

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi, bahkan dapat dikatakan tertinggi di Asia. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang sudah dilaksanakan di Indonesia lebih dari 20 tahun, agaknya lebih menekankan pada aspek anak saja. Berbagai program dilaksanakan untuk meningkatkan kesejahteraan anak, seperti imunisasi, penimbangan bayi dan balita, penggelakan ASI, perbaikan gizi, sedangkan aspek ibu menjadi terlupakan. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) menandakan bahwa derajat kesehatan ibu masih belum seperti yang diharapkan. Kematian ibu ternyata masih merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat. Penurunan AKI sangat lambat, yaitu 450 per 100.000 pada tahun 1986, menjadi 425 per 100.000 pada tahun 1992. Perbedaan tiap provinsi cukup besar, yaitu berkisar antara 130-750 per 100.000 kelahiran hidup. AKI tersebut 3-5 kali AKI Negara ASEAN lainnya, atau 50 kali AKI Negara maju (Mohammad, 1995 dalam Nurul Ainy : 2011).

Angka kematian pada ibu hamil mencapai 80% karena diakibatkan oleh rasa khawatir, was-was, gelisah, takut dan cemas dalam menghadapi kehamilan. Perasaan-perasaan yang muncul antara lain berkaitan dengan keadaan janin yang dikandungnya, ketakutan dan kecemasan dalam

menghadapi persalinan serta perubahan-perubahan fisik dan psikis yang terjadi (hasil penelitian terhadap ibu hamil yang dilakukan oleh Damayanti, 1995 dalam Nurul Ainy : 2011).

Kehamilan merupakan episode dramatis dari kondisi biologis maupun psikologis yang tentunya memerlukan adaptasi dari seorang wanita yang sedang mengalaminya. Sebagian besar wanita menganggap bahwa kehamilan adalah kodrati yang harus dilalui, namun sebagian lagi menganggapnya sebagai peristiwa yang menentukan kehidupan selanjutnya. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Persoalan dalam kehamilan itu sendiri dapat menjadi pencetus berbagai reaksi psikologis mulai dari reaksi emosional yang ringan hingga ke tingkat gangguan jiwa yang berat (Nely Ilmi, 2011).

Kehamilan adalah suatu periode kritis yang mematangkan dan dapat menimbulkan stres. Konsep dirinya telah berubah, siap menjadi orang tua dan menyiapkan peran barunya (Herawati Mansur, 2009). Kehamilan sendiri adalah suatu masa yang dinanti-nantikan dalam sebuah kehidupan keluarga, dimana akan hadirnya anggota keluarga baru. Kesiapan dalam hal fisik maupun psikis menjadi hal penting dalam kehamilan. Kesiapan hal fisik misalnya sehat secara jasmani, memiliki daya tahan tubuh yang kuat, usia yang baik untuk melahirkan. Demikian juga dalam hal psikis, dimana diperlukan kematangan berfikir untuk menghindari pemikiran-pemikiran negatif, perasaan takut, perasaan

khawatir yang semua itu akan berdampak pada kesiapan ibu untuk menjalankan proses kehamilan.

Pada ibu hamil persepsi atau hasil pemikiran yang mengarah pada proses kehamilan akan menimbulkan beban, tanggung jawab dan peran yang baru (khusus pada ibu) bisa menjadi penyebab ketegangan atau stress (Minarni Harianto, 2010). Minarni menjelaskan bahwa terjadi perubahan psikologis yang sering dialami oleh ibu bersalin meliputi :

1. Persepsi terhadap rasa sakit
2. Takut dan cemas
3. Kepribadian
4. Kelelahan
5. Pengharapan

Kehamilan jika ditinjau dari usia kehamilan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu kehamilan trimester pertama (0-12 minggu), kehamilan trimester kedua (12-28 minggu) dan kehamilan trimester ketiga (28-40 minggu). Trimester ketiga biasanya disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu tidak sabar menunggu kehadiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasakan khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Sering sekali ibu merasa khawatir atau takut kalau-kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan

bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan (Umami Hani, dkk : 2010).

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Selain itu, ibu juga merasa sedih karena akan berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada semester ini, ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Trimester ini juga saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Keluarga mulai menduga-duga apakah bayi mereka laki-laki atau perempuan dan akan mirip siapa. Bahkan sudah mulai memilih nama untuk bayi mereka (Umami Hani, 2010).

Ari Sulistyawati dalam bukunya yang berjudul *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan* (2009), menjelaskan bahwa terdapat perubahan psikologis pada ibu hamil di trimester ketiga dimana pada periode ini merupakan periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Misalnya saja seperti : perubahan yang terjadi seperti takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatan, khawatir jika bayi yang dilahirkan tidak normal, merasa sedih berpisah dari bayinya, rasa tidak nyaman, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik. Hal-hal seperti itulah yang biasanya selalu di khawatirkan oleh para ibu hamil. Sehingga ketika ibu hamil tersebut mengalami kecemasan yang tinggi pada proses kehamilannya, maka akan berdampak pula pada bayi yang dilahirkannya kelak dan kesiapan ibu hamil itu sendiri.

Pada trimester ketiga, reaksi emosi meningkat kembali. Pada saat yang sama terjadi perasaan fisik yang kurang nyaman secara akut. Perhatian juga berubah pada hal finansial, persiapan ruang bayi, perlengkapan bayi, sampai pada pengaruh serta kapasitas sebagai orangtua. Dengan demikian, perubahan ini merupakan resiko pencetus terjadinya reaksi psikologis mulai tingkat gangguan emosional ringan ke tingkat gangguan jiwa yang serius (Dahro, 2012). Pada trimester terakhir, ibu hamil umumnya mengalami kecemasan proses melahirkan. Jika ibu terlalu banyak mendengar cerita proses kehamilan yang sulit dan menakutkan, hal itu akan berpengaruh pada kondisi ibu menghadapi kelahiran bayi. Kecemasan akan hal-hal yang tak rasional membuat ibu hamil tidak santai dan memicu stres (Maulana, 2008).

Adapun ibu dengan kehamilan pertama atau yang biasa disebut primigravida tidak jarang memiliki perasaan yang mengganggu. Perasaan ini muncul akibat cerita-cerita yang didengar oleh lingkungan masyarakat yang mengatakan bahwa melahirkan itu menyakitkan bahkan sampai mempertaruhkan nyawa, kemudian tentang kondisi bayi yang akan dilahirkannya, lancar atau tidak proses persalinan nanti dan rasa nyeri saat persalinan. Hal ini lah yang terkadang menjadi sumber ketakutan pada ibu-ibu dengan kehamilan pertama .

R (salah satu pasien Klinik Daqu Sehat) yang saat wawancara dilakukan sedang hamil 9 bulan mengatakan bahwa mendekati proses persalinan ia sering merasa was-was, *nervous*. Membayangkan proses

persalinan membuatnya menjadi tegang akibatnya ia merasa tidak tenang dan tidak suka membayangkan proses persalinan. Kemudian ia juga memiliki pikiran khawatir jika bayinya mengalami kecacatan fisik.

Begitu juga dengan DV yang merupakan ibu hamil primigravida trimester 3, di usia kehamilannya yang saat ini memasuki usia 7 bulan ia merasa gugup mendekati proses persalinan. Ia mengatakan bahwa mendekati proses persalinan tidurnya menjadi tidak nyenyak. Kemudian ia juga merasa takut dengan cerita orang-orang sekitarnya tentang proses persalinan sehingga ketika membayangkan proses persalinan membuatnya menjadi tegang. Ia juga merasa takut jika ada kesalahan pada proses persalinannya nanti.

DI yang juga subjek dalam penelitian ini menceritakan bahwa di usia kehamilannya yang saat ini memasuki usia 8 bulan ia tidak merasa tenang ketika orang-orang menceritakan tentang proses persalinan. Memikirkan proses persalinan membuatnya merasa gugup, terkadang bahkan ia mengalami kesulitan dalam tidur jika pada malam harinya memikirkan tentang proses persalinan. Ia merasa terganggu dengan pikiran-pikiran jelek tentang bayinya kelak dan bahkan ia sendiri belum siap menghadapi proses persalinan.

Menurut Gerald Corey (2009) dalam pandangan psikologi Humanistik, sebagai karakteristik manusia yang mendasar, kecemasan adalah reaksi terhadap ancaman. Kecemasan menyerang inti keberadaan.

Kecemasan adalah apa yang dirasakan ketika keberadaan diri terancam. Kecemasan timbul dari penerimaan ketidakpastian masa depan. Adapun bentuk kecemasan yang konstruktif (kecemasan eksistensial) adalah fungsi dari penerimaan seseorang atas kesendirian dan meskipun seseorang bisa menemukan hubungan yang bermakna dengan orang lain, pada dasarnya tetap sendirian. Kecemasan eksistensial juga muncul dari perasaan bersalah yang dialami apabila seseorang gagal mengaktualisasikan potensi-potensinya.

Salah satu bentuk terapi untuk menurunkan kecemasan dalam pandangan Humanistik adalah psikoterapi Transpersonal. Psikoterapi Transpersonal memfokuskan kajian terhadap potensi tertinggi yang dimiliki oleh manusia, rekognisi, pemahaman serta realisasi keadaan-keadaan kesadaran yang transenden, intuitif dan spiritual. Strohl (1998) terapi transpersonal bekerja berdasarkan premis bahwa mind, body dan spirit berfungsi sebagai sebuah unit yang harmonis, maka terapis transpersonal menggunakan pendekatan yang holistik. Psikoterapi Transpersonal memiliki kesamaan dengan terapis kognitif behavioristik dalam penggunaan relaksasi atau visualisasi berpusat pada perilaku.

Bentuk psikoterapi transpersonal yang sudah banyak digunakan saat ini, salah satunya adalah Terapi al-Quran. Terapi al-Quran yang menjadi sesuatu yang tidak asing bagi kaum muslim. Karena mengingat bahwa al-Quran dapat sebagai *As Syifa'* (obat), maka selama empat belas abad telah ada media penyembuhan dengan menggunakan media al-Quran.

Dalam buku yang berjudul “5 Metode Penyembuhan Dari Langit”, Ibnu Katsir mengatakan bahwa yang dimaksud al-Quran sebagai obat adalah bahwa kitab itu dapat melenyapkan berbagai penyakit hati, seperti ragu, nifak, syirik, penyimpangan dan kecenderungan terhadap kebatilan.

Pada dasarnya pengobatan dengan terapi al-Quran adalah mengobati penyakit apa pun dengan dasar keimanan kepada Allah. Sebagaimana firman Allah SWT :

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ
وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya : Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman. (Yunus : 57)

Ayat lain yang memiliki kesamaan adalah pada surat Al Isra : 82, yang artinya :

“Dan kamu turunkan dari al-Quran suatu yang menjadi penawar (penyembuh) dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan al- Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian”

Menurut M. Hamdani Bakran, dalam bukunya yang berjudul *Psikoterapi & Konseling Islam* (2001) adapun arti penyembuh / obat (*syifa'*) yang terdapat dalam al-Quran itulah akal dan penyembuh bagi siapa saja yang menyakininya. Dalam hal itu al-Quran sebagai penyembuh dibagi menjadi dua bagian :

Pertama, bersifat umum ; seluruh isi al-Quran secara maknawi, surat-surat, ayat-ayat, maupun huruf-hurufnya adalah memiliki potensi penyembuhan atau obat, sebagaimana dalam beberapa riwayat seperti yang diriwayatkan oleh Mardawiyah dari Abu Said al Khudri ra., ia mengatakan bahwa ada seorang lelaki pernah menemui Nabi Saw dan ia mengeluh sambil mengatakan, “Sesungguhnya hamba mengalami keraguan yang ada dalam dada hamba.” Kemudian Nabi Saw bersabda kepadanya : “Bacalah Al Quran ! Karena sesungguhnya Allah Ta’ala berfirman : “al-Quran itu obat bagi penyakit yang ada dalam dada”; Riwayat Ibnu Majah dari Ali ra., mengatakan bahwasanya Rasulullah Saw bersabda : “Sebaik-baik obat adalah al-Quran”.

Kedua : bersifat khusus, yakni bukan seluruh al-Quran, melainkan hanya sebagian, bahwa ada dari ayat-ayat atau surat-surat dapat menjadi obat atau penyembuh terhadap suatu penyakit secara spesifik bagi orang-orang yang beriman dan menyakini akan kekuasaan Allah Ta’ala.

Mengulang-ulang membaca al-Quran menimbulkan penafsiran baru, mengembangkan gagasan, dan pada akhirnya akan menambah kesucian jiwa serta kesejahteraan batin (Ahmad Abtokhi, 2007). Membaca al-Quran seutuhnya secara tartil (sebagai amalan dan wirid) atau dengan memahami makna melalui tafsir dan ta’wilnya akan menghasilkan potensi pencegahan, perlindungan dan penyembuhan terhadap penyakit psikologis secara umum. Artinya segala bentuk atau sesuatu apapun yang menjadi penyebab terganggunya eksistensi kejiwaan (mental), spiritual maupun fisik apabila metode, cara dan teknik membacanya, memahaminya dan mengamalkannya dengan penuh keyakinan yang mantap, disiplin dan berulang-ulang; atau telah memenuhi prinsip-prinsip (syarat-syarat) membaca al-Quran secara tartil sebagai amalan dan wirid yang dapat

menghasilkan potensi preventif, protektif dan terapis (Hamdani Bakran, 2001).

Bukti empirik melalui hasil penelitian telah membuktikan bahwa dengan terapi menggunakan ayat-ayat al-Quran dapat menurunkan berbagai bentuk kecemasan yang dialami individu, Sholeh (1999) meneliti tentang korelasi antara keseringan membaca al-Quran dan penurunan kecemasan, hasilnya menunjukkan bahwa orang yang sering membaca al-Quran mengalami penurunan kecemasan (Mulyadi, dkk).

Penelitian dengan menggunakan ayat-ayat al-Quran pernah dilakukan oleh Mulyadi, dkk. Penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Luhur dan Baiturrahman – Malang. Psikoterapi dengan media ayat-ayat al-Quran, seorang yang mengalami kecemasan dibiasakan bertasbih, berdzikir atau berdoa dengan menggunakan ayat-ayat al-Quran, yang dari sini akan dapat membantu relaksasi dan ketenangan jiwa. Dan hasil yang didapatkan yakni dengan melantunkan ayat-ayat al-Quran dalam berbagai bentuk doa dan pujian kepada Allah, seseorang berharap Allah dapat membantu memecahkan segala problema hidup yang dia alami. Sehingga hal ini dapat meringankan intensitas kecemasan yang dia alami.

Dalam penelitian yang dilakukan Nely Ilmi (2011) meneliti tentang “*Efektivitas Terapi Dzikir terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di LP Wanita Kelas II A Sukun – Malang*”. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa $\alpha < 0.20$. Ada pengaruh positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan Ibu hamil. Terapi dzikir efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan. Malik Maya (2011) meneliti tentang “*Metode Psikoterapi Islami (Penelitian Kasus di Pengobatan Supranatural Penyakit Jiwa di Desa Notorejo Tulungagung)*”, hasil penelitian menunjukkan metode psikoterapi islami memiliki keberhasilan dalam penyembuhan gangguan jiwa yang dialami pasien. Sofia Retnowati (2011) meneliti tentang “*Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil*”, hasil pertama menunjukkan bahwa relaksasi dengan dzikir mengalami penurunan kecemasan yang signifikan pada $p=0,008$ ($p<0,01$) dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dengan artian bahwa pelatihan relaksasi dengan dzikir dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk menurunkan kecemasan kehamilan ibu hamil pertama.

Seseorang yang mau berdialog secara cerdas dan jujur dengan al-Quran akan melihat pantulan balik tentang kualitas pribadinya sehingga al-Quran merupakan konsultan bagi kehidupan untuk membuat agenda perbaikan di masa depan (Komaruddin Hidayat, 2007).

Seperti di salah satu klinik yang terdapat di Kota Malang yakni Klinik DAQU Sehat, terdapat pengobatan Terapi al-Quran dengan menggunakan media al-Quran sebagai media penyembuhannya. Dalam terapi ini terdapat beberapa doa-doa yang bersumber dari al-Quran yang

didalamnya terdapat doa-doa kemudahan dan beberapa doa-doa pengampunan. Hal ini sesuai dengan salah satu tujuan yang dimiliki klinik yakni “Membekali sisi rohani Ibu Hamil dan menyusui dengan Terapi Rohani melalui program penghafalan Al Quran sehingga lebih tenang dalam menjalani masa hamil dan menyusui”. Lalu apakah terapi al-Quran dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil ?

Melihat fenomena ini peneliti merasa terdorong untuk mengadakan penelitian yang dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, yang tidak hanya faktor fisik saja yang diperhatikan tetapi juga faktor psikis ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan. Oleh sebab itu peneliti mengambil judul dalam penelitian ini tentang

“Efektivitas Pemberian Terapi Al Quran Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga di Klinik Daqu Sehat Malang”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kecemasan ibu hamil sebelum diberi perlakuan terapi al-Quran ?
2. Bagaimana tingkat kecemasan ibu hamil setelah diberi perlakuan terapi al-Quran ?
3. Bagaimana pengaruh terapi al-Quran terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui sejauh mana tingkat kecemasan sebelum diberi perlakuan terapi al-Quran.
2. Mengetahui sejauh mana tingkat kecemasan ibu hamil setelah diberi perlakuan terapi al-Quran.
3. Mengetahui sejauh mana terapi al-Quran berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat bagi pengembangan keilmuan baik dari aspek teoritis maupun praktis di antaranya :

1. Manfaat Teoritis

Memberi bukti empiris mengenai pengaruh terapi al-Quran dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sehingga dapat memperkaya khazanah keilmuan psikologi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Dapat membantu untuk mengurangi kecemasan ibu hamil sehingga pasien dapat siap fisik dan juga psikis dalam menghadapi proses persalinan.

b. Bagi Penulis

Proses dari hasil penelitian ini merupakan maksud penyaluran ilmu pengetahuan yang diperoleh dalam perkuliahan melalui penulisan karya ilmiah berupa skripsi, selain itu memberi manfaat tentang pengetahuan baru mengenai pengaruh terapi al-Quran dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil, sehingga dapat membantu pasien secara psikis menghadapi proses persalinan.

c. Bagi Lembaga Psikologi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan dan wacana pada dunia psikologi, tentang upaya mengurangi tingkat kecemasan menghadapi proses persalinan anak dengan teknik terapi al-Quran. Mengingat pentingnya kesiapan psikis yang harus dimiliki oleh ibu hamil agar lebih siap dan tenang saat menghadapi proses persalinan.

d. Bagi Klinik Daqu Sehat Kota Malang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada dokter kandungan atau bidan Klinik Daqu Sehat Malang akan manfaat kegiatan terapi al-Quran untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan.