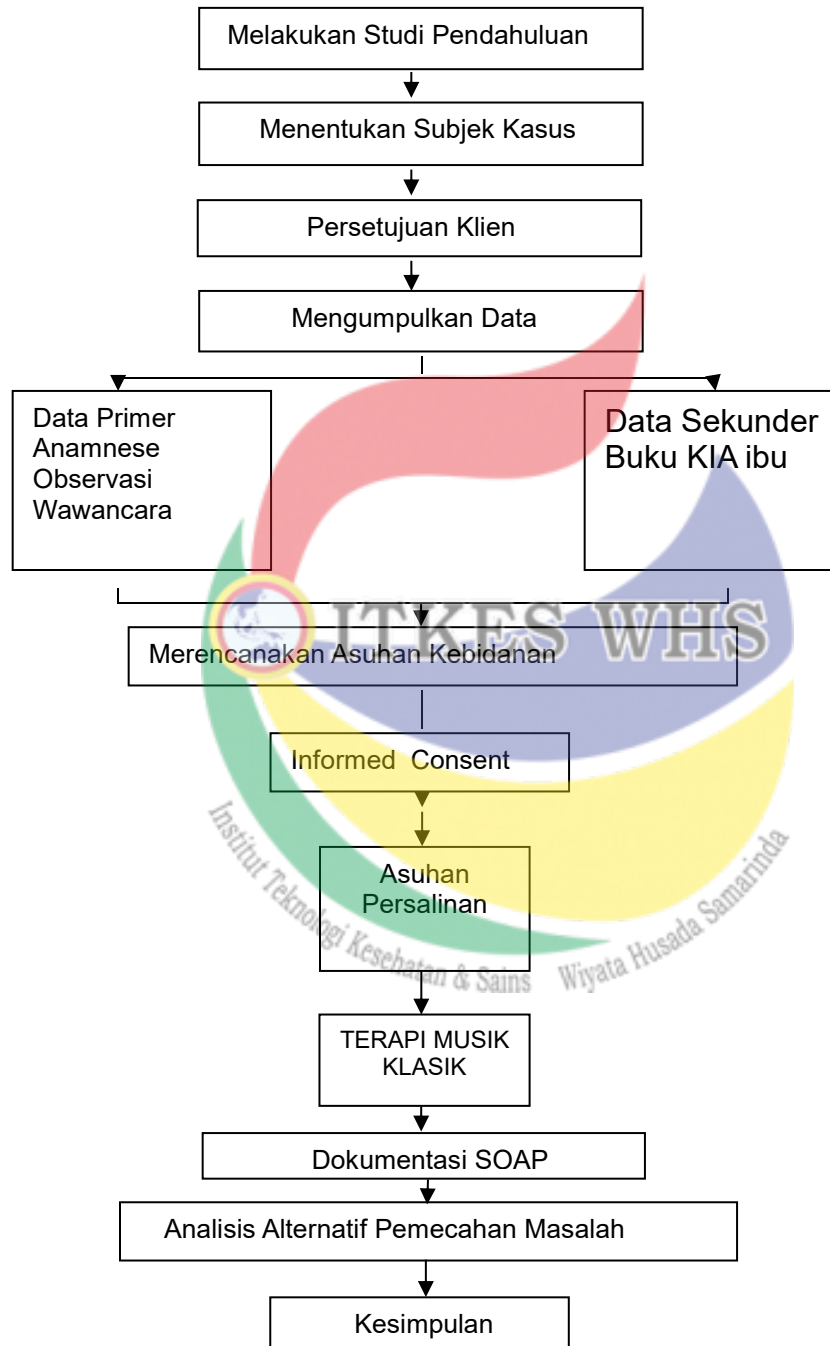
3. *Confidentiality*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, penulis dalam pendokumentasian hasil asuhan kebidanan hanya menuliskan inisial dari huruf nama depan klien maupun keluarga. Penulis memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan subjek.



H. Kerangka Konsep Kegiatan Asuhan Komplementer

Berikut adalah kerangka konsep pada penyusunan asuhan kebidanan komprehensif:



Bagan 3.1 Alur Asuhan Kebidanan Komplementer

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Biodata

Ibu	Suami
Nama Ibu : Ny . J	Tn. H
Umur : 28 tahun	30 tahun
Agama : Islam	Islam
Suku/Bangsa : Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Pendidikan : SMA	SMA
Pekerjaan : IRT	Wiraswasta
Alamat : Jl. Kemakmuran Rt. 06	Jl. Kemakmuran Rt. 06
No. Hp : 082253xxxxxx	

II. Pengkajian Asuhan Kebidanan Intranatal Care (INC)

Tanggal Pengkajian : 22 Desember 2020 Waktu : 01 : 00
 Tempat : Klinik Kartika Jaya
 Oleh : Emelda Septiana

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kencang dan keluar lendir darah

2. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 25 Maret 2020
 Menarche : 11 tahun
 Siklus : 28 hari, **teratur** / tidak teratur
 Lama : 6 - 7 hari

ANC sejak umur kehamilan 14 minggu. ANC di Klinik Kartika Jaya

Frekuensi : Trimester I 3 Kali

Trimester II 4 Kali

Trimester III 4 Kali

Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Merokok : Ibu mengatakan tidak pernah merokok

Minum jamu : Ibu mengatakan tidak minum jamu

Minuman keras : Ibu mengatakan tidak minum minuman keras

Imunisasi

TD 1 Tanggal : 13 Agustus 2012

TD 2 Tanggal : 13 September 2012

TD 3 Tanggal : 13 Maret 2013

TD 4 Tanggal : -

TD 5 Tanggal : -

3. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 3.5 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Ke	Tgl Lahir	UK	Persalinan					Nifas		
			Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi		J K	B B	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2013	Aterm	Spontan	Bidan	Ta'a	Ta'a	L	2.600	Ada	Tidak ada
2	Hamil ini									

