

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis atau proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar, sehingga memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan normal terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Jannah, 2014). Persalinan adalah proses alamiah dengan adanya kontraksi rahim, kemudian dilalui dengan adanya pembukaan serviks secara teratur sampai pembukaan lengkap hingga berakhir dengan proses pengeluaran janin, cairan ketuban, lahirnya plasenta secara lengkap, selaput ketuban dilahirkan dari uterus melalui vagina dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat serta tidak melukai ibu dan bayi. Persalinan normal umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Hidayat & Sujiyatini, 2010).

Proses persalinan normal terdiri dari IV kala, yang pertama adalah kala I, dimulai sejak awal terjadinya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Kala I dibagi dalam 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Pembukaan serviks pada fase laten 1-3 cm atau dibawah 4 cm membutuhkan waktu hampir atau hingga 8 jam, sedangkan pembukaan serviks pada fase aktif 4-10 cm/lengkap dan membutuhkan waktu 6 jam (Hidayat & Sujiyatini, 2010). Salah satu yang mempengaruhi proses persalinan adalah faktor psikologis yaitu berupa kecemasan.

Kecemasan merupakan suasana/perasaan hati (*mood*) atau pengalaman yang ditandai dengan adanya kekhawatiran, perasaan tidak menyenangkan dan ketegangan fisik. Kecemasan dan kekhawatiran pada ibu bersalin apabila tidak ditangani secara serius akan berdampak serta berpengaruh terhadap fisik dan

psikis, baik pada ibu maupun janin. Respon kognitif berupa perubahan psikologis yang dialami pada ibu bersalin saat mengalami kecemasan diantaranya adalah mengalami perasaan takut tidak bisa menahan rasa sakit ketika proses persalinan, takut akan bayinya lahir prematur, pendarahan ketika persalinan, keselamatan bayi dan diri sendiri, kematian terhadap bayinya, jika bayinya lahir cacat, proses persalinan, kemungkinan komplikasi saat persalinan, dan nyeri yang timbul saat persalinan (Astria, 2009). Oleh karena itu, banyak calon ibu yang sedang menghadapi proses persalinan mengalami perasaan cemas (Sucipto & Adi, 2010).

Menurut hasil penelitian Ghofur & Purwoko (2007), menunjukkan bahwa sebanyak 74,49% ibu bersalin mengalami kecemasan berat pada persalinan kala I. Sedangkan hasil penelitian Wanda K, dkk (2014), dari 40 responden, ibu pada akhir kehamilannya mengalami kecemasan dalam katogori panik sebanyak 14 responden (35%). Sucipto & Adi (2010), menunjukkan bahwa dari 30 persalinan, angka tingkat kecemasan tinggi pada ibu di Desa Kalisidi Kecamatan Ungaran Barat periode Januari-Juli 2009 sebanyak 20 responden (66,7%). Angka ini terbilang tinggi karena prosentase angka melebihi 50% dari total persalinan ibu primigravida yang ada di Desa Kalisidi Kecamatan Ungaran Barat periode Januari-Juli 2009.

Hasil penelitian Zamriati, dkk (2013), menunjukkan bahwa kecemasan ringan ada sebanyak 26%, sedang 62%, dan berat 12%. Berdasarkan penelitian dari Chalimah, dkk (2013), tingkat kecemasan ringan didapatkan hasil sebanyak 25,5%, kecemasan sedang sebanyak 47,3%, dan kecemasan berat sebanyak 27,3%. Berdasarkan hasil penelitian Zamriati, dkk (2013), menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan yaitu umur, paritas dan pengalaman traumatis dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Sedangkan menurut Chalimah, dkk (2013), kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan kala I dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendampingan keluarga dan status ekonomi.

Kecemasan pada ibu bersalin kala I apabila tidak ditangani secara serius akan mempengaruhi psikologis yang mana dapat menghambat proses persalinan dan bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin

adalah konstiksi pembuluh darah, yang dapat menyebabkan suplai oksigen ke janin menurun. Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat memicu keluarnya kadar katekolamin secara berlebih, sehingga dapat berakibat turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, oksigen yang tersedia untuk janin juga akan menurun atau berkurang, maka hal tersebut dapat menyebabkan lamanya persalinan kala I (Simkin, 2007). Reaksi ini dapat menyebabkan peningkatan produksi hormon yang mempengaruhi sebagian besar organ tubuh seperti jantung berdebar, denyut nadi dan nafas menjadi cepat, mengeluarkan keringat berlebih, emosi yang tidak stabil juga dapat membuat rasa sakit menjadi meningkat sehingga menimbulkan kecemasan dan persepsi nyeri. Menjelang persalinan, ibu bersalin membutuhkan ketenangan agar proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin ibu tenang menghadapi persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar (Na'im, 2010).

Beberapa tindakan yang bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada ibu bersalin antara lain dengan menggunakan terapi farmakologi maupun non farmakologi. Menurut Kasana (2014), pada terapi farmakologi berupa pemberian obat, diantaranya obat *anxiolytic* dan psikoterapi. Jenis obat yang digunakan sebagai agen *anxiolytic* yaitu golongan *benzodiazepin*, *non-benzodiazepin*, anti depresan antara lain trisiklik, *Monoamine Oxidase Inhibitor* (MAOI), *Serotonin Reuptake Inhibitor* (SRI), *Specific Serotonin Reuptake inhibitor* (SSRI). Sedangkan pada non-farmakologi seperti teknik distraksi, pendidikan kesehatan, dukungan keluarga, pernapasan dalam, relaksasi otot, *guided imagery musik*, terapi musik, yoga kehamilan, meditasi, hipnoterapi. Dalam penelitian ini peneliti mengambil upaya tindakan untuk mengatasi kecemasan pada ibu bersalin kala I salah satunya yaitu dengan teknik distraksi. Salah satu teknik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah terapi murottal (mendengarkan rekaman lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Dr. Ahmad Al Qadhi direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research*, di Floridina, Amerika Serikat yaitu tentang manfaat dan pengaruh mendengarkan ayat suci Al-Qur'an pada manusia terhadap perspektif fisiologis dan psikologis. Dari hasil

penelitian tersebut menunjukkan terjadi perubahan pada organ, jaringan dan sel dalam tingkat yang besar, lingkup perubahan yang terjadi adalah penurunan tingkat depresi, kesedihan, dan dapat memperoleh ketenangan sekaligus menyembuhkan penyakit selain itu tingkat keberhasilan dalam hasil penelitian tersebut mencapai 97%, bahwa dengan mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh mendatangkan kebahagiaan, ketenangan, menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif serta menyembuhkan penyakit (Aqil dan Charis, 2016).

Selain itu, menurut penelitian Al Kaheel (2011), menunjukkan bahwa Al-Quran yang diperdengarkan dengan nada rendah akan memberikan efek relaksasi sebesar 65% dan dapat menurunkan kecemasan. Hasil penelitian Handayani, dkk (2014), menyatakan bahwa murrotal dapat menurunkan kecemasan pada ibu bersalin primigravida kala I fase aktif. Sedangkan pada penelitian Wahida, dkk (2015), menyebutkan bahwa pemberian terapi murrotal Al-Qur'an dapat menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kadar β -Endorphin.

Hasil studi pendahuluan pada bulan Mei sampai Juni 2015 di RS Nur Hidayah Bantul didapatkan hasil jumlah pasien persalinan dalam satu tahun terakhir yaitu pada tahun 2014 sebesar 333 dengan rata-rata mencapai 57% persalinan spontan. Berdasarkan hasil wawancara dari 10 ibu bersalin kala I didapatkan bahwa 7 dari 10 ibu bersalin kala I fase laten merasakan ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kekhawatiran saat menjalani proses persalinan. Hasil wawancara dengan kepala ruang bersalin di RS Nur Hidayah Bantul mengemukakan bahwa pada persalinan kala I di RS Nur Hidayah Bantul rata-rata per bulannya ada sekitar 80%. Pada persalinan *sectio caesarea* sudah pernah diberikan perlakuan menggunakan terapi murrotal Al-Qur'an Tajwid diperoleh hasil yang signifikan, atau berpengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu bersalin *sectio caesarea*, selain itu pada penelitian sebelumnya ibu dengan persalinan normal yang mengalami nyeri juga sudah pernah diterapkan menggunakan terapi murrotal Al-Qur'an dan hasilnya pun juga signifikan. Namun, untuk ibu bersalin kala I fase laten yang mengalami kecemasan belum pernah dilakukan intervensi menggunakan terapi murrotal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Terapi Murrotal Terhadap Perubahan Skor Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah pemberian terapi murottal berpengaruh terhadap perubahan skor kecemasan ibu bersalin kala I fase laten” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi murottal terhadap perubahan skor kecemasan ibu bersalin kala I fase laten di RS Nur Hidayah Bantul.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk:

- a. Diketuainya skor kecemasan ibu bersalin kala I sebelum (pre) diberikan terapi murottal di RS Nur Hidayah Bantul.
- b. Diketuainya skor kecemasan ibu bersalin kala I sesudah (post) diberikan terapi murottal di RS Nur Hidayah Bantul.
- c. Diketuainya perubahan skor kecemasan sebelum (pre) dan sesudah (post) diberikan terapi murottal di RS Nur Hidayah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi ilmu pengetahuan khususnya untuk keperawatan maternitas maupun dapat digunakan sebagai gambaran dan pengetahuan tentang pengaruh pemberian terapi murottal terhadap perubahan skor kecemasan ibu bersalin kala I fase laten.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi perpustakaan dan sebagai sumber bacaan tentang salah satu cara untuk mengurangi kecemasan ibu bersalin dalam menjalani persalinan, khususnya bagi STIKES Jenderal Achmad Yani.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dalam tindakan persalinan dan evaluasi pelayanan kesehatan ibu bersalin, khususnya dalam pemberian pelayanan tambahan seperti kelas terapi murottal untuk membantu menjaga kesehatan ibu bersalin baik secara fisik maupun psikis.

c. Bagi Ibu Bersalin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang pentingnya terapi murottal untuk mengurangi kecemasan selama menjalani persalinan, sehingga ibu bersalin dapat menjalani persalinan dengan nyaman dan tenang tanpa ada perasaan cemas yang berlebih, salah satunya yaitu dengan terapi murottal.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk kepentingan pengembangan ilmu yang berkaitan dengan kesehatan dan kecemasan. Penulis berharap penelitian ini dapat

dikembangkan oleh peneliti selanjutnya agar menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Wahida, dkk (2015) “Terapi Murotal Al-Qur’an Surat Arrahman Meningkatkan Kadar β -Endorphin dan Menurunkan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase aktif”. Tujuan dalam penelitian ini membuktikan bahwa terapi murotal Al-Qur’an Surat Ar-rahman dapat meningkatkan kadar β -Endorphin dan menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Desain penelitian ini *Quasi-Experimental* dengan pendekatan *Pre-Experimental* design *One-Group Pre-test Post-test*. Pengambilan sampel dengan tehnik *purposive sampling* sebanyak 30 orang. Analisis data dengan *Kolmogrov-Smirnov* dan uji t berpasangan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada penurunan signifikan intensitas nyeri sebelum ($6,80 \pm 1,52$) dibandingkan sesudah ($3,37 \pm 1,79$) pemberian terapi murrotal Al-Qur’an, surat Ar-rahman selama 25 menit ($p=0,000$). Terapi murrotal Al-Qur’an juga menunjukkan peningkatan signifikan ($0,000$) kadar β -Endorphin sebelum perlakuan ($1053,6 \pm 606,32 \text{ ng/L}$) dan setelah perlakuan ($1813,6 \pm 546,78 \text{ ng/L}$). Persamaan dalam penelitian tersebut terletak pada variabel penelitian yaitu “terapi murottal” (surat Ar-Rahman selama 25 menit), analisis data menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan uji t berpasangan, jenis dan rancangan penelitian. Perbedaan dalam penelitian tersebut terdapat pada instrument penelitian (pengukuran kadar β endorphin dilakukan dengan menggunakan *ELISA kit* dan intensitas nyeri persalinan diukur dengan menggunakan *Bourbannis pain scale*), tempat penelitian, waktu penelitian.
2. Wahyuni & Deswita (2013) “Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas”. Tujuan dalam penelitian tersebut untuk mengetahui pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Desain penelitian menggunakan *Quasy Eksperimen* dengan pendekatan *One Group Pretest-Postest*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive*

Sampling sebanyak 12 orang ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja puskesmas andalas padang. Instrumen penelitian tersebut menggunakan *Zung Self Rating Scale* (ZCAS). Analisa data menggunakan *Wilcoxon* dan hasil penelitian tersebut membuktikan ada pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu trimester ketiga dengan nilai $p\text{ value}=0,007$ ($p<0,05$). Tingkat kecemasan menghadapi persalinan sebelum diberikan terapi murottal (*pretest*) terbanyak adalah 66,7% pada tingkat kecemasan sedang, setelah diberikan terapi murottal (*posttest*) terbanyak adalah 41,7% pada tingkat kecemasan ringan. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada variabel penelitian yaitu “terapi murottal” dan “kecemasan”, desain penelitian, teknik pengambilan sampel, instrumen penelitian. Perbedaan dalam penelitian tersebut terdapat pada tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah sampel, teknik analisa data.

3. Handayani, dkk (2014) “Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur’an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif”. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui perbedaan rerata penurunan intensitas nyeri dan kecemasan persalinan *primigravida* kala I fase sebelum dan sesudah dilakukan terapi murrotal di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Jenis dalam penelitian ini adalah *pre-eksperimen* dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Sampel penelitian ini sebanyak 42 ibu bersalin. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *consecutive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel yang ditemui saat dilakukan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi, sedangkan sampel yang memiliki kriteria eksklusi tidak layak dijadikan sampel. Besar sampel untuk kelompok diberi terapi murottal dan kelompok tidak diberi terapi murottal sebanyak 20 responden. Analisis menggunakan *uji paired t test*. Hasil *uji paired t test* menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murrotal dengan nilai $p\text{ value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Rata-rata kecemasan sebelum terapi murrotal adalah 26,67, rata-rata setelah dilakukan terapi murrotal adalah 20,52. Uji *paired t test*

menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murrotal dengan nilai p value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Persamaan dalam penelitian tersebut terletak pada variabel penelitian yaitu “terapi murottal dan kecemasan”, jenis dan rancangan penelitian, analisis data menggunakan *uji paired t-test*. Perbedaan dalam penelitian tersebut terdapat pada tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel.

4. Yana, dkk (2015) “Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur’an terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif”. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, suku, paritas, dan pendidikan selain itu untuk mengidentifikasi intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur’an pada kelompok eksperimen. Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Experiment* dengan rancangan penelitian *Non-Equivalent Control Group*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 ibu bersalin kala I di RSUD Petala Bumi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data ini menggunakan uji *Independent T test* dan *Dependent sample T test*. Hasil uji statistik diperoleh *mean pre test* pada kelompok eksperimen adalah 7,47 setelah diberikan perlakuan terapi murottal Al-Qur’an selama 30 menit mengalami penurunan saat *post test* menjadi 6,40. Sedangkan *mean pre test* pada kelompok kontrol 7,07 menjadi 7,40. Hasil uji statistik pada kelompok eksperimen dengan menggunakan uji *Dependent T-Test* diperoleh p value $0,000 < \alpha$ ($0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara mean intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur’an. Pada kelompok kontrol didapatkan tidak adanya penurunan intensitas nyeri dengan p value $0,055$ ($p > 0,05$). Peneliti kemudian membandingkan hasil *post test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *Independent T Test* diperoleh hasil p value $0,018$ ($p < 0,05$). Hasil ini membuktikan terdapat perbedaan antara *mean posttest* intensitas nyeri kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Jadi dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur’an efektif dalam

menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan $p \text{ value} < \alpha$. Persamaan dalam penelitian tersebut terletak pada variabel penelitian yaitu “terapi murrotal” menggunakan (Surat Ar-Rahman) dan desain penelitian. Perbedaan dalam penelitian tersebut terletak pada jenis penelitian, tahun penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian, rancangan penelitian, instrument penelitian, analisis penelitian, jumlah sampel.

5. Na'im, (2010) “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara menghadapi Persalinan di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan menghadapi persalinan di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan tahun 2010. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 52 orang. Analisis menggunakan *Multinomial Logistic* dengan $\alpha = 5\%$. Instrument yang digunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primipara menghadapi persalinan. Persamaan dalam penelitian tersebut adalah variabel penelitian “kecemasan”, instrument penelitian (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*). Perbedaan dalam penelitian tersebut adalah pada jenis penelitian dan analisis penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian, rancangan penelitian, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel (*Total Sampling*).