

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses alami yang meliputi pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin, dan kelahiran bayi. Kehamilan dimulai ketika sperma bertemu sel telur dan setiap kehamilan selalu dimulai dengan pembuahan, pembuahan sel telur oleh sperma dan pembuahan hasil konsepsi (Winkjosastro 1991, dalam Abdulah dan Ikraman 2021).

Kehamilan didefinisikan sebagai pembuahan atau penyatuan sperma dan sel telur, diikuti dengan pembuahan atau implantasi. Kehamilan normal akan terjadi dalam waktu 40 minggu atau 9/10 bulan menurut kalender internasional dihitung dari pembuahan hingga kelahiran bayi. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, yaitu trimester pertama berlangsung 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu 13-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28 hingga minggu ke 40) (Syaiful & Fatmawati, 2019).

2.1.2 Perubahan-perubahan pada Ibu Hamil

1. Perubahan Fisiologis
 - a. Perubahan kardiovaskuler

Perubahan kardiovaskuler yang terjadi pada ibu hamil yaitu bertambahnya beban volume dan curah jantung, terjadinya hemodilusi sehingga menyebabkan anemia relative dan hemoglobin sampai 10%. Pada trimester kedua denyut jantung meningkat 10-15 kali per menit dapat juga timbul palpitasi dan volume plasma bertambah lebih cepat awal kehamilan, kemudian bertambah secara perlahan sampai akhir kehamilan (Tyastuti, 2016).

b. Perubahan sistem integument

Wanita hamil sering mengalami perubahan pada kulitnya, yaitu hiperpigmentasi atau kulit yang tampak lebih gelap. Ini karena peningkatan Melanosit Stimulating Hormon (MSH). Hiperpigmentasi dapat terjadi pada wajah, leher, payudara, perut, lipat paha dan ketiak. Hiperpigmentasi pada wajah yang disebut kloasma gravidarum biasanya muncul di hidung, pipi dan dahi. Hiperpigmentasi perut terjadi pada garis tengah berwarna hitam kebiruan dari pusat kebawah sampai symphysis yang disebut linea nigra.

Perubahan keseimbangan hormonal ibu hamil juga dapat menyebabkan perubahan pola penebalan kulit serta pertumbuhan rambut dan kuku. Perubahan juga terjadi dengan meningkatnya aktivitas kelenjar sehingga ibu hamil cenderung lebih banyak berkeringat maka ibu hamil sering mengeluh

kepanasan. Peregangan kulit pada ibu hamil dapat menyebabkan kulit elastis mudah pecah, sehingga menimbulkan striae gravidarum yaitu garis-garis yang muncul di perut ibu hamil. Garis-garis di perut ibu yang berwarna kebiruan disebut striae livide. Setelah melahirkan striae livide akan berubah menjadi striae albicans. Pada kehamilan multigravida biasanya terdapat striae livide dan striae albicans (Tyastuti, 2016).

c. Perubahan muskuloskeletal

Efek peningkatan estrogen, progesteron dan elastin selama kehamilan dapat menyebabkan kelemahan jaringan ikat dan ketidakseimbangan sendi. Selama trimester kedua dan ketiga kehamilan, hormon progesteron dan relaksasi jaringan ikat dan otot-otot. Hal ini terjadi pada minggu terakhir kehamilan. Postur tubuh ibu hamil secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat ini, bahu lebih tertarik kebelakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada beberapa wanita (Dewi *et al*, 2011).

d. Perubahan sistem gastrointestinal

Rahim yang semakin membesar memberi tekanan pada rektum dan usus bagian bawah sehingga menyebabkan

konstipasi (sembelit). Ibu hamil sering mengalami nyeri ulu hati (*heartburn*) dan sendawa, kemungkinan karena makanan tertahan lebih lama di lambung dan arena relaksasi sfingter di kerongkongan bagian bawah yang memungkinkan isi lambung mengalir kembali ke kerongkongan (Kumalasari, 2015)

e. Perubahan pada sistem pernafasan

Sesak napas dan napas pendek merupakan keluhan yang umum terjadi. Hal ini disebabkan oleh uterus yang tertekan ke arah diafragma akibat pembesaran rahim. Tidak ada peningkatan volume udara yang diinspirasi atau diekspirasi pada setiap pernapasan normal. Hal ini karena peningkatan O₂ dalam darah akibat sesak napas dan perubahan bentuk rongga toraks (Kumalasari, 2015).

2. Perubahan Psikologis

a. Trimester I

Segera setelah pembuahan kadar estrogen dan progesteron meningkat selama kehamilan yang dapat menyebabkan mual dan muntah di pagi hari, kelemahan, kelelahan, dan pembesaran payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya. Banyak ibu yang merasa kecewa, cemas dan sedih. Seringkali pada tahap awal kehamilan ibu berharap untuk tidak hamil. Pada trimester pertama, seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk

lebih yakin bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan dalam tubuh yang terjadi akan selalu dipertimbangkan dengan hati-hati karena perutnya masih relatif kecil. Kehamilan adalah rahasia ibu yang mungkin diberitahukannya kepada orang lain atau dirahasiakannya (Yanti, 2017).

b. Trimester II

Trimester kedua biasanya ketika ibu merasa baik. Tubuh ibu telah menjadi terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan ketidaknyamanan kehamilan berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum merasa terbebani. Ibu telah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih produktif. Selama trimester ini, ibu juga dapat merasakan gerakan bayinya dan ibu juga mulai merasakan kehadiran bayinya. Banyak ibu yang merasa terlepas dari kecemasan dan ketidaknyamanan yang mereka rasakan pada trimester pertama dan mengalami peningkatan libido (Yanti, 2017).

c. Trimester III

Trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu dan waspada karena pada saat itu, ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayi mereka. Seorang ibu dapat mulai takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul selama persalinan, seperti peningkatan kewaspadaan timbulnya tanda dan gejala

persalinan dan sering merasa khawatir atau takut bahwa bayi yang akan dilahirkan tidak normal. Trimester ketiga adalah ketika ketidaknyamanan yang disebabkan oleh kehamilan kembali, banyak ibu yang merasa bahwa dirinya aneh dan jelek. Di samping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang ibu terima selama kehamilan (Yanti, 2017).

2.2 Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Individu yang merasa cemas akan merasa tidak nyaman atau takut, namun tidak mengetahui alasan kondisi tersebut terjadi. Kecemasan tidak memiliki stimulus yang jelas yang dapat diidentifikasi (Videbeck, 2012).

Kecemasan adalah salah satu kondisi kesehatan mental yang paling umum di mana orang mengalami ketakutan atau kekhawatiran yang tidak proporsional dengan situasinya (Donal & Nancy, 2013). Kecemasan adalah perasaan gelisah, khawatir, atau takut yang tidak jelas, seolah-olah sesuatu mengancam sedang terjadi. Ini dapat disertai dengan respon otonom, seperti peningkatan detak jantung atau napas yang cepat. Banyak orang dengan gangguan kecemasan

memiliki masalah dengan kesehatan mereka, termasuk rawat inap dan ancaman kematian atau bencana (Keliat, 2020).

Kecemasan adalah respons emosional terhadap kekhawatiran tentang hal-hal yang tidak kita pahami dan tidak selalu jelas mengapa hal itu terjadi. Kecemasan merupakan istilah yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk menggambarkan suatu keadaan khawatir, cemas, takut, gelisah, dan berbagai keluhan fisik. Kondisi tersebut dapat menjadi bagian dari kondisi kehidupan dan dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan (Muzayyana & Saleh, 2021).

2.2.2 Tingkatan Kecemasan

Videbeck (2012) mengemukakan tingkat kecemasan antara lain:

- a. Kecemasan ringan, merupakan perasaan bahwa terdapat sesuatu yang berbeda serta butuh perhatian khusus. Stimulasi sensoris semakin tinggi serta dapat membantu perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan serta melindungi.
- b. Kecemasan sedang, merupakan perasaan yang mengganggu bahwa terdapat sesuatu yang benar-benar berbeda yang mengakibatkan agitasi atau gugup. Hal ini memungkinkan individu untuk fokus pada hal-hal penting dan mengesampingkan hal-hal lain, kecemasan tingkat ini yang mempersempit persepsi.

- c. Kecemasan berat, dapat dialami saat individu yakin bahwa terdapat sesuatu yang berbeda dan terdapat ancaman, sehingga individu lebih fokus pada sesuatu yang rinci dan khusus dan tidak berpikir tentang hal yang lainnya.
- d. Kecemasan sangat berat, merupakan tingkat kecemasan tertinggi di mana semua pemikiran rasional berhenti yang menyebabkan respon fight, flight atau freeze, yaitu kebutuhan untuk segera pergi, tetap diam dan berjuang atau tidak bisa melakukan apapun.

2.2.3 Gejala Kecemasan

Keluhan-keluhan yang sering ditemukan pada orang yang mengalami kecemasan antara lain (Harini, 2013):

a. Gejala fisik

Gugup, gemetar, nafas berat atau sulit bernafas, tangan berkeringat dan lembab, sulit berbicara, detak jantung cepat, badan terasa panas dingin mendadak, mual, kerongkongan atau mulut terasa kering, pusing, leher atau punggung terasa kaku.

b. Gejala tingkah laku (*behavioral*)

Perilaku menghindar, perilaku tergantung dan bingung.

c. Gejala kognitif

Khawatir terhadap sesuatu, percaya bahwa sesuatu yang berbahaya akan terjadi tanpa sebab yang jelas, merasa terancam oleh peristiwa yang secara normal sebenarnya tidak mengancam, takut lepas kendali, takut tidak mampu mengatasi masalah,

berpikir bahwa pikiran yang mengganggu selalu muncul berulang-ulang, berpikir harus lari dari keramaian, kesulitan konsentrasi, atau memfokuskan pikiran.

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

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

a. Usia

Seseorang yang mempunyai usia lebih muda lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dibandingkan dengan individu dengan usia yang lebih tua.

b. Keadaan fisik

Penyakit merupakan salah satu faktor penyebab kecemasan. Orang yang sedang menderita penyakit lebih cenderung merasa cemas dari pada orang yang tidak menderita penyakit.

c. Sosial budaya

Cara orang hidup dalam bermasyarakat juga cenderung menyebabkan kecemasan. Orang dengan gaya hidup teratur akan memiliki filosofi hidup yang jelas, sehingga mereka biasanya lebih sulit mengalami kecemasan. Hal yang sama berlaku untuk orang-orang dengan keyakinan agama yang rendah.

d. Tingkat pendidikan

Orang yang berpendidikan tinggi akan merespon dengan baik lebih rasional dari pada orang yang kurang berpendidikan atau

mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dipelajari. Oleh karena itu, faktor rendahnya pencapaian pendidikan merupakan faktor yang mendukung terjadinya gangguan kecemasan.

e. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang rendah membuatnya mudah mengalami kecemasan. Ketidaktahuan akan sesuatu dianggap sebagai stresor yang dapat menyebabkan krisis dan dapat menyebabkan kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada orang yang berpengetahuan rendah, karena kurangnya informasi yang tersedia.

2.2.5 Dampak Kecemasan terhadap Ibu Hamil

Kecemasan selama kehamilan dapat berdampak negatif pada ibu hamil mulai dari konsepsi hingga persalinan, seperti menyebabkan peningkatan rasa sakit saat melahirkan, ketegangan otot, dan rasa cepat lelah sehingga bersiko persalinan panjang (Asmara *et al*, 2017). Kecemasan selama kehamilan juga dapat meningkatkan hormon stres ibu yang dapat menyebabkan gangguan aliran darah di rahim yang dapat menyebabkan melemahnya kontraksi otot rahim (Yu Pan *et al* 2017, dalam Yuniza 2021).

Kecemasan selama kehamilan tidak secara langsung menyebabkan kematian, tetapi kecemasan selama persalinan dapat memiliki efek yang mengganggu dan dapat menghambat proses

persalinan dengan memicu aktivitas otonom sebagai respons terhadap ancaman yang tidak diketahui yang dirasakan oleh individu. Kecemasan selama kehamilan dapat menyebabkan penurunan kontraksi rahim yang dapat menyebabkan persalinan lama, pendarahan, kelelahan dan syok, dan pada bayi dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (Hasyim, 2018).

2.2.6 Kecemasan terhadap Ibu Hamil

Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis akibat ketidakseimbangan antara progesteron dan estrogen yang telah ada dalam tubuh ibu sejak kehamilan. Ibu hamil perlu dipersiapkan secara fisik dan mental selama proses kehamilan dan persalinan karena untuk memastikan agar sesuai dengan keinginan.

Pada akhir kehamilan, masalah sering terjadi sebelum bayi lahir, persiapan persalinan dan perawatan pasca persalinan. Orang tua sering khawatir, misalnya, kondisi bayi, apakah bayinya akan cacat, tetapi dalam banyak kasus kekhawatiran ini tidak diungkapkan (Winkjosastro, 2020). Pada trimester ketiga, ibu hamil mengalami kecemasan yang meningkat karena terlalu memikirkan berbagai hal dan berisiko tinggi melahirkan bayi prematur. (Handayani, 2015).

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan takut atau khawatir yang mendalam dan tidak beralasan. Gejala kecemasan dapat dibagi menjadi beberapa kondisi, seperti

gelisah, gemetar, jantung berdebar, mudah marah, takut sendirian, dll. Oleh karena itu, kesehatan fisik dan kedewasaan psikologis merupakan unsur esensial agar calon ibu dapat mentolelir kontra indikasi kehidupan batiniah dan cobaan jasmaniah tanpa melalui banyak gangguan mental, sehingga ketika melahirkan ibu dapat meringankan kesakitan jasmaniah. Untuk memerangi kecemasan ini, kerjasama antara pasien dan petugas kesehatan harus ditanamkan dan informasi diberikan kepada ibu hamil selama kehamilan (Simbolon, 2018).

Kecemasan selama kehamilan sangat beresiko pada ibu hamil semasa mengandung sampai melahirkan seperti cepat lelah, otot-otot terasa tegang meningkatnya rasa nyeri saat persalinan hingga berisiko mengalami persalinan yang memanjang (Asmara *et al*, 2017) pereasaan cemas juga akan memproduksi hormon stres dalam tubuh dan mengganggu sirkulasi aliran darah ke rahim sehingga akan melemahnya kontraksi otot rahim (Yu Pan *et al* 2017, dalam Yuniza 2021).

2.2.7 Skala Pengukuran Kecemasan

Persepsi kecemasan dapat diukur menggunakan alat ukur kecemasan berupa skala kecemasan yaitu skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri 14 butir pertanyaan. HARS adalah untuk menilai tingkat keparahan gejala kecemasan seperti suasana hati, ketagangan, gejala fisik dan kekhawatiran. Kuesioner HARS

terdiri dari 14 kelompok gejala kecemasan yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (skor) antara 0-4 dengan kategori: 0 tidak ada gejala sama sekali, 1 ringan (satu gejala dari pilihan yang ada), 2 sedang (separuh dari gejala yang ada), 3 berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada) dan 4 sangat berat (semua gejala ada). Masing-masing nilai (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang dengan total nilai (skor) < 14 tidak ada kecemasan, 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang, 28-41 kecemasan berat dan 42-56 kecemasan sangat berat (Nursalam, 2013).

2.2.8 Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan 2 cara:

1. Terapi Farmakologi

Terapi farmakologis untuk mengurangi kecemasan dapat diberikan dengan pemberian obat ansietas, namun pemberian obat tersebut memiliki resiko ketergantungan obat yang tinggi dan berbahaya sehingga menimbulkan efek samping terutama bagi ibu dan janin (Setiani & Resmi, 2020).

2. Terapi Non Farmakologi

Terapi non farmakologi dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan karena lebih mudah, lebih sederhana dan juga minimnya efek samping yang merugikan. Salah satu terapi non farmakologi yaitu dengan teknik distraksi. Distraksi merupakan pengalihan dari fokus perhatian seseorang ke stimulus lain sehingga dapat menurunkan emosi atau nyeri. Teknik distraksi yang digunakan adalah teknik distraksi pendengaran menggunakan terapi murottal dan musik klasik (Wahyuni & Komariah, 2020).

2.3 Terapi Murottal Al-Qur'an

2.3.1 Pengertian Terapi Murottal Al-Qur'an

Murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori (pembaca Al-Qur'an). Murottal juga dapat diartikan sebagai lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori, direkam dan diperdengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis (Rahmayani *et al*, 2018).

Terapi murottal adalah cara untuk pendekatan kepada sang pencipta yang dapat mengurangi kecemasan sehingga dengan mendengarkan orang akan lebih dekat dengan Tuhan mengingat dan menyerahkan semua masalah kepada Tuhan hal ini dapat membuat seseorang menjadi rileks (Nugraheni & Romdiyah, 2018).

Al-Qur'an adalah obat yang bagus untuk kegelisahan, keputusasaan, kesedihan dan kecemasan. Mendengarkan Al-Qur'an memiliki efek relaksasi perasaan menjadi tenang dan optimis dalam menjalani hidup, karena itu adalah bukti penyerahan diri kepada sang pencipta dan membebaskan diri dari kecemasan (Wahyuni dan Deswita, 2013). Ketika seseorang cemas, salah satu surat yang dapat didengarkan adalah surat Al-Insyirah (Rachmayanti *et al*, 2017).

Kandungan surat Al-Insyirah menganjurkan seseorang untuk selalu optimis. Hal ini ditunjukkan melalui pengulangan ayat yang artinya *sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan* pada ayat ke 5 dan 6 sehingga membangun paradigma berfikir manusia untuk meyakini bahwa bersama kesulitan terdapat jalan keluar (Syarbini & Jamhari, 2012). Keyakinan mampu mempengaruhi jiwa dan hati seseorang agar selalu mengingat Allah SWT. Salah satunya melalui rasa syukur sehingga akan memperbaiki seluruh aspek kehidupan, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan sekitar (Wahyuni & Deswita, 2013).

2.3.2 Manfaat Terapi Murottal Al-Qur'an

Murottal telah memberikan dampak positif bagi para pendengarnya. Tidak hanya membaca Al-Qur'an, tetapi mendengarkan Al-Qur'an juga merupakan bentuk ibadah. Mendengarkan Al-Qur'an mengandung unsur spiritual yang dapat membangkitkan harapan (*hope*), rasa percaya diri (*self confidence*)

dan keimanan (*faith*) pada diri seseorang yang sedang cemas sehingga mempercepat pemulihan dari kecemasan yang dirasakan (Nurkhasanah, 2018).

Manfaat dari murottal Al-Qur'an antara lain (Fitriatun *et al*, 2015):

1. Menurunkan kecemasan
2. Menimbulkan efek relaksasi mental dan spiritual
3. Menurunkan tingkat stres
4. Menurunkan nyeri persalinan
5. Mengurangi respon nyeri post operasi
6. Mengurangi gangguan tidur
7. Meregulasi hormon sehingga menurunkan tekanan darah dan menstabilkan pernafasan.

2.3.3 Mekanisme Terapi Murottal Al-Qur'an

Terapi murottal Al-Qur'an dilakukan dengan lingkungan yang hening sehingga dapat berkonsentrasi secara penuh dan atur klien dengan posisi nyaman. Durasi pemberian terapi murottal Al-Qur'an selama 15 menit sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurkhasanah (2018). Pemberian terapi murottal ini dengan menggunakan handphone dan juga headset.

Murottal telah memberikan dampak positif bagi para pendengarnya. Tidak hanya membaca Al-Qur'an, tetapi mendengarkan Al-Qur'an juga merupakan bentuk ibadah. Mendengarkan Al-Qur'an mengandung unsur spiritual yang dapat

membangkitkan harapan (*hope*), rasa percaya diri (*self confidence*) dan keimanan (*faith*) pada diri seseorang yang sedang cemas sehingga mempercepat pemulihan dari kecemasan yang dirasakan (Wahyuni, 2019).

Adanya kontraksi uterus yang disfungsional sebagai respons terhadap kecemasan dapat menghambat aktivitas uterus. Reaksi ini merupakan bagian dari komponen psikologis yang mempengaruhi terjadinya gangguan dalam proses kerja. Kecemasan biasanya diketahui oleh ibu, sehingga jika ibu tidak siap untuk melahirkan atau jika persalinan tidak berjalan sesuai rencana, ibu akan mengalami kelelahan, ketegangan saat persalinan, dan rasa sakit yang luar biasa, dan sehingga ibu menjadi cemas (Rahmi, 2013).

Mendengarkan lantunan Al-Qur'an mampu memacu sistem saraf parasimpatis yang mempunyai efek berlawanan dengan sistem saraf simpatis. Ini menghasilkan keseimbangan antara dua sistem saraf otonom. Ini adalah alasan timbulnya respons relaksasi yakni keseimbangan antara sistem saraf simpatik dan parasimpatis. Selanjutnya, dalam kondisi rileks, hipersensitivitas juga dapat terjadi pada reseptor dengan peningkatan kadar neurotransmitter di celah sinaptik, dan peningkatan kadar neurotransmitter ini dapat mengurangi atau mengurangi tingkat kecemasan/depresi (Makmun, 2012).

Terapi murottal Al-Qur'an menciptakan kualitas kesadaran individu terhadap Tuhan meningkat, baik individu tersebut memahami arti Al-Qur'an atau tidak. Kesadaran ini akan mengakibatkan kepasrahan sepenuhnya pada Allah SWT, keadaan dimana otak berada pada gelombang alfa. Keadaan ini merupakan keadaan energi otak dengan frekuensi 8-12 Hz. Kondisi ini merupakan keadaan sistem tubuh terbaik untuk mengurangi stres dan menjaga ketenangan (Mac Gregor dalam Handayani 2014). Hal ini sudah teruji oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setiowati dan Asnita (2020) bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III.

2.4 Terapi Musik Klasik

2.4.1 Pengertian Terapi Musik Klasik

Terapi musik adalah intervensi alami non-invasif yang mudah digunakan, tidak memerlukan kehadiran terapis, terjangkau dan tidak memiliki efek samping (Pratiwi, 2014). Musik yang dimainkan hanya untuk hiburan atau untuk membantu menciptakan rasa tenang karena kecemasan maka diperbolehkan, sedangkan musik yang menumbuhkan keinginan duniawi sebaiknya dihindari (Afif & Antoro, 2015).

Terapi musik klasik adalah terapi dengan menggunakan musik untuk tujuan memperbaiki atau memperbaiki berbagai kondisi fisik,

emosional, kognitif, dan sosial pada individu dari berbagai usia. Musik adalah teknik pengalih perhatian yang efektif yang dapat mengurangi intensitas nyeri, stres, dan tingkat kecemasan dengan mengalihkan orang dari rasa sakit dan kecemasan. Schneider dan Workman (2000) menyebutkan bahwa penggunaan distraksi musik efektif karena orang lebih fokus pada rangsangan yang menarik atau menyenangkan daripada gejala yang tidak menyenangkan (Solehati & Cecep, 2017).

Terapi musik klasik adalah suatu bentuk kegiatan yang mempergunakan musik dan lagu atau nyanyi secara terpadu dan terarah didalam membimbing ibu-ibu tersebut selama masa kehamilan yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan seperti relaksasi bagi ibu hamil, stimulasi dini pada janin dan menjalin keterikatan emosional antara ibu hamil dan janinnya (Maryunani dan Yetty, 2020).

Musik yang efektif untuk mengatasi kecemasan adalah musik dengan melodi dan struktur yang benar, seperti usik klasik dan telah dipelajari oleh berbagai peneliti. Dikenal sebagai 'Effect Mozart', musik klasik Mozart dapat menenangkan pikiran, mengurangi kecemasan, dan mengurangi penggunaan narkoba (Dofi, 2010). Musik klasik adalah karya komposer Volgan Amadeus Mozart yang bernama asli Johannes Chrysostoms Wolfgangus Gottlieb Mozart. Ciri-ciri musik yang digubah oleh Mozart dapat ditemukan pada setiap karyanya. Kejernihan dan transparansi yang seimbang adalah nuansa

yang selalu diperhatikan Mozart, meski terkadang ia hanya menggunakan nada sederhana. Salah satu karyanya berjudul Two Piano Sonata in D mayor (Latifah 2006, dalam Nurkhasanah 2018).

Seperti yang dapat dilihat dari beberapa definisi di atas, ada hubungan antara musik dan suasana hati atau keadaan pikiran seseorang. Khusus untuk ibu hamil setelah melahirkan, salah satu tujuan terapi musik klasik adalah untuk memberikan rangsangan pada janin atau bayi agar kelak menjadi anak yang cerdas dan berkualitas (Maryunani & Yetty, 2020).

2.4.2 Manfaat Terapi Musik Klasik

Beberapa manfaat terapi musik klasik untuk ibu dan janin adalah (Maryunani dan Yetty, 2020) :

1. Terapi musik klasik dapat menimbulkan reaksi psikologis pada ibu hamil dan janin, karena musik dapat menenangkan (relaksasi) atau memberi rangsangan (stimulasi).
2. Melalui kegiatan terapi musik klasik, kita dapat menyambut masa depan yang lebih baik untuk buah hati kita karena dalam menghadapi era globalisasi orang yang memiliki kekuatan otak sangat dibutuhkan dan orang yang memiliki kekuatan otak lebih dibutuhkan daripada mereka yang hanya mengandalkan kekuatan otot.
3. Kegiatan terapi musik klasik membantu ibu hamil menjaga keseimbangan kesehatan fisik, mental dan emosional.

4. Rangsangan musik yang dimainkan secara teratur pada janin atau bayi dapat berdampak besar bagi tumbuh kembang bayi selanjutnya.
5. Di masa depan anak akan mengembangkan kepribadian yang kuat, mampu menyerap banyak hal, dan mampu menyerap musik. Dengan kata lain, ia dapat memahami perasaan orang lain.

2.4.3 Mekanisme Terapi Musik Klasik

Terapi musik klasik diberikan dengan durasi 15 menit sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurkhasanah 2018 dan dilakukan selama 3X seminggu (Maryunani & Yetty, 2020) ketika mendengarkan terapi musik klasik atur posisi klien nyaman mungkin dengan lingkungan yang hening sehingga klien dapat berkonsentrasi secara penuh dengan pemberian musik klasik menggunakan handphone dan headset.

Terapi musik klasik dapat mengurangi kecemasan dan rasa sakit karena terapi musik klasik merupakan teknik yang efektif untuk menarik perhatian pada kecemasan dan rasa sakit yang berlebihan. Ketika musik klasik dimainkan, harmoni musik klasik yang indah masuk ke telinga sebagai suara (audio), menggetarkan gendang telinga, menggetarkan cairan di telinga bagian dalam, menggetarkan sel-sel rambut koklea, dan melewati koklea. Mengirim saraf ke otak untuk menciptakan keindahan imajinatif di otak kanan dan kiri, yang mengarah pada kenyamanan dan perubahan emosional. Perubahan

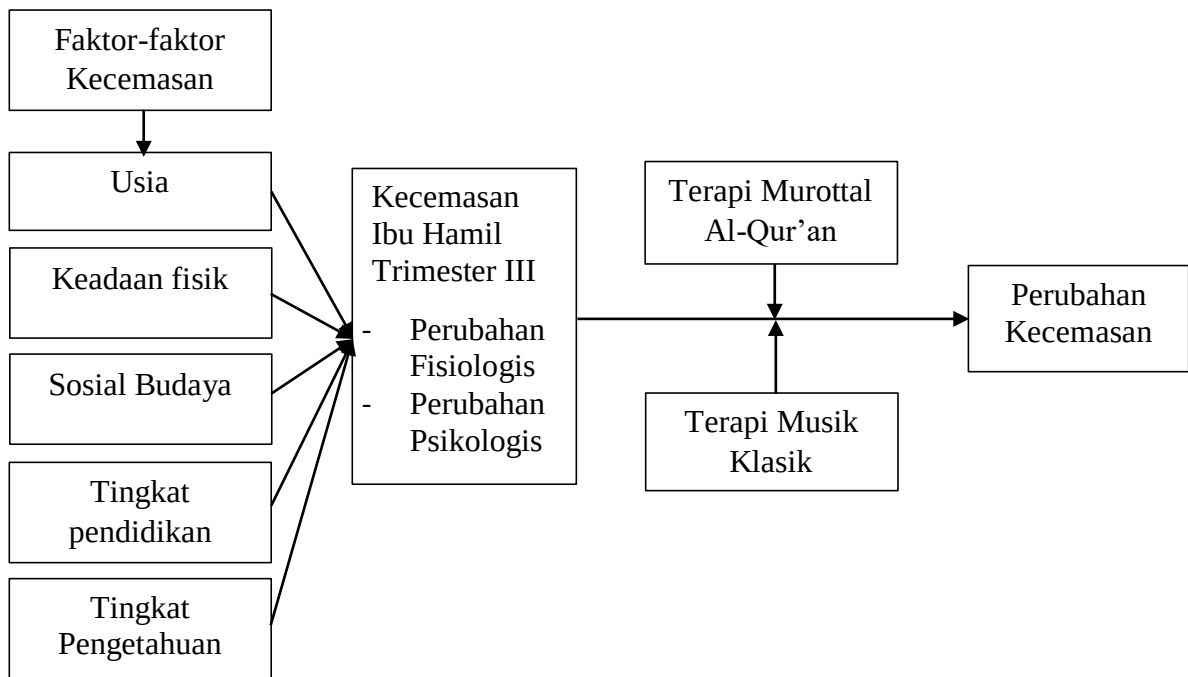
sensorik ini disebabkan oleh fakta bahwa musik klasik dapat mencapai korteks serebral (Mindlin, 2009).

Melalui korteks limbik, jalur pendengaran berlanjut ke hipokampus, mengirimkan sinyal musik ke amigdala, area perilaku kesadaran yang berfungsi, yang pada gilirannya mengirimkan sinyal ke hipotalamus. Hipotalamus adalah area yang mengatur beberapa fungsi otonom dan endokrin tubuh, serta banyak aspek perilaku emosional. Jalur pendengaran disampaikan ke formasi retikuler sebagai saluran impuls ke serabut saraf otonom. Serabut saraf ini memiliki dua sistem saraf, simpatis dan parasimpatis. Kedua saraf ini dapat mempengaruhi kontraksi dan relaksasi organ. Relaksasi merangsang pusat sensorik penghargaan dan menginduksi ketenangan (Genong, 2005).

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1

Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an dan Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III



Sumber : Lestari (2014), Videbeck (2012), Wahyuni dan Komariah
(2020)