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Tabel 3.6 Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

Jenis KB	Mulai memakai				Berhenti/ganti cara			
	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
Suntik 3 bulan	2013	Bidan	BPM	Tidak ada	2018			Program Hamil

6. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, TBC, DM, HIV/AIDS
 - b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan keluarga tidak pernah menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, TBC, DM, HIV/AIDS
 - c. Riwayat Kehamilan Kembar
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
7. Makan terakhir : Jam 19 : 30 WITA Jenis : Nasi, lauk pauk
Minum terakhir : Jam 22 : 30 WITA Jenis : Air mineral
 8. BAB terakhir : Jam 17 : 00 WITA
 9. BAK terakhir : Jam 23 : 00 WITA
 10. Istirahat/tidur 24 jam terakhir siang ± 1 jam dan malam ± 6 jam
 11. Keadaan Psikososial Spiritual/kesiapan menghadapi proses persalinan
 - a. Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan dan proses persalinan
Ibu mengatakan telah mengetahui beberapa tanda-tanda persalinan dari bidan dan dari pengalaman persalinan sebelumnya seperti keluarnya lendir darah dan perut terasa kencang.
 - b. Persiapan persalinan (Pendamping ibu, biaya, dll)
Ibu mengatakan telah mempersiapkan persiapan persalinan dari pendamping persalinan (suami), biaya persalinan dan perlengkapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi.
 - c. Tanggapan Ibu & Keluarga terhadap proses persalinan yang dihadapi
Ibu mengatakan keluarga berharap proses persalinan dapat berjalan lancar dan kondisi ibu dan bayi sehat dan selamat

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda persalinan
 - a. Kontraksi uterus sejak : 22 Desember 2020
Frekuensi 4 kali dalam 10 menit

Durasi : 30 – 35 detik

Kekuatan : Sedang

Lokasi ketidaknyamanan di pinggang

b. Pengeluaran pervaginam

Lendir darah : Ada

Air ketuban : Tidak ada

Darah : Merah berlendir ± 5 cc

2. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik

b. Status emosional: Composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,4 °C

TB : 155 cm

BB : Sebelum hamil 40 Kg, BB sekarang 54 Kg

LLA : 29 cm

d. Kepala

Rambut panjang bergelombang, kulit kepala bersih, tidak berketombe dan tidak ada luka pada kulit kepala.

e. Muka

Tidak ada edema pada wajah dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.

f. Mulut

Bibir lembab tidak kering atau pecah-pecah, lidah tampak bersih tidak terdapat stomatitis, gigi geraham kanan tampak berlubang, terdapat caries, tidak ada pendarahan pada gusi.

g. Telinga

Daun telinga tampak simetris kanan dan kiri, telinga bersih tidak tampak adanya secret pada kedua telinga.

h. Leher

Tidak ada pembesaran pada vena jugularis, tidak ada pembesaran pada

kelenjar limfe dan pada kelenjar tiroid.

i. Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, terdapat Hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

j. Abdomen

Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi terdapat linea nigra.

TFU

: 31

cm (Mc. Donald)

Palpasi Leopold

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (presentasi bokong janin)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (presentasi punggung janin), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (presentasi ekstermitas janin).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (presentasi kepala)

Leopold IV : Divergen (bagian terbawah janin seluruhnya telah masuk PAP) penurunan kepala 0/5

TBJ : $31 - 11 \times 155 = 3.410$ gram

Auskultasi : Punctum maksimum kuadran kanan bagian
DJJ : Frekuensi 140 kali per menit

HIS : Frekuensi 3 kali dalam 10 menit
Durasi 30 – 35 detik
Kekuatan sedang

k. Punggung : Nyeri

l. Pinggang : Nyeri

m. Ekstremitas

Edema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Reflek patella : +/-

Kuku : Bersih, tidak panjang, capilar rapil kembali dalam <2

j. Genetalia luar

Tanda Chadwich : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Bekas luka : Tidak ada

Kelenjar bartholini : Tidak ada

Pengeluaran : Lendir bercampur darah

Anus : Tidak ada

3. Pemeriksaan dalam, tanggal : 22 Desember 2020 Jam : 01 : 10

Vulva/uretra : Belum membuka

Pembukaan : 5 cm

Portio : Lunak, tipis

Ketuban : (+) utuh

Penurunan kepala : Hodge II

Presentasi : Letak kepala

4. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 12,1 g / dl

Protein Urine : Negatif

Rapid : Non - Reaktif

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

GIPIA0 Usia Kehamilan 39 Minggu Inpartu Kala I Fase Aktif

2. Masalah

Ibu cemas sehubungan merasa kencang-kencang pada perutnya

3. Kebutuhan

- a. Observasi kemajuan persalinan, keluhan dan kebutuhan ibu serta persiapan pertolongan persalinan
- b. Teknik relaksasi dan atur posisi yang nyaman bagi ibu
- c. Memberi asuhan kebidanan Terapi Musik Klasik
- d. Memberikan suport mental kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan
- e. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi (makan/minum)

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah Potensial

Tidak ada

PLANNING (Sudah termasuk implementasi dan pendokumentasian)

Tanggal 22 Desember 2020

Jam 01 : 10 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/90 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, pemeriksaan abdomen kontraksi 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 30 – 35 detik, frekuensi detak jantung janin 136 kali per menit, pemeriksaan dalam pembukaan 5 cm, portio tipis, ketuban utuh, presentasi kepala H2.

E: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu teknik relaksasi nyeri saat kontraksi yaitu seperti baring miring kiri saat ada rasa sakit di sertai dengan mengatur napas dengan cara mengambil napas dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.

E: Ibu mengerti dan akan melakukannya dengan benar

3. Menganjurkan ibu memenuhi cairan serta nutrisi yang cukup di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga saat meneran.

E: Ibu mengetahui dan mengikuti anjuran tersebut

4. Memberikan asuhan kebidanan Terapi Musik Klasik selama 15-30 menit setiap 1 jam sekali sebanyak 3 kali pada pada persalinan kala I fase aktif dan memberikan support mental pada ibu dan meminta keluarga atau suami untuk mendampingi dan memberi motivasi kepada ibu.

E: Ibu telah diberikan asuhan kebidanan komplementer Terapi Musik Klasik dan telah didampingi oleh suami, kecemasan ibu tampak berkurang

5. Memastikan kelengkapan alat partus set, obat dan APD

Persiapan diri : 1 buah kacamata, masker, avron, sepatu tertutup

- Pencegahan infeksi : 1 buah ember, 3 buah tempat sampah, 1 wadah larutan DTT, 2 wadah larutan klorin 0,5 %
- Partus set : 2 pasang handscone steril, 1 kateter nelaton, 2 buah klem, 1 buah setengah koher, 1 gunting episiotomi, 1 gunting tali pusat, kassa steril, benang tali pusat
- Heacting set : 1 pasang handscone steril, 1 buah dook, 1 pinset anatomi, 1 pinset sirugis, 1 gunting benang, jarum dan kassa steril
- Obat-obatan : Lidokain, oksitosin, VIT K, salep mata, betadin

E: Kelengkapan partus set dan APD telah siap

6. Memberitahu ibu cara meneran yang baik dan benar yaitu apabila kontraksi ambil napas panjang dari hidung kemudian ejankan seperti gregetan susah BAB, posisi gigi ketemu gigi dengan mata tidak boleh tertutup tetapi memandang perut.

E: Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan melakukannya dengan benar

7. Memberitahu ibu posisi persalinan yaitu seperti baring telentang dengan membuka selangkangan jika kontraksi ibu memegang kedua paha, baring miring kiri dan badan membungkuk seperti udang kemudian angkat kaki kanan saat ada rasa sakit atau dengan posisi jongkok atau posisi setengah duduk dan ibu bersandar pada suami.

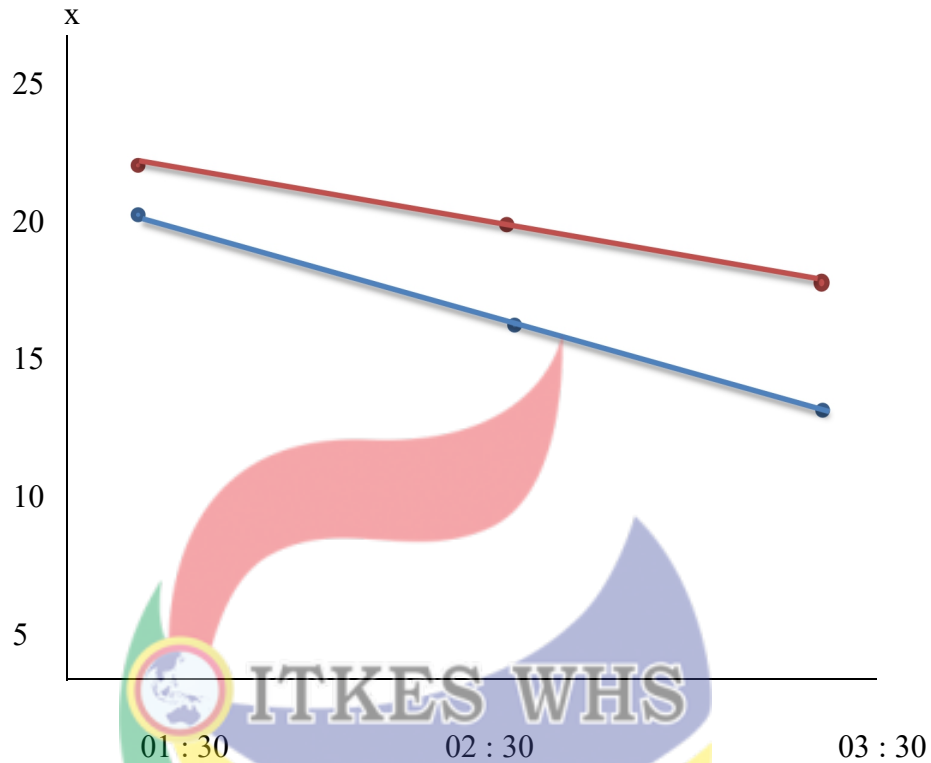
E: Ibu mengerti dan akan melakukannya dengan benar

8. Mengobservasi kemajuan dalam persalinan setiap 30 menit (detak jantung janin, kontraksi, tekanan darah) dan melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali untuk pembukaan serviks.

E: Ibu telah diobservasi

9. Mendokumentasikan hasil pada partograf

B. Grafik Tingkat Kecemasan



Keterangan :

Sumbu X : Penurunan Skala Kecemasan

Sumbu Y : Jam Pemberian Terapi Musik Klasik

Warna Merah : Sebelum Dilakukan Terapi Musik Klasik

Warna Biru : Sesudah Dilakukan Terapi Musik Klasik

Jam Pemberian Terapi Musik Klasik	Sebelum	Sesudah	Selisih angka pemberian sebelum dan sesudah
01 : 30	22	20	2
02 : 30	20	17	1
03 : 30	17	14	3

C. Pembahasan

Pada saat pasien datang, pasien dilakukan anamnesa untuk mengetahui informasi tentang kehamilannya saat ini dan keluhan yang dirasakan. Anamnesa merupakan bagian dari asuhan sayang ibu yang baik dan aman, tujuan anamnesa adalah untuk mengumpulkan informasi tentang riwayat kehamilan, kesehatan dan persalinan. Informasi ini digunakan dalam proses membuat keputusan klinik untuk menentukan diagnosis dan mengembangkan rencana asuhan. (Asuhan Persalinan Normal,2008).

Setelah dilakukan Anamnesis Ny. J selanjutnya dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan bayinya dengan pemeriksaan abdomen untuk menentukan TFU, Kontraksi, DJJ, Presentasi dan penurunan bagian terbawah janin lalu dilakukan pemeriksaan dalam untuk melihat pembukaan dan ketuban setelah itu, dicatat dan dilakukan kajian hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik, namun selama anamnesa dan pemeriksaan fisik dilakukan pengenalan dini terhadap masalah dan penyulit pada kehamilan ibu (Asuhan Persalinan Normal,2008).

Pada kasus pukul 01.00 WIB pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. J mengeluh keluar lendir darah, mulas-mulas sudah semakin sering namun belum keluar air-air, didapatkan hasil TD 110/90mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,4°C, DJJ 136x/m, His 4x10'35" pada pemeriksaan dalam didapatkan vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tipis, pembukaan 5 cm, ketuban positif, presentasi kepala, posisi UUK, molase tidak ada. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan maka didapatkan diagnosa G2P1A0 hamil 39 minggu kala 1 fase aktif. Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.

Dalam melihat adanya seorang ibu hamil yang dikatakan sudah memasuki persalinan adalah adanya tanda-tanda seperti his teratur, keluar lendir bercampur darah, pada pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan pada portio. Kala satu persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm) pada primipara kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multipara kira-kira 7 jam (Varney, 2007).

Kecemasan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap proses

persalinan dan berakibat pembukaan kurang lancar. Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan rasa sakit pada persalinan dan berakibat timbulnya kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang tidak baik. Kecemasan menyebabkan vasokonstriksi di uterus sehingga vaskularisasi uterus berkurang dan hal ini menyebabkan kontraksi uterus berkurang akibatnya persalinan bertambah lama. Dampak kecemasan yang lain meningkatkan nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang.

Pada kasus pukul 01.30 WIB saya mulai memberikan terapi musik klasik menggunakan sound yang tersedia di Klinik Kartika Jaya, sebelum itu saya memberikan lembar kuisioner dan memutar beberapa musik untuk dipilih oleh ibunya dan didapatkan hasil skor ibu 22 yaitu termasuk kategori kecemasan sedang. Terapi Musik Klasik ini diberikan selama 15-30 menit setiap 1 jam sekali pada kala I fase aktif sebanyak 3 kali dan dapat dilihat bahwa kecemasan ibu di 1 jam pertama selama proses persalinan kecemasan ibu berada di skor 20 termasuk kategori kecemasan sedang.

Pengurangan tingkat kecemasan ibu bisa alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety* menggunakan media kuisioner HARS sesuai dengan teori (Nursalam, 2013). Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut *Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*No! Present*) sampai dengan 4 (*severe*).

Pada jam 02 : 30 diberikan terapi musik klasik yang kedua sampai jam 02 : 45 setelah dilakukan terapi ternyata adanya penurunan tingkat kecemasan pada Ny. J menjadi 17 termasuk kategori cemas ringan. Selama proses pemberian terapi musik klasik pasien terlihat lebih rileks menikmati setiap ketukan nada dari musik.

Kemudian 1 jam berikutnya pada pukul 03 : 30 kembali diberikan terapi musik klasik yang ketiga dengan mengobservasi terlebih dahulu tingkat kecemasan ibu, kemudian terapi musik saya mulai berikan selama 15 menit

dan didapatkan hasil skor tingkat kecemasan ibu 14 termasuk kategori kecemasan yang ringan dan disini ibu terlihat lebih rileks, bisa diajak berbicara dan mengatur setiap hembusan nafasnya.

Sesuai dengan jurnal yang membahas pemberian terapi musik klasik untuk mengatasi rasa kecemasan yang dialami pasien terapi musik klasik yang dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien. Dimana terapi musik ini juga bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot, menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan menurunkan tekanan darah. Musik yang menenangkan diyakini dapat menstabilkan kondisi fisik dan psikologis ibu, dan membantu menciptakan lingkungan yang nyaman bagi janin (Rahayu, 2018).

Terapi musik klasik (Mozart) ini terbukti berguna dalam proses penyembuhan karena dapat menurunkan rasa kecemasan dan dapat membuat perasaan klien rileks. Dimana terapi musik klasik karya gubahan dari aransemen karya Wolfgang Amadus Mozart (Mozart) ini memiliki irama, melodi dan frekuensi tinggi yang bisa merangsang dan memberi daya ingat kepada daerah kreatif dalam otak.

Selama persalinan ibu yang menghadapi rasa nyeri dan kecemasan yang melanda dirinya bercampur aduk, hal ini dapat menimbulkan respon pada sistem saraf simpatik yang mana respon tersebut dapat meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, dan mengurangi sirkulasi darah perifer, musik yang menenangkan dapat mengurangi kadar *catecholamine*, sehingga dapat menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, sehingga dengan mendengarkan musik dapat mengurangi kecemasan yang terjadi (Nurjanah, 2020).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan Terapi Musik Klasik pada Ny. J yang diberikan selama 15-30 menit setiap 1 jam sekali pada kala I fase aktif sebanyak 3 kali dan dapat dilihat bahwa kecemasan ibu selama proses persalinan menjadi berkurang dikarenakan sebelum diberikan terapi tingkat kecemasan ibu berada di skor 20 termasuk kategori cemas sedang setelah dilakukan terapi adanya penurunan tingkat kecemasan menjadi 14 termasuk kategori cemas ringan.

Selama persalinan ibu yang menghadapi rasa nyeri dan kecemasan yang melanda dirinya bercampur aduk, hal ini dapat menimbulkan respon pada sistem saraf simpatik yang mana respond tersebut dapat meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, dan mengurangi sirkulasi darah perifer, musik yang menenangkan dapat mengurangi kadar *catecholamine*, sehingga dapat menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, sehingga dengan mendengarkan musik dapat mengurangi kecemasan yang terjadi (Nurjanah, 2020).

B. Saran

- a. Bagi Klinik Klinik Kartika Jaya
Diharapkan Klinik Kartika Jaya dapat terus meningkatkan standar pelayanannya.
- b. Bagi Klien
Diharapkan dengan diberikan asuhan secara berkesinambungan dan asuhan komplementer klien dapat menerapkan asuhan tersebut dikehamilan berikutnya.
- c. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat memfasilitasi perpustakaan dengan memperbanyak buku terbitan tahun terbaru dalam bidang kesehatan khususnya seputar asuhan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- 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 11 No 1, Maret 2015 (diunduh pada tanggal 21 Januari 2018)
- Heryani, R dan Mona D. U. 2012. *Efektivitas Pemberian Terapi Musik (Mozart) dan Back Exercise terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorrhea Primer*. Jurnal Ipteks Terapan. (diunduh pada tanggal 30 Maret 2018)
- Hawari, Dadang. 2011. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- JNPK-KR.2012. *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal Asuhan Essensial Pencegahan dan penanggulangan Segera Komplikaais Persalinan dan Bayi baru Lahir*. Jakarta: JHPIEGO.
- Kemendes RI. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta : Kementrian Kesehatan.
- Kumalasari, Intan. 2015. *Panduan praktik Laboratorium dan Klinik perawatan Antenatal*, ITKES WHS
- Rukiyah, Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rukhiyah, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mardawiyah, S. 2017. *Pengaruh terapi pembacaan al-quran melalui media handphone terhadap penurunan kecemasan pada ibu bersalin primipara kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Paradise Kabupaten Tanah Bumbu*. Karya Tulis Ilmiah. Stikes Darul Azhar Batulicin. Kalimantan Selatan
- Mufdlilah. 2009. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Natalia, Dian. 2013. *Terapi Musik Bidang Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Nugroho. 2009. *Buku Ajar Obstetri*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suwanto, Ahmad Hasan Basri, Mustamin. 2016. *Efektivitas klasik musik dan murrotal terapi menurunkan tingkat pasien kecemasan pre operasi operation*. Universitas Gresik
- Suririnah. 2013. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

Sari, E.P., dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.

Solehati, T dan Cecep E. Kosasih. 2017. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: Refika Aditama

Sumarah. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya.

Sulistiyawati, Ari. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika



Lampiran 1

SOP TERAPI MUSIK

NO	ASPEK YANG DINILAI
	A. Persiapan Alat
1.	<ul style="list-style-type: none"> • Speaker • Musik Instrumental
	B. Tahap pre-interaksi
2.	Baca catatan kebidanan dan catatan medis klien
3.	Siapkan alat-alat dan privasi ruangan
4.	Cuci tangan
	C. Tahap orientasi
5.	Berikan salam, panggil nama klien
6.	Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/keluarga
7.	Berikan klien kesempatan bertanya sebelum kegiatan dilakukan
	Tahap Kegiatan
8.	Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik.
9.	Dekatkan tape musik/CD dan perlengkapan dengan klien.

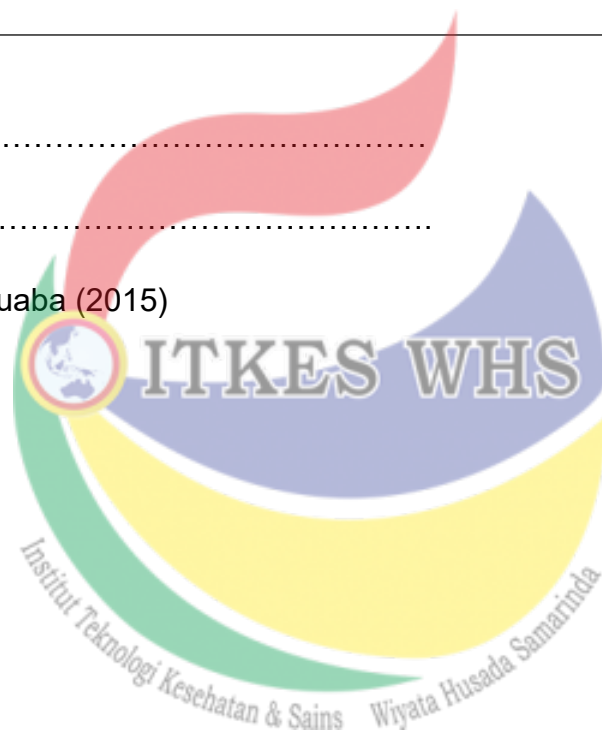
10.	Pastikan tape musik/CD dan perlengkapannya dalam kondisi baik.
11.	Nyalakan music dan lakukan terapi music.
12.	Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras.
13.	Lakukan selama 15-30 menit
14.	Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti mengurangi kecemasan,relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit.
15.	Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik.
	Terminasi
16.	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)
17.	Simpulkan hasil kegiatan
18.	Berikan umpan balik positif
19.	Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
20.	Bereskan alat-alat
21.	Cuci tangan
	Dokumentasi
22.	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan <ul style="list-style-type: none"> - Nama Px, Umur, Jenis kelamin, dll - Keluhan utama - Tindakan yang dilakukan (terapi musik)

<ul style="list-style-type: none">- Lama tindakan- Jenis terapi music yang diberikan- Reaksi selama, setelah terapi pemberian terapi musik- Respon pasien.- Nama Bidan- Tanggal pemeriksaan
--

Evaluasi.....

Saran.....

Sumber : Manuaba (2015)



Lampiran 2

Sebelum dilakukan Terapi Musik Klasik

Jam : 01 : 30

MODIFIKASI KUISEONER TINGKAT KECEMASAN HARS

Karakteristik Responden

Nama : Ny. J

Umur : 28 tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Jl. Kemakmuran Rt. 06

PETUNJUK PENGISIAN KUISEONER

1. Setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan pasien sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakan pada pihak kami.
2. Beri tanda checklist (√) pada kolom kosong sesuai dengan jawaban anda .

a. Penilaian

- 5 : Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
6 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
7 : Sedang (separuh dari gejala yang ada)
8 : Berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
9 : Sangat berat (semua gejala ada)

b. Penilaian Derajat Kecemasan

- Skor <6 : (tidak ada kecemasan)
6-14 : (kecemasan ringan)
15-27 : (kecemasan sedang)
>27 : (kecemasan berat)

1. Perasaan cemas yang dialami ibu bersalin seperti :

- Firasat buruk
- Takut akan pikiran sendiri
- Mudah tersinggung
- Khawatir

2. Selama persalinan ibu mengalami ketegangan seperti :

- Merasa tegang
- Lesu
- Mudah terkejut
- Tidak dapat istirahat dengan nyenyak
- Mudah menangis
- Gemetar
- Gelisah

3. Selama persalinan ini ibu mengalami ketakutan seperti :

- Pada gelap
- Ditinggal sendiri
- Pada bayi yang akan lahir cacat
- Pada proses persalinan nanti
- Pada rasa sakit karena melahirkan
- Pada kemungkinan terjadi keguguran

4. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan tidur seperti :

- Sukar memulai tidur
- Terbangun malam hari

Tidak pulas

Mimpi buruk

5. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan kecerdasan atau pikiran seperti :

Daya ingat buruk

Sulit berkonsentrasi

Sering bingung

Mudah lupa

6. Selama menghadapi persalinan ini ibu mengalami perasaan tertekan (depresi) seperti :

Kehilangan minat

Sedih

Bangun dini hari

Berkurangnya kesukaan pada hobi

Perasaan berubah sepanjang hari

7. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perasaan cemas karena perubahan fisik :

Perut bertambah besar

Payudara yang semakin membesar

Perubahan penampilan

Penampilan tidak menarik lagi

8. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perubahan mood atau perasaan seperti :

Mudah tersinggung

Menangis tiba-tiba

Ledakan kemarahan

Perasaan gembira

9. Selama proses persalinan ibu mengalami rasa tidak nyaman karena :

Merasa diri aneh

* Merasa diri jelek

Merasa tidak percaya diri dengan tubuh saat ini

Merasa takut suami tidak mencintai lagi

Merasa diri tidak rapi

10. Selama proses persalinan ini ibu mengalami masalah seperti :

* Mulut kering

Muka kering

* Mudah berkeringat

Pusing/sakit kepala

Bulu roma berdiri

11. Selama proses persalinan ini ibu mengalami gangguan seperti :

* Gelisah

* Tidak tenang

Mengerutkan dahi muka tegang

Tonis/ketegangan otot meningkat

Napas pendek dan cepat

Muka merah



Jumlah skor :22

Kesimpulan : Tidak ada kecemasan

Kecemasan ringan

* Kecemasan sedang

Kecemasan berat



Lampiran 3

Sesudah Terapi musik Klasik

Jam : 01 : 45

12. Perasaan cemas yang dialami ibu bersalin seperti :

- Firasat buruk
- Takut akan pikiran sendiri
- Mudah tersinggung
- Khawatir

13. Selama persalinan ibu mengalami ketegangan seperti :

- Merasa tegang
- Lesu
- Mudah terkejut
- Tidak dapat istirahat dengan nyenyak
- Mudah menangis
- Gemetar
- Gelisah

14. Selama persalinan ini ibu mengalami ketakutan seperti :

- Pada gelap
- Ditinggal sendiri
- Pada bayi yang akan lahir cacat
- Pada proses persalinan nanti
- Pada rasa sakit karena melahirkan
- Pada kemungkinan terjadi keguguran

15. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan tidur seperti :

* Sukar memulai tidur

Terbangun malam hari

* Tidak pulas

Mimpi buruk

16. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan kecerdasan atau pikiran seperti :

* Daya ingat buruk

Sulit berkonsentrasi

* Sering bingung

Mudah lupa

17. Selama menghadapi persalinan ini ibu mengalami perasaan tertekan (depresi) seperti :

Kehilangan minat

Sedih

Bangun dini hari

Berkurangnya kesukaan pada hobi

* Perasaan berubah sepanjang hari

18. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perasaan cemas karena perubahan fisik :

Perut bertambah besar

Payudara yang semakin membesar

* Perubahan penampilan

Penampilan tidak menarik lagi

19. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perubahan mood atau perasaan seperti :

- * Mudah tersinggung
- Menangis tiba-tiba
- Ledakan kemarahan
- Perasaan gembira

20. Selama proses persalinan ibu mengalami rasa tidak nyaman karena :

- Merasa diri aneh
- * Merasa diri jelek
- Merasa tidak percaya diri dengan tubuh saat ini
- Merasa takut suami tidak mencintai lagi
- Merasa diri tidak rapi

21. Selama proses persalinan ini ibu mengalami masalah seperti :

- * Mulut kering
- Muka kering
- * Mudah berkeringat
- Pusing/sakit kepala
- Bulu roma berdiri

22. Selama proses persalinan ini ibu mengalami gangguan seperti :

- * Gelisah
- * Tidak tenang
- Mengerutkan dahi muka tegang
- Tonis/ketegangan otot meningkat
-

Napas pendek dan cepat

Muka merah

Jumlah skor :20

Kesimpulan : Tidak ada kecemasan

Kecemasan ringan

* Kecemasan sedang

Kecemasan berat



MODIFIKASI KUISEONER TINGKAT KECEMASAN HARS

Karakteristik Responden

Nama : Ny. J

Umur : 28 tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Jl. Kemakmuran Rt. 06

PETUNJUK PENGISIAN KUISEONER

3. Setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan pasien sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakan pada pihak kami.
4. Beri tanda checklist (✓) pada kolom kosong sesuai dengan jawaban anda .

c. Penilaian

- 5 : Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 6 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
- 7 : Sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 8 : Berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
- 9 : Sangat berat (semua gejala ada)

d. Penilaian Derajat Kecemasan

- Skor <6 : (tidak ada kecemasan)
- 6-14 : (kecemasan ringan)
- 15-27 : (kecemasan sedang)
- >27 : (kecemasan berat)

23. Perasaan cemas yang dialami ibu bersalin seperti :

- Firasat buruk
- Takut akan pikiran sendiri
- Mudah tersinggung
- Khawatir

24. Selama persalinan ibu mengalami ketegangan seperti :

- Merasa tegang
- Lesu
- Mudah terkejut
- Tidak dapat istirahat dengan nyenyak
- Mudah menangis
- Gemetar
- Gelisah

25. Selama persalinan ini ibu mengalami ketakutan seperti :

- Pada gelap
- Ditinggal sendiri
- Pada bayi yang akan lahir cacat
- Pada proses persalinan nanti
- Pada rasa sakit karena melahirkan
- Pada kemungkinan terjadi keguguran

26. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan tidur seperti :

- Sukar memulai tidur
- Terbangun malam hari

Tidak pulas

Mimpi buruk

27. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan kecerdasan atau pikiran seperti :

Daya ingat buruk

Sulit berkonsentrasi

Sering bingung

Mudah lupa

28. Selama menghadapi persalinan ini ibu mengalami perasaan tertekan (depresi) seperti :

Kehilangan minat

Sedih

Bangun dini hari

Berkurangnya kesukaan pada hobi

Perasaan berubah sepanjang hari

29. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perasaan cemas karena perubahan fisik :

Perut bertambah besar

Payudara yang semakin membesar

Perubahan penampilan

Penampilan tidak menarik lagi

30. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perubahan mood atau perasaan seperti :

Mudah tersinggung

Menangis tiba-tiba

Ledakan kemarahan

Perasaan gembira

31. Selama proses persalinan ibu mengalami rasa tidak nyaman karena :

Merasa diri aneh

* Merasa diri jelek

Merasa tidak percaya diri dengan tubuh saat ini

Merasa takut suami tidak mencintai lagi

Merasa diri tidak rapi

32. Selama proses persalinan ini ibu mengalami masalah seperti :

Mulut kering

Muka kering

* Mudah berkeringat

Pusing/sakit kepala

Bulu roma berdiri

33. Selama proses persalinan ini ibu mengalami gangguan seperti :

* Gelisah

Tidak tenang

Mengerutkan dahi muka tegang

Tonis/ketegangan otot meningkat

Napas pendek dan cepat

Muka merah



Jumlah skor :17

Kesimpulan : Tidak ada kecemasan

Kecemasan ringan

* Kecemasan sedang

Kecemasan berat



MODIFIKASI KUISEONER TINGKAT KECEMASAN HARS

Karakteristik Responden

Nama : Ny. J

Umur : 28 tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Jl. Kemakmuran Rt. 06

PETUNJUK PENGISIAN KUISEONER

5. Setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan pasien sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakan pada pihak kami.
6. Beri tanda checklist (√) pada kolom kosong sesuai dengan jawaban anda .

e. Penilaian

- 5 : Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 6 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
- 7 : Sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 8 : Berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
- 9 : Sangat berat (semua gejala ada)

f. Penilaian Derajat Kecemasan

- Skor <6 : (tidak ada kecemasan)
- 6-14 : (kecemasan ringan)
- 15-27 : (kecemasan sedang)
- >27 : (kecemasan berat)

34. Perasaan cemas yang dialami ibu bersalin seperti :

- Firasat buruk
- Takut akan pikiran sendiri
- Mudah tersinggung
- * Khawatir

35. Selama persalinan ibu mengalami ketegangan seperti :

- Merasa tegang
- Lesu
- Mudah terkejut
- * Tidak dapat istirahat dengan nyaman
- Mudah menangis
- Gemetar
- * Gelisah

36. Selama persalinan ini ibu mengalami ketakutan seperti :

- Pada gelap
- Ditinggal sendiri
- Pada bayi yang akan lahir cacat
- * Pada proses persalinan nanti
- * Pada rasa sakit karena melahirkan
- Pada kemungkinan terjadi keguguran

37. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan tidur seperti :

Sukar memulai tidur

Terbangun malam hari

Tidak pulas

Mimpi buruk

38. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan kecerdasan atau pikiran seperti :

Daya ingat buruk

Sulit berkonsentrasi

Sering bingung

Mudah lupa

39. Selama menghadapi persalinan ini ibu mengalami perasaan tertekan (depresi) seperti :

Kehilangan minat

Sedih

Bangun dini hari

Berkurangnya kesukaan pada hobi

Perasaan berubah sepanjang hari

40. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perasaan cemas karena perubahan fisik :

Perut bertambah besar

Payudara yang semakin membesar

Perubahan penampilan

Penampilan tidak menarik lagi

41. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perubahan mood atau perasaan seperti :

- * Mudah tersinggung
- Menangis tiba-tiba
- Ledakan kemarahan
- Perasaan gembira

42. Selama proses persalinan ibu mengalami rasa tidak nyaman karena :

- Merasa diri aneh
- Merasa diri jelek
- Merasa tidak percaya diri dengan tubuh saat ini
- Merasa takut suami tidak mencintai lagi
- * Merasa diri tidak rapi

43. Selama proses persalinan ini ibu mengalami masalah seperti :

- * Mulut kering
- Muka kering
- * Mudah berkeringat
- Pusing/sakit kepala
- Bulu roma berdiri

44. Selama proses persalinan ini ibu mengalami gangguan seperti :

- * Gelisah
- Tidak tenang
- Mengerutkan dahi muka tegang
- Tonis/ketegangan otot meningkat
-

Napas pendek dan cepat

Muka merah

Jumlah skor : 14

Kesimpulan : Tidak ada kecemasan

* Kecemasan ringan

Kecemasan sedang

Kecemasan berat



Lampiran 4

Lampiran Lembar Intervensi

Tanggal / Jam	Intervensi	Respond Ibu
22 Desember 2020 Jam : 01 : 30	Terapi Musik Klasik 15 – 30 menit	Ibu merasa sedikit lebih tenang dan menikmati setiap ketukan musik
22 Desember 2020 Jam : 02 : 30	Terapi Musik Klasik 15 – 30 menit	Ibu merasa tenang saat diputarkan musik yang kedua
22 Desember 2020 Jam : 03 : 30	Terapi Musik Klasik 15 – 30 menit	Ibu merasa nyaman dengan alunan musik yang diberikan



Lampiran 5



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/II/2019

ITKES WHS
ITKES WHS
www.itkeswhs.ac.id
info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1917 /ITKES-WHS/LT/2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

16 Desember 2020

Kepada Yth.
Kepala Kartika Jaya
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 : EMELDA SEPTIANA
NIM : 1815800902
Semester : V
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap tingkat Kecemasan Pada Persalinan Kala I Di Klinik Kartika Jaya**

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

Wakil Rektor I,



Sulistvorini, S.ST., M.Keb
114104.87.13.075

Lampiran 5



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/II/2019

📍 itkeswhs
📧 itkeswhs
🌐 www.itkeswhs.ac.id
✉ info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1916 /ITKES-WHS/LT/2020 16 Desember 2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

Kepada Yth.
Kepala Klinik Kartika Jaya
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 : EMELDA SEPTIANA
NIM : 1815800902
Semester : V
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap tingkat Kecemasan Pada Persalinan Kala I Di Klinik Kartika Jaya**

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

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



Widyadarmas, Rektor I,

Sulistiyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.07

Lampiran 7



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kediri Gening 59 Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KOMPREHENSIF
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn. H
Umur : 25 tahun
Pekerjaan : Suasta
Alamat : Jl. Mugirejo
Hubungan dengan pasien : Saya Suami / Saudara / Orang Tua /

Nama Pasien : My 3
Umur : 20 tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Mugirejo

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komprehensif mahasiswa prodi DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Samarinda, 20 Desember 2020


Mahasiswa,

Yang Menyetujui,


(Emada Septiana)

Pasien,




(.....)
Dosen Pembimbing,

Lampiran 8



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

JL. Kadne Oening Gg Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Emelda Septiana
NIM : 1815800902
Pembimbing Institusi : Heni Purwanti, SST., M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	Senin 09/11/2020	Revisi judul proposal acc judul Proposal	
	Senin 16/11/2020	Revisi cover proposal, lembar pengesahan, kata pengantar Revisi Bab 1 → Tujuan umum dan khusus	
	Selasa 17/11/2020	Revisi Bab 1 → Manfaat umum dan manfaat Praktis Revisi Bab II → Kerangka teori terapi musik	
	Rabu 18/11/2020	Revisi Bab III → Pendekatan metodologi Continuity Study research → Objek Penelitian → kerangka asuhan keperawatan	
	Kamis 19/11/2020	Bab 1, Bab II, Bab III acc	Acc.



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Emelda Septiana
NIM : 18.158.00.902
Pembimbing Lahan : Sari Yuliaty, S.ST
Tempat Bimbingan : KLINIK KARTIKA JAYA

No	Tanggal	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	12/01/2021		Perbaiki Bab IV Bagian kata 1 - 4, asesmen dan Planning	
2	23/01/2021		Perbaiki Data Objektif Bagian Planning	
3	20/02/2021		KONSUL Bab V	
4	26/02/2021		ACC	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Emelda Septiana
NIM : 1815800902
Pembimbing Institusi : Ns. Wahyu Dewl Sullyarini, MS
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Penguji	Paraf Penguji Utama
1.	Rabu 16 Desember 2020	Bagian Bab 1 Latar belakang di lengkapi dengan Penelitian yang lain. Bagian Bab 2 ditambahkan Faktor yang mempengaruhi kecemasan Pada Pericunari.	
2.	Jumat 18 Desember 2020	Bagian Bab 3 ditambahkan Metode Pengumpulan data dan Prosedur Pelaksanaan dengan lengkap.	
3	Senin 21 Desember 2020	Bagian judul diubah "Mengurangi" menjadi "terhadap". Bagian Penulisan dirapikan.	
4	Selasa 22 Desember 2020	A.C.C	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

JL. Kadrie Oening Gg Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkesehs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Emelda Septiana
NIM : 1815800902
Pembimbing Institusi : Risnawati, SST., M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 02 Desember 2020	-Perbaiki bagian bab 1, bab 2 Pembahasan -Perbaiki bagian bab 3	
2.	Rabu 09 Desember 2020	ACC	
3.			



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Emelda Septiana
NIM : 1815800902
Pembimbing Institusi : Heni Purwanti, SST., M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Jumat 06 Maret 2021	-Perbaiki Bab IV Pembahasan	
2.	Berarti 16 April 2021	-Perbaiki kesimpulan dari saran Koreksi abstrak	
3.	Selasa 21 April 2021	Ace	



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

JL. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkesehs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Emelda Septiana
NIM : 1815800902
Pembimbing Institusi : Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, MS
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Rabu 14 April 2021	- Perbaiki Bab 4 hasil dan Pembahasan - Ditambahkan grafik hasil terapi muka	
2	Rabu 28 April 2021	- Perbaiki Bab 4 ditambahkan Pembahasan - Perbaiki grafik	
3	Jumat 30 April 2021	ITKES ACC WHS	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

JL. Kadne Oening Gg Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp 0541 7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Emelda Septiana
NIM : 1815800902
Pembimbing Institusi : Hj, Siti Aminah SST.,
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Sejasa, 01 Juni 2021	- Perbaiki bagian Bab V hasil dari Pembahasan - Perbaiki bagian Bab VI dibagian sumber	
2	Komis 03 Juli 2021		

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran

PENDOKUMENTASIAN SAAT DILAKUKAN TERAPI MUSIK KLASIK



Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda