

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional, kehamilan diartikan sebagai proses terjadinya pembuahan, yaitu bersatunya sel sperma dengan sel ovum, yang kemudian diikuti oleh proses implantasi atau penempelan hasil pembuahan di dinding, rahim. Jika dihitung sejak terjadinya pembuahan hingga bayi dilahirkan, masa kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu, atau sekitar 10 bulan, atau 9 bulan berdasarkan penanggalan internasional. Kehamilan merupakan kondisi di mana seorang wanita mengandung janin dalam tubuhnya. Proses ini dimulai dengan pembuahan dan berakhir saat persalinan berlangsung (Susanti, S.ST. & Ulpawati, S. ST., 2022).

Kehamilan menimbulkan berbagai perubahan fisiologis pada tubuh ibu, salah satunya terjadi pada sistem muskuloskeletal. Perubahan ini mencakup penyesuaian postur tubuh dan cara berjalan yang terjadi secara bertahap. Pembesaran perut menyebabkan panggul miring ke depan, disertai dengan melemahnya otot perut dan peningkatan beban tubuh. Kondisi ini dapat memicu rasa nyeri, kesemutan, dan kelemahan pada lengan. Ligamen dan otot di area punggung tengah hingga bawah juga bisa mengalami tekanan yang cukup besar, sehingga berbagai perubahan ini sering menimbulkan rasa tidak nyaman bagi ibu hamil (Mardinasari et al., 2022).

Trimester ketiga sering disebut sebagai masa penantian, di mana ibu hamil menunggu kelahiran bayi yang merupakan bagian dari dirinya, dan merasa tidak sabar untuk segera bertemu dengan bayi tersebut. Perasaan tidak nyaman muncul ketika bayi belum lahir sesuai waktu yang diharapkan, disertai kecemasan tentang proses persalinan dan kondisi bayi. Pada trimester III, banyak ibu hamil yang mengalami kecemasan dengan tingkat sedang hingga berat. Pada periode ini, ibu hamil juga mengalami perubahan psikologis

yang lebih kompleks akibat perut yang semakin membesar. Pada trimester III, kondisi psikologis ibu cenderung meningkat dibandingkan sebelumnya, hal ini disebabkan oleh usia kehamilan yang semakin berkembang. Perasaan cemas sering muncul menjelang persalinan karena ibu merasa belum siap menghadapi proses melahirkan (Haeriyah et al., 2024).

Ibu primigravida adalah wanita yang sedang menjalani kehamilan untuk pertama kalinya, dan kondisi ini ditandai dengan berbagai perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Pada trimester ketiga, perubahan fisik yang umum terjadi antara lain perut yang semakin membesar, peningkatan ukuran tubuh yang menyebabkan munculnya stretch mark, kulit menjadi lebih gelap, dan timbulnya jerawat. Perubahan-perubahan ini dapat menjadi pemicu timbulnya kecemasan. Secara psikologis, ibu hamil primigravida pada trimester akhir sering mengalami kecemasan. Beberapa faktor penyebab kecemasan tersebut meliputi kekhawatiran terhadap keselamatan proses persalinan bagi ibu dan bayi, rasa takut akan kemungkinan kematian saat melahirkan, trauma persalinan, serta ketakutan dan rasa nyeri yang menyertai menjelang proses melahirkan, khususnya pada ibu yang baru pertama kali hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Astiasih (2022), beberapa faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida antara lain adalah dukungan dari suami, tingkat pendidikan, usia ibu, dan pengetahuan yang dimiliki.

Ibu hamil primigravida pada trimester ketiga yang mengalami kecemasan berisiko tinggi mengalami gangguan keseimbangan emosional setelah melahirkan. Kecemasan yang dirasakan pada masa kehamilan ini dapat memengaruhi jalannya persalinan, seperti terjadinya kontraksi yang tidak teratur, kekakuan pada jalan lahir yang menyulitkan pembukaan, posisi janin yang tidak turun dengan baik, peningkatan rasa nyeri saat persalinan, ketegangan otot, serta kelelahan yang cepat, yang semuanya dapat memperpanjang proses persalinan. Selain itu, kecemasan yang dialami ibu juga bisa berdampak secara psikologis terhadap bayi, seperti membuat anak menjadi lebih mudah

cemas atau gelisah. Dampak negatif lainnya dari kecemasan berat pada ibu hamil termasuk peningkatan risiko melahirkan bayi prematur, berat badan lahir rendah, kerentanan terhadap penyakit seperti asma, hambatan dalam tumbuh kembang, kecenderungan perilaku negatif, serta kemungkinan lebih tinggi mengalami gangguan perkembangan sistem saraf (Safitri & Soleman, 2023)

Kecemasan adalah suatu kondisi emosional yang sulit dikendalikan dan dikelola, yang dapat menyebabkan peningkatan adrenalin dan mengganggu ketenangan serta fokus seseorang. Kecemasan berbeda dengan ketakutan, karena dapat diekspresikan melalui perubahan perilaku atau fisiologis yang mengarah pada gejala-gejala yang tidak terkendali dan memengaruhi kepribadian seseorang. Jika kecemasan tidak ditangani dengan cepat dan tepat, hal ini dapat berdampak buruk pada kondisi kehamilan ibu dan memicu masalah kesehatan selama kehamilan, seperti kontraksi rahim yang tidak diinginkan pada usia kehamilan yang belum cukup bulan, proses persalinan yang lama, stres pada janin, bahkan berisiko membahayakan nyawa ibu dan janin (Kote & Susanti, 2024a).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 13% ibu hamil mengalami gangguan kecemasan, dengan depresi sebagai bentuk yang paling umum. Kecemasan sering terjadi pada ibu hamil sebesar 29,2% dibandingkan ibu yang postpartum sebesar 16,5%. Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan memengaruhi antara 15-23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan risiko negatif pada ibu dan anak yang dilahirkan (Nurtini & Dewi, 2022), data yang di dapat dari Puskesmas Oesapa yaitu ibu hamil berjumlah 558 dari bulan januari-mei 2025.

Kecemasan terkait dengan perasaan khawatir, rasa takut, atau ketidakpastian, serta perasaan yang tidak jelas mengenai objek tertentu. Beban psikologis yang dialami oleh wanita hamil lebih sering terjadi pada trimester ketiga. Wanita yang merasakan kecemasan selama kehamilan cenderung menghadapi lebih banyak persalinan abnormal dan berisiko mengalami komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu dan janin. Angka

kematian ibu hamil dan kesakitan pada ibu hamil tetap menjadi masalah besar di negara-negara berkembang. Penanganan kecemasan dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan seperti anestesi atau analgesik, meskipun beberapa jenis analgesik dapat memberikan efek buruk pada janin. Sementara itu, terapi nonfarmakologi mencakup relaksasi, hipnoterapi, imajinasi, umpan balik biologis, psikoprofilaksis, sentuhan terapeutik, TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), hidroterapi, dan teknik distraksi. Teknik distraksi bertujuan untuk mengalihkan fokus perhatian seseorang ke stimulus lain, sehingga dapat mengurangi kewaspadaan terhadap rasa sakit. Salah satu bentuk teknik distraksi yang efektif adalah mendengarkan musik, yang dapat membantu mengalihkan perhatian dari kecemasan berlebih. Dalam bidang kedokteran, terapi musik juga dikenal sebagai terapi pelengkap (Suharna *et al.*, 2021).

Terapi musik klasik adalah suatu aktivitas yang melibatkan penggunaan musik dalam bentuk lagu atau nyanyian secara terencana dan terarah, yang dianjurkan untuk merangsang perkembangan sel otak pada janin. Terapi musik klasik dapat membantu mengurangi kecemasan pada ibu hamil, karena dianggap sebagai teknik yang efektif untuk mengalihkan perhatian dari kecemasan yang berlebihan. Musik klasik dapat memberikan efek relaksasi, mengurangi stres, menciptakan rasa aman dan sejahtera, menghilangkan kesedihan, meningkatkan suasana hati, serta membantu meredakan rasa sakit (Rosdewati, 2022).

Berdasarkan data dan uraian di atas maka, penulis tertarik melakukan penelitian tentang efektivitas terapi musik klasik untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas terapi musik klasik untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Agar mampu menerapkan terapi musik klasik untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan penelitian ini yaitu, agar penulis mampu:

- a Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum melakukan terapi musik klasik
- b Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sesudah melakukan terapi musik klasik
- c Untuk mengidentifikasi perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik klasik

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah dapat menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang efektivitas terapi musik klasik untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III secara komprehensif mulai dari pengkajian dengan evaluasi.

1.4.2 Manfaat Praktik

- 1) Bagi pasien dan keluarga
Untuk Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien dalam mengidentifikasi terapi musik klasik untuk mengurangi Kecemasan pada ibu hamil trimester III.
- 2) Bagi Puskesmas

Untuk dijadikan bahan masukan bagi perawat di Puskesmas dalam melakukan tindakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan yang baik tentang terapi musik klasik untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

3) Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi referensi untuk menambah wawasan dan bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar tentang terapi musik klasik untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

4) Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman serta menambah ketrampilan atau kemampuan dalam pemberian terapi musik klasik untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III