

Pelaksanaan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di PMB Ronni Siregar Deli Serdang

Elisa Silvia Aritonang¹, Ronni Naudur Siregar², Kristina Kriday Saruksuk³

^{1,2,3}Fakultas Farmasi Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Sumatera Utara, 20123, Indonesia

Abstrak. Kehamilan, terutama pada ibu primigravida trimester III, sering kali menimbulkan kecemasan yang dapat dipengaruhi oleh ketidaksiapan ibu atau faktor lingkungan. Kecemasan ini perlu dikelola dengan baik agar tidak berdampak negatif pada ibu dan janin. Salah satu metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah terapi musik klasik, yang terbukti memiliki manfaat dalam meningkatkan kondisi emosional dan psikologis individu, termasuk ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di PMB Ronni Siregar, Deli Serdang. Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 25 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang kemudian dianalisis secara statistik dengan uji *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pelaksanaan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,000, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara terapi musik klasik dan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil. Terapi musik klasik terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Implikasi dari penelitian ini dapat digunakan sebagai alternatif terapi non-farmakologis dalam mendukung kesehatan mental ibu hamil, serta sebagai rekomendasi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan antenatal.

Abstract. Pregnancy, especially in third trimester primigravida mothers, often causes anxiety that can be influenced by the mother's unpreparedness or environmental factors. This anxiety needs to be managed properly so that it does not have a negative impact on the mother and fetus. One non-pharmacological method that can be used to reduce anxiety is classical music therapy, which has been shown to have benefits in improving the emotional and psychological conditions of individuals, including pregnant women. This study aims to determine the implementation of classical music therapy on reducing anxiety levels in third trimester primigravida pregnant women at PMB Ronni Siregar, Deli Serdang. This study used a quasi-experimental design with a one group pretest-posttest design. The population in this study amounted to 25 people, with a sampling technique using total sampling. Data collection was carried out using a questionnaire which was then analyzed statistically with a paired t-test. The results of the study showed that there was an implementation of classical music therapy on reducing anxiety levels in third trimester primigravida pregnant women. The results of the statistical test showed a *p-value* = 0.000, which means that there is a significant relationship between classical music therapy and reducing anxiety levels in pregnant women. Classical music therapy has been proven effective in reducing anxiety levels in primigravida pregnant women in the third trimester. The implications of this study can be used as an alternative non-pharmacological therapy in supporting the mental health of pregnant women, as well as a recommendation for health workers in improving the quality of antenatal care.

Historis Artikel:

Diterima : 21 Januari 2025

Direvisi : 01 Februari 2025

Disetujui : 07 Februari 2025

Kata Kunci:

Terapi Musik; Tingkat
Kecemasan; Primigravida;
Trimester III

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu periode krisis seorang wanita. Sebuah proses yang mematangkan dan dapat menimbulkan stres. Konsep dirinya berubah siap menjadi orang tua dan menyiapkan peran barunya. Trimester ketiga sering disebut sebagai periode penantian. Pada periode ini, ada perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya, fakta yang menempatkan wanita tersebut gelisah dan hanya bisa melihat dan menunggu tanda-tanda dan gejalanya (Yuni, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) sebanyak 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan, 99% dari seluruh kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang pada tahun 2017 adalah 305/100.000 kelahiran hidup (KH), 20 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju yaitu 12/100.000 KH (WHO, 2020).

Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) menyebutkan bahwa ibu yang mengalami masalah dalam persalinan sekitar 12.230.142 jiwa dari 30% diantaranya karena kecemasan sebab hamil pertama (Siregar, 2019). Di Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil, yang mengalami kecemasan pada tahun 2018, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 679.765 ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang (52,3%) (Depkes RI, 2019).

Kecemasan merupakan respons terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Seringkali kecemasan juga ditandai dengan perasaan mudah marah, cemas, perasaan tegang, mudah gugup, kewaspadaan berlebih, dan terkadang menyebabkan keringat pada telapak tangan. Terkadang dampak yang terjadi pada kecemasan dapat berupa dampak yang positif atau negative (Tuti Meihartati, 2018).

Berdasarkan pernyataan Sugiarto dalam Eti (2020), ketika seseorang dalam keadaan stress dan tegang secara fisiologis akan mengaktifkan Limbic Hipotalamus Puitutary Adrenal Axis (LHPA), kemudian merangsang hipotalamus dan menyebabkan disekresinya hormon corticotrophin releasing hormone (CRH). Hal tersebut akan menyebabkan peningkatan produksi Sympathetic Adrenal Medular axis (SAM), dengan adanya respon tersebut menyebabkan stimulasi pada alur Limbic Hipotalamus Puitutary Adrenal Axis (LHPA), kemudian merangsang hipotalamus dan menyebabkan disekresinya hormon Corticotrophin Releasing Hormone (CRH). Hal tersebut menyebabkan teraktivasi Adeno Cortico Trophin Hormone (ACTH) yang akan menstimulasi produksi hormon kortisol dari korteks adrenal, selain itu akan menyebabkan teraktivasi neuron andrenergik dari Locus Ceruleus (LC), dimana LC merupakan tempat diproduksi NE yang kemudian akan mensekresikan epinephrine (Sugiharto, 2012).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lucia (2020) diantaranya adalah pengalaman negatif pada masa lalu, dimana sang ibu pernah mengalami kejadian yang tidak menyenangkan pada kehamilan / persalinan yang sebelumnya. Pikiran yang tidak rasional juga dapat mempengaruhi kecemasan. Hal itu dikarenakan ibu yang selalu berasumsi bahwa akan terjadi sesuatu yang tidak diinginkan pada dirinya saat persalinan (Lucia Suciati, 2020).

Menurut Risqi, S. Suparni (2019), tingkat kecemasan pada ibu primigravida sebesar 36,5%, sedangkan pada multigravida 19,2%. Perbedaan ini disebabkan oleh karena primigravida sedang mengalami sesuatu yang belum pernah dialaminya dan pengalaman tersebut membuatnya merasa tidak nyaman. Primigravida cenderung mengalami ketidaknyamanan fisik, merasakan keletihan, merasa cemas akan kesejahteraan atau keadaan janin yang dikandungnya, juga merasa takut sakit pada saat persalinan nanti.

Menurut Ratnawati (2017), depresi dan kecemasan antenatal memiliki resiko lebih dari 50% untuk mendapatkan anak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), ukuran kepalanya kecil (mikrosomia), perkembangan sifatnya tidak seimbang, lahir prematur, dan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Kecemasan juga dapat berdampak pada beratnya nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang (Ratnawati, 2017).

Dampak kecemasan menurut penelitian Muflihah (2013) yaitu meningkatkan nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Komplikasi fatal yang

dapat terjadi dari hal tersebut adalah kematian ibu. Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan (Asmara, dkk, 2017).

Salah satu cara untuk mengatasi kecemasan adalah terapi nonfarmakologi, yaitu dengan teknik distraksi. Teknik distraksi merupakan pengalihan dari fokus perhatian seseorang ke stimulus lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri. Teknik distraksi dengan mendengarkan musik merupakan teknik yang efektif untuk mengalihkan perhatian seseorang terhadap cemas yang berlebih. Dalam kedokteran, terapi musik disebut juga sebagai terapi pelengkap (Complementary Medicine) (Ratnawati, dkk 2015 dalam Jurnal Moekroni dan Analia, 2016).

Terapi musik bertujuan untuk menenangkan pikiran dan fisik seseorang sehingga terhindar dari tekanan mental, fisik, ataupun emosi yang sedang dialami oleh seseorang, melatih pasien agar dapat mengondisikan dirinya untuk rileks. Selain itu, terapi musik juga dapat meningkatkan atau memperbaiki berbagai kondisi, baik fisik, emosi, kognitif, maupun sosial bagi individu atau berbagai kalangan usia (Solehati dan Cecep, 2017).

Berdasarkan data awal yang didapatkan pada lokasi penelitian melalui wawancara sebanyak 10 ibu hamil TM III didapatkan Ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan menjelang persalinan di PMB Ronni Siregar Deli Serdang. Dengan diketahuinya fakta-fakta tersebut maka peneliti tertarik untuk Pelaksanaan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di PMB Ronni Siregar Deli Serdang.

METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimental, yaitu suatu prosedur penelitian yang dilakukan dengan memberikan perlakuan/intervensi pada subyek penelitian, dengan tujuan menilai pengaruh suatu perlakuan pada variabel independen terhadap variabel dependen

Pengaturan dan Sampel

Populasi pada penelitian ini seluruh ibu trimester III di PMB Ronni Siregar Deli Serdang yaitu sebanyak 25 orang ibu. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah “total sampling” dimana seluruh populasi yaitu sebanyak 25 orang ibu trimester III di PMB Ronni Siregar Deli Serdang yaitu sebanyak 25 orang ibu. Pemilihan responden dalam penelitian ini didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III, tidak mengalami gangguan komunikasi, mengalami kecemasan, serta bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup ibu hamil yang mengalami gangguan mental, berada dalam keadaan gawat darurat, mengonsumsi minuman beralkohol, mengalami gangguan komunikasi, serta tidak bersedia berpartisipasi sebagai responden. Dengan mempertimbangkan kriteria tersebut, penelitian ini memastikan bahwa subjek yang terlibat sesuai dengan tujuan studi dan dapat memberikan data yang relevan untuk dianalisis.

2.3 Intervensi

Penelitian ini menerapkan intervensi berupa terapi musik klasik untuk menilai pengaruhnya terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Terapi musik klasik diberikan sebagai perlakuan utama kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Intervensi dilakukan di PMB Ronni Siregar, Deli Serdang, sebagai lokasi penelitian yang telah ditetapkan. Terapi musik klasik diberikan kepada responden dalam kondisi yang terkendali dan nyaman. Responden diminta untuk mendengarkan musik klasik dengan durasi yang telah ditentukan dalam penelitian. Intervensi ini dilakukan oleh peneliti dengan pengawasan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab di PMB Ronni Siregar. Sebelum intervensi dilakukan, responden diberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian dan dilakukan pengukuran tingkat kecemasan awal (pre-test). Setelah terapi musik diberikan dalam kurun waktu yang ditentukan, tingkat kecemasan responden kembali diukur (post-test) untuk menilai efektivitas intervensi. Penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol, sehingga semua responden mendapatkan intervensi yang sama. Dengan menggunakan desain One Group Pre-Test and Post-Test Design, penelitian ini mengukur perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik. Hasil intervensi ini kemudian dianalisis untuk mengetahui efektivitas terapi musik klasik dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III

Pengukuran dan pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dua jenis data, yaitu data primer dan data sekunder. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk variabel independen adalah terapi musik klasik, dan variabel dependen yaitu penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Aspek pengukuran pada penelitian ini dengan menggunakan data primer dimana data yang diambil dari kuesioner yang sudah dijawab oleh responden melalui kuesioner.

Analisis data

Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti dengan menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, sehingga dapat diketahui sebaran masing-masing variabel. Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan antara variabel independen (terapi musik klasik) dan variabel dependen (penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III). Uji statistik yang digunakan adalah Paired t-Test, yang bertujuan membandingkan rata-rata nilai pretest dan posttest guna menilai pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa terapi musik klasik berkontribusi terhadap penurunan tingkat kecemasan pada responden.

Dapat dipercaya/ketelitian

Dalam penelitian ini, strategi untuk memastikan kepercayaan dan ketelitian data kualitatif dilakukan melalui empat aspek utama, yaitu kredibilitas, transferabilitas, ketergantungan, dan konfirmabilitas. Kredibilitas dijaga dengan menggunakan triangulasi data, yaitu membandingkan informasi dari berbagai sumber untuk memastikan konsistensi dan akurasi temuan. Selain itu, keterlibatan peneliti dalam proses pengumpulan data dilakukan secara mendalam untuk memahami fenomena yang diteliti secara komprehensif. Transferabilitas dicapai dengan memberikan deskripsi yang jelas dan rinci mengenai konteks penelitian sehingga hasil penelitian dapat diaplikasikan pada situasi atau populasi lain yang memiliki karakteristik serupa. Ketergantungan dijaga dengan mencatat seluruh proses penelitian secara sistematis, termasuk prosedur pengumpulan dan analisis data, sehingga memungkinkan penelitian ini direplikasi di konteks yang berbeda. Peneliti juga memastikan transparansi dalam setiap tahap penelitian guna meningkatkan reliabilitas temuan. Konfirmabilitas dilakukan dengan mendokumentasikan setiap langkah penelitian secara objektif dan mempertahankan netralitas dalam analisis data. Hasil penelitian didasarkan pada data yang diperoleh tanpa intervensi subjektif dari peneliti, serta dilakukan audit jejak penelitian untuk memastikan integritas data dan kesesuaian dengan prosedur ilmiah yang telah ditetapkan. Dengan menerapkan prinsip-prinsip ini, penelitian ini dapat dipercaya dan memiliki ketelitian yang tinggi.

Pertimbangan etika

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Sari Mutiara Indonesia (KEP USM Indonesia) dengan nomor referensi 2554/F/KEP/USM/XII/2023. Karena penelitian ini melibatkan subjek manusia, maka ethical clearance dilakukan untuk memastikan bahwa penelitian dilaksanakan sesuai dengan prinsip etika penelitian kesehatan. Prinsip-prinsip ini meliputi penghormatan terhadap hak partisipan, perlindungan terhadap informasi pribadi, serta jaminan keamanan dan kenyamanan selama penelitian berlangsung. Dalam pelaksanaan penelitian, terdapat tiga prinsip etika utama yang diterapkan. Pertama, lembar persetujuan (informed consent) diberikan kepada setiap responden sebelum penelitian dilakukan. Lembar ini menjelaskan tujuan, prosedur, manfaat, serta risiko yang mungkin timbul dari penelitian. Responden diberikan kebebasan penuh untuk berpartisipasi atau menolak tanpa konsekuensi apa pun. Kedua, prinsip anonimitas (anonymity) diterapkan dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner maupun hasil penelitian, melainkan hanya menggunakan kode khusus untuk menjaga kerahasiaan identitas. Ketiga, prinsip kerahasiaan (confidentiality) dijaga dengan memastikan bahwa semua data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan disebarluaskan secara individu. Data yang diperoleh hanya akan dilaporkan dalam bentuk agregat tanpa mengungkapkan informasi

pribadi responden. Dengan menerapkan prinsip-prinsip etika tersebut, penelitian ini berkomitmen untuk menjaga hak dan kesejahteraan partisipan serta memastikan kepatuhan terhadap standar penelitian yang berlaku.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=25) Di PMB Ronni Siregar

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
< 20 tahun	4	16,0
20-35 tahun	14	56,0
> 35 tahun	7	28,0
Pendidikan		
SMP	4	16,0
SMA	16	64,0
Perguruan Tinggi	5	20,0
Pekerjaan		
IRT	4	16,0
Wiraswasta	8	32,0
PNS	5	20,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa umur responden paling banyak yaitu berada pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 14 orang (56,0%). Pendidikan responden paling banyak adalah SMA sebanyak 16 orang (64,0%). Pekerjaan responden paling banyak adalah wiraswasta dengan jumlah 8 orang (32,0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Responden Di PMB Ronni Siregar

Tingkat Kecemasan	n	%
Pre-test		
Sedang	3	12,0%
Berat	15	60,0%
Sangat berat	7	28,0%

Pada tabel 2 diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah responden yang memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 15 orang (60,0%), responden dengan tingkat kecemasan sangat berat sebanyak 7 orang (28,0%) dan yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 3 orang (12,0%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Responden Di PMB Ronni Siregar

Tingkat Kecemasan	n	%
Post-test		
Ringan	9	36,0%
Sedang	16	64,0%

Pada tabel 3 diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 16 orang (64,0%), serta responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 9 orang (36,0%).

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di PMB Ronni Siregar

Tingkat Kecemasan	Pre-test		Post-Test		<i>P</i>
	N	%	n	%	
Ringan	0	0	9	36,0	0,000
Sedang	3	12,0	16	64,0	
Berat	15	60,0	0	0	
Sangat berat	7	28,0	0	0	
Total	25	100	25	100	

Pada tabel diperoleh data bahwa sebelum dilakukan terapi musik tingkat kecemasan responden paling banyak berada pada tingkat berat sebanyak 15 orang (60,0%), tingkat kecemasan sangat berat terdapat 7 orang (28,0%) serta terdapat 3 orang (12,0%) dengan tingkat kecemasan sedang. Namun setelah diberikan terapi musik klasik diperoleh hasil bahwa responden paling banyak berada pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 16 orang (64,0%) dan yang berada pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 9 orang (36,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Paired T- Test diperoleh data bahwa nilai *p value* = 0,000 < 0,005, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di PMB Ronni Siregar.

Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III



Gambar 1. Foto Bersama dengan ibu hamil Primigravida Trimester III
Sumber : Dokumen Penulis

4. Pembahasan

Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Responden

Dalam penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan responden, peneliti membagikan kuesioner kepada ibu hamil yang menjadi responden penelitian.

Pengisian kuesioner dalam penelitian ini, dari hasil jawaban responden yang diperoleh digolongkan dalam 5 kategori. Kategori yang dimaksud adalah tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan kecemasan sangat berat.

Kecemasan adalah suatu respons emosional di mana seseorang merasa takut pada suatu sumber ancaman yang belum jelas dan tidak teridentifikasi (Solehati dan Cecep, 2017).

Keluhan-keluhan yang sering ditemukan pada orang yang mengalami kecemasan antara lain (Lestari, 2015):

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
1. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang mengganggu.
2. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
3. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.

Menurut Stuart and Sundeen's (1998) dalam Prasetyani (2016), gejala dan gambaran klinik cemas adalah :

1. Secara fisiologis
 - 1) Kardiovaskuler : palpitasi, jantung berdebar, tensi meningkat, denyut nadi meningkat, tekanan darah menurun, shock.
 - 2) Respirasi : napas cepat dan dangkal, rasa tertekan pada dada.
 - 3) Sistem kulit : perasaan panas, atau dingin, muka pucat atau berkeriat seluruh tubuh, rasa terbakar pada muka, telapak tangan berkeriat, gatal-gatal.
 - 4) Gastrointestinal : anoreksia, rasa tidak nyaman pada perut, rasa terbakar pada jantung, mual, diare.
 - 5) Neuromuskuler : reflek meningkat, reaksi kejutan, mata berkedip, insomnia, tremor kaku, gelisah, wajah tegang, gerakan lambat.

2. Secara psikologis

- 1) Perilaku : gelisah, tremor, gugup, bicara cepat, tidak ada koordinasi, menarik diri, menghindar.
- 2) Kognitif : gangguan perhatian konsentrasi hilang, lupa, salah tafsir, gampang bingung, lapangan persepsi menurun, kesadaran diri yang berlebihan, objektifitas menurun, takut kecelakaan atau mati.
- 3) Afektif : tidak sabar, tegang, neurosis, tremor, gugup yang luar biasa, sangat gelisah.

Pada hasil penelitian yang diperoleh pada tabel 4.2 diperoleh penjelasan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi musik klasik berada pada tingkat dengan kecemasan berat sebanyak 15 responden (60,0%), dengan tingkat kecemasan sangat berat sebanyak 7 orang (28,0%), dan dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 3 orang (12,0%).

Kecemasan pada masa kehamilan terutama pada trimester III dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan menurut Lestari (2015) antara lain umur, keadaan fisik, sosial budaya, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan.

Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Responden

Pada penelitian ini, setelah melakukan terapi musik kepada ibu hamil yang menjadi responden penelitian, peneliti melakukan penilaian terhadap tingkat kecemasan dari masing-masing responden dengan menggunakan kuesioner. Dari hasil kuesioner yang diperoleh dari masing-masing responden diketahui bahwa responden paling banyak memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 16 orang (64,4%) dan responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 9 orang (36,0%). Menurut Solehati & Cecep (2017) kecemasan dapat digolongkan dalam beberapa tingkat yaitu :

1. Kecemasan ringan
2. Kecemasan sedang
3. Kecemasan berat, dan
4. Panik

Pada penelitian ini, responden yang menjadi sampel penelitian yaitu ibu hamil primigravida trimester III berjumlah 25 orang yang notabene berada pada kehamilan yang penuh dengan kecemasan yang diakibatkan karena belum memiliki pengalaman dalam kehamilan dan persalinan.

Seringkali pada kehamilan trimester III ibu hamil merasa khawatir ataupun takut jika seandainya bayi yang akan dilahirkannya tidak normal, kecemasan terhadap proses persalinan yang akan dihadapi sehingga pikir ibu terganggu.

Gejala kecemasan dapat dikelompokkan menjadi beberapa keadaan seperti gelisah, sakit kepala, gemetar, tidak dapat santai, kepala terasa ringan, berkeringat, jantung berdebar-debar (palpitasi), sesak nafas, keluhan lambung, pusing, mulut kering, dan sebagainya (Maslim, 2001). Oleh karena itu kesehatan jasmaniah dan kematangan psikis merupakan unsur yang sangat diperlukan supaya calon ibu tersebut mampu menanggung kontra indikasi kehidupan batiniah dan cobaan jasmaniah tanpa banyak mengalami gangguan mental sehingga saat melahirkan bayinya nanti, dapat mengurangi kesakitan jasmaniah (Kartono, 2007). Untuk menghilangkan rasa cemas tersebut harus di tanamkan kerja sama antara pasien dengan tenaga kesehatan dan diberikan informasi kepada ibu hamil selama kehamilan (Dahro, 2008).

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat memberikan dampak positif maupun dampak negatif. Dampak positif terjadi jika kecemasan muncul pada tingkat moderat dan memberikan kekuatan untuk melakukan sesuatu, membantu individu membangun pertahanan dirinya agar rasa cemas yang dirasakan dapat berkurang sedikit demi sedikit, sedangkan dampak negatif terjadi jika kecemasan muncul pada tingkat tinggi dan menimbulkan simptom-simtom fisik yang dapat menghalangi individu untuk berfungsi efektif dalam kehidupan sehari-hari seperti meningkatnya detak jantung, dan menegangkannya otot-otot tubuh sehingga sering terlihat sebagai suatu reaksi panik. (Stuart, 2008 dalam Ulfa, 2017).

Pelaksanaan Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di PMB Ronni Siregar.

Hasil uji paired T Test menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di PMB Ronni Siregar dengan p value = 0,000.

Terapi musik adalah terapi menggunakan musik yang tujuannya untuk meningkatkan atau memperbaiki berbagai kondisi, baik fisik, emosi, kognitif, maupun sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Musik merupakan teknik distraksi efektif yang dapat menurunkan intensitas nyeri, keadaan stress dan tingkat kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian seseorang dari perasaan nyeri dan cemas yang dirasakan. Schneider dan Workman (2000) menyebutkan, bahwa distraksi dengan menggunakan musik menjadi efektif karena individu berkonsentrasi ada stimulus yang menarik atau menyenangkan dari pada berfokus pada gejala yang tidak menyenangkan (Solehati dan Cecep 2017).

Terapi musik merupakan suatu bentuk kegiatan yang mempergunakan musik dan lagu/nyanyi secara terpadu dan terarah didalam membimbing ibu-ibu tersebut selama masa kehamilan yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan: relaksasi bagi ibu-ibu hamil, stimulasi dini pada janin, menjalin keterikatan emosional antara ibu hamil dan janinnya (Maryunani dan Yetty S, 2017).

Menurut Maryunani (2017) beberapa manfaat terapi musik bagi ibu dan janin, yaitu :

1. Bagi ibu hamil dan janin, terapi musik dapat menimbulkan reaksi psikologis, karena musik dapat menenangkan (relaksasi) dan juga memberikan rangsangan (stimulasi).
2. Melalui kegiatan terapi musik dapat menyongsong masa depan bayi yang lebih cemerlang, karena untuk menghadapi era globalisasi dibutuhkan individu-individu yang memiliki keterampilan otak akan lebih dihargai tinggi, dan sangat dibutuhkan bila dibandingkan dengan individu yang hanya mengandalkan kekuatan otot.
3. Kegiatan terapi musik dapat membantu ibu-ibu hamil agar tetap dapat mempertahankan keseimbangan antara kesehatan jasmani, pikiran, dan emosi.
4. Melalui rangsangan-rangsangan musik yang diperdengarkan kepada janin/bayi secara teratur, maka dapat memberikan pengaruh yang sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut kelak di kemudian hari.
5. Dalam diri anak kelak akan tumbuh kepribadian yang kuat dan ia mampu menyerap banyak hal, ia dapat meresapi musik, berarti ia juga mampu memahami perasaan orang lain.

Menurut Qittun (2008) waktu yang ideal untuk mendengarkan musik selama kurang lebih 30 menit hingga satu jam tiap hari, namun jika tidak memiliki waktu yang cukup, 10 menit juga bisa menjadi efektif, karena selama waktu 10 menit musik telah membantu pikiran seseorang beristirahat (Rahmawati, 2016).

Mekanisme pengalihan nyeri dengan terapi musik adalah sebagai berikut: saat uterus berkontraksi akan mengirimkan transmisi rangsang nyeri, jika ibu diberikan terapi musik dengan cara mendengarkan musik sesuai dengan musik yang disukai ibu seperti lagu rohani, alunan ayat Al-Qur'an atau musik alam seperti suasana air terjun dengan gemericik air yang turun, atau dengan musik klasik maka mekanisme pintu yang terdapat disepanjang sistem saraf diantaranya talamus akan mengirimkan impuls untuk menutup pintu sehingga impuls nyeri tidak sampai pada korteks serebri dan nyeri dapat teralihkan sehingga ibu akan merasa lebih tenang saat kontraksi dirasakannya. Perasaan relaks akan dialami oleh ibu ketika merasakan alunan musik, hal ini disebabkan karena irama dan vibrasi yang ditangkap oleh indera pendengaran akan ditransmisikan ke pusat otak yang diterjemahkan oleh korteks cerebri untuk kemudian mempengaruhi ritme internal untuk merespon dengan cara mengembangkan gerak otomatisnya mengikuti irama musik yang disukai oleh ibu (Sulistiyorini, 2014).

Dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil, sebelum tindakan dilakukan peneliti terlebih dahulu menilai tingkat kecemasan responden dan didapati hasil sebelum diberi terapi musik terdapat sebanyak 15 orang (60,0%) responden dengan tingkat kecemasan berat, sebanyak 7 orang (28,0%) dengan tingkat kecemasan sangat berat dan sebanyak 3 orang (12,0%) responden dengan tingkat kecemasan sedang. Setelah itu, peneliti memberikan perlakuan terhadap responden dengan terapi musik klasik lalu melakukan penilaian setelah perlakuan dan di peroleh tingkat kecemasan responden sebanyak 16 orang (64,0%) dengan tingkat kecemasan sedang dan sebanyak 9 orang (36,0%) dengan tingkat kecemasan ringan.

Pada penelitian yang dilakukan (Suci, dkk., 2018) mengungkapkan bahwa ada efektifitas terapi musik klasik lullaby terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III Di RS Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2019 dengan hasil uji t didapat p value = 0,000. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Suharnah & Jama (2021) di UPTD Puskesmas Turikale Kab. Maros menjelaskan bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil Primigravida Trimester III dengan nilai yang diperoleh menggunakan uji Wilcoxon yaitu q value = 0.000.

Menurut Risqi, S. Suparni (2019), tingkat kecemasan pada ibu primigravida sebesar 36,5%, sedangkan pada multigravida 19,2%. Perbedaan ini disebabkan oleh karena primigravida sedang mengalami sesuatu yang belum pernah dialaminya dan pengalaman tersebut membuatnya merasa tidak nyaman. Primigravida cenderung mengalami ketidaknyamanan fisik, merasakan keletihan, merasa cemas akan kesejahteraan atau keadaan janin yang dikandungnya, juga merasa takut sakit pada saat persalinan nanti.

Menurut Ratnawati (2017), depresi dan kecemasan antenatal memiliki resiko lebih dari 50% untuk mendapatkan anak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), ukuran kepalanya kecil (mikrosomia), perkembangan sifatnya tidak seimbang, lahir prematur, dan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Kecemasan juga dapat berdampak pada beratnya nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang (Ratnawati, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian tentang “Pelaksanaan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di PMB Ronni Siregar Deli Serdang” diperoleh kesimpulan bahwa :

Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik klasik pada ibu hamil primigravida trimester III di PMB Ronni Siregar Deli Serdang lebih banyak yang memiliki tingkat kecemasan berat dengan presentase 60,0%.

Tingkat kecemasan setelah diberikan terapi musik klasik pada ibu hamil primigravida trimester III di PMB Ronni Siregar Deli Serdang lebih banyak yang memiliki tingkat kecemasan sedang dengan presentase 64,4%.

Terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di PMB Ronni Siregar Deli Serdang dengan nilai p value = 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmara, dkk. 2017. *Efektifitas Hipnoterapi dan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Puskesmas Magelang Selatan Tahun 2017*. URECOL Universitas Muhammadiyah Magelang (diunduh pada tanggal 03 Maret 2018)
- Suciati, L., Maternity, D., & Susilawati, D. Y. (2020). Efektifitas Terapi Musik Klasik Lullaby Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal kebidanan*, 6(2), 155-160.
- Damayanti, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: DEEPUBLISH
- Handayani, R. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012*. Ners Jurnal Keperawatan Volume 11 No 1, Maret 2015 (diunduh pada tanggal 21 Januari 2018)
- Heryani, R dan Mona D. U. 2012. *Efektivitas Pemberian Terapi Musik (Mozart) dan Back Exercise terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorrhea Primer*. Jurnal Ipteks Terapan. (diunduh pada tanggal 30 Maret 2018)
- Ilmiah, W.S. 2016. *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Jannah, Nurul. 2017. *Askeb II: Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC
- Kartikasari, E, dkk. 2015. *Hubungan Pendampingan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan*. Jurnal Keperawatan 11(2): 250-257 (diunduh pada tanggal 06 Maret 2018)
- Lestari, T. 2014. *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Maryunani, A dan Yetty S. 2017. *Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik*. Jakarta: Trans Info Media
- Moekroni, R dan Analia. 2016. *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan*. Majority Volume 5 No. 1 Februari 2016 (diunduh pada tanggal 03 Maret 2018)
- Prasetyani, I. 2016. *Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan pasien pre Operasi Sectio Caesarea di Bangsal Melati RSUD*
- Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Skripsi. Program S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada (STIKESKH). Surakarta (diunduh pada tanggal 16 Maret 2018).
- Rahmawati, W. R. 2010. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Musik Klasik di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Utara*. Jurnal Kebidanan Volume II No. 02, Desember 2010 (diunduh pada tanggal 03 Maret 2018).
- Rodiyah, M.I. 2012. *Pengaruh Musik Klasik terhadap Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Ujian Nasional*. Skripsi. Program S1 Psikologi IAIN Sunan Ampel Surabaya. (diunduh pada tanggal 10 Maret 2018).
- Rukiah, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Suharnah, H., & Jama, F. (2021). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Window of Nursing Journal*, 191-200.