

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ibu yang sedang hamil seringkali mengalami ketakutan dan kecemasan karena membayangkan rasa sakit dari proses persalinan. Kecemasan sering terjadi pada ibu dengan kehamilan pertama. Beban psikologi sering dialami pada ibu dengan kehamilan pertama pada trimester III. Ibu hamil yang sering mengalami kecemasan pada trimester III akan berisiko melahirkan abnormal sehingga membahayakan ibu dan janinnya. Menurut Wulansari, (2020) angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat. Di Indonesia, terdapat 107.000 (28,7%) ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kecemasan lebih banyak dialami pada ibu hamil primigravida yaitu sebanyak 66,2%, dibandingkan dengan kecemasan pada ibu hamil multigravida sebanyak 42,2%. Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi jumlah ibu hamil di Jawa Timur sebanyak 627.901 orang. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya 622.930 orang (Riskesdas Jatim, 2018). Dari data yang didapatkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun pada tahun 2022 jumlah ibu hamil tercatat sebanyak 9.159. Sedangkan untuk ibu hamil yang tercatat di Puskesmas Mojopurno pada tahun 2022 sebanyak 355 ibu hamil. (Riskesdas Jatim, 2018)

Ibu primigravida merupakan ibu yang mengalami kehamilan pertama kali dan ditandai dengan perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis. Perubahan fisik yang dialami ibu primigravida trimester III seperti perut bertambah besar, tubuh bertambah besar sehingga timbul stretch mark, kulit semakin hitam, kulit berjerawat sehingga perubahan tersebut bisa menjadi faktor kecemasan. Perubahan psikologis ibu hamil primigravida trimester III salah satunya sering merasakan cemas. Faktor penyebabnya antara lain adalah

kekhawatiran akan proses persalinan yang aman untuk ibu dan bayinya, perasaan takut mati ketika melahirkan bayinya, trauma lahir, rasa takut dan nyeri menjelang persalinan terutama bagi calon ibu yang merupakan kehamilan pertama. Menurut hasil penelitian Astiasih, (2022) faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil primigravida antara lain faktor dukungan suami, pendidikan, usia ibu dan pengetahuan.

Ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan sangat beresiko dengan ketidakseimbangannya emosional setelah melahirkan. Kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III dapat berdampak pada proses persalinan, misalnya kontraksi yang tidak teratur, jalan lahir sangat kaku dan sulit membuka, atau posisi bayi yang tak kunjung turun, meningkatnya nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Selain itu ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan secara psikologis dapat menularkan kepada anaknya seperti anak mudah gelisah. Efek negatif kecemasan pada ibu hamil yang mengalami kecemasan berat cenderung melahirkan bayi prematur atau berat badan lahir rendah, lebih mudah terkena asma, mengalami gangguan proses tumbuh kembang, lebih cenderung berperilaku negatif, dan lebih mungkin untuk memiliki anak dengan gangguan perkembangan saraf (Suciati et al., 2020).

Kecemasan yang tinggi pada ibu primigravida juga akan meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI). Banyak faktor penyebab tingginya AKI, salah satunya adalah kondisi emosi ibu hamil selama kehamilan hingga kelahiran bayi. Ketakutan ibu menghadapi persalinan terutama primigravida, berkaitan dengan emosi ibu yang berpengaruh pada proses persalinan. Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2016 sebanyak 4.912 kasus, dan di tahun 2017 sebanyak 1.712, kasus kematian bayi di Indonesia tahun 2016 sebesar 32.007, dan ditahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. Banyak faktor penyebab angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) salah satunya adalah kondisi emosional ibu selama kehamilan hingga kelahiran (Suharnah, 2021). Upaya

sementara yang sudah dilakukan oleh pemerintah saat ini terus memperkuat kapasitas dan kapabilitas fasilitas layanan kesehatan agar pemerintah mampu menangani permasalahan-permasalahan yang dihadapi pasien sesegera mungkin, FKTP juga termasuk upaya pemerintah untuk mendorong agar mampu melakukan deteksi dini terhadap adanya potensi gangguan atau kelainan pada kesehatan ibu hamil, dan turut memperdayakan masyarakat. Upaya tersebut juga belum berjalan dengan maksimal, masih ada kasus kematian pada ibu hamil saat menjelang persalinan yang disebabkan oleh kecemasan yang berlebih (Risksedas Jatim, 2018)

Penatalaksanaan kecemasan pada ibu hamil primigravida dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan resep-resep yang sesuai anjuran dokter obat-obatan seperti anti-ansietas. Terapi nonfarmakologi untuk kecemasan ibu hamil primigravida antara lain teknik relaksasi, hipnoterapi, imajinasi, umpan balik biologis, sentuhan teraupetik, hidroterapi dan 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 kecemasan yang berlebih. Teknik terapi music klasik dapat mengurangi stress, merilekskan tubuh, melepaskan rasa sedih, dan membantu meringankan nyeri atau rasa sakit (Satriami & Sumiati, 2022). Musik mempunyai sifat terapeutik yang berarti dapat menyembuhkan. Musik mampu menciptakan rangsangan-rangsangan yang nantinya akan ditangkap oleh organ pendengaran kemudian diproses didalam sistem saraf dan kelenjar otak selanjutnya diinterpretasikan oleh organ pendengaran.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suharnah (2021) menyatakan bahwa metode terapi musik klasik mozart dapat berpengaruh untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Primigravida cenderung mengalami ketidaknyamanan fisik, merasakan

keletihan, merasa cemas akan kesejahteraan atau keadaan janin yang dikandungnya. Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Satriami & Sumiati (2022), menunjukkan hasil penelitian ada pengaruh antara pemberian terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III primigravida dengan p value 0,002. Dari data tersebut menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi musik klasik pada ibu primigravida trimester III terhadap kecemasan di masa menjelang persalinan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Mojopurno diperoleh data dari rekam medis pasien jumlah ibu hamil sebanyak 355 orang dan pada ibu hamil trimester III per bulan Desember 2022 sebanyak 41 orang. Pada tanggal 28 Desember peneliti melakukan observasi dan wawancara singkat menggunakan lembar *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* pada 5 orang ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Mojopurno didapatkan hasil pengukuran tingkat kecemasan yaitu 2 orang ibu hamil mengalami tingkat kecemasan ringan dengan skor 15 dan 17 sedangkan 3 orang ibu hamil mengalami tingkat kecemasan sedang dengan skor 22 dan 25, ibu hamil juga mengatakan belum pernah mendapatkan pelayanan screening tentang kecemasan di Puskesmas Mojopurno. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 3 ibu hamil primigravida trimester III mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Selain, itu berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil primigravida trimester III bahwa belum pernah mendapatkan manajemen Terapi Musik Klasik. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan Penerapan Terapi Musik Klasik untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik mozart?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### a. Tujuan umum

Mendiskripsikan hasil implementasi terapi musik klasik mozart pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mojopurno.

#### b. Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan hasil observasi tingkat kecemasan klien sebelum penerapan terapi musik klasik mozart di Puskesmas Mojopurno.
2. Mendeskripsikan hasil observasi tingkat kecemasan klien sesudah penerapan terapi musik klasik mozart di Puskesmas Mojopurno.
3. Mendeskripsikan hasil perkembangan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III sebelum dan sesudah pada 2 (dua) responden.
4. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 (dua) responden.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menerapkan terapi non farmakologis dengan terapi musik klasik secara mandiri pada saat kecemasan muncul.

#### 2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan.

Diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan tentang keperawatan dalam meningkatkan mutu dan penerapan terapi musik klasik pada ibu hamil primigravida trimester III dengan kecemasan.

#### 3. Bagi penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang Penerapan terapi musik klasik terhadap kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mojopurno.