

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses perkembangan janin dalam rahim seorang wanita, yang pada umumnya berlangsung sekitar 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), yang dihitung saat awal periode menstruasi yang terakhir hingga melahirkan. Selama proses perkembangan janin tersebut seluruh sistem tubuh wanita mengalami banyak perubahan yang terjadi akibat meningkatnya hormonal yang dikeluarkan oleh plasenta sehingga menimbulkan berbagai adaptasi pada tubuh wanita hamil (Angsar, 2014).

Wanita hamil akan mengalami adaptasi atau perubahan secara fisiologis dan psikologis, ketika perubahan fisiologis dan psikologis dialami wanita hamil maka seorang wanita hamil harus dapat beradaptasi terhadap berbagai perubahan tersebut, jika wanita hamil tidak dapat beradaptasi dengan baik maka akan timbul berbagai masalah psikologis. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan. Kehamilan merupakan suatu periode krisis maturitas yang dapat menimbulkan stress dikarenakan oleh perubahan psikologi pada saat hamil. Pada trimester III kecemasan timbul karena ibu khawatir, ketakutan selama kehamilan dimanifestasikan sebagai kecemasan akan mengalami keguguran, cemas kelainan janin, dan cemas tidak menjadi ibu yang baik. Kecemasan ibu hamil meningkat menjelang akhir kehamilan, sebagian besar karena takut melahirkan dan nyeri

persalinan. Selain itu kecemasan pada ibu hamil akan berdampak buruk pada bayi dalam kandungan seperti resiko kemungkinan terjadi BBL, microsomia, dan lahir premature (Oxorn & Forte, 2010); (Siregar, 2021).

Nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Intensitas nyeri selama persalinan akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan dan kesejahteraan janin. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. nyeri persalinan juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri yang dapat berakibat kematian ibu saat melahirkan (Sumarah et al., 2012); (Potter & Perry, 2010).

Tatalaksana nyeri persalinan dapat dilakukan melalui manajemen farmakologi dan non farmakologi. Manajemen farmakologi pada nyeri persalinan menggunakan obat seperti *analgetik non opioid-obat anti inflamasi non steroid* (OAISN), analgesia opioid dan adjuvan/koanalgetik. Sedangkan manajemen non farmakologi dilakukan distraksi (seperti distraksi visual;

misalnya membaca atau menonton televisi, distraksi auditory; misalnya mendengarkan musik, muottal qur'an, distraksi taktil; misalnya menarik nafas dan massase dan distraksi kognitif, misalnya bermain puzzle), hipnosis diri, stimulas kutaneus, massase, terapi hangat dan dingin, dan relaksasi pernafasan (Smeltzer, 2012).

Pada perempuan muslimah yang sedang mengandung hingga menjelang persalinan disarankan untuk mendengarkan Al-Qur'an secara rutin, sebagai salah satu rangsangan dari luar yang diberikan untuk janinnya. Ketika memasuki masa kehamilan, disarankan untuk selalu mendengarkan surah-surah tertentu dalam Al-Qur'an, salah satunya adalah surah Maryam. Surah Maryam adalah salah satu surah yang dikenal untuk bacaan ibu-ibu hamil. Penamaan surat ini dengan surah Maryam karena perjuangan Maryam dalam menjalani masa kehamilan tanpa bantuan seorangpun, caciannya masyarakat sekitarnya setelah kelahiran putranya dan keteguhan imannya memberikan banyak pelajaran yang luar biasa. Tujuan membaca surah tersebut, selain untuk beribadah (tabarruk) juga untuk memohon kebaikan atas bacaan Al-Qur'an (Yana, 2015).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Hampir dua pertiga kematian maternal disebabkan oleh penyebab langsung yaitu perdarahan (25%), infeksi / sepsis (15%), eklamsia

(12%), abortus yang tidak aman (13%), partus macet (8%), dan penyebab langsung lain seperti kehamilan ekstopik, embolisme, dan hal-hal yang berkaitan dengan masalah anestesi (8%), penyebab lainnya (19%) (Sulistyorini, 2021). Berdasarkan data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018 di Indonesia, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021). Kematian ibu di Jawa Tengah terjadi saat melahirkan, terhitung 64,18%, kematian selama kehamilan mencapai 25,72%, dan kematian saat melahirkan mencapai 10,10%. Sedangkan menurut kelompok umur, kelompok umur dengan angka kematian ibu tertinggi adalah 20 s/d 34 tahun sebanyak 64,66%, pada kelompok umur kurang dari 35 tahun sebesar 31,97%. Angka kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten Brebes (37 kasus), disusul Grobogan sebanyak (36 kasus) dan Banjarnegara (22 kasus). Daerah/kota AKI yang paling rendah terdapat di Kota Magelang dan Kota Salatiga dengan 2 kasus setiap kotanya, disusul Kota Tegal dengan 3 kasus (Dinkes Provinsi Jateng, 2020).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan partus lama. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Toroh II pada bulan januari-Maret 2021 tercatat sebanyak 47 persalinan ibu primipara dan 35 ibu primipara mengatakan nyeri hebat pada saat persalinan kala 1 fase aktif. Dari jumlah tersebut didapatkan 17 ibu melahirkan primigravida mengalami partus lama yang berakhir dengan dirujuk di Rumah Sakit.

Berdasarkan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat perbedaan nyeri persalinan yang bermakna pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diperdengarkan murottal Al- Qur'an. Hasil tersebut disarankan untuk melakukan teknik non-farmakologi mendengarkan Murottal Al-Qur'an sebagai salah satu teknik untuk mengurangi nyeri persalinan kala I di PMB Sriwati. Penelitian pendukung lain menyatakan intensitas nyeri turun setelah diberikan terapi murottal qur'an, terlihat dari nilai rerata skala nyeri sebelum diberi terapi 8,307 (nyeri berat) dan rerata setelah diberi terapi 6,615 (nyeri sedang), penurunan skala nyeri dari sebelum dengan sesudah pemberian terapi Murottal adalah 1,693. Hasil uji statistik didapat p value = 0,001 menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi Murottal Al-Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan (Faridah, 2017); (Safitri, 2021).

Terdapat penelitian pendukung yang menggambarkan rata-rata intensitas nyeri sebelum terapi murottal adalah 6,57, rata-rata setelah dilakukan terapi murottal adalah 4,93. Uji Paired t test menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai p value $<\alpha$ ($0,000 < 0,05$). Rata-rata kecemasan sebelum terapi murottal adalah 26,67, rata-rata setelah dilakukan terapi murottal adalah 20,52. Uji Paired t test menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai p value $<\alpha$ ($0,000 < 0,05$) (Handayani, 2014).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik menyusun skripsi dengan judul “Efektivitas terapi Murottal Qur'an pada ibu hamil trimester III terhadap tingkat nyeri pada persalinan di Puskesmas Toroh II”.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimanakah efektivitas terapi Murottal Qur'an pada ibu hamil trimester III terhadap tingkat nyeri pada persalinan di Puskesmas Toroh II?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis efektivitas terapi Murottal Qur'an pada ibu hamil trimester III terhadap tingkat nyeri pada persalinan di Puskesmas Toroh II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, dan paritas.
- b. Mendeskripsikan pemberian terapi murottal Qur'an pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Toroh II.
- c. Mendeskripsikan tingkat nyeri persalinan di Puskesmas Toroh II.
- d. Menganalisis efektivitas terapi Murottal Qur'an pada ibu hamil trimester III terhadap tingkat nyeri pada persalinan di Puskesmas Toroh II.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini memberikan manfaat untuk keilmuan dan dapat menambah kepustakaan penelitian tentang efektivitas terapi Murottal Qur'an pada ibu hamil trimester III terhadap tingkat nyeri pada persalinan di Puskesmas Toroh II pada Universitas An Nuur Purwodadi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat digunakan pada ibu yang sedang menghadapi persalinan sebagai informasi terkait efektivitas murottal Qur'an dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III terhadap tingkat nyeri pada persalinan.

b. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan kepada tenaga kesehatan dalam memahami efektivitas murottal Qur'an terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan dan wawasan serta pengalaman peneliti tentang penelitian Al-Qur'an pada ibu hamil trimester III terhadap tingkat nyeri persalinan.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman peneliti tentang penelitian Al-Qur'an pada ibu hamil trimester III terhadap tingkat nyeri persalinan.

E. Sistematika Penulisan

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan sistem penyusunan skripsi. Secara umum sistematika penulisan skripsi sebagai berikut:

Tabel 1.1 Sistematika Penulisan Skripsi

BAB	Keterangan
BAB I	Pendahuluan berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Metodologi berisi jenis dan design penelitian, serta strategi pencarian artikel seperti ; keyword yang digunakan dalam pencarian, kriteria inklusi dan ekslusi artikel, website pencari jurnal yang dihunakan, banyaknya jurnal yang ditemukan dalam pencarian, serta analisa jurnal yang digunakan.
BAB III	Hasil berisi tentang analisa jurnal yang dimuat dalam tabel analisa jurnal.
BAB IV	Pembahasan berisi tentang persamaan, kesenjangan/ perbandingan antar artikel yang satu dengan yang lain sesuai dengan tujuan penulisan serta keterbatasan dalam penelitian.
BAB V	Penutup berisi simpulan dan saran dari hasil penelitian.

F. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian terkait sebelumnya yang serupa dan dapat dijadikan acuan yang disajikan pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode	Variabel	Hasil
1	Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 (Safitri, 2021)	Pre eksperimen, <i>one group pretest posttest</i>	Variabel bebas: terapi murottal Al-Qur'an terikat: nyeri persalinan	Terdapat perbedaan nyeri persalinan yang bermakna pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diperdengarkan murottal Al-Qur'an (p=0,001)
2	Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan 2017 (Faridah, 2017)	Pre eksperimen, <i>one group pretest posttest</i>	Variabel bebas: terapi murottal Al-Qur'an terikat: nyeri persalinan	Ada pengaruh pemberian terapi Murottal Al-Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan (p=0,001).
3	Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif (Handayani, 2014)	Pre eksperimen, <i>one group pretest posttest</i>	Variabel bebas: terapi murottal Al-Qur'an terikat: nyeri persalinan	Ada pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Penurunan Nyeri Persalinan (p=0,000) dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif (p=0,000)

No	Judul	Metode	Variabel	Hasil
4	Nyeri dan Lama Persalinan Kala I di Puskesmas Banjarnegara 1 Kabupaten Banjarnegara (Sulistyorini, 2021)	Deskriptif analitik, pendekatan <i>cross sectional</i>	Variabel tunggal: Nyeri persalinan kala I	Tingkat nyeri persalinan Kala I 52%, sebagian besar lama persalinan kala I dalam kategori normal 68% dan ada hubungan antara nyeri dan lama persalinan kala I dengan <i>p_value</i> 0,018.
5	Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Hipertensi.	Quasy eksperimen, desain <i>one group pretest-posttest</i> .	Variabel bebas: Murottal Al-Qur'an Variabel terikat: Tekanan darah	Terapi Murottal Al-Qur'an efektif untuk menurunkan tekanan darah ibu hamil dengan hipertensi (<i>p</i> =0,001)

Pembeda hasil penelitian sebelumnya dengan penelitian saat ini yaitu berdasarkan metode penelitiannya penelitian sebelumnya menggunakan desain *one group pre test post test*, sedangkan penelitian saat ini menggunakan desain *two group pre test post test*.