

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kehamilan**

##### **2.1.1 Definisi Kehamilan**

Kehamilan merupakan proses perkembangan janin dalam rahim pada wanita, yang umumnya berlangsung sekitar 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari ), dihitung saat awal periode menstruasi yang terakhir hingga melahirkan. saat proses perkembangan janin seluruh sistem tubuh wanita mengalami banyak perubahan sehingga ibu hamil harus bisa beradaptasi secara fisiologis maupun psikologis, jika ibu hamil tidak bisa beradaptasi dengan baik maka akan timbul berbagai masalah psikologis. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan (Wiulin, 2020).

##### **2.1.2 Periode pada Kehamilan**

###### **2.1.2.1 Trimester I**

Ibu hamil trimester pertama mempunyai masalah kondisi bayi yaitu keguguran yang dapat membahayakan jiwa calon ibu serta dapat mempengaruhi kehamilan selanjutnya (Utami & Lestari, 2011).

###### **2.1.2.2 Trimester II**

Ibu hamil trimester kedua mempunyai masalah kecemasan yang paling dirasakan adalah masalah ekonomi tentang banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi selama kehamilan sampai kelahiran (Utami, 2011).

###### **2.1.2.3 Trimester III**

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran

seorang bayi. Ibu hamil kembali merasakan ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung, merasa dirinya tidak menarik lagi. Sehingga dukungan dari pasangan sangat dibutuhkan. Peningkatan hasrat seksual yang pada trimester kedua menjadi menurun karena abdomen yang semakin membesar menjadi halangan dalam berhubungan (Rustikayanti et al., 2016).

### **2.1.3 Masalah-masalah pada Ibu Hamil**

#### **2.1.3.1 Anemia**

Anemia merupakan bentuk defisiensi mikronutrien yang paling sering dijumpai pada kehamilan dan sering berdampak buruk bagi anak yang dilahirkan nanti. Pada kehamilan peningkatan jumlah zat besi oleh karena memenuhi kebutuhan untuk peningkatan massa sel-sel darah merah, bertambahnya volume darah merah untuk memberi kesempatan bagi pertumbuhan *fetal-placental*. Perempuan pada masa reproduksi seringkali dalam asupan makanannya rendah zat besi karena harus mengimbangi kehilangan pada saat menstruasi dan meningkatnya kebutuhan selama masa reproduksi (Pontoh et al., 2015).

#### **2.1.3.2 Nyeri**

Nyeri merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada kehamilan khususnya pada trimester II dan trimester III kehamilan. Fenomena nyeri saat ini telah menjadi masalah kompleks yang didefinisikan oleh *International Society for The Study of Pain* sebagai “pengalaman sensorik dan emosi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik actual maupun potensial”. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stress dan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan. Nyeri

dan kecemasan bekerja secara sinergis, yang saling memperburuk satu sama lain (Purnamasari, 2019).

#### 2.1.3.3 Kecemasan

Ibu hamil yang mengalami kecemasan berlebihan akan berdampak buruk sehingga dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan keguguran dan tekanan darah yang meningkat sehingga dapat menjadi salah satu faktor pencetus keracunan dan meningkatnya kejadian preeklamsia (komplikasi pada kehamilan berupa tekanan darah tinggi yang terjadi didalam kehamilan akhir atau pada proses persalinan) (Marwiyah, 2018).

### 2.1.4 Perubahan Fisiologi

#### 2.1.4.1 Perubahan Pada Sistem Reproduksi

##### a. Vagina dan Vulva

Hormone estrogen mempengaruhi sistem reproduksi sehingga terjadi peningkatan *vaskularisasi* dan *hypermia* pada vagina dan vulva. Peningkatan vaskularisasi menyebabkan warna kebiruan pada vagina yang disebut dengan tanda *Chadwick* (Siagan, 2019).

##### b. Serviks Uteri

Serviks bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak (*Soft*) yang disebut dengan tanda *Goodell*. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mucus. Oleh karena pertambahan dan pelebaran pembuluh darah, warna menjadi *livit* yang disebut dengan tanda *Chadwick* (Wihardi, 2014).

#### 2.1.4.2 Perubahan Kardiovaskular atau Homodinamik

Karakteristik yang khas adalah denyut nadi istirahat meningkat sekitar 10-15 denyut per menit pada kehamilan. Oleh karena diafragma makin naik selama kehamilan jantung

digeser ke kiri dan ke atas. Sementara itu, pada waktu yang sama organ ini agak berputar pada sumbu panjangnya. Keadaan ini mengakibatkan *apeks* jantung digerakkan agak *lateral* dari posisinya pada keadaan tidak hamil normal dan membesarnya ukuran bayangan jantung yang ditemukan pada *radiograf* (Susanti, 2018).

#### 2.1.4.3 Perubahan pada Sistem Pernapasan

Timbulnya keluhan sesak dan pendek napas. Hal ini disebabkan karena uterus yang tertekan ke arah diafragma akibat pembesaran rahim. Volume tidal (volume udara yang diinspirasi/diekspirasi setiap kali bernapas normal) meningkat. Hal ini dikarenakan pernapasan cepat dan perubahan bentuk rongga toraks sehingga oksigen dalam darah meningkat (Wihardi, 2014).

#### 2.1.4.4 Perubahan pada Ginjal

Selama kehamilan ginjal bekerja lebih berat. Ginjal meyaring darah yang volumenya meningkat sampai 30-50% atau lebih, yang puncaknya terjadi pada kehamilan 16-26 minggu sampai sesaat sebelum persalinan. (pada saat ini aliran darah ke ginjal berkurang akibat penekanan rahim yang membesar). Terjadi miksi (berkemih) sering pada awal kehamilan karena kandung kemih tertekan oleh rahim yang membesar. Gejala ini akan menghilang pada trimester III kehamilan dan diakhir kehamilan gangguan ini muncul kembali karena turunnya kepala janin ke rongga panggul yang menekan kandung kemih (Siagan, 2019).

#### 2.1.4.5 Perubahan Sistem Endokrin

Pada *ovarium* dan *plasenta*, *korpus luteum* mulai menghasilkan *estrogen* dan *progesteron* dan setelah plasenta terbentuk menjadi sumber utama kedua hormon tersebut. Kelenjar tiroid menjadi lebih aktif. Kelenjar tiroid yang lebih

aktif menyebabkan denyut jantung yang cepat, jantung berdebar-debar (*palpitasi*), keringat berlebihan dan perubahan suasana hati. Kelenjar paratiroid ukurannya meningkat karena kebutuhan kalsium janin meningkat sekitar minggu ke 15-35. Pada pankreas sel-selnya tumbuh dan menghasilkan lebih banyak insulin untuk memenuhi kebutuhan yang meningkat (Susanti, 2018).

#### 2.1.4.6 Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Pengaruh dari peningkatan *estrogen*, progesteron, dan *elastin* dalam kehamilan menyebabkan kelemahan jaringan ikat serta ketidakseimbangan persendian. Pada kehamilan trimester II dan III hormon *progesterone* dan hormon *relaksasi* jaringan ikat dan otot-otot. Hal ini terjadi maksimal pada satu minggu terakhir kehamilan. Postur tubuh wanita secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dsan abdomen sehingga untuk mengompensi penambahan berat ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada beberapa wanita (Wihardi, 2014).

#### 2.1.4.7 Perubahan Sistem Gastrointestinal

Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga terjadi sembelit (Konstipasi). Wanita hamil sering mengalami *Hearthburn* (rasa panas didada) dan sendawa, yang kemungkinan terjadi karena makanan lebih lama berada di dalam lambung dan arena relaksasi spingter di kerongkongan bagian bawah yang memungkinkan isi lambung mengalir kembali ke kerongkongan (Sulistyawati, 2010).

#### 2.1.4.8 Perubahan Sistem Integumen

Pada kulit terjadi hiperpigmentasi yang dipengaruhi hormone *Melanophore Stimulating Hormone di Lobus Hipofisis anterior* dan pengaruh kelenjar *suprarenalis* (Siagan, 2019).

### 2.1.5 Perubahan Psikologis Selama Kehamilan

#### 2.1.5.1 Trimester I

Trimester pertama ini sering dirujuk sebagai masa penentuan. Penentuan untuk menerima kenyataan bahwa ibu sedang hamil. Segera setelah konsepsi, kadar hormone progesterone dan estrogen dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, Lelah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya.

#### 2.1.5.2 Trimester II

Trimester kedua sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi serta pikirannya secara konstruktif.

#### 2.1.5.3 Trimester III

Trimester ketiga sering disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu merasa dirinya jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil (Sulistyawati, 2010).

### 2.1.6 Pengertian Kecemasan

Kecemasan pada ibu hamil dipengaruhi oleh umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, riwayat aborsi, kepuasan pernikahan, takut melahirkan, dan bentuk keluarga. Pertanyaan dan bayangan

apakah dapat melahirkan normal atau bayi lahir selamat akan semakin muncul dalam benak ibu hamil trimester III.

Kecemasan merupakan suatu perasaan menetap berupa kekhawatiran yang menjadi respon terhadap ancaman yang akan datang (Hawari, 2013). Sedangkan menurut Chaplin (2001) kecemasan adalah suatu perasaan campuran yang memiliki komponen ketakutan dan keprihatinan tentang masa yang akan datang. Nyaris setiap individu pernah mengalami kecemasan walaupun hanya sekali dalam seumur hidup, utamanya dikarenakan masalah kehidupan yang semakin banyak (Ibrahim, 2012).

Kecemasan juga dapat didefinisikan sebagai suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan yang menjadi penyebab kegelisahan sebagai efek dari ketidakmampuan menanggulangi masalah atau tidak memiliki rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut dapat menimbulkan perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis (Rochman, 2010).

Kecemasan pada ibu hamil dimulai sejak trimester I kehamilan. Pada trimester I atau awal kehamilan muncul rasa penolakan dan rasa kecewa serta rasa cemas dengan kehamilannya. Hal ini berlanjut pada trimester II, namun pada tahap ini keadaan psikologi sang ibu sudah mulai menerima keadaan yang dialami dengan mulai beradaptasi dan bersikap tenang. Pada trimester III kehamilan perubahan psikologi yang meningkat dan lebih kompleks karena proses kehamilannya yang semakin membesar dan kondisi emosional ibu yang akan berubah dengan semakin dekatnya proses persalinan yang akan ia lewati (Sugiharto, 2017).

Pada trimester III, kecemasan ibu hamil semakin meningkat terkait kelahiran bayi, dan permulaan dari fase baru sebagai calon ibu. Kecemasan yang dirasakan, yaitu takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa, dan ketakutan bayi akan lahir cacat. Adanya resiko perdarahan, rasa sakit pada saat melahirkan, bahaya kematian pada dirinya sendiri maupun bayi yang akan dilahirkan juga menambah kecemasan bagi ibu hamil trimester III. Pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal atau bayi lahir selamat akan semakin sering muncul dalam benak ibu hamil trimester III.

### **2.1.7 Etiologi Kecemasan**

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu:

#### **2.1.7.1 Teori Psikoanatik**

Teori psikoanatik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya Id dan Ego. Id mempunyai dorongan naluri dan impuls primitive seseorang, sedangkan Ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Fungsi kecemasan dalam ego adalah meningkatkan ego bahwa adanya bahaya yang akan datang.

#### **2.1.7.2 Teori Interpersonal**

Teori interpersonal menjelaskan kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahandan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan.

#### **2.1.7.3 Teori Perilaku**

Teori perilaku menjelaskan kecemasan timbul karena adanya stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptif. Penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam

situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang.

#### 2.1.7.4 Teori Biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan *neuroregulatory inhibisi* (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan. Gangguan fisik dan penurunan kemampuan individu untuk mengatasi stressor merupakan penyerta dari kecemasan (D. N. Hidayat, 2014).

### 2.1.8 Tingkat Kecemasan

Ada empat klasifikasi tingkat Ansietas yaitu, *ansietas* ringan, *ansietas* sedang, *ansietas* berat, dan panic.

#### 2.1.8.1 Ansietas Ringan

Penyebab dari *ansietas* ringan biasanya karena pengalaman kehidupan sehari-hari dan memungkinkan individu menjadi lebih fokus pada realitas. Individu akan mengalami ketidaknyamanan, mudah marah, gelisah, atau adanya kebiasaan untuk mengurangi ketegangan (seperti menggigit kuku, menekan jari-jari kaki atau tangan). Respon fisiologis yang terjadi pada *ansietas* ringan yaitu nadi dan tekanan darah sedikit meningkat, adanya gangguan pada lambung, muka berkerut, dan bibir bergetar. Respon kognitif dan afektif yang terjadi yaitu gangguan konsentrasi, tidak dapat duduk tenang, dan suara kadang-kadang meninggi.

#### 2.1.8.2 Ansietas Sedang

Pada *ansietas* sedang lapang pandang individu menyempit. Selain itu individu mengalami penurunan pendengaran, penglihatan, kurang menangkap informasi dan menunjukkan kurangnya perhatian pada lingkungan. Terhambatnya kemampuan untuk berfikir jernih, tapi masih ada kemampuan

untuk belajar dan memecahkan masalah meskipun tidak optimal. Respon fisiologis yang dialami yaitu jantung berdebar, meningkatnya nadi dan respiratoryrate, keringat dingin, dan gejala somatik ringan (seperti gangguan lambung, sakit kepala, sering berkemih). Terdengar suara sedikit bergetar. *Ansietas* ringan atau *ansietas* sedang dapat menjadi sesuatu yang membangun karena kecemasan yang terjadi merupakan sinyal bahwa individu tersebut membutuhkan perhatian atau kehidupan individu tersebut dalam keadaan bahaya.

#### 2.1.8.3 Ansietas Berat

Semakin tinggi level *ansietas*, maka lapang pandang seseorang akan semakin menurun atau menyempit. Seseorang yang mengalami *ansietas* berat hanya mampu focus pada satu hal dan mengalami kesulitan untuk memahami apa yang terjadi. Pada level ini individu tidak memungkinkan untuk belajar dan memecahkan masalah, bahkan bisa jadi individu tersebut bingung dan linglung. Gejala somatic meningkat, gemetar, mengalami hiperventilasi, dan mengalami ketakutan yang besar.

#### 2.1.8.4 Panik

Individu yang mengalami panik sulit untuk memahami kejadian di lingkungan sekitar dan kehilangan rangsangan pada kenyataan. Kebiasaan yang muncul yaitu mondar-mandir, mengamuk, teriak, atau adanya penarikan dari lingkungan sekitar. Adanya halusinasi dan persepsi sensor yang palsu (melihat seseorang atau objek yang tidak nyata). Tidak terkoordinasinya fisiologi dan adanya Gerakan impulsive. Pada tahap panik ini individu dapat mengalami kelelahan (Oliver, 2019).

### **2.1.9 Akibat Kecemasan**

Kecemasan selama kehamilan yang tidak ditangani secara serius akan membawa dampak fisik dan psikis pada ibu ataupun bayinya. Dampak dari kecemasan tersebut dapat membuat kontraksi otot rahim ibu terganggu pada saat akan melahirkan, berlanjutnya masalah psikologis ibu hingga setelah persalinan, dan kondisi psikologis bayi yang juga dapat mengalami gangguan, serta interaksi ibu dan anak tidak terjalin dengan baik. Dampak kecemasan yang lain menurut penelitian adalah meningkatkan nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Kecemasan yang terus menerus terjadi pada masa kehamilan juga dapat mempengaruhi hubungan antara ibu dan lingkungan sekitar. Ibu hamil yang mengalami kecemasan tinggi akan mengakibatkan BBLR (berat badan lahir rendah), kelahiran preterm, dan abortus spontan (Hasim, 2016).

### **2.1.10 Tanda dan Gejala Kecemasan**

- 2.1.10.1 Tanda dan Gejala Umum yang berkaitan dengan kecemasan dapat dibagi menjadi gejala somatic dan psikologis (Conley, 2006).
- 2.1.10.2 Perasaan ansietas, yaitu melihat kondisi emosi individu yang menunjukkan perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung.
- 2.1.10.3 Ketegangan (Tension), yaitu merasa tegang, lesu, tak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah.
- 2.1.10.4 Ketakutan, yaitu takut pada gelap, takut pada orang asing, takut ditinggal sendiri, takut pada binatang besar, takut pada keramaian lalu lintas, dan takut pada kerumunan banyak orang.

- 2.1.10.5 Gangguan Tidur, yaitu sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun tidak lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi yang menakutkan.
- 2.1.10.6 Gangguan Kecerdasan, yaitu sukar berkonsentrasi dan daya ingat buruk.
- 2.1.10.7 Perasaan depresi, yaitu hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, dan perasaan yang berubah-ubah sepanjang hari (Puspitasari, 2020).

### **2.1.11 Patofisiologi Kecemasan**

Kecemasan merupakan respon persepsi ancaman yang diterima oleh system syaraf pusat. System syaraf pusat menerima suatu persepsi ancaman. Persepsi ini timbul akibat adanya rangsangan dari luar dan dalam yang berupa pengalaman masa lalu dan faktor genetic. Kemudian rangsangan dipersepsi oleh panca indra, diteruskan dan di respon oleh sistem syaraf pusat melibatkan jalur *cortex cerebri – limbic system – reticular activating system – hypothalamus* yang memberikan impuls kepada kelenjar hipofise untuk mensekresi mediator hormonal terhadap target organ yaitu kelenjar adrenal yang kemudian memicu syaraf otonom melalui mediator hormonal yang lain (Owen, 2015).

### **2.1.12 Alat Ukur Kecemasan**

#### **2.1.12.1 *Pregnancy Stress Rating Scale (PSRS)***

Alat ukur yang dipakai dalam karya tulis ilmiah ini yaitu PSRS. Alat ukur ini mengetahui sejauh mana tingkat kecemasan ibu hamil, apakah ringan, sedang, atau berat. Skala PSRS ini merupakan skala yang digunakan untuk mengukur berbagai masalah yang menyebabkan ibu hamil mengalami stress atau cemas. Lima kategori penekan psikologis diidentifikasi melalui analisis faktor sebagai berikut:

- a. Stress dalam mencari keamanan untuk ibu dan anak selama kehamilan, persalinan, pelayanan.
- b. Stress dalam perawatan bayi dan perubahan dalam keluarga.
- c. Identifikasi stress sebagai peran ibu.
- d. Stress dalam mencari dukungan sosial.
- e. Stress dari penampilan fisik dan fungsi yang berubah.

Dalam PSRS ini terdapat 4 skor penilaian kecemasan yaitu:

36-73 = kecemasan ringan

73-108 = kecemasan sedang

109-144 = kecemasan berat

>144 = kecemasan berat sekali/panik (Kharismawati, 2019).

#### 2.1.12.2 *Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)*

TMAS merupakan kuesioner yang terdiri dari 50 butir pertanyaan yang kesemuanya menunjukkan skor kecemasan yang muncul. Banyak butir-butir ini menunjukkan gejala kecemasan yang mencolok seperti berkeringat, muka merah, keguncangan, gemeteran, dan lain-lain. Sebagian mengandung keluhan-keluhan somatic seperti mual, pusing, diare, gangguan lambung dan lain-lain. Butir-butir lainnya menunjukkan konsentrasi, perasaan eksitasi atau tidak bisa istirahat, menurunnya kepercayaan diri, sensitifitas ekstra terhadap orang lain, perasaan akan bahaya dan tidak berguna (Wardiani, 2020).

#### 2.1.12.3 *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*

Hamilton rating scale for anxiety terdiri dari 14 pertanyaan yang merupakan kelompok gejala kecemasan. Masing-masing kelompok gejala diatas diberi penilaian angka antara 0-4, yang dirincikan sebagai berikut: 0 = tidak ada gejala sama sekali; 1 = gejala ringan, apabila terdapat 1 dari semua gejala yang ada; 2 = gejala sedang jika terdapat separuh dari

gejala yang ada; 3 = gejala berat jika terdapat lebih dari sepatuh dari gejala yang ada; dan 4 = gejala berat sekali jika terdapat semua gejala yang ada. Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan dan dinilai derajat kecemasannya, yaitu: < 14: tidak ada kecemasan; 14-20: kecemasan ringan; 21-27: kecemasan sedang; 28-41: kecemasan berat; dan 42-56: kecemasan berat sekali.

#### 2.1.12.4 *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*

*Depression anxiety stress scale* adalah kuesioner penilaian depresi, kecemasan, dan stress yang terdiri dari 42 pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu. DASS kecemasan berfokus pada fisiologi, kepanikan yang dirasakan dan ketakukan. Skala kecemasan terdapat pada pertanyaan nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, dan 41. Rentang penilaian antara lain : skor 0-7 normal, skor 8-9 ringan, skor 10-14 sedang, skor 15-19 berat, dan >20 sangat berat. (Syarifah, 2019).

#### 2.1.12.5 *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

*Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* merupakan salah satu kuesioner yang mengukur skala *ansietas* yang masih digunakan sampai saat ini. Kuesioner terdiri atas 14 item. Masing-masing item terdiri atas 0 (tidak terdapat) sampai 4 skor (terdapat). Apabila jumlah skor <17 tingkat *ansietas* ringan, 18-24 tingkat *ansietas* sedang, dan 25-30 tingkat stress berat (Rahman, 2020).

#### 2.1.12.6 *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)*

*Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)* merupakan salah satu kuesioner yang mengukur skala *ansietas* yang masih digunakan sampai saat ini. Kuesioner terdiri atas 14 item. Masing-masing item terdiri atas 0 (tidak terdapat) sampai 4 skor (terdapat). Apabila jumlah skor <20 tidak *ansietas* , 21-

26 tingkat *ansietas* ringan, 27-40 tingkat *ansietas* sedang, dan 41-93 tingkat *ansietas* berat.

### **2.1.13 Penatalaksanaan Kecemasan**

2.1.13.1 Teknik relaksasi adalah suatu Teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan otot di setiap tubuh.

2.1.13.2 Distraksi adalah mengalihkan perhatian klien ke hal lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap cemas, bahkan meningkatkan toleransi terhadap cemas.

2.1.13.3 Hipnotis lima jari adalah suatu terapi menggunakan jari sebagai media untuk distraksi yang bertujuan untuk pemograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, tekanan darah, kelenjar keringat.

2.1.13.4 Kegiatan spiritual, contohnya terapi murottal Al-Qur'an. Terapi murottal Al-Qur'an adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh Qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Al-Qur'an mengandung suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrument penyembuh yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau (Murni et al., 2014).

## **2.2 Terapi dan Manfaat Terapi Murottal Al-Qur'an**

### **2.2.1 Pengertian Terapi**

Terapi murottal Al-Qur'an adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh Qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Al-Qur'an mengandung suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrument penyembuh yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormone-hormon stress dengan cara mengaktifkan hormone endhorphin alami, meningkatkan

perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, menurunkan tekanan darah, serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak (Pratiwi et al., 2015).

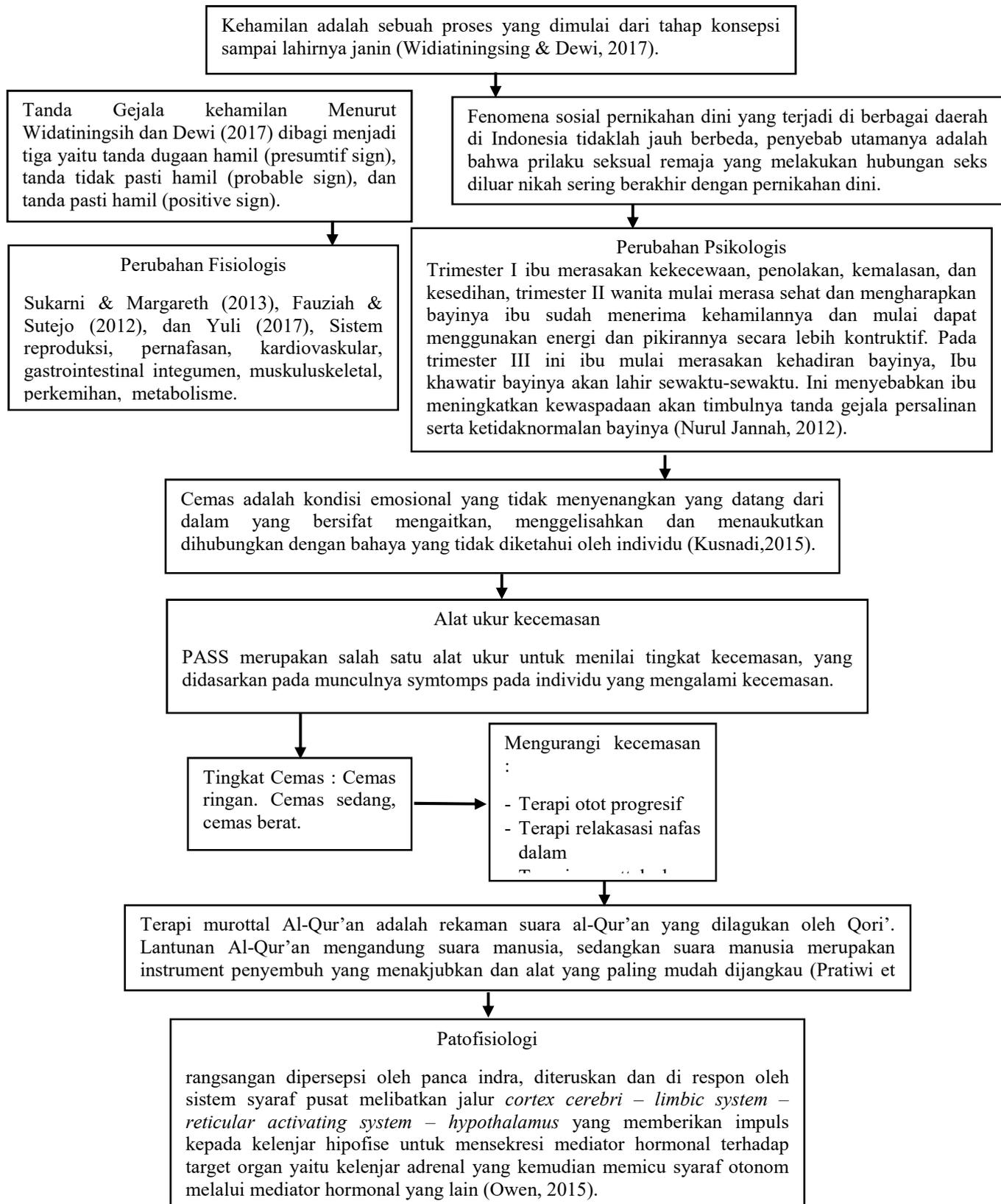
## **2.2.2 Manfaat**

2.2.2.1 Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa.

2.2.2.2 Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormone-hormon stress dengan cara mengaktifkan hormone endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, menurunkan tekanan darah, serta memperlambat pernafasan, detak jantung denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.

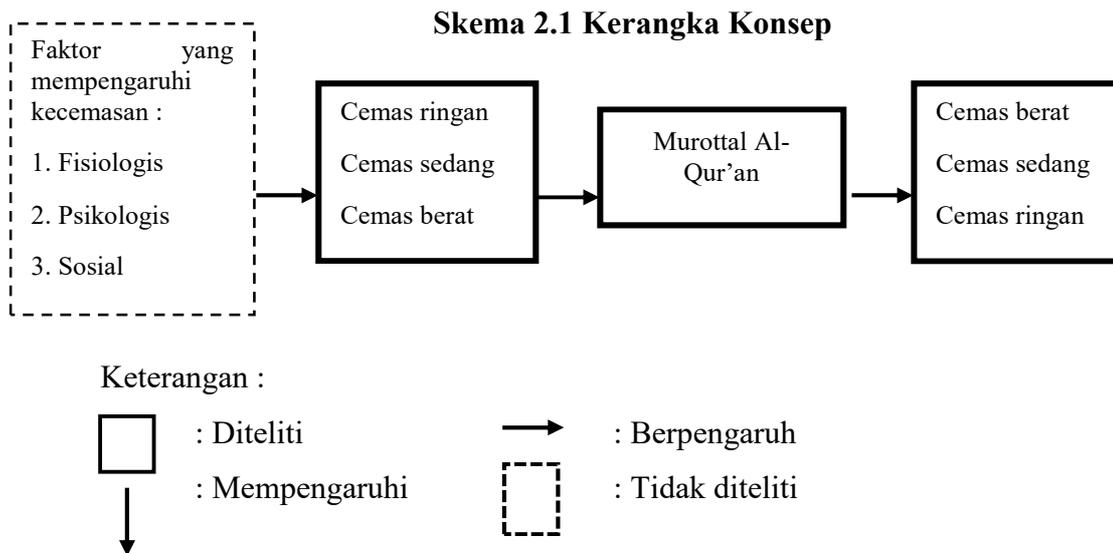
2.2.2.3 Al-Qur'an merupakan obat yang komplit untuk segala jenis penyakit, baik penyakit hati maupun penyakit fisik, baik penyakit dunia maupun penyakit akhirat (Rahmayani et al., 2018).

### 2.3 Kerangka Teori



## 2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu cara yang digunakan untuk menjelaskan hubungan atau kaitan antara variable yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini konsep yang dipakai adalah sebagai berikut.



## 2.5 Hipotesis

Hipotesis Penelitian Menurut Sugiyono (2018), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan (Sugiyono, 2018).

2.4.1 Ho: Tidak ada pengaruh pelaksanaan Terapi Murottal Al-Qur'an dengan penurunan kecemasan.

2.4.2 Ha: Ada pengaruh pelaksanaan Terapi Murottal Al-Qur'an dengan penurunan kecemasan.