

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Menurut Wardani et.al (2018) Kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir berlebihan dan objeknya tidak jelas, menimbulkan gejala emosional, kognitif, tingkah laku dan fisik yang juga merupakan respons seseorang terhadap terhadap stimuli internal maupun eksternal. Dimana Kecemasan sering disebabkan oleh ketidaktauan akan sesuatu atau trauma karena memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan sebelumnya. Menjelang hari-hari terakhir sebelum melahirkan, seorang calon ibu sering kali dilanda kecemasan menghadapi masa persalinan, hal ini dialami oleh calon ibu yang akan melahirkan bayi pertamanya ataupun yang telah mengalami trauma ketika melahirkan sebelumnya.

Kecemasan akan semakin meningkat jika ibu hamil merasa takut akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, keadaan kesehatan bayi serta kesiapan mental menghadapi persalinan kelak (KEMENKES RI 2019).

Kecemasan atau ansietas adalah sebuah perasaan emosional dan khawatir terhadap suatu objek yang tidak jelas. berhubungan dengan perasaan tidak berdaya, situasi ini menunjukkan perilaku cemas terhadap objek yang tidak spesifik misalnya disebabkan oleh hal hal baru, pengalaman baru, atau kondisi saat sakit seperti halnya rasa cemas yang muncul dan dialami oleh ibu hamil (Handayani, 2024).

b. Proses Terjadinya Kecemasan

Neurotransmitter adalah bahan kimia pembawa pesan didalam otak yang mengatur perasaan dan pikiran seseorang. Masalah kecemasan berkaitan dengan fungsi pembawa pesan di otak yang berhubungan dengan ketidakseimbangan neurotransmitter atau kimiawi otak. Pemajanan stressor mengakibatkan stimulus pada sistem saraf pusat yang pada akhirnya akan merangsang sistem kelenjar sebagai respon fisiologis tubuh baik secara menyeluruh maupun lokal. Tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan berdasarkan penelitian adalah *Norepinephrin* (NE), serotonin, *gammaaminobutyric* (GABA). Sistem *norepinephrin* merupakan pikiran yang menjembatani respon *flight-flight*, dihubungkan dengan *neurotransmitter* ke struktur lain dari otak yang berhubungan dengan kecemasan yaitu *amigdala*, *hipokampus* dan *korteks cerebral* (berfikir, menginterpretasikan dan perencanaan).

Disregulasi serotonin akan memainkan peran sebagai penyebab dari kecemasan seseorang yang mempunyai pengalaman gangguan memiliki reseptor 5-HT *hipersensitifitas*. Aktivitas *neurotransmitter gammaaminobutyric* (GABA), mengontrol aktivitas neuron pada bagian otak yang bertanggung jawab memproduksi terjadinya kecemasan. Dalam kehidupan sehari-hari individu berespon terhadap stressor dimana keadaan tersebut akan dihadapkan dengan berbagai ansietas (kecemasan) yang selalu berada dalam rentang respon dari ringan, sedang, berat sampai panik. Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis, perilaku, kognitif dan efektif secara tidak langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping sebagai upaya untuk melawan kecemasan. Respon fisiologis pada kardiovaskuler yaitu palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah tinggi, pingsan. Pada sistem pernapasan akan menimbulkan napas cepat, napas pendek, sensasi tercekik, tekanan pada dada. Pada neuromuskular adalah mata berkedip-kedip, tremor, wajah tegang, kaki goyah, gerakan yang janggal, dan kelemahan umum. Pada kulit akan menimbulkan wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh, wajah memerah dan panas dingin. Sedangkan respon perilaku yaitu kegelisahan, ketegangan fisik, tremor, kurang koordinasi dan bicara cepat. Untuk respon kognitif yang ditimbulkan adalah gangguan perhatian, konsentrasi buruk, kebingungan, takut cedera

atau kematian dan mimpi buruk, sedangkan respon afektif yang ditimbulkan adalah kegelisahan, ketegangan, ketakutan, frustrasi mati rasa dan ketidakberdayaan (Stuart, 2017).

c. Penyebab Kecemasan

Dampak kecemasan terjadi pada ibu hamil adalah melemahnya kontraksi otot rahim selama persalinan akibat pelepasan dari hormon katekolamin dan adrenalin yang dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin. Kontraksi otot rahim yang melemah menyebabkan partus lama sehingga dapat meningkatkan kejadian infeksi dan kelelahan pada ibu. Sementara dampak kecemasan kehamilan pada bayi berhubungan dengan kejadian kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Hal ini disebabkan karena kecemasan meningkatkan produksi hormon vasoaktif yang pada akhirnya meningkatkan risiko hipertensi dan peningkatan resistensi arteri uterina yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin terhambat, prematur, lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dan bahkan kematian pada ibu dan bayi (Desya Apriliyani,2022).

d. Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut Peplau, dalam (Muyasaroh,2020) mengidentifikasikan empat tingkat kecemasan yaitu meliputi :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi yang menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas.

Tanda dan gejala antara lain : Perhatian yang meningkat, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologis ditandai dengan kegelisahan, sulit untuk tidur, sensitif terhadap suara (Muyasaroh,2020).

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang yang memungkinkan terhadap seseorang pada hal penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu dapat mengalami perhatian yang baik, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon Fisiologi yaitu tekanan darah dan nadi sering naik, mulut kering,terasa gelisah dan konstipasi. Sedangkan respon kognitifnya yaitu lahan pengalaman menyempit, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya (Muyasaroh,2020).

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu yang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala kecemasan berat

yaitu meliputi rentang perhatian yang sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau tidak dapat menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar yang efektif. Pada individu ini mengalami sakit kepala, pusing, sering buang air kecil dan buang air besar. Secara individu membutuhkan kekuatan serta perhatian yang terfokus pada dirinya (Muyasaroh, 2020).

4) Panik

Pada tingkatan panik dari kecemasan ini dapat berhubungan dengan kekuatan dan teror, karena bisa kehilangan terkendali, perasaan panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik dapat menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang sekitar dan kehilangan pemikiran yang rasional (Muyasaroh, 2020).

e. Akibat Kecemasan

Kecemasan selama hamil yang tidak ditangani secara serius bisa membawa dampak buruk fisik dan psikis pada ibu dan bayinya. Dampak kecemasan dapat membuat kontraksi otot pada rahim ibu akan terganggu saat melahirkan nanti. Dampak kecemasan yang lain menurut penelitian yaitu meningkatkan nyeri pada saat persalinan, otot menjadi tegang dan ibu yang mudah lelah, sehingga bisa dapat beresiko pada persalinan. Kecemasan yang serius terjadi pada masa kehamilan dapat mempengaruhi hubungan antara ibu dan lingkungan sekitarnya. Ibu hamil yang mengalami

kecemasan yang sangat tinggi akan mengakibatkan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan abortus spontan (Hasim,2016 dalam jurnal Wiulin Setiowati,2020).

f. Awal Gejala Kecemasan

Menurut (Kuswaningsih, 2020) Kecemasan juga memiliki gejala sebagai berikut :

1) Perasaan cemas

Yaitu dengan melihat kondisi yang emosi dapat menunjukkan perasaan cemas, firasat yang buruk dan gampang tersinggung (Kuswaningsih,2020).

2) Ketegangan

Yaitu dengan adanya merasa tegang, susah istirahat dengan tenang, mudah terkejut dan terasa gelisah (Kuswaningsih,2020).

3) Gangguan tidur

Yaitu dengan terbangun sendirinya pada waktu malam hari, mimpi buruk dan tidur tidak nyenyak (Kuswaningsih,2020).

4) Perasaan depresi

Yaitu dengan berkurangnya rasa senang dengan hobinya dan perasaan yang berubah sepanjang hari (Kuswaningsih,2020).

g. Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Anisa Rivainy et.al 2024) tentang faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil mendekati persalinan yaitu :

1) Usia

Menurut Apriliani, et.al (2023) stres mempengaruhi hipotalamus dan merangsang pusat otak, menyebabkan peningkatan tekanan yang berujung pada kecemasan. Peneliti berasumsi adanya hubungan antara usia ibu dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Usia optimal bagi seorang ibu untuk hamil adalah antara 20 hingga 35 tahun. Pada rentang usia ini, rahim mampu menjalani kehamilan secara psikologis dan fisik, sehingga proses persalinan menjadi lebih aman. Usia ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan maternal, terkait dengan kondisi anatomi dan fisiologi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Ibu yang berusia 35 tahun juga dapat mengalami kecemasan karena faktor psikologis, seperti ketidaksiapan untuk hamil atau ketidakmauan untuk hamil lagi, sehingga merasa tertekan dan mengalami stres semakin lanjut usia kehamilan perhatian dan pikiran ibu hamil mulai terfokus pada momen puncak sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dirasakan ibu

hamil semakin meningkat pada trimester III ini sampai menjelang persalinan (Apriliani, et.al 2023)

2) Tingkat Pendidikan

Menurut Yanti (2024) pendidikan seseorang berkaitan dengan pengetahuannya dalam menghadapi proses persalinan. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu hamil, semakin mudah ia menerima informasi dan hal-hal baru. Peneliti berasumsi adanya hubungan antara pendidikan ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Tingkat pendidikan mempengaruhi pemikiran dan tindakan seseorang, mereka yang berpendidikan tinggi cenderung berpikir lebih rasional, mudah memecahkan masalah, dan menciptakan mekanisme koping yang positif. Meskipun baik ibu berpendidikan tinggi maupun rendah samasama mengalami kecemasan menghadapi persalinan, ibu berpendidikan tinggi lebih mampu mengatasi masalah sehingga kecemasannya tidak terlalu berat. Sebaliknya, ibu berpendidikan rendah kesulitan menerima informasi, yang dapat menghasilkan pandangan negatif dan kecemasan sedang (Yanti, 2024).

3) Pekerjaan

Ibu yang bekerja cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hasil penelitian Pratama (2024) menunjukkan hubungan signifikan antara

pekerjaan dan kecemasan ibu hamil trimester III. Peneliti menemukan bahwa kecemasan tersebut disebabkan oleh beban pekerjaan dan urusan rumah tangga. Beban kerja dan perasaan tidak kompeten di tempat kerja ditambah dengan tanggung jawab rumah tangga memicu kecemasan. Namun, menurut Notoatmodjo pekerjaan bisa mengalihkan kecemasan ibu hamil. Penelitian Murdayah mendukung bahwa ibu yang tidak bekerja mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan ibu yang bekerja, karena pekerjaan meningkatkan interaksi sosial yang mengurangi kecemasan (Pratama, 2024).

4) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya, yang mencakup dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Dukungan ini adalah bentuk hubungan interpersonal yang membuat anggota keluarga merasa diperhatikan. Dukungan sosial dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang selalu dapat diakses atau diadakan untuk memberikan bantuan dan pertolongan jika diperlukan. Menurut Pratama (2024), dukungan dari keluarga atau suami sangat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan. Dukungan yang terus-menerus dapat memberikan rasa aman dan nyaman, sehingga mengurangi

kecemasan. Beberapa responden mengungkapkan bahwa kurangnya dukungan keluarga disebabkan oleh ketakutan tidak dapat memberikan yang terbaik bagi anaknya, terutama karena faktor ekonomi dan sudah memiliki beberapa anak sebelumnya (Pratama, 2024).

5) Dukungan Suami

Menurut Míguez and Vázquez (2021) ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dari suami cenderung mengalami kecemasan. Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester III menjelang persalinan (Ratna Sari et. al, 2023). Bentuk dukungan suami yang diberikan meliputi dukungan emosional seperti kehangatan, kepedulian, perhatian, dan empati yang membantu ibu hamil merasa tidak sendirian dan merasa cemas selama kehamilan terutama pada trimester III. Dukungan suami ini merupakan faktor utama atau strategi koping yang sangat efektif untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dari masa kehamilan hingga persalinan. Dukungan dari suami selama masa kehamilan dapat mengurangi kecemasan dan mengembalikan rasa percaya diri istri dalam menghadapi proses persalinan serta melawan stres selama kehamilan (Apriliani, 2023).

6) Pengetahuan

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Míguez and Vázquez (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan kecemasan pada ibu hamil. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan maka semakin positif pemikirannya yang membuatnya lebih siap untuk menghadapi persalinan tanpa rasa cemas. Ibu akan mempersiapkan tubuh dan pikirannya sehingga kecemasannya dapat bisa diatasi (Míguez et.al, 2021).

h. Pengukuran Kecemasan

Pengukuran kecemasan menggunakan skala *SRQ 29(Self Reporting Questionnaire)* yang dikembangkan oleh *World Health Organization (WHO)* sebagai alat ukur adanya masalah /gangguan kecemasan dan telah di uji validasi penggunaannya oleh kementrian kesehatan RI. *SRQ 29* digunakan untuk melihat adanya gejala gangguan mental emosional (seperti cemas/depresi), penggunaan zat psikoaktif, gejala psikotik (gangguan mental jiwa) dan gejala PTSD (*Post traumatic stress disorder*).

Adapun cara pengukurannya yaitu

0. Tidak terdapat kecemasan

1. Gangguan mental emosional = Jika terdapat 5 jawaban ya pada pertanyaan nomor 1-20

2. Gangguan kecemasan karena zat adiktif = Jika terdapat jawaban ya pada nomor 21
3. Gangguan psikotik (gangguan dalam penilaian realitas) = Jika terdapat jawaban ya pada nomor 22-24
4. Gangguan PTSD (*Post Trauma Stress Disorder*) = Jika terdapat jawaban ya pada nomor 25-29.

i. Penanganan Kecemasan

Asuhan penanganan kecemasan yang dapat dilakukan yaitu menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi berupa obat anti kecemasan, obat memiliki efek samping salah satunya adalah ketergantungan. Sedangkan terapi non farmakologi sangat minimal sekali efek samping yg dirasakan diantaranya terapi kognitif, relaksasi, psikoterapi dan lain- lain (Maharani,2020).

Intervensi non-farmakologis, seperti teknik perilaku-kognitif (misalnya, pengalihan perhatian, citra, informasi persiapan, penguatan positif, relaksasi, dan teknik pernapasan), metode fisik (misalnya, pemosisian dan pijatan), dan dukungan emosional (misalnya, kehadiran, sentuhan, dan penghiburan), dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan (Staveski et al., 2019).

1) Farmakologi

- a) SSRI (*fluoxetine, sertraline, paroxetine, escitalopram dan citalopram*) adalah pengobatan yang efektif untuk semua gangguan kecemasan dan dianggap sebagai pengobatan lini pertama (Staveski er al.,2019).
- b) SNRI (*venlafaxine dan duloxetine*) dianggap sama efektifnya dengan SSRI dan juga dianggap sebagai pengobatan lini pertama, khususnya untuk gangguan kecemasan umum (GAD) (Staveski er al.,2019).
- c) Antidepresan trisiklik (*amitriptyline, imipramine, nortriptyline*) berguna dalam pengobatan gangguan kecemasan namun menimbulkan efek samping yang signifikan (Staveski er al.,2019).
- d) Benzodiazepin (*alprazolam, clonazepam, diazepam, dan lorazepam*) digunakan untuk pengelolaan kecemasan jangka pendek. Obat ini bertindak cepat dan meredakan nyeri dalam waktu 30 menit hingga 1 jam. Mereka efektif dalam meningkatkan relaksasi dan mengurangi ketegangan otot dan gejala kecemasan lainnya. Karena obat ini bekerja dengan cepat, obat ini efektif bila digunakan untuk serangan panik atau episode yang berat. Penggunaan jangka panjang mungkin memerlukan peningkatan dosis untuk mencapai efek yang sama, yang dapat mengakibatkan

masalah terkait toleransi dan ketergantungan (Staveski et al.,2019).

- e) Buspirone adalah obat penenang ringan yang bekerja lebih lambat dibandingkan dengan benzodiazepin dan membutuhkan waktu sekitar 2 minggu untuk mulai bekerja. Keuntungannya adalah tidak terlalu menenangkan dan juga tidak membuat ketagihan dengan efek penarikan yang minimal, ini berfungsi untuk GAD (Gangguan kecemasan umum) (Staveski et al.,2019).
- f) Beta-blocker (*propanolol dan atenolol*) mengontrol gejala fisik kecemasan seperti detak jantung cepat, suara gemetar, berkeringat, pusing dan tangan gemetar. Mereka paling berguna untuk fobia, khususnya fobia sosial (Staveski et al.,2019).

2) Non Farmakologi

a) Dukungan suami dan keluarga

Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Oleh karena itu dukungan keluarga pada ibu hamil yang membuat mereka nyaman, tenang dan aman dapat mengurangi kecemasan mereka selama hamil dan menjelang persalinan. Kecemasan menurut beberapa

penelitian sebelumnya dipengaruhi oleh pengetahuan (Staveski et al., 2019).

b) Hypnobirthing

Ibu hamil semakin merasa cemas dengan bertambahnya usia kehamilan yang akan mendekati kelahiran. Saat hamil kondisi hormon cenderung menciptakan ketidakstabilan tubuh dan pikiran sehingga ibu menjadi lebih mudah panik, mudah tersinggung, jauh lebih sensitif, mudah terpengaruh, cepat marah, menjadi tidak rasional, dan sebagainya. Karena itu, ibu harus menyempatkan diri memelihara keselarasan pikiran dan tubuh lewat relaksasi. Relaksasi untuk persalinan saat ini telah dikenal luas dengan nama Hypnobirthing. Metode hypnobirthing merupakan salah satu teknis outohipnosis (*selfhypnosis*) atau swasugesti dalam menghadapi dan menjalani kehamilan serta persiapan persalinan, sehingga para wanita mampu melaluinya dengan cara yang alami, lancar, dan nyaman (tanpa rasa sakit), dan yang lebih penting lagi adalah hypnobirthing berguna untuk kesehatan jiwa janin dalam kandungan (Staveski et al., 2019).

c) Prenatal Yoga

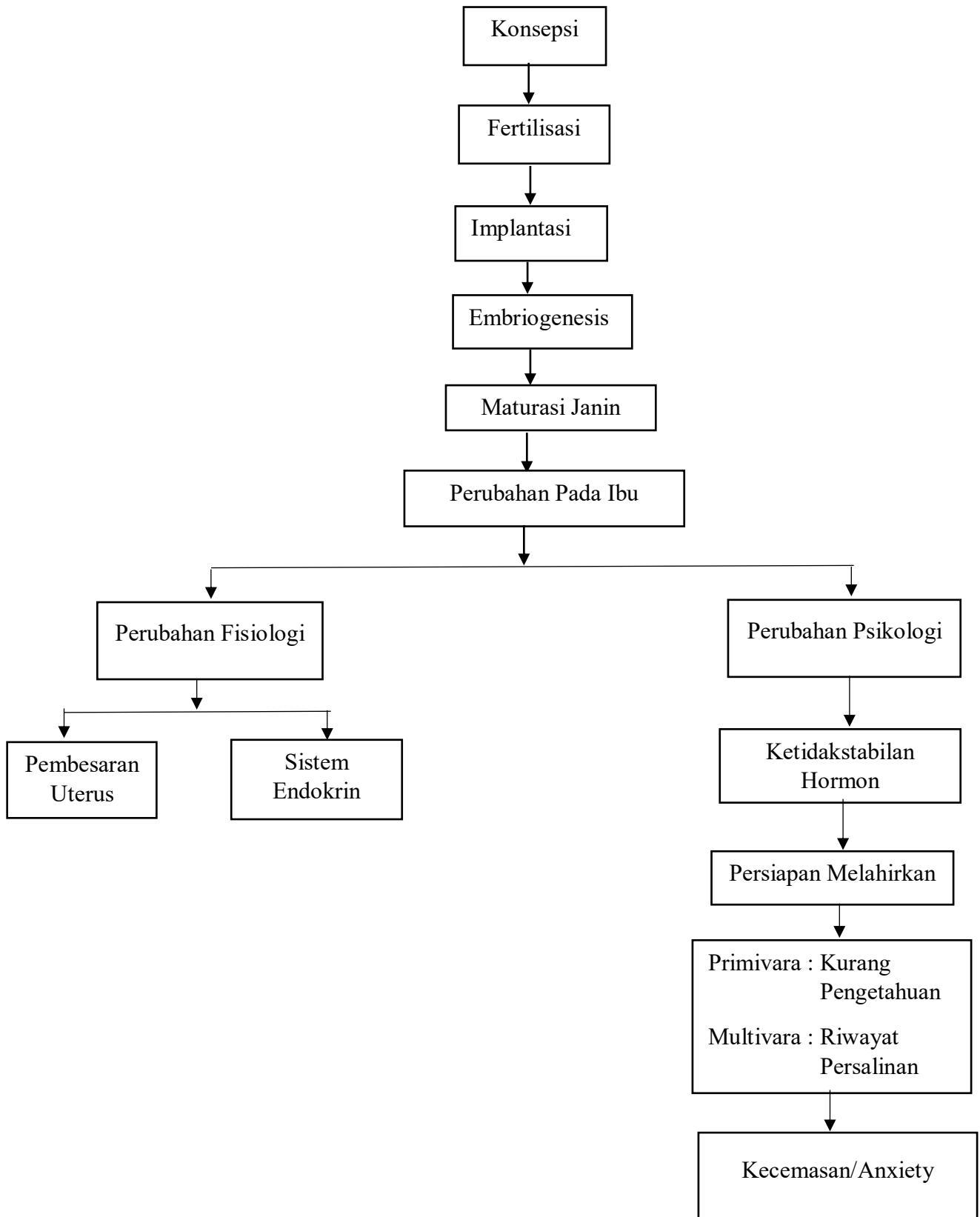
Prenatal gentle yoga adalah keterampilan mengolah pikiran, berupa teknik pengembangan kepribadian secara menyeluruh

baik fisik, psikologi dan spiritual. Prenatal gentle yoga ini diantaranya mencakup berbagai rileksasi, mengatur postur olah napas dan meditasi yang dapat dilakukan oleh ibu hamil setiap hari. Prenatal gentle yoga dapat membantu dalam banyak hal. Secara fisik, yoga memberikan program yang dapat membantu perkembangan dan pertumbuhan tubuh yang baru, menghilangkan serta mengurangi ketidaknyamanan, kecemasan dan mencegah kerusakan tubuh jangka panjang. Gangguan cemas menyeluruh merupakan salah satu diagnosis gangguan cemas yang dialami ibu hamil. Gangguan cemas merupakan bentuk gangguan cemas berat yang dapat mengakibatkan kelahiran prematur bagi ibu hamil (Staveski et al., 2019).

d) Senam Hamil

Senam hamil merupakan suatu kegiatan yang dapat menjadi salah satu alternatif untuk menurunkan kecemasan ibu hamil, menjadikan keadaan tubuh menjadi prima, berfungsi melatih dan mempertahankan kekuatan otot dinding perut, otot dasar panggul serta jaringan (Staveski et al., 2019).

j. Patway Kecemasan Pada Ibu Hamil



2. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilitas atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, S., 2019).

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum didalam indung telur (ovarium) atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot lalu menempel didinding rahim, pembentukan plasenta, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dapat menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Sekarang ini secara umum telah diterima bahwa setiap saat kehamilan membawa risiko bagi ibu. *WHO* atau *World Health Organization* memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi

yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya (Damayanti, 2019).

Lama kehamilan yaitu 280 hari atau 40 pekan (minggu) dini Kehamilan dibagi atas 3 triwulan (trimester):

- a) kehamilan triwulan I antara 0 -12 minggu
- b) kehamilan triwulan II antara 12 - 28 minggu
- c) kehamilan triwulan III antara 28 – 40 minggu

(Romauli, 2014 dalam Jurnal Eka Mardiana,2022).

b. Periode Kehamilan

(Krisnandi & Pribadi,2019 dalam jurnal Deni Kinasih,2021)

1) Trimester I

Ibu hamil pada trimester pertama ini mempunyai banyak masalah kondisi pada bayi yaitu diantaranya keguguran yang dapat membahayakan jiwa calon ibu serta dapat mempengaruhi kehamilan yang selanjutnya.

2) Trimester II

Pada ibu hamil trimester kedua ini mempunyai masalah yang paling dirasakan yaitu dengan masalah perekonomian tentang banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi pada masa kehamilan sampai waktunya kelahiran nanti.

3) Trimester III

Pada Kehamilan trimester yang ketiga ini sering disebut dengan fase penantian dengan penuh kewaspadaan karena ibu sering mengalami kecemasan. Pada periode ini ibu mulai menyadari dengan kehadiran sang bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ibu sudah tidak sabar dengan kehadiran sang bayinya. Pada ibu hamil kembali akan merasakan ketidaknyamanan fisiknya karena merasa canggung bahwa dirinya sudah tidak menarik lagi.

c. Perubahan Fisiologi Pada Masa Kehamilan Trimester III

Menurut Deni Kinasih (2021) Perubahan fisiologi merupakan kegiatan atau aktivitas yang dilakukan tubuh untuk menyeimbangkan adanya perubahan yang terjadi selama proses kehamilan yang disebabkan oleh perubahan mekanik maupun hormon agar kehamilan tetap berjalan dengan normal.

1) Uterus

Selama masa hamil uterus akan terus beradaptasi dan menyesuaikan keadaan pada tubuh untuk melindungi janin hingga persalinan. Pada akhir kehamilan selama 12 minggu uterus akan semakin membesar dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding-dinding abdominal, mendorong uterus ke samping hingga keatas serta terus tumbuh hingga hampir menyentuh hati, Ukuran uterus pada akhir kehamilan adalah

30x25x20 (cm) dengan kapasitas lebih dari 4000cc (Prawirohardjo, 2019 dalam jurnal Deni Kinasih,2021).

2) Serviks

Saat kehamilan mendekati usia aterm, konsentrasi kolagen pada serviks akan menurun yang ditandai dengan melunaknya serviks. Serta adanya proses remodeling berfungsi untuk mempertahankan uterus selama kehamilan hingga aterm dan terjadi proses destruksi serviks yang akan membuat serviks berdialatasi untuk memfasilitasi proses persalinan (Deni Kinasih, 2021).

3) Vagina,vulva dan perinium

Vagina dan vulva akan mengalami hipervaskularisasi yang menyebabkan akan terlihat lebih berwarna biru atau keunguan sering disebut dengan tanda Chadwick. Selain itu mukosa pada vagina akan mengalami peningkatan sekresi lender yang disebabkan oleh peningkatan asam laktat dan glikogen oleh epitel vagina sebagai aksi dari lactobacillus acidophilus (Krisnadi & Pribadi, 2019 dalam jurnal Deni Kinasih, 2021).

4) Payudara

Selama proses kehamilan payudara akan mengalami pertumbuhan yaitu bertambah besar, tegang dan berat karena untuk mempersiapkan ASI bagi bayi yang akan dilahirkan. Areola menjadi lebih besar dan menghitam karena pigmentasi. Glandula

Montgomery semakin tampak menonjol dipermukaan areola mammae. Perkembangan payudara terjadi karena adanya hormon estrogen, *progesterone disomatamotropin*. Pada kehamilan 12 minggu keatas, putting susu akan mulai mengeluarkan cairan yang berasal dari kelenjar asinus yang mulai bereaksi (Krisnadi & Pribadi, 2019 dalam jurnal Deni Kinasih, 2021).

5) Sistem Kardiovaskuler

Mulai pertengahan kehamilan vena kava inferior dan aorta bawah akan ditekan oleh uterus yang semakin membesar saat posisi telentang. Adanya tekanan vena kava inferior dapat mengakibatkan darah balik dari vena ke jantung akan berkurang. Hal ini dapat berdampak pada penurunan preload dan cardiac output sehingga menyebabkan terjadinya hipotensi arterial atau sindrom hipotensi supine, penekanan terhadap aorta juga dapat mengurangi aliran pada darah uteroplasenta ke ginjal. Volume pernapasan dan pengembalian oksigen per menit akan bertambah pada kehamilan lanjut yang mencapai puncaknya pada usia kehamilan minggu ke 37 hingga 24 minggu setelah masa nifas (Prawirohardjo, 2014 dalam jurnal Deni Kinasih, 2021).

6) Sistem Pencernaan

Pada masa kehamilan trimester III biasanya terjadi konstipasi karena tekanan pada uterus yang membesar dalam rongga perut dan mendesak organ dalam terutama pada saluran pencernaan.

Usus besar ke arah atas dan lateral Ibu hamil juga cukup sering wasir (hemoroid) karena konstipasi dan naiknya tekanan darah pada vena dibawah uterus termasuk vena hemoroid. Panas yang terjadi disebabkan karena aliran balik asam gastrik ke dalam esophagus bagian bawah. (Krisnadi & Pribadi, 2019 dalam jurnal Deni Kinasih, 2021)

7) Sistem Perkemihan

Ginjal pada ibu hamil akan mengalami perubahan seiring dengan tuntutan metabolisme dan sirkulasi ibu yang meningkat serta adanya tambahan ekskresi dari produk sampah janin. Ginjal akan bertambah sedikit sekitar 1cm sampai 1,5 cm Pada trimester III ibu sering berkemih seperti pada saat trimester awal yang di sebabkan karena kandung kemih mulai tertekan oleh kepala janin yang sudah mulai mengalami penurunan ke pintu atas panggul. (Prawirohardjo, 2014 dalam jurnal Deni Kinasih, 2021)

8) Sistem Endokrin

Pada kehamilan aterm, hormon prolactine akan meningkat hingga 10 kali lipat. Plasma hormon paratiroid akan semakin meningkat untuk memasok janin dengan kalsium yang adekuat serta untuk memproduksi peptide pada janin, plasenta dan ibu. Maka dari itu ibu hamil di anjurkan mendapatkan asupan vitamin D10 mg. kelenjar adrenal akan mengecil selama kehamilan. Sedangkan hormon androstenedion, testosterone, dioksikortikosteron,

aldosterone dan kortisol akan meningkat. Sementara itu, hormon dehidrepiandrosteron sulfat akan menurun. (Prawirohardjo, 2014 dalam jurnal Deni Kinasih, 2021).

9) Sistem Muskuloskeletal

Adanya peningkatan hormon estrogen, progesterone dan elastin dalam kehamilan menyebabkan kelemahan jaringan ikat dan ketidakseimbangan peregangan otot dan pelunakan ligament yang mempengaruhi tulang belakang (kurva lumbal yang berlebihan), otot di abdominal (meregang ke atas uterus ibu hamil) dan otot di panggul (menahan berat badan dan tekanan uterus). Pada trimester I dan III hormone relaksasi menyebabkan relaksasi jaringan ikat sehingga memberikan kesempatan pada panggul untuk meningkatkan kapasitasnya dalam menyiapkan persalinan (Krisnadi & Pribadi, 2019 dalam jurnal Deni Kinasih, 2021).

d. Bentuk-bentuk Kehamilan

Beberapa bentuk kehamilan menurut (Suhartati et al.,2017) yaitu meliputi :

1) Kehamilan Resiko Tinggi

Kehamilan resiko tinggi yaitu kehamilan yang umum terjadi, akan tetapi mempunyai ancaman yang tinggi baik pada fase kehamilan serta pada masa persalinan. Penyebab pada kehamilan risiko tinggi yaitu keadaan dimana kesehatan fisik ibu maupun bayi. Pada ibu

penyebabnya yaitu kekurangan darah merah, DM, tekanan darah tinggi menahun, preeklamsia, penyakit jantung serta menurunnya imunitas tubuh yaitu lupus sistematis. Dan penyebab pada bayi antara lain letak janin dalam kandungan seperti melintang atau sungsang (Suhartati et al.,2017).

2) Kehamilan Normal

Kehamilan normal yaitu kehamilan yang biasanya dialami setiap wanita tanpa adanya masalah pada fisik maupun psikis. Berubahnya fisik yang ditandai dengan amenorrhea, perut payudara dan pinggul yang membesar serta terjadi perubahan hormone kehamilan. Dan perubahan pada psikis adalah ibu hamil cepat emosi, sensitive, cemburu, stress, depresi kecemasan dan susah untuk tidur (Suhartati et al.,2017).

3) Kehamilan Tidak Dikehendaki

Kehamilan yang tidak dikehendaki yaitu hamil diluar keinginan ibu. Respon emosional yang tidak dikehendaki ibu gampang untuk emosi antaranya mudah merasa benci, murung,bingung dan stress sampai depresi atau bunuh diri. Penyebab lainnya ibu tidak siap hadapi kehamilan sekarang, mengikuti pendidikan atau karir, suami tidak ingin mempunyai anak lagi (Suhartati et al.,2017).

4) Kehamilan Ganda

Kehamilan ganda yaitu kehamilan yang terdiri dari dua janin atau lebih. Kehamilan ini bisa berupa kehamilan dua janin, tiga janin,

ataupun empat janin dan jumlah kasus semakin jarang sesuai dengan hukum hellin. Hukum ini menjelaskan bahwa adanya perbandingan kehamilan danda dan tunggal yaitu 1:89, triplet 1:892, dan kuadruplet 1:893.

3. Murrotal Al-Qur'an

a. Pengertian Murrotal Al-Qur'an

Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Mendengarkan ayat-ayat Al-Quran yang dibacakan secara tartil dan benar, akan mendatangkan ketenangan jiwa. Lantunan ayat- ayat Al-Quran mengandung unsur-unsur penyembuhan, dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Heru, 2018).

Terapi Murottal bekerja pada otak dimana ketika ada rangsangan terapi murottal maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut zat neuropeptide. Molekul ini akan menyangkut kedalam reseptor-reseptor dan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Abdurrochman, 2018).

Murottal (mendengarkan bacaan Al-Qur'an) salah satu metode penyembuhan dengan menggunakan Al-Qur'an. Mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat memberikan pengaruh terhadap kecerdasan emosional, (EQ), kecerdasan intelektual (IQ), serta kecerdasan spiritual (SQ) seseorang. Mendengarkan murottal akan menimbulkan efek tenang dan rileks pada diri seseorang, sehingga akan turut memberikan kontribusi dalam penurunan kecemasan. Salah satu surah di dalam Al-Qur'an yaitu surah Maryam. Surah Maryam adalah salah satu surah yang dikenal untuk bacaan ibu-ibu hamil. Penamaan surat ini karena perjuangan Maryam dalam menjalani masa kehamilan tanpa bantuan seorang pun, cacian masyarakat sekitarnya setelah kelahiran putranya dan keteguhan imannya memberikan banyak pelajaran yang luar biasa (Wiulin, 2020).

b. Pengaruh Murrotal Terhadap Kecemasan

Murottal bekerja pada otak dimana ketika didorong dengan rangsangan terapi murottal maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut zat neuropeptide. Molekul ini akan menyangkut kedalaman reseptor dan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan. Mendengarkan murottal Al-Quran terdapat juga faktor-faktor keyakinan, yaitu agama islam. Umat islam mempercayai bahwa Al-Quran adalah kitab suci yang mengandung firman-firmanNya dan merupakan pedoman hidup manusia. Sehingga dengan

mendengarkannya akan membawa pendengar merasa lebih dekat dengan Tuhan serta menuntun pendengar untuk mengingat dan menyerahkan segala permasalahan yang dimiliki kepada Tuhan, hal ini dapat menambah keadaan relaks (Yakub, 2016).

c. Manfaat Terapi Murrotal

Menurut (Yakub, 2019) Al-Quran merupakan kitab suci umat islam yang diwahyukan kepada nabi Muhammad SAW agar dijadikan sebagai pedoman hidup manusia. Allah SWT berfirman bahwa Al-Quran merupakan Syifaa' (obat atau penyembuh) bagi orang-orang yang beriman. As-Syifa menunjukkan bahwa Al-Quran sebagai obat dari berbagai penyakit fisik maupun nonfisik. Dalam Al-Quran juga menyebutkan bahwa ada hal-hal yang berkaitan dengan ilmu kedokteran dan pengobatan yang dapat menyembuhkan penyakit fisik. selain itu juga terdapat cara-cara untuk menyembuhkan penyakit fisik dari luar, serta dapat menyembuhkan penyakit nonfisik yaitu penyakit hati ataupun jiwa, seperti kecemasan, kegundahan hati dan kesedihan.

Murottal (ayat-ayat Al-Quran) yang dibacakan dengan tartil mempunyai beberapa manfaat antara lain (Muliawati, 2020)

- 1) Memberikan rasa rileks.
- 2) Meningkatkan rasa rileks.
- 3) Membuat otak memancarkan gelombang theta yang menimbulkan rasa tenang.

4) Memberikan perubahan fisiologis

5) Terapi murottal jika dilakukan secara teratur adalah obat nomor satu dalam menyembuhkan kecemasan.

d. Pengaruh Terapi Murrotal Surah Maryam Terhadap Kecemasan Bagi Ibu Hamil

Menurut (Rusfita. R 2017 dalam jurnal Wiulin Setiowati, 2020) Ibu hamil memiliki kondisi psikologis yang begitu labil karena tidak adanya keseimbangan hormone yang dialaminya, akan tetapi hal ini tidak mengurangi tingkat religiusnya karena mereka mampu mendengarkan lantunan ayat Al-Quran yang dapat memberikan ketenangan, salah satunya adalah Surat Maryam. Dalam surat Maryam ini sangat banyak manfaatnya bagi ibu hamil, seperti ayat 22-25: Maka Maryam mengandungnya, lalu ia menyisihkan diri dengan kandungannya itu ke tempat yang jauh. Maka rasa sakit akan melahirkan anak memaksa ia (bersandar) pada pangkal pohon kurma, lalu ia berkata:"aduhai alangkah baiknya aku mati sebelum ini, dan aku menjadi barang yang tidak berarti, lagi dilupakan". Maka Jibril menyerunya dari tempat yang rendah: "Janganlah engkau bersedih hati, sesungguhnya Tuhanmu telah menjadikan anak sungai dibawahmu, dan goyahlah pangkal pohon kurma itu kearahmu, niscaya pohon itu akan menggugurkan buah kurma yang masak kepadamu". (Qs. Maryam 22-25).

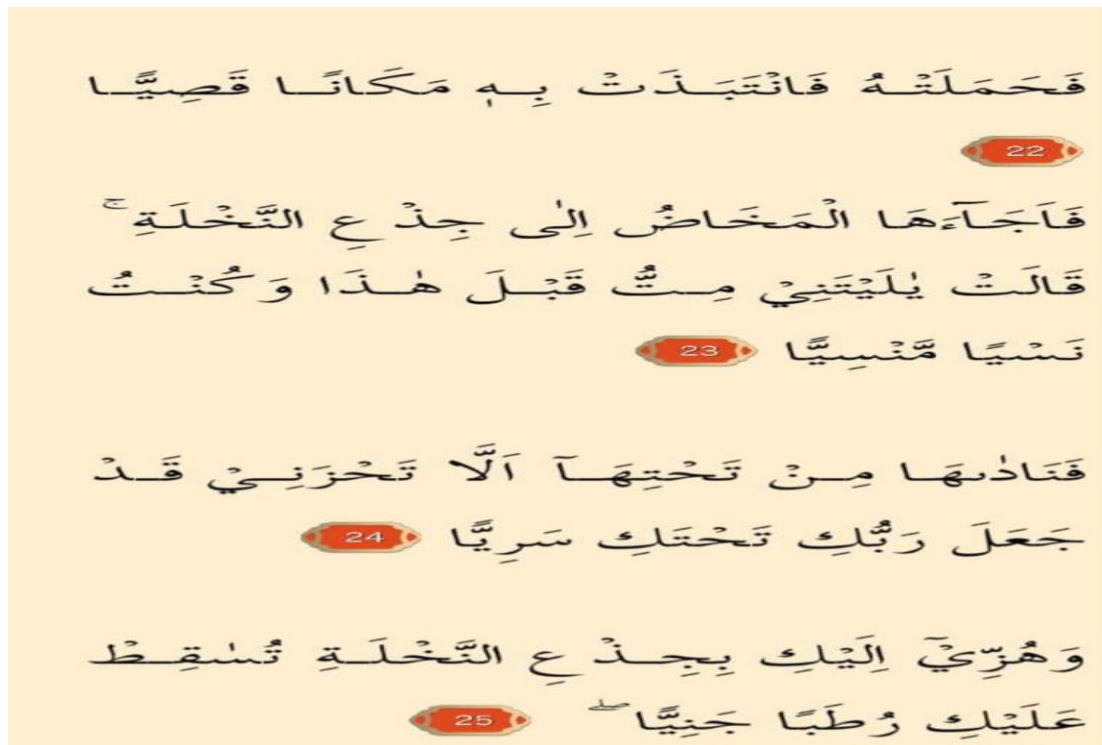
Didalam kisah Maryam menceritakan kehamilan yang sangat luar biasa dan kemukjizatan saat Maryam melahirkan Nabi Isa yaitu berbuahnya pohon kurma tidak pada musimnya. Dan kandungan dari surat Maryam ini sendiri menceritakan sosok keistimewaan Maryam tentang perempuan yang Allah pilih untuk menjejakkan kakinya ke bumi, Allah dan menjadi penebar kebaikan dari suri tauladan khususnya bagi perempuan dan umat manusia seluruhnya. Maryam yang terkenal dengan Adzra (gadis perawan) memiliki banyak keistimewaan yang tidak dimiliki oleh perempuan lain, satu-satunya perempuan yang menjadi nama dalam surat Al-Quran. Berasal dari keturunan yang dijaga oleh Allah SWT. dan melahirkan putra pilihan Nabi Isa, dan dari keluarga pilihan. Ia golongan dengan laki-laki dalam keistimewaannya. Ia diantara wanita terbaik sepanjang zaman. Ia diantara perempuan pilihan Allah untuk melahirkan amanah besar, seorang anak yang dinisbatkan kepada seorang ibu. Maryam. Maka ibu hamil mengaitkan dan mengamalkan surat ini karena terdapat kemukjizatan dan wanita yang shalehah dan mempunyai budi pekerti yang patut menjadi tauladan yang diharapkan oleh ibu hamil kelak ia akan melahirkan seorang anak. surat Maryam juga dapat menenangkan ibu hamil dan percaya setiap orang bisa memahami bahwa lancar atau tidaknya proses kelahiran itu tergantung pada kondisi biologis, khususnya kondisi ibu hamil yang bersangkutan.

Didalam Surah Maryam pada ayat 22-25 adalah surah ini menceritakan perjuangan maryam saat melahirkan, serta pertolongan allah melalui pohon kurma dan air, ayat ini bisa menjadi sumber kekuatan emosional yang relevan dengan kondisi psikologi bagi ibu hamil trimester III.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an minimal selama 15 menit dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorphine alami (serotonin). Terapi mendengarkan murottal Al-Qur'an bisa mentransmisikan gelombang suara dan merangsang otak untuk memproduksi zat kimia neuropeptida. Molekul ini dapat berpengaruh terhadap reseptor dalam tubuh dan sehingga tubuh terasa nyaman. Hal ini jika dilakukan rutin setiap hari, juga akan meningkatkan tingkat spiritual seseorang (Dinaryanti & Astuti, 2023; Fajariyah, 2021; Kirono, 2019; Yunus, Sintanaya, & Septa, 2019).

Menurut pedoman (Handayani Rohmi, 2016) menunjukkan bahwa mendengarkan murottal selama 15 menit selama 7 hari dapat mengaktifkan frekuensi otak yang optimal (7-14 Hz), yang disebut frekuensi alfa, dapat membantu menurunkan stres dan meningkatkan ketenangan ada ibu hamil trimester III (Handayani, 2016).

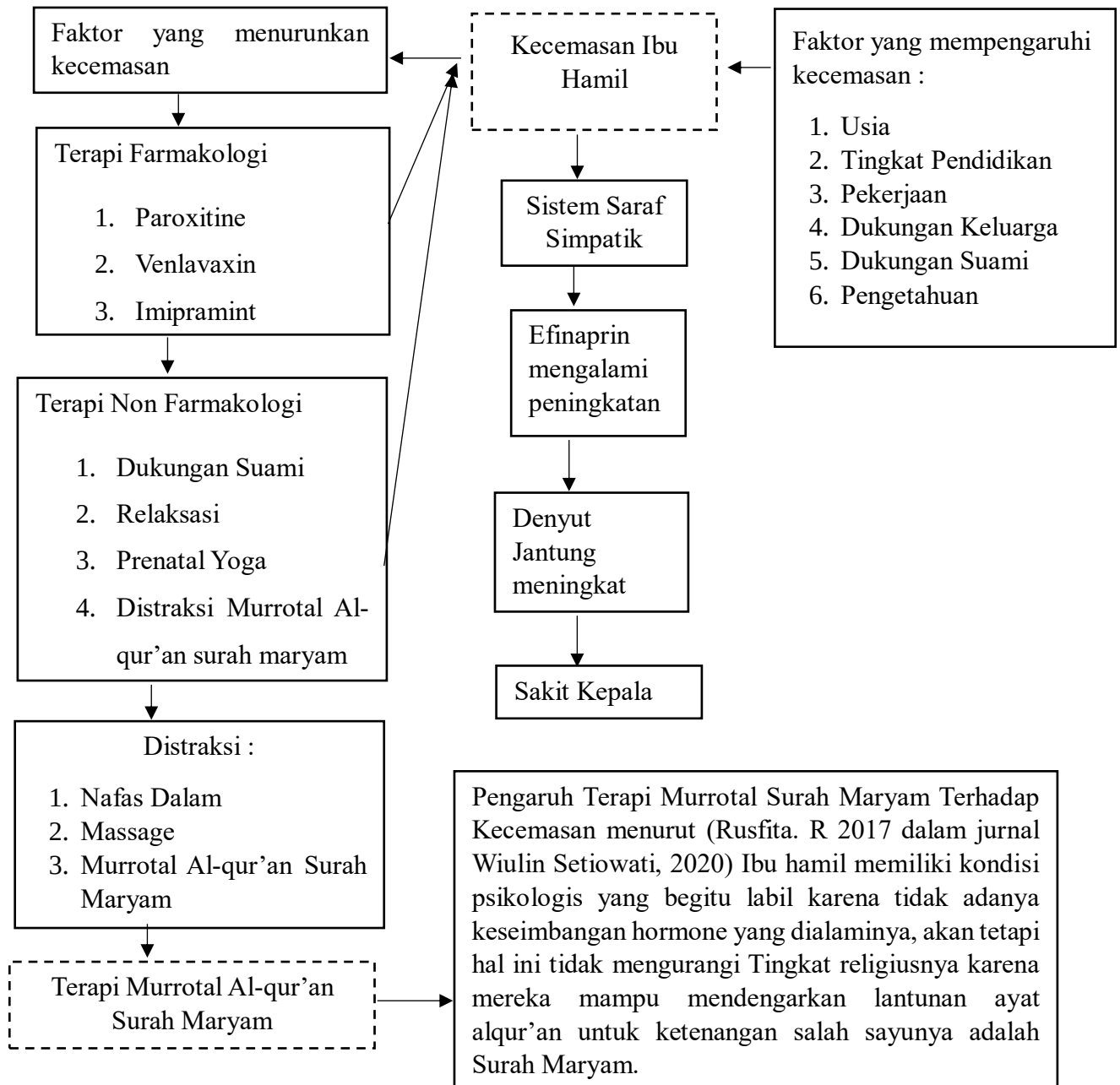
Berikut Surah Maryam ayat 22-25



Terjemahan :

22. Maka mengandungnya, lalu ia menyisihkan diri dengan kandungannya itu ke tempat yang jauh.
23. Maka rasa sakit akan melahirkan anak memaksa ia (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia berkata: "Aduhai, alangkah baiknya aku mati sebelum ini, dan aku menjadi barang yang tidak berarti, lagi dilupakan".
24. Maka Jibril menyerunya dari tempat yang rendah: "Janganlah kamu bersedih hati, sesungguhnya Tuhanmu telah menjadikan anak sungai di bawahmu.
25. Dan goyanglah pangkal pohon kurma itu ke arahmu, niscaya pohon itu akan menggugurkan buah kurma yang masak kepadamu,

B. Kerangka Teori



Ket : = Tidak diteliti

= diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Sumber : Wiulan Setiowati,2020)