

**PENGARUH RELAKSASI NASYID DALAM MENGURANGI TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI
PUSKESMAS JAGIR SURABAYA**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)**



Oleh:

**NUR HANA ANGGRAINI
NIM. B73214075**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
2018**

PERNYATAAN PERTANGGUNGJAWABAN OTENTITAS SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nur Hana Anggraini

NIM : B73214075

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Alamat : Dusun Nongkokerep RT. 010/RW. 004, Desa Bungah, Kecamatan Bungah, Kabupaten Gresik

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.
2. Skripsi ini benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiat atas karya orang lain.
3. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiarasi, saya akan bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 23 Januari 2018

Yang menyatakan,



Nur Hana Anggraini

NIM. B73214075

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Nur Hana Anggraini
NIM : B7321475
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul : Pengaruh Relaksasi Nasyid dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk diujikan.

Surabaya, 23 Januari 2018

Pembimbing,



Dr. Agus Santoso, S.Ag. M.Pd
NIP. 197008251998031002

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi yang telah disusun oleh Nur Hana Anggraini ini telah dipertahankan di
depan tim penguji skripsi.

Surabaya, 31 Januari 2018

Mengesahkan,

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Kemahasiswaan, Dakwah dan Komunikasi



[Handwritten signature]

Dr. Hj. Rr. Suhartini, M.Si

NIP:195801131982032001

Penguji I,

[Handwritten signature]

Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd

NIP: 197008251998031002

Penguji II,

[Handwritten signature]

Yusria Ningsih, S.Ag, M.Kes

NIP: 197605182007012022

Penguji III,

[Handwritten signature]

Dr. H. Rudy Al Hana, M.Ag

NIP:196803091991031001

Penguji IV,

[Handwritten signature]

Dr. Abd.Syakur, M. Ag

NIP: 196607042001021001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nur Hana Anggraini
NIM : B73214075
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/ Bimbingan dan Konseling Islam
E-mail address : anggrainihana3@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)
yang berjudul :

RELAKSASI NASYID DALAM MENGURANGI TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS JAGIR SURABAYA

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 12 Februari 2018

Penulis

(Nur Hana Anggraini)

BAB II
RELAKSASI NASYID DALAM MENGURANGI TINGKAT KECEMASAN
PADA IBU PRIMIGRAVIDA

A. Relaksasi Nasyyid

1. Relaksasi

a. Pengertian dan Pengembangan Terapi Relaksasi

Istilah relaks dapat diartikan keadaan santai. Perasaan relaksasi adalah salah satu dari variasi-variasi atau dimensi utama kualitatif tentang perasaan. Respon relaksasi adalah reaksi-reaksi jasmaniah dalam keadaan tenang dan emosional meditatif.⁴⁴ Relaksasi ini dapat kita terapkan ketika seseorang berhadapan dengan stres.⁴⁵

Ada banyak definisi tentang relaksasi. Diantaranya adalah, relaksasi merupakan suatu proses yang membebaskan mental dan fisik dari segala macam faktor yang menyebabkan adanya ketegangan dengan menggunakan berbagai macam teknik.

Sedangkan menurut Richard relaksasi berarti membuat seluruh tubuh kita menjadi tenang dan tentram. Herbert Benson dan Miriam Z. Klipper yang diterjemahkan oleh Nurhasan mengemukakan bahwa respon relaksasi merupakan karunia alami yang dapat dimanfaatkan

⁴⁴ Ardi Ardani, trisriadi, *Psikiatri Islam*, (Yogyakarta: UIN MALANG press, 2008), hal. 326

⁴⁵ Triantoro Safaria, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hal. 154

oleh semua orang. Dengan menjembatani jurang pemisah antara psikologi, fisiologi, ilmu kedokteran, dan sejarah. Respon relaksasi adalah mekanisme batin yang terdapat dalam jiwa seseorang.⁴⁶

Relaksasi dalam dunia konseling merupakan salah satu teknik dalam terapi perilaku. Relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan, pertama-tama jasmaniah, yang akhirnya mengakibatkan mengendurnya ketegangan jiwa.⁴⁷ Relaksasi sangat efektif mengurangi ketegangan, kecemasan, dan mengatasi berbagai keluhan fisik.⁴⁸

Sejauh ini latihan relaksasi dipahami sebagai suatu bentuk latihan untuk menenangkan diri, menghilangkan ketegangan-ketegangan baik ketegangan fisik maupun psikis yang banyak diterapkan dibidang kesehatan. Teknik ini banyak digunakan dalam konseling dan psikoterapi sebagai salah satu terapi untuk mengatasi berbagai problem yang berkaitan dengan stres.

Latihan relaksasi biasanya melibatkan mengajari pasien untuk menegangkan dan mengendurkan secara bergantian kelompok otot tertentu sambil bernapas pelan-pelan dan dalam-dalam. Proses ini seringkali dideskripsikan kepada klien sebagai suatu keterampilan coping

⁴⁶ Ayad Wahyu Utomo, *Studi Pengembangan Terapi Musik Islam Sebagai Relaksasi Untuk Lansia*, (Skripsi, Fakultas Dakwah Dan dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya 2013), hal. 40-41

⁴⁷ Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Klinis*, (Bandung: PT. Rafika Aditama, 2006), hal. 95

⁴⁸ Johana E. Prawitasari, *Psikologi Klinis "Pengantar Terapan Mikro&Makro"*, (Jakarta: Erlangga, 2011), hal. 263

aktif yang dapat dipelajari melalui latihan konsisten dan digunakan untuk mengontrol kecemasan dan kekhawatiran.⁴⁹

Dalam perkembangan selanjutnya teknik ini banyak juga digunakan dalam dunia medis. Dalam berbagai penelitian Benson menunjukkan bahwa respon relaksasi sangat penting untuk kesehatan dan proses kesembuhan seorang dari suatu penyakit. Di beberapa rumah sakit Amerika latihan relaksasi ini telah dijadikan sebagai salah satu treatment medis. Latihan rileksasi akan menurunkan denyut nadi dan tekanan darah, pernapasan menjadi lebih teratur dan otot-otot yang tegang menjadi kendur kembali yang selanjutnya akan membawa ketenangan pikiran. Kondisi semacam ini akan dapat membantu proses kesembuhan pasien.⁵⁰ Relaksasi menurut bidang kedokteran berarti penurunan tegangan otot dan juga menurunnya tekanan mental dan emosional.⁵¹

b. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Relaksasi

Terdapat dua faktor yaitu faktor lingkungan fisik dan individu itu sendiri. Lingkungan fisik diantaranya meliputi kondisi ruangan dan pakaian. Selain lingkungan fisik, maka individu yang beraktivitas juga harus dipersiapkan dengan memberitahukan hal-hal yang perlu

⁴⁹ Thomas F. Oltmans dan Robert E. Emery, *Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 217

⁵⁰ M. A. Subandi, *Psikologi agama dan Kesehatan Mental*, (Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM, 2013), h. 165

⁵¹ Ardi Ardani, trisriadi, *Op. Cit*, h. 326

diperhatikan seperti pengertian bahwa kemampuan untuk rileks dapat bervariasi dari hari ke hari, tergantung pada keadaan fisiologis dan psikologis saat itu.⁵²

c. Manfaat Relaksasi

Burn melaporkan beberapa manfaat yang diperoleh dari latihan relaksasi antara lain adalah:

- 1) Relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress, masalah-masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat dikurangi atau diobati dengan relaksasi.
- 2) Dapat mengurangi tingkat kecemasan.
- 3) Mengurangi kemungkinan gangguan yang berhubungan dengan stress dan mengontrol anticipatory anxiety sebelum situasi yang menimbulkan kecemasan, seperti pada pertemuan penting, wawancara dan sebagainya.
- 4) Kesadaran diri tentang keadaan fisiologis seseorang dapat meningkat.
- 5) Bantuan tuntut menyembuhkan penyakit tertentu dan operasi.⁵³

⁵² Ardi Ardani, trisriadi, *Op. Cit*, h. 326

⁵³ Ayad Wahyu Utomo, *Studi Pengembangan Terapi Musik Islam Sebagai Relaksasi Untuk Lansia*, (Skripsi, Fakultas Dakwah Dan dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya 2013), hal. 42-43

d. Teknik Relaksasi

Tujuan pokok teknik relaksasi adalah untuk menahan terbentuknya respon stress, terutama dalam system syaraf dan hormon. Ada 2 teknik relaksasi, yaitu:

1) Teknik relaksasi fisik.

Yaitu dengan cara pernapasan diafragma. Pernapasan diafragma sampai saat ini masih menjadi metode relaksasi yang termudah. Metode ini mudah dilakukan karena pernapasan itu sendiri merupakan tindakan yang kita lakukan secara normal tanpa perlu berpikir atau merasa ragu. Dalam bentuk yang paling sederhana, pernapasan diafragma merupakan pernapasan yang pelan, sadar dan dalam.

2) Teknik relaksasi mental.

Yaitu dengan cara meditasi. Meditasi paling baik dideskripsikan sebagai suatu peningkatan konsentrasi dan kesadaran, suatu proses untuk menjernihkan pikiran dan hanyut dalam momen yang sedang berlangsung. Praktik meditasi merupakan teknik relaksasi tertua yang dikenal sepanjang peradapan manusia. Diterimanya teknik relaksasi meditasi ini membuat beberapa komponen dalam meditasi dipadukan dalam hampir semua teknik relaksasi yang telah diketahui dan dipraktikkan. Ahli terapi pada

umumnya menggunakan teknik meditasi sebagai cara untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis. Oleh karena meditasi terbukti efektif dalam menurunkan frekuensi jantung, tekanan darah, ketegangan otot, dan fungsi metabolic lain.⁵⁴

e. Proses Kerja Relaksasi Nasyid

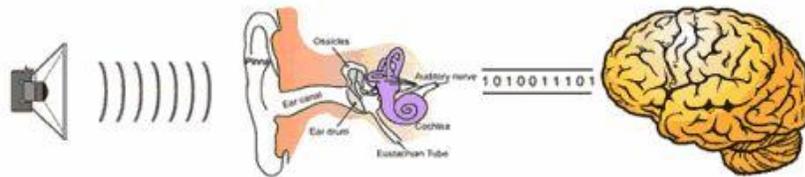
Proses kerja dari latihan relaksasi banyak berkaitan dengan susunan system syaraf. Seperti diketahui bahwa system syaraf manusia terdiri dari system syaraf pusat dan system syaraf otonom. System syaraf pusat mengendalikan gerakan-gerakan yang dapat disadari atau dikontrol. Misalnya gerakan kepala, tangan, kaki, leher, badan dan sebagainya. Sementara itu system syaraf otonom berfungsi mengendalikan kegiatan-kegiatan yang sifatnya otomatis dalam tubuh. Misalnya detak jantung, pernapasan, system pencernaan, dorongan seksual dan sebagainya.

System syaraf otonom ini mempunyai dua macam sub system yang disebut system syaraf simpatis dan system syaraf para simpatis. Kedua macam system syaraf ini mempunyai cara kerja yang berlawanan. System syaraf simpatis memacu fungsi kerja alat-alat tubuh jika tubuh menghadapi situasi tertentu. Misalnya dalam kondisi yang menegangkan, detak jantung menjadi meningkat, pernapasan menjadi cepat, keringat

⁵⁴ National Safety Council, *Managemen Stres, terjemah oelh Palupi Widyasturui*, (Jakarta:EGC, 2003), hal. 70

dingin bercucuran, berulang kali pergi ke belakang atau mengalami gangguan pencernaan. Bahkan dalam kondisi stres yang kronis fungsi seksual bisa menurun. Sementara itu fungsi system syaraf para simpatis menurunkan fungsi system tubuh yang dinaikkan oleh system syaraf simpatis dan meningkatkan fungsi system syaraf yang menurun.

Gambar 2.1
Proses Kerja Relaksasi Nasyid⁵⁵



Ilustrasi: Musik yang diterima oleh telinga disalurkan ke otak sebagai data digital sehingga otak merespon sesuai dengan “Isi Data Digital” tersebut.⁵⁶

Dalam kondisi normal kedua system syaraf ini dapat berfungsi secara bergantian. Dalam menghadapi situasi yang menuntut aktivitas individu lebih banyak yang sering menimbulkan ketegangan fisik maupun psikis, maka system syaraf simpatis yang berfungsi. Sebaliknya jika individu dalam kondisi tenang dan rileks, maka system syaraf para simpatis yang lebih banyak berfungsi. Jika seseorang dapat melaksanakan kegiatan sehari-hari dengan normal, kemudian dapat beristirahat maka kedua system syaraf ini dapat berfungsi secara seimbang. Oleh karena itu latihan relaksasi yang dapat memacu system syaraf parasimpatis

⁵⁵ Tim Terapi Musik, *Mengenal Terapi Musik*, http://www.terapimusik.com/terapi_musik.htm, diakses tanggal 2 Februari 2018

⁵⁶ Ayad Wahyu Utomo, *Studi Pengembangan Terapi Musik Islam Sebagai Relaksasi Untuk Lansia*, (Skripsi, Fakultas Dakwah Dan dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya 2013), hal. 32

dapat menjadi penyeimbang dari kegiatan rutin sehari-hari yang banyak memicu system syaraf simpatis.

f. Cara Mencapai Kondisi Rileks

Pedoman Mengurangi Tingkat Kecemasan⁵⁷

- 1) Duduklah dengan nyaman.
- 2) Pejamkan mata, kemudian lakukan teknik pernapasan hirup nafas melalui hidung pelan-pelan, tahan 2-3 detik, keluarkan melalui mulut sambil membentuk huruf “O”.
- 3) Rileksasikan seluruh anggota badan.
- 4) Renungkanlah situasi saat ini dalam aspek yang “positif”.
- 5) Identifikasi seluruh aspek positif dan situasi sampai dengan kita menyadari di antara situasi yang tidak menyenangkan ini sebetulnya banyak aspek positif yang dapat dinikmati.
- 6) Kembalikan segala sesuatu pada Allah Swt, renungkanlah firman-firmannya:

Surat Al-Baqarah ayat 216:

كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِتَالُ وَهُوَ كَرْهٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَن تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ
 وَعَسَىٰ أَن تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ﴿٢١٦﴾

⁵⁷ Diadaptasi dari buku Nikmatur Rohmah, (Jakarta: Gramedia Publishing, 2009)

“Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai suatu padahal ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui”.

Surat Al-Imran ayat 139:

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ ﴿١٣٩﴾

“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.”

Surat Al-Imran ayat 200:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اصْبِرُوا وَصَابِرُوا وَرَابِطُوا وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

“Hai orang-orang yang beriman, bersabarlah kamu dan kuatkanlah kesabaranmu dan tetaplah bersiap siaga (diperbatasan negerimu) dan bertaqwalah kepada Allah supaya kamu beruntung”.

Surat At-Taubah ayat 129:

فَإِنْ تَوَلَّوْا فَقُلْ حَسْبِيَ اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَهُوَ رَبُّ الْعَرْشِ

الْعَظِيمِ ﴿١٢٩﴾

“Cukuplah Allah bagiku; tidak ada Illah selain Dia. Hanya kepada-Nya aku bertawakal”.

7) Akhiri dengan bacaan hamdalah (Alhamdulillah Robbil Alamin)

g. Respon Relaksasi

Berdasarkan pada tujuan dan manfaat relaksasi terdapat respon atau pengaruh relaksasi pada tiga aspek kehidupan manusia, yaitu:

1) Pikiran

Dalam keadaan relaksasi, pola pikir manusia akan menjadi lebih matang karena dalam keadaan tenang. Pada anak-anak dapat meningkatkan intelegency meliputi karakter kognitif, matematis, logis, serta karakter afektif, relational, kreatif dan emosional.

2) Perasaan

Relaksasi dapat mengurangi kecemasan, menurunkan tingkat egosentris sehingga hubungan intrapersonal ataupun interpersonal menjadi lancar. Serta mengurangi stress secara keseluruhan, meraih kedamaian dan keseimbangan emosional yang tinggi.

3) Perilaku

Tujuan pokok relaksasi adalah membantu orang menjadi rileks, sehingga dapat membantu individu untuk dapat mengontrol diri dan memfokuskan perhatian sehingga ia dapat mengambil respon yang tepat saat berada dalam situasi yang menegangkan. Serta menurunkan tingkat agretifitas dan perilaku-perilaku buruk dari stress.⁵⁸

⁵⁸ Ayad Wahyu Utomo, *Studi Pengembangan Terapi Musik Islam Sebagai Relaksasi Untuk Lansia*, (Skripsi, Fakultas Dakwah Dan dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya 2013), hal. 43-44

2. Nasyid

a. Pengertian Nasyid

Kata nasyid sendiri berasal dari bahasa Arab yang oleh diartikan sebagai senandung atau nyanyian. Akar kata nasyid adalah *nasyd*, artinya hymne. Dengan demikian, asal makna nasyid adalah senandung pujian atau sanjungan, dalam hal ini sanjungan kepada Allah, Rasulullah saw dan para sahabatnya, serta keluhuran syariat Islam.⁵⁹

Menurut *Kamus Dewan*, nasyid adalah lagu (biasanya dinyanyikan secara berkelompok) yang mengandung seni kata yang bernuansa Islam. Ia merupakan kesenian berunsurkan Islam berasal dari Timur Tengah dan tersebar ke Nusantara bersamaan datangnya Islam. Aziz Deraman mendefinisikan nasyid sebagai perkataan yang berasal daripada kata dasar *nasyada* yang bermakna menyeru atau menyampaikan berita atau memberi informasi atau mengingatkan para pendengar. Nasyid juga boleh diartikan sebagai menyanyikan satu-satu rangkap puisi atau menyampaikan bait-bait sajak dalam bentuk nyanyian atau lagu. Ia bertujuan memuji Nabi Muhammad SAW, menceritakan akhlak yang baik dan mengingatkan para pendengarnya supaya taat kepada perintah Allah SWT.⁶⁰ Menurut ketua pengarah JAKIM, Mohamad Shahir

⁵⁹Mutaqien Priyo Hutomo, *Karakteristik Musik Nasyid "Nada Hati"*, (Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, 2013), hal. 2

⁶⁰Eri Satria bin Sanusi dan Roslan Mohamed, *Analisis Terhadap Peranan Nasyid Dalam Dakwah*, *Jurnal Ilmiah Islam Futura* Vol. 16. No. 2, (Kuala Lumpur: Universiti Malaya, 2017), hal. 299-230

Abdullah, nasyid bukan saja sebagai hiburan tapi juga sebagai media dakwah yang efektif. Lagu nasyid dapat menyampaikan pesan-pesan yang positif. Nasyid juga dapat mengambil alih peranan ceramah agama karena lirik lagu sudah mencakup apa yang hendak disampaikan kepada masyarakat.⁶¹

Nasyid mudah diterjemahkan kepada lagu yang mengandung lirik yang Islami menyeru kepada kebaikan dan mencegah kemungkaran. Nasyid harus memiliki dua kriteria. Pertama, kekayaan nuansa seni dan kedua isi pesan syair yang menyerukan kebaikan dan demi kejayaan Islam.⁶²

Nasyid merupakan salah satu jenis musik yang berasal dari tradisi Islam yang syair lagunya mengandung kata-kata, nasehat-nasehat, do'a, kisah para nabi, serta pujian-pujian kepada Allah SWT dan Rasulnya (Muhammad SAW). Istilah Nasyid berasal dari bahasa Arab, "ansyada-yunsyidu", artinya bersenandung. Definisi nasyid sebagai format kesenian adalah senandung yang berisi syair-syair keagamaan. Akan tetapi, ada banyak versi mengenai pengertian nasyid itu sendiri.⁶³

⁶¹Satria bin Sanusi dan Roslan Mohamed, *Analisis Terhadap Peranan Nasyid Dalam Dakwah*, Jurnal Ilmiah Islam Futura Vol. 16. No. 2, (Kuala Lumpur: Universiti Malaya, 2017), hal. 230

⁶² Mutaqien Priyo Hutomo, *Karakteristik Musik Nasyid "Nada Hati" Di Universitas Negeri Yogyakarta*, (Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta, 2013) hal. 12

⁶³Lihat blog *Education United* (2008).tentang, *Pengertian Nasyid* dalam situs <http://ricoleadvocal-melativoice.blogspot.com>

Di versi yang lain mengatakan bahwa *nasyid* atau *anasyid* (jamak di dalam bahasa Arab) artinya bacaan atau lantunan. *Ansyadahu asy syira* artinya dia membacakan syairnya kepada seseorang. *Munsyid* artinya orang yang membacakan dan melantunkan syairnya kepada seseorang. Pembacaan syair merupakan aktivitas yang telah lama sekali dilakukan manusia. Sebelum Nabi Muhammad SAW (sekitar abad ke-6 M) diutus bangsa Arab telah hidup dengan tradisi syair.⁶⁴

Musik nasyid adalah salah satu jenis musik atau senandung Islami yang berupa syair – syair pujian, perjuangan, dakwah, nasehat ataupun ingatan yang dibawakan dengan bersenandung. Nasyid adalah sarana dakwah dan media hiburan Islami yang tidak melalaikan diri kita dari Allah dan ajaran-Nya. Oleh karena itu, liriknya harus berisi ajakan kepada kebaikan dan kebenaran. Menurut Poetra nasyid harus memiliki dua kriteria. Pertama, kekayaan nuansa seni dan kedua isi pesan syair yang menyerukan kebaikan dan demi kejayaan Islam. Hingga kini citra nasyid di Indonesia senantiasa bernuansa kebenaran al-Islam.⁶⁵

Dalam pemahaman masyarakat, nasyid merupakan nyanyian yang biasanya bercorak Islami dan mengandung kata-kata nasihat, kisah para nabi, memuji Allah, dan seumpamanya. Pada awalnya nasyid membawa

⁶⁴Lihat blog *Education United* (2008).tentang, *Pengertian Nasyid* dalam situs <http://ricoleadvocal-melativoice.blogspot.com>

⁶⁵Mutaqien Priyo Hutomo, *Karakteristik Musik Nasyid “Nada Hati”*, (Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, 2013), hal. 11

alunan bercorak padang pasir, tetapi kini nasyid masa kini telah banyak corak baru untuk para pendengar. Pembaharuan ini menjadikan lagu-lagu nasyid lebih menarik dan bersifat lebih punya daya saing dalam bidang seni.⁶⁶

b. Jenis-Jenis Nasyid

Nasyid dapat disaksikan dalam berbagai style atau genre penyampaian yang telah kita lihat sekarang yaitu:

1) A Capella

A Capella ciri utamanya adalah nyanyian tanpa alat musik dan bunyi musiknya dibuat menggunakan suara manusia. Menyanyikan dengan cara ini tergolong yang paling sulit dalam bidang olah vokal. Tim nasyid Indonesia yang lagu-lagunya didominasi jenis A Capella yaitu Gradasi, Snada, Mupla, Justice Voice, Izzatul Islam (Izzis) dan Suara Persaudaraan. Warna A Capella tim-tim nasyid tersebut pun ada perbedaan. Misalnya Gradasi yang lebih Pop, Snada yang berwarna Jazz, Suara Persaudaraan yang kental dengan langgam etnik, Mupla yang identik dengan harmonisasi-nya dan Izzatul Islam dengan mars-nya. Selain itu ada jenis semi A Capella, yang cara bernyanyi dengan menirukan suara musik melalui mulut, namun ditambah dengan alat musik yang sesungguhnya.

⁶⁶Satria bin Sanusi dan Roslan Mohamed, *Analisis Terhadap Peranan Nasyid Dalam Dakwah*, Jurnal Ilmiah Islam Futura Vol. 16. No. 2, (Kuala Lumpur: Universiti Malaya, 2017), hal. 230

2) Mars

Mars biasanya dinyanyikan dengan semangat, berarnai-ramai dan konstan. Tim nasyid yang mengusung aliran ini adalah Izzatul Islam, Tarbiyah, Shoutul Harokah, Ruhul Jadid, Generasi Rabbani dan BPM dalam lagu 43 "Meraih Sukses". Jika Izzis dan Tarbiyah tanpa musik, Shoutul Harokah, Ruhul Jadid dan Generasi Rabbani menggunakan perkusi.

3) Pop

Irama musik pop ini adalah yang paling umum di dunia musik. Namun cabang-cabang pop juga sangat banyak. Dari pop melayu hingga pop alternatif. Dibawah ini tim nasyid yang mengusung irama pop.

a) Pop

Tzakka, The Fikr, Heru Herdiana, BPM Singers, Deheartly, Brothers, Nur Irsyad, dan lain-lain

b) Pop Electric

Nanda, Rabbani. Ciri musiknya adalah menggunakan musik electric, dengan permainan disc, synthesizer dan komputerisasi.

c) Pop Melayu

Firdaus, Hawari, Raihan, Hijjaz. Pop jenis ini kental dengan irama melayu.

d) Pop Etnik

Mestica, Shaf Fix, Alarm Me, Kiai Kanjeng, Yang ini juga pop namun dengan campuran budaya yang kental. Mestica, mengambil musik dari budaya Malaysia misalnya Melayu, Tionghoa dan sebagainya. ShafFix lebih ke rasa Sunda.⁴⁴⁵ Pop Alternatif Nowseeheart, Nanda, Mirwana, Saujana, Hani&Ina, Rabbani, Shaf Fix, Shaka, Firdaus. Pop Afternalf cirinya adalah pop yang mempunyai rasa lain dari biasanya

e) Pop Ballad

UNIC, In Team, Haikal. Kalau Ballad cirinya dilihat dari liriknya yang biasanya bercerita.

4) Akustik

Nasyid akustik musiknya menggunakan Akustik saja atau gitar dan sejenisnya. Tim nasyid yang memakai akustik adalah M3 One, Seismic, Missile.

5) Jazz

Tim nasyid yang lagu-lagunya berirama Jazz adalah Shalika dan Snada.

6) World Musik

World music adalah salah satu jenis musik yang musiknya menggunakan alat-alat musik serta perkusi dari berbagai negara serta

berirama khas. Tim nasyid yang berkonsep world music diantaranya Yassin, Dang Fathurrahman, Debu, Raihan, Far East.

7) Perkusi

Jenis ini amat kental dengan permainan perkusinya. Perkusi juga dapat dibagi dua yaitu perkusi beat/lengkap seperti Nahawan Voice, An-Nadzar, 45Wadi El Jadid, Diwani. Jenis lain yaitu perkusi minimalis, pada tim nasyid The Zikr, Nada Murni, dan Qatrunnada.

8) R n B

R n B ini musiknya yang dinamik dan juga vokal yang dinamik juga, Tim nasyidnya Mirwana, Saujana, Nanda dan Rabbani.

9) Orchestra

Tim nasyid dengan orkestra salah satunya adalah Haddad Alwi & Sulis.

10) Rap

Yang ini cara nyanyinya seperti bicara tapi mempunyai nada. Munsyid yang nge-Rap salah satunya adalah Agus Idwar Jumhadi.

11) Hip Hop

Gaya bernyanyinya adalah berbicara dengan cepat diiringi musik. Tim nasyid yang ber-Hip Hop ria adalah Soldiers of Allah, Native Deen dan Too Phat dalam lagu "Alhamdulillah".

12) Rock

Tim nasyid yang mengusung rock adalah Seruling Daud.

13) M. Country

Nasyid yang kental dengan irama Country adalah Dawud Wharnsby Ali. Dawud adalah munsyid yang berasal dari Canada.

Adalah suatu yang wajar bahwa sebuah grup nasyid membawakan jenis yang berbeda-beda yang tidak terpatok pada satu jenis musik saja. Misalnya Snada yang satu saat nge-pop, dan di saat lain ber-A Capella.⁶⁷

3. Relaksasi Nasyid “Allah Tuhan Kami”

Nasyid merupakan salah satu jenis musik yang berasal dari tradisi Islam yang syair lagunya mengandung kata-kata, nasehat-nasehat, do'a, kisah para nabi, serta pujian-pujian kepada Allah SWT dan Rasulnya (Muhammad SAW). Relaksasi nasyid adalah suatu bentuk relaksasi dengan mempergunakan musik islami secara sistimatis, terkontrol dan terarah didalam menyembuhkan, merehabilitasi, mendidik dan melatih anak-anak serta orang dewasa yang menderita gangguan fisik, mental, atau emosional.

Relaksasi nasyid dalam mengurangi tingkat kecemasan merupakan suatu bentuk kegiatan yang mempergunakan musik dan lagu/nyanyian islam secara terpadu dan terarah didalam membimbing ibu-ibu tersebut selama masa kehamilan yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan yaitu mengurangi tingkat kecemasan. Dengan mendengarkan bacaan-bacaan yang berisi pujian kepada Allah dan

⁶⁷Muhammad Harith Bin Mohd Noh, *Persepsi Mahasiswa Terhadap Dakwah melalui Nasyid Modern “Studi pada Mahasiswa Komunikasi Penyiaran Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang”*, (Skripsi, UIN Raden Fatah Palembang, 2017) hal. 38-41

Rasul-Nya akan menumbuhkan ketenangan tersendiri, dapat memberikan rasa santai dan nyaman atau penyegaran pada penyegarannya.⁶⁸

Identitas musik Islam sendiri, adalah musik yang memiliki jiwa dan semangat penyerahan diri terhadap Allah swt. Sikap tersebut tidak hanya dilakukan di saat menciptakannya, melainkan juga disaat menyajikannya, sebab Allah SWT tidak menyukai sesuatu yang berlebihan melainkan menyukai kebersahajaan. Pada dasarnya, nasyid sendiri bersifat terbuka untuk memakai instrumen musik yang modern. Namun, pemakaian alat musik dalam nasyid pada dasarnya hanya sebagai pelengkap estetika dalam bermusik. Spirit nasyid sesungguhnya tetap pada muatan syair –syairnya.⁶⁹

Karakteristik yang ada pada musik nasyid terletak pada syairnya yang berisi tentang ajakan pada kebaikan dan kebenaran syariat Islam. Nasyid yang kita kenal saat ini adalah sebuah jenis musik yang tidak terikat suasana *hymne* yang lazimnya selalu bertempo lambat (atau paling tidak sedang), bernuansa syahdu, khusyuk, khidmat, atau agung. Artinya nasyid bisa menyajikan lagu lambat, sedang, cepat hingga *mars* yang cepat. Namun, pada dasarnya nasyid tidak mementingkan instrumen musik, melainkan lebih mengandalkan lirik.⁷⁰ Berikut adalah lirik dan terjemahan dari nasyid “Allah Tuhan Kami”:

⁶⁸ Akhmad Muhaimin Azzet, *Selamat Datang Anakku Tercinta*, (Jakarta: Darul Hikmah, 2013), hal. 20

⁶⁹ Mutaqien Priyo Hutomo, *Karakteristik Musik Nasyid “Nada Hati”*, (Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, 2013), hal. 12

⁷⁰ Mutaqien Priyo Hutomo, *Karakteristik Musik Nasyid “Nada Hati”*, (Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, 2013), hal. 9

ALLAH TUHAN KAMI⁷¹

الله الله إِلَهُنَا اللهُ

الله الله رَبُّنَا اللهُ

الله الله إِلَهُنَا اللهُ

الله الله رَبُّنَا اللهُ

تُؤْتِنَا إِلَى اللهُ

وَرَجَعْنَا إِلَى اللهُ

وَنَدِمْنَا عَلَى مَا فَعَلْنَا

تُؤْتِنَا إِلَى اللهُ

وَرَجَعْنَا إِلَى اللهُ

وَنَدِمْنَا عَلَى مَا فَعَلْنَا

Allah Allah Tuhan Kami

Allah Allah Sembahan Kami

Allah Allah Tuhan Kami

Allah Allah Sembahan Kami

Kami Bertaubat

Kami Kembali

Kami Menyesal Atas Dosa Kami

Kami Bertaubat

Kami Kembali

Kami Menyesal Atas Dosa Kami

Makna dari Nasyid yang berjudul “*Allah Tuhan Kami*” adalah bahwa semua kehidupan di dunia ini adalah kuasa dari Allah SWT. Manusia tidak bisa merubah takdir Allah, manusia hanya bisa berdo’a dan berusaha untuk menjalankan kehidupannya. Dengan kesungguhan manusia untuk berdo’a dan berusaha Allah telah menjanjikan yang lebih baik.

Manusia hanya merencanakan tapi segala ketentuan berada ditangan Allah. Manusia sangat tidak berdaya terhadap ketentuan hidupnya karena

⁷¹ Sallica

semuanya berada dalam genggaman yang Maha Kuasa yang meliputi kelahiran, rezeki, jodoh dan kematian. Manusia hanya sebagai wayang (pemain) yang menjalankan scenario kehidupan yang telah ditentukan oleh Allah.

Jika makna Nasyid ini dihubungkan dengan permasalahan yang akan diteliti yaitu dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III, maka diharapkan ibu primigravida dapat menyerahkan dirinya secara penuh Allah Tuhan yang maha Kuasa.

Pada bacaan *الله الله إِلَهِنَا اللهُ رَبُّنَا اللهُ* yang artinya “*Allah Allah Tuhan Kami, Allah Allah Sembahan Kami*”. Makna dari bacaan tersebut adalah manusia sebagai makhluk harus benar-benar sadar bahwa semua yang telah dilakukan adalah karena kehendak Allah, sehingga menjadikan rasa senang, susah, terpaksa menjadi suatu yang tidak berasa atau tidak terbebaskan, sehingga yang dirasakan hanya nikmat karena kenikmatan tidak selalu berwujud bahagia. Oleh karena itu manusia berkewajiban untuk menyembah kepada Allah dengan cara memuji-Nya dan tunduk serta sadar atas adanya takdir.

Pada bacaan *وَرَجَعْنَا إِلَى اللهِ تَوْبًا إِلَى اللهِ* yang artinya “*Kami Bertaubat , Kami Kembali*”, makna dari bacaan tersebut adalah ketika manusia sudah dan

telah melakukan kesalahan dan dosa, ia harus segera kembali ke jalan Allah, yaitu kembali pada kebaikan.

Pada bacaan *وَنَدِمْنَا عَلَىٰ مَا فَعَلْنَا* yang artinya “*Kami Menyesal Atas Dosa Kami*”, makna dari bacaan tersebut adalah ketika manusia sudah tersadar akan kesalahan dan dosa-dosanya ia akan menyesalinya dengan cara bertaubat dan kembali ke jalan Allah SWT.

Dari bacaan nasyid “*Allah Tuhan Kami*” secara keseluruhan menjelaskan tentang seorang makhluk Allah yang mencoba untuk kembali untuk meminta ampunan agar dapat menjalani hidup yang lebih baik.

Nasyid ini juga menjelaskan bahwa ketika seorang ibu primigravida trimester III yang mengalami kecemasan akan mempunyai suatu harapan yang besar kepada Allah, seperti harapan agar persalinannya berjalan lancar, bayinya sehat, dan lain sebagainya. Sehingga ibu primigravida akan menyerahkan diri secara penuh kepada Allah dengan cara bersyukur, memuji nama-Nya dan Rasul-Nya, dengan begitu Allah akan memberikan jalan terbaik dan berkah.

Oleh karena itu Nasyid “*Allah Tuhan Kami*” dapat dijadikan suatu terapi ketika seorang ibu primigravida trimester III mengalami kecemasan, perasaan takut dan gelisah ketika menjelang persalinan.

Musik dengan komposisi tertentu dapat merupakan relaksasi bagi ketenangan jiwa, bagi ibu hamil yang mengalami stres, kekhawatiran, kecemasan, baik dalam derajat yang ringan sekalipun sampai ke derajat kekhawatiran dan kecemasan yang berat. Ketenangan jiwa dapat menginduksi endorfin; ketenangan jiwa dapat mereduksi hormon-hormon yang mengakibatkan vasokonstriksi dan spasme pembuluh-pembuluh darah ibu, ketenangan jiwa dapat memperbaiki sirkulasi uteroplasenta, ketenangan jiwa akan meningkatkan oksigenisasi dan pemberian nutrisi bagi janin didalam kandungan ibunya.⁷²

Memperbanyak do'a sangat penting, agar Allah SWT memberikan pertolongan pada saat-saat yang penting sebagaimana melahirkan, juga agar pada anak yang dikaruniakan kepada kita adalah anak yang saleh dan salehat.⁷³

B. Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III

1. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah sinyal yang menyadarkan seseorang untuk memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan guna mengatasi ancaman.⁷⁴

Deskripsi umum akan kecemasan yaitu “ perasaan tertekan dan tidak tenang, serta berpikiran kacau dengan disertai banyak

⁷² Wiwin Renny Rahmawati, *Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Musik Klasik di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Utara*, Jurnal Kebidanan, Vol. II, No. 02, (Semarang: Prodi Kebidanan Magelang Politeknik Kesehatan Semarang, 2010), hal. 12

⁷³ Akhmad Muhaimin Azzet, *Selamat Datang Anakku Tercinta*, (Jakarta: Darul Hikmah, 2013), hal. 20

⁷⁴ Ayub Sani Ibrahim, *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas*, (Tangerang: Jelajah Nusa, 2012), hal. 8

penyesalan”.Hal ini sangat berpengaruh pada tubuh, hingga tubuh dirasa menggigil, menimbulkan banyak keringat, jantung berdegup cepat, lambung terasamual, tubuh terasa lemas, kemampuan berproduktivitas berkurang, hingga banyak manusia yang melarikan diri kealam imajinasi sebagai bentuk relaksasi sementara.⁷⁵

Suasana-suasana cemas sering didefinisikan dengan diperbandingkan dengan emosi spesifik ketakutan, yang lebihmudah dipahami. Fear (ketakutan) dialami di hadapan bahaya riil yang dekat. Intensitas ketakutan biasanya meningkat dengan cepat dan membantu mengorganisasikan respons perilaku orang itu bantu mengorganisasikan respons perilaku orang itu terhadap ancaman dari lingkungan (menghindari ataumelawan balik).⁷⁶

Sigmund Freud mengidentifikasi dua bentuk kecerdasan yang pokok, yaitu: memiliki sifat biologis dan sebagai factor ketergantungan psikologis lainnya.⁷⁷

Kecemasan (anxiety) lebih berorientasi masa depan dan bersifat umum, mengacu pada kondisi ketika individu merasakan

⁷⁵Said Az-zahroni, Musfir.*Konseling Terapi*.(Jakarta: Gema Insani, 2005), hal. 512

⁷⁶ Thomas F. Oltmans dan Robert E. Emery, *Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 192

⁷⁷ Ayub Sani Ibrahim, *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas*, (Tangerang: Jelajah Nusa, 2012), hal. 1

kekhawatiran/kegelisahan, ketegangan, dan rasa tidak nyaman yang tidak terkendali mengenai kemungkinan akan terjadinya sesuatu yang buruk.⁷⁸

Lazarus mengatakan kecemasan merupakan suatu respon dari pengalaman yang dirasa tidak menyenangkan dan diikuti perasaan gelisah, khawatir, dan takut. Kecemasan merupakan aspek subjektif dari emosi seseorang karena melibatkan faktor perasaan yang tidak menyenangkan yang sifatnya subjektif dan timbul karena menghadapi tegangan, ancaman kegagalan, perasaan tidak aman dan konflik dan biasanya individu tidak menyadari dengan jelas apa yang menyebabkan ia mengalami kecemasan.⁷⁹

Pengertian lain menurut *Wilkinson* menyatakan bahwa kecemasan adalah suatu keresahan, perasaan tidak nyaman dan menakutkan, disertai dengan respon otomatis, dan sumbernya sering kali tidak spesifik, antisipasi terhadap keadaan bahaya. Sedangkan menurut *stuart dan sinden* mengartikan kecemasan adalah suatu perasaan diri, pengalaman subjektif individu. Keadaan emosi ini tidak memiliki subjek yang spesifik.⁸⁰

⁷⁸ Richard P. Halgin dan Susan Krauss Whitbourne, *Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hal. 198

⁷⁹ Tim MGBK. *Bahan Dasar Untuk Pelayanan Konseling Pada Satuan Pendidikan Menengah Jilid I*, (Jakarta: PT. Grasindo, 2010), hal. 17

⁸⁰ Ni Komang Ratih, *Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Koping Siswa SMUN 16 Dalam Menghadapi Ujian Nasional*, Skripsi Sarjana Keperawatan, (Depok: Perpustakaan UI, 2012), hal.10-11.

Kecemasan adalah suatu keadaan tegang yang memotivasi kita untuk berbuat sesuatu. Fungsinya adalah memperingatkan adanya ancaman bahaya, yakni sinyal bagi ego yang akan terus meningkat jika tindakan-tindakan yang layak mengatasi ancaman bahaya itu tidak diambil. Apabila tidak bisa mengendalikan kecemasan melalui cara-cara rasional dan langsung, maka ego akan mengandalkan cara-cara yang tidak realistis, yakni tingkah laku yang berorientasi pada pertahanan ego.⁸¹

Keadaan cemas (Anxietas) adalah prasaan yang menetap berupa kekuatan atau kecemasan (was-was, khawatir da cemas) yang merupakan respons terhadap ancaman yang akan datang. Dianggap berbahaya atau hal tersebut dapat merpakan perasaan yang ditekanka ke dalam bawah alam sadar bila terjadi peningkatan akan adanya bahaya dari dalam.⁸²

Kesimpulan yang dapat diambil dari beberapa pendapat diatas bahwa kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam yang dapat menyebabkan kegelisahan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

b. Aspek-Aspek Kecemasan

Deffen bacher dan Hazeleus dalam Register mengemukakan bahwa sumber penyebab kecemasan, meliputi hal-hal di bawah ini :

⁸¹ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2013), hal. 17

⁸² Ayub Sani Ibrahim, *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas*, (Tangerang: Jelajah Nusa, 2012), hal. 19

1) Kekhawatiran (*Worry*)

Kekhawatiran (*worry*) merupakan pikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negatif bahwa ia lebih jelek dibandingkan dengan teman-temannya.

2) Emosionalitas (*imosionality*)

Emosionalitas (*imosionality*) sebagai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonom, seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin dan tegang.

3) Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task generatedinterference*)

Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.⁸³

c. Gejala-Gejala Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Individu-individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala tersebut lebih jelas pada individu yang mengalami

⁸³Ghufron M. Nur dan Wati S, Rini.*Cara Tepat Menghilangkan Kecemasan Anda* .(Yogyakarta: Galang Press, 2012) hal. 143-144.

gangguan mental. Lebih jelas lagi bagi individu yang mengidap penyakit mental yang parah.

Gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda pada masing-masing orang. Rasa takut muncul jika terdapat ancaman yang jelas atau nyata, berasal dari lingkungan, dan tidak menimbulkan konflik bagi individu. Sedangkan kecemasan muncul jika bahaya berasal dari dalam diri, tidak jelas, atau menyebabkan konflik bagi individu.

Gangguan kecemasan merupakan gangguan emosi yang paling umum. Gejala-gejala gangguan kecemasan meliputi:

- 1) Rasa panik dan ketakutan yang berlebihan
- 2) Pemikiran-pemikiran obsesif yang tidak terkontrol
- 3) Kenangan yang mengganggu dan menyakitkan dan mimpi buruk yang berulang.
- 4) Mual, keringat dingin, dan reaksi fisik lainnya yang tidak nyaman.⁸⁴

d. Jenis-Jenis Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati, perubahan didalam dirinya sendiri yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar. Mustamir Pedak membagi kecemasan menjadi tiga jenis kecemasan yaitu :

- 1) Kecemasan Rasional

⁸⁴ Ayub Sani Ibrahim, *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas*, (Tangerang: Jelajah Nusa, 2012), hal. 14

Merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang bermacam, misalnya ketika menunggu hasil ujian. Ketakutan ini dianggap sebagai suatu unsur pokok normal dari mekanisme pertahanan dasar.

2) Kecemasan Irrasional

Yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini dibawah keadaan keadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang bermacam.

3) Kecemasan Fundamental

Kecemasan fundamental merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia.

Sedangkan Kartono Kartini membagi kecemasan menjadi dua jenis kecemasan, yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan dibagi menjadi dua kategori yaitu ringan sebentar dan ringan lama. Kecemasan ini sangat bermanfaat bagi perkembangan kepribadian seseorang, karena kecemasan ini dapat menjadi suatu tantangan bagi seorang individu untuk mengatasinya. Kecemasan ringan yang muncul sebentar adalah suatu kecemasan

yang wajar terjadi pada individu akibat situasi-situasi yang mengancam dan individu tersebut tidak dapat mengatasinya, sehingga timbul kecemasan. Kecemasan ini akan bermanfaat bagi individu untuk lebih berhati-hati dalam menghadapi situasi-situasi yang sama di kemudian hari. Kecemasan ringan yang lama adalah kecemasan yang dapat diatasi tetapi karena individu tersebut tidak segera mengatasi penyebab munculnya kecemasan, maka kecemasan tersebut akan mengendap lama dalam diri individu.

2) Kecemasan Berat

Kecemasan berat adalah kecemasan yang terlalu berat dan berakar secara mendalam dalam diri seseorang. Apabila seseorang mengalami kecemasan semacam ini maka biasanya ia tidak dapat mengatasinya. Kecemasan ini mempunyai akibat menghambat atau merugikan perkembangan kepribadian seseorang. Kecemasan ini dibagi menjadi dua yaitu kecemasan berat yang sebentar dan lama. Kecemasan yang berat tetapi munculnya sebentar dapat menimbulkan traumatis pada individu jika menghadapi situasi yang sama dengan situasi penyebab munculnya kecemasan. Sedangkan kecemasan yang berat tetapi munculnya lama akan merusak kepribadian individu. Hal ini akan berlangsung terus menerus bertahun-tahun dan dapat merusak proses kognisi individu. Kecemasan yang berat dan

lama akan menimbulkan berbagai macam penyakit seperti darah tinggi, *tachycardia* (percepatan darah), *excited* (heboh, gempar).

e. Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, *Peplau* mengidentifikasi 4 tingkatan kecemasan yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

4) Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan

kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.⁸⁵

f. Dampak Kecemasan

Rasa takut dan cemas dapat menetap bahkan meningkat meskipun situasi yang betul-betul mengancam tidak ada, dan ketika emosi-emosi ini tumbuh berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, emosi ini menjadi tidak adaptif. Kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik.

Yustinus Semiun membagi beberapa dampak dari kecemasan kedalam beberapa simtom, antara lain :

1) Simtom suasana hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

2) Simtom kognitif

⁸⁵ Ni Komang Ratih, *Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Koping Siswa SMUN 16 Dalam Menghadapi Ujian Nasional*, Skripsi Sarjana Keperawatan, (Depok: Perpustakaan UI, 2012), hal.11-12.

Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah-masalah real yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

3) Simtom motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

Kecemasan akan dirasakan oleh semua orang, terutama jika ada tekanan perasaan ataupun tekanan jiwa. Kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi yang sangat mengancam karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan tersebut ditandai dengan adanya beberapa gejala yang muncul seperti kegelisahan, ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, merasa tidak tenteram, sulit untuk berkonsentrasi, dan merasa tidak mampu untuk mengatasi

masalah. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah, kecemasan timbul karena individu melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya, kecemasan juga terjadi karena individu merasa berdosa atau bersalah karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani.

g. Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III

Kehamilan merupakan krisis maturasi yang dapat menimbulkan stress. Sumber stress pada kehamilan berasal dari factor internal dan eksternal. Dari internal, ibu hamil pada umumnya akan merasakan berbagai macam perubahan fisik yang tidak menyenangkan, timbulnya cloasma di daerah muka, perubahan postur tubuh, bertambah besarnya perut, menimbulkan perasaan menjadi jelek. Faktor eksternal yang dapat berpengaruh adalah respon lingkungan dalam hal ini suami, keluarga, sahabat dan ketersediaan sumber-sumber pendukung yang lain.⁸⁶

Kecemasan merupakan perasaan gelisah terhadap ancaman yang tak jelas (non spesifik). Pada umumnya kecemasan dihadapi seseorang ketika suatu konflik atau stressor terjadi. Kecemasan dapat bersifat ringan, sedang, berat, atau bahkan panic. Kecemasan dapat mempengaruhi kinerja seseorang karena daya konsentrasi atau pusat

⁸⁶ Nikmatur Rohmah, *Pendidikan Prenatal: Upaya Promosi Kesehatan Bagi Ibu Hamil*, (Jakarta: Gramata Publishing, 2009), hal. 62-63

perhatian berkurang. Seseorang menjadi kehilangan control, perasaan tidak berdaya dan tidak sabar.

Beberapa factor yang berpengaruh terhadap kecemasan antara lain:

- 1) Pada ibu primigravida belum pernah merasakan kehamilan sangat memerlukan dukungan dalam upaya menurunkan stress. Ibu yang gagal mengendalikan stress akan mengalami kecemasan, perasaan takut gagal, dan trauma.
- 2) Metode coping. Metode coping antar individu sangat beragam terkait dengan persepsi individu tersebut terhadap kejadian yang bisa menyebabkan kecemasan, ada orang yang lebih suka menghindari situasi, ada yang memilih menghadapinya. Orang tersebut mungkin melakukan berbagai kegiatan untuk mencari jalan keluar yang terbaik.
- 3) Dukungan dari lingkungan, ungkapan kecemasan dari suami atau keluarga dekat yang lain sangat berpengaruh pada kondisi psikologis ibu hamil, apalagi bila ungkapan itu didasarkan pada kegagalan, maka perasaan takut gagal akan semakin besar.
- 4) Rasa percaya (trust) dari ibu kepada orang lain (suami/keluarga/perawat). Rasa percaya dapat diwujudkan secara verbal dan non verbal. Seseorang mungkin menunjukkan rasa percaya dengan mengatakan “aku tahu kamu bisa membantuku dengan baik”, atau mungkin dengan menunjukkan sikap kooperatif.

5) Rasa percaya diri ibu hamil. Kemampuan seseorang mengenali kemampuan dan kekurangan diri sendiri secara efektif dapat membentuk rasa percaya diri. Pada situasi tertentu, bila individu merasa ada ancaman terhadap integrasi dirinya maka kemampuan untuk mengenal aspek positif diri sangat diperlukan.⁸⁷

Dari beberapa gejala, faktor, dan definisi diatas, kecemasan ini termasuk dalam jenis kecemasan rasional, karena kecemasan rasional merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam. Adanya berbagai macam kecemasan yang dialami individu dapat menyebabkan adanya gangguan-gangguan kecemasan seperti gangguan kecemasan spesifik yaitu suatu ketakutan yang tidak diinginkan karena kehadiran atau antisipasi terhadap objek atau situasi yang spesifik. Sehingga dapat menyebabkan adanya dampak dari kecemasan yang berupa simptom kognitif, yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah-masalah real yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

⁸⁷ Nikmatur Rohmah, *Pendidikan Prenatal: Upaya Promosi Kesehatan Bagi Ibu Hamil*, (Jakarta: Gramata Publishing, 2009), hal. 62-66

2. Primigravida Trimester III

a. Pengertian Primigravida

Kehamilan merupakan waktu transisi yaitu kehidupan sebelum memiliki anak yang berada dalam kandungan dan kehidupan setelah anak lahir. Secara umum emosi yang ekstrem dan suasana hati yang cepat berubah. Ibu hamil menjadi sangat sensitive dan cenderung bereaksi berlebihan.⁸⁸

Primigravida adalah seorang ibu yang sedang hamil untuk pertama kali. Usia terbaik seorang wanita untuk hamil adalah 20 tahun hingga 35 tahun. Apabila seorang wanita mengalami primigravida (masa kehamilan pertama kali) di bawah usia 20 tahun, maka disebut primigravida muda. Sedangkan apabila primigravida dialami oleh wanita di atas usia 35 tahun, maka disebut primigravida tua.

b. Masa Kehamilan

1) Trimester I

Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian. Penyesuaian yang dilakukan wanita adalah terhadap kenyataan bahwa dia sedang mengandung. Penerimaan terhadap

⁸⁸ Marmi dan Margiyati, *Pengantar Psikologi Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 260

kenyataan ini dan arti semua ini bagi dirinya merupakan tugas psikologis yang paling penting pada trimester pertama kehamilan.⁸⁹

Sebagian wanita merasa sedih dan ambivalen tentang kenyataan bahwa hamil. 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi, dan kesedihan. Jika ia tidak dibantu memahami dan menerima ambivalens dan perasaan negative tersebut sebagai suatu hal yang normal maka ia akan merasa sangat bersalah bila bayi yang dikandung meninggal atau lahir cacat ia akan mengingat pikiran-pikiran yang ia miliki selama trimester I dan merasa ia menjadi penyebab tragedy tersebut.⁹⁰

2) Trimester II

Trimester II sering dikenal sebagai periode kesehatan yang baik, yakni periode wanita merasa nyaman dan bebas dari segala ketidanyamanan yang normal dialami saat hamil, trimester II juga merupakan fase ketika wanita menelusur ke dalam dan paling banyak mengalami kemunduran. Trimester II terbagi dalam dua fase yaitu: Pra Quickening dan pasca Quickening.⁹¹

Quickening menunjukkan kenyataan adanya kehidupan yang terpisah yang menjadi dorongan bagi wanita dalam melaksanakna

⁸⁹ Marmi dan Margiyati, *Pengantar Psikologi Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 260-261

⁹⁰ Marmi dan Margiyati, *Pengantar Psikologi Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 261

⁹¹ Marmi dan Margiyati, *Pengantar Psikologi Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 262

tugas psikologis utama yaitu : mengembangkan identitas sebagai ibu bagi dirinya sendiri yang berbeda dengan ibunya.⁹²

Menjelang akhir trimester pertama dan selama fase berlangsung tersebut akan mengalami sekaligus mengevaluasi kembali semua aspek hubungan yang ia jalani dengan ibunya sendiri. Semua masalah interpersonal yang dahulu pernah dialami hingga dianalisis.⁹³

Hal lain yang terdapat dalam proses ini adalah evolusi wanita tersebut mulai dari menjadi penerima kasih sayang dan perhatian kemudian menjadi pemberi kasih sayang dan perhatian (persiapan menjadi ibu). Dengan timbulnya quickening muncul sejumlah perubahan karena kehamilan telah menjadi jelas dalam pikirannya. Kontak sosial berubah ia lebih banyak bersosialisasi dengan wanita hamil dan ibu baru lainnya dan minat serta aktivitasnya berfokus pada kehamilan, cara membesarkan anak dan persiapan untuk menerima peran baru.⁹⁴

3) Trimester III

Trimester III disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia tidak sabar menanti

⁹² Marmi dan Margiyati, *Pengantar Psikologi Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 262

⁹³ Marmi dan Margiyati, *Pengantar Psikologi Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 262-163

⁹⁴ Marmi dan Margiyati, *Pengantar Psikologi Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 263

kehadiran bayinya. Trimester III merupakan waktu persiapan yang aktif terlihat dalam menanti kelahiran bayi dan menjadi orang tua sementara perhatian utama wanita terfokus pada yang akan dilahirkan.⁹⁵

Perasaan takut akan muncul, ibu mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan dirinya sendiri seperti apakah bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan (nyeri, kehilangan kedali dan lain-lain). Wanita akan kembali merasakan ketidaknyamanan fisik dan semakin kuat menjelang akhir kehamilan, ia akan merasa canggung, jelek, berantakan dan memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangan.⁹⁶

3. Hasil Penelitian Terdahulu Yang Relevan

1. Anisatun Murtafiah, S. Sos, I, NIM. 1320412263 yang berjudul “Efektivitas Pelatihan Relaksasi Islami untuk Menurunkan Kecemasan pada Ibu Hamil Studi Eksperimen di Klinik Griya Hamil Sehat Majasem Barat Tegal”, (Yogyakarta: Program Studi Pendidikan Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2015)

Skripsi ini menjelaskan bahwa banyak dari ibu hamil terutama pada ibu primigravida yang mengalami rasa cemas dan takut sebelum melahirkan

⁹⁵ Marmi dan Margiyati, *Pengantar Psikologi Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 264

⁹⁶ Marmi dan Margiyati, *Pengantar Psikologi Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 264

dengan melakukan pelatihan relaksasi islami untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

- a. Persamaan: penelitian yang dilakukan oleh saudari Anisatun Murtafiah, S. Sos sama-sama berfokus menurunkan atau mengurangi kecemasan ibu hamil sebagai objek dalam penelitian. Metode penelitian yang dilakukan saudari Anisatun Murtafiah, S. Sos juga menggunakan metode kuantitatif sehingga jelas dari metode penelitian dan subyek penelitiannya sama.
 - b. Perbedaan: penelitian yang dilakukan oleh saudari Anisatun Murtafiah, S. Sos menggunakan pelatihan relaksasi islami sebagai treatment dalam penelitian.
2. Dian Setyanti, NIM. 4103059 yang berjudul “Penghayatan Keagamaan dan Gangguan Kecemasan Ibu Hamil Pertama Kali Studi Kasus di Kelurahan Jetak Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro Jatim”, (Semarang: Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri Walisongo, 2009)

Skripsi ini menjelaskan tentang ibu hamil yang pertama kali tentunya mengalami berbagai gangguan seperti kecemasan, takut, dan gelisah, yang puncaknya ketika menjelang persalinan.

- a. Persamaan: penelitian yang dilakukan oleh saudari Dian Setyanti sama-sama berfokus pada kecemasan ibu hamil pertama kali sebagai objek dalam penelitian.
- c. Perbedaan: Metode penelitian yang dilakukan saudari Dian Setyanti menggunakan metode kualitatif jenis penelitian studi kasus dengan teknik

analisis deskriptif fenomenologi, sedangkan kami menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen. Sehingga jelas dari metode penelitian dan subyek penelitiannya berbeda.

3. Fazat Husna, NIM. 1105063 yang berjudul “Pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu-Ibu Hamil Anak pertama Studi Kasus di Klinik Bersalin Bidan R. Ardiningsih, Amd. Ked. Rowosari Tembalang Semarang”, (Semarang: Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Walisongo, 2010)

Skripsi ini menjelaskan tentang kecemasan berlebihan yang dialami oleh ibu hamil.

- a. Persamaan: penelitian yang dilakukan oleh saudara Fazat Husna sama-sama berfokus pada kecemasan ibu hamil sebagai objek dalam penelitian. Metode penelitian yang dilakukan saudara Fazat Husna juga menggunakan metode kuantitatif dengan desain eksperimen sehingga jelas dari metode penelitian dan subyek penelitiannya sama.
- b. Perbedaan: penelitian yang dilakukan oleh saudara Fazat Husna menggunakan Bimbingan Rohani Islam sebagai treatment dalam penelitian.

BAB III

PENYAJIAN DATA PUSKESMAS JAGIR SURABAYA

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian

1. Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas Jagir Surabaya

a. Visi Puskesmas Jagir Surabaya

Puskesmas yang professional dengan pelayanan prima untuk mencapai Kecamatan sehat, mandiri dan berdaya saing global.

b. Misi Puskesmas Jagir Surabaya

- 1) Melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkualitas berdasarkan harapan dan kebutuhan masyarakat
- 2) Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan
- 3) Mengoptimalkan manajemen tata pelayanan kesehatan
- 4) Mendorong pergerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

c. Tujuan Puskesmas Jagir Surabaya

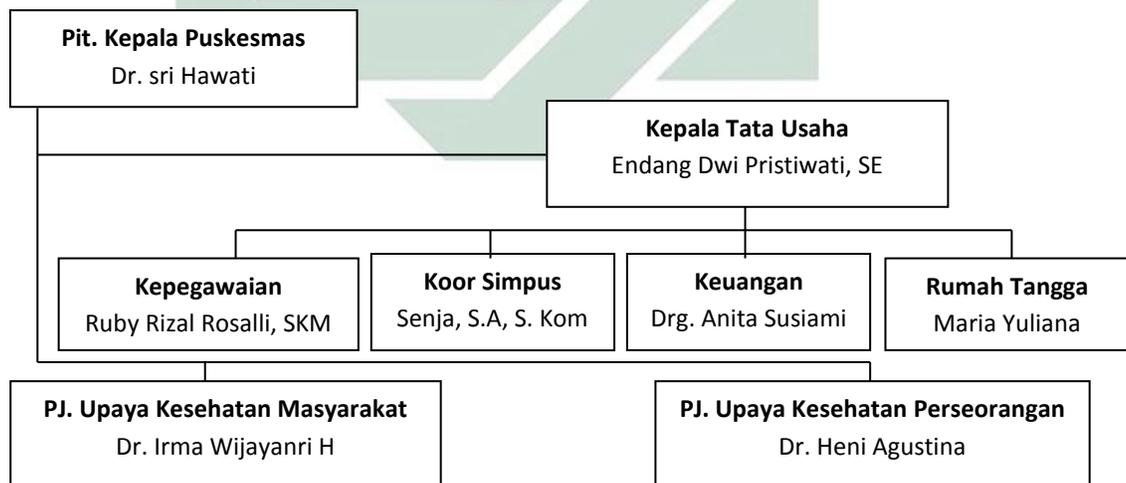
Mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni: meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Jagir agar terwujud derajat kesehatan setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat.

2. Identitas Puskesmas Jagir Surabaya

Nama : Puskesmas Jagir
 Nomor Kode Puskesmas : 1301301
 Alamat Puskesmas : Jl. Bendul Merisi No. 1
 Kelurahan : Jagir
 Kecamatan : Wonokromo
 Kota : Surabaya
 Kode Pos : 60244
 No. Telp : 031-8416926, 08123098462
 Tahun Berdiri : 1960

3. Struktur Organisasi Puskesmas Jagir Surabaya

Tabel 3.1
 Struktur Organisasi Puskesmas Jagir Surabaya



4. Data Wilayah Puskesmas Jagir Surabaya

a. Data Geografis

1) Ketinggian : ± 6 meter dari permukaan laut

- 2) Curah Hujan : 72-455 mm
- 3) Topografi : Dataran Rendah
- 4) Suhu Udara Rata-Rata : 28° C

Lokasi Puskesmas Jagir : Jalan Bendul Merisi No. 01 Surabaya,
Lokasi berada di jalan raya yang mudah dijangkau dengan kendaraan umum

b. Luas Wilayah Puskesmas Jagir

Luas wilayah Puskesmas Jagir : 3.53 Km² yang terdiri atas 3 kelurahan yaitu: Kelurahan Jagir, Kelurahan Darmo dan Kelurahan Sawunggaling

c. Batas Puskesmas Jagir

- a) Sebelah Utara : Kec. Tegalsari
- b) Sebelah Selatan : Kec. WOnocolo
- c) Sebelah Barat : Kec. Dukuh Pakis
- d) Sebelah Timur : Kec. Tenggilis Mejoyo

5. Data Sarana Kesehatan Puskesmas Jagir Surabaya

Di wilayah kerja Puskesmas Jagir terdapat beberapa fasilitas pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan ke masyarakat, diantaranya:

Tabel 3.2

Data Sarana Kesehatan Puskesmas Jagir Surabaya

| No | Data Sarana Kesehatan | Jumlah Sarana |
|-----|------------------------------------|---------------|
| 1. | Rumah Sakit Pemerintah | 1 |
| 2. | Rumah Sakit Swasta | 0 |
| 3. | Rumah Bersalin | 2 |
| 4. | Puskesmas Pembantu | 0 |
| 5. | Puskesmas Keliling | 0 |
| 6. | Poskeskel | 1 |
| 7. | Poliklinik/Balai Pengobatan Swasta | 2 |
| 8. | Praktek Dokter/Dokter gigi swasta | 8 |
| 9. | Praktek Bidan Swasta | 0 |
| 10. | Praktek Perawat Swasta | 0 |
| 11. | Apotek | 8 |
| 12. | Laboratorium Klinik | 1 |

6. Data Sarana Prasarana

Tabel 3.3

Data Sarana Prasarana Puskesmas Jagir Surabaya

| No | Nama Sarana | Jumlah |
|-----|-----------------------|----------|
| 1. | Puskesmas Induk | 1 |
| 2. | Puskesmas Pembantu | 1 |
| 3. | Ambulance | 2 |
| 4. | Sepeda Motor | 4 |
| 5. | IPAL | 1 |
| 6. | Swing Fog | 1 |
| 7. | Alat Penyemprot Lalat | 1 |
| 8. | Jaringan Online | 1 |
| 9. | Dental Unit | 6 |
| 10. | Genzet | 1 |
| 11. | Outlet Gas Medic | 4 Lokasi |

7. Data Peran Serta Masyarakat

Tabel 3.4
Data Peran Serta Masyarakat Puskesmas Jagir Surabaya

| No | Peran Serta Masyarakat | Jumlah |
|-----|--|--------|
| 1. | Dukun Bayi | 0 |
| 2. | Kader Posyandu Balita | 125 |
| 3. | Kader Poskesdes/Kelurahan | 5 |
| 4. | Kader Tiwisada | 0 |
| 5. | Guru UKS | 19 |
| 6. | Santri Husada | 0 |
| 7. | Kader Lansia | 30 |
| 8. | Kelompok Batra | 0 |
| 9. | Posyandu Balita | 29 |
| 10. | Poskesdes/Poskeskel | 1 |
| 11. | Poskestren | 0 |
| 12. | Pos UKK | 0 |
| 13. | Saka Bhakti Husada | 0 |
| 14. | Organisasi Masyarakat/LSM Peduli Kesehatan | 0 |
| 15. | Panti Asuhan | 1 |
| 16. | Panti Wreda | 0 |
| 17. | Posyandu Lansia | 6 |
| 18. | UKBM lainnya/Posyandu Remaja | 1 |
| 19. | Kader Kes Jiwa | 0 |
| 20. | Posyandu Pratama | 0 |
| 21. | Posyandu Madya | 2 |
| 22. | Posyandu Purnama | 24 |
| 23. | Posyandu Mandiri | 2 |
| 24. | Posyandu Balita | 28 |

8. Data Kependudukan

- a. Jumlah Penduduk : 63.731 orang
- 1) Laki-laki : 31.414 orang
 - 2) Perempuan : 32.317 orang
- b. Jumlah Kepala Keluarga : 16.423 orang
- c. Jumlah Penduduk menurut golongan umur

Tabel 3.5
Data Kependudukan Puskesmas Jagir Surabaya

| Umur | Laki-Laki | Perempuan | Jumlah Total |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 0 – 1 tahun | 819 | 803 | 1,622 |
| 1 – 4 tahun | 1,683 | 1,599 | 3,282 |
| 5 – 6 tahun | 937 | 894 | 1,831 |
| 7 – 12 tahun | 2,696 | 2,555 | 5,251 |
| 13 – 14 tahun | 468 | 478 | 946 |
| 15 – 19 tahun | 2,622 | 2,854 | 5,476 |
| 20 – 24 tahun | 3,026 | 3,136 | 6,162 |
| 25 – 29 tahun | 2,704 | 2,699 | 5,403 |
| 30 – 34 tahun | 2,534 | 2,571 | 5,105 |
| 35 – 39 tahun | 2,518 | 2,543 | 5,061 |
| 40 – 44 tahun | 2,598 | 2,650 | 5,248 |
| 45 – 49 tahun | 2,499 | 2,670 | 5,169 |
| 50 – 54 tahun | 2,073 | 2,259 | 4,332 |
| 55 – 59 tahun | 1,568 | 1,670 | 3,238 |
| 60 – 64 tahun | 1,035 | 1,000 | 2,035 |
| 65 – 69 tahun | 731 | 729 | 1,460 |
| 70 – 74 tahun | 494 | 556 | 1,050 |
| >75 tahun | 409 | 651 | 1,060 |
| JUMLAH | 31,414 | 32,317 | 63,731 |

9. Data Sasaran

Tabel 3.6
Data Sasaran Puskesmas Jagir Surabaya

| No | Sasaran | Jumlah |
|----|---------------------------|--------|
| 1 | Bumil | 308 |
| 2 | Ibu Melahirkan | 294 |
| 3 | Ibu Nifas | 294 |
| 4 | Kelahiran Hidup | 279 |
| 5 | Bayi Lahir Hidup | 277 |
| 6 | Baduta | 554 |
| 7 | Batita | 832 |
| 8 | Balita (0 – 4 tahun) | 1397 |
| 9 | Anak Balita (1 – 4 tahun) | 1120 |
| 10 | APRAS | 659 |
| 11 | Anak Usia Kelas 1 SD | 325 |

| | | |
|----|--|-------|
| 12 | Anak Usia Kelas 2 SD | 319 |
| 13 | Anak Usia Kelas 3 SD | 310 |
| 14 | Anak Usia Kelas SD | 1847 |
| 15 | Usia 18 + | 15514 |
| 16 | Usia Belum Produktif (0 – 14 tahun) | 4505 |
| 17 | Usia Produktif (15 – 64 tahun) | 15338 |
| 18 | Usia Tidak Produktif (65 + tahun) | 1188 |
| 19 | Wanita Usia Subur (15 – 39 tahun) | 4477 |
| 20 | Wanita Usia Subur (15 0 49 tahun) | 6287 |
| 21 | Wanita Usia 30-50 tahun | 3684 |
| 22 | Usia Lanjut (60 + tahun) | 1823 |
| 23 | Usia Lanjut Resiko Tinggi (70 + tahun) | 694 |

B. Instrumen Pengumpulan Data, Indikator, dan Sampel

Pada bagian ini dijelaskan mengenai penggunaan angket, semua variabel, indikator dan deskripsi, serta penyebaran angket kepada para ibu primigravida di Puskesmas Jagir Surabaya untuk kemudian angket tersebut diolah agar sesuai dengan kebutuhan penelitian.

1. Penilaian Angket

Dalam penulisan item, *blue print* akan memberikan gambaran mengenai isi skala dan menjadi acuan serta pedoman bagi penulis agar tetap berada pada lingkup ukur yang benar. Sehingga apabila mengikuti *blue print* dengan baik, validasi isi data akan terdukung. Adapun tabel *blue print* variabel X dan variabel Y sebagaimana tertera berikut:

Tabel 3.7
Blue print Skala Kecemasan

| No | Indikator | No item | Jumlah |
|-------|---|--|--------|
| 1 | Merasa ketakutan yang berlebihan. | 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 18, 19 | 9 |
| 2 | Merasakan tekanan jiwa / jiwa terasa tertekan. | 11, 12, 14, 15, 16, 17, 22, 41 | 8 |
| 3 | Mengalami gangguan berfikir jernih. | 13, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 42 | 13 |
| 4 | Kesulitan dalam menghadapi tuntutan lingkungan. | 7, 36, 37, 39, 40 | 5 |
| 5 | System kerja organ tubuh tidak stabil. | 1, 6, 20, 21, 35, 43 | 6 |
| 6 | Perubahan fisik | 34, 38 | 2 |
| Total | | | 43 |

2. Indikator dan Deskripsi Angket

Angket yang dijadikan instrumen oleh peneliti berisi 43 pernyataan dari variabel Y (Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III) yang meliputi beberapa aspek penilaian, yaitu:

- a. Merasa ketakutan yang berlebihan dengan jumlah butir pernyataan sebanyak sembilan.
- b. Merasakan tekanan jiwa / jiwa terasa tertekan dengan jumlah butir pernyataan sebanyak delapan.
- c. Mengalami gangguan berfikir jernih dengan jumlah butir pernyataan sebanyak tiga belas.

- d. Kesulitan dalam menghadapi tuntutan lingkungan dengan jumlah butir pernyataan sebanyak lima.
- e. System kerja organ tubuh tidak stabil dengan jumlah butir pernyataan sebanyak enam.
- f. Perubahan fisik dengan jumlah butir pernyataan sebanyak dua.

Berikut ini adalah indikator dan deskripsi variabel Y (Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III):

Tabel 3.8
Indikator dan Deskripsi Variabel

| No | Indikator | Deskripsi |
|----|--|--|
| 1 | Merasa ketakutan yang berlebihan. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Saya merasa tegang apabila ingat akan menghadapi persalinan. ▪ Saya takut dengan rasa sakit yang berlebihan. ▪ Saya Takut melahirkan secara sesar. ▪ Saya takut persalinanya berjalan lama. ▪ Saya khawatir dengan keadaan kandungan saya. ▪ Kegelisahan sering melanda saya. |
| 2 | Merasakan tekanan jiwa / jiwa terasa tertekan. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Saya tidak tenang apabila sendirian. ▪ Saya bingung dengan kehamilan saya. ▪ Saya mudah menyalahkan orang lain. ▪ Ketenangan menyelimuti saya apabila saya mengingat kelahiran buah hati saya. |

| | | |
|---|---|--|
| 3 | Mengalami gangguan berfikir jernih. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Saya jadi mudah tersinggung. ▪ Banyak pikiran yang tidak perlu, saya pikirkan. ▪ Saya sulit berkonsentrasi. ▪ Sejak kehamilan saya, daya tangkap saya menurun. ▪ Nafsu makan saya berkurang. ▪ Saya sering mimpi buruk tentang kehamilan saya. ▪ Saya yakin terhadap adat tradisional mengenai pengaruh pralahir. ▪ Saya yakin saya dapat melahirkan secara normal. ▪ Kelahiran adalah rahasia Tuhan, saya pasrahkan semua kejadian terkait kehamilan saya kepada Tuhan. ▪ Saya tidak suka dengan perubahan fisik saya selama kehamilan. ▪ Untuk apa memikirkan penampilan saya, yng terpenting adalah kesehatan buah hati saya. ▪ Kehamilan ini saya inginkan. ▪ Saya menyambut kehamilan saya dengan bahagia. ▪ Saya siap menghadapi proses persalinan. |
| 4 | Kesulitan dalam menghadapi tuntutan lingkungan. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Saya lebih suka di rumah daripada di luar rumah. ▪ Saya tidak suka bertemu dengan orang banyak. ▪ Saya sulit untuk tidur malam. ▪ Saya tidak bisa tidur nyenyak. ▪ Saya dapat menyelesaikan pekerjaan harian saya dengan baik. |
| 5 | System kerja organ tubuh tidak stabil. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apabila menginyat proses persalinan, dada saya terasa sesak dan panas. ▪ Saya sering mengeluarkan |

| | | |
|---|-----------------|---|
| | | <p>keringat dingin, terlebih ketika ingat proses persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jantung saya berdetak lebih cepat, apabila ingat proses persalinan yang akan saya alami. ▪ Otot-otot saya menjadi tegang. ▪ Ketika mengingat persalinan, tiba-tiba kepala atau perut saya sakit. ▪ Tekanan darah saya tidak stabil, cenderung naik saat saya mengalami kekhawatiran dengan kadungan saya. |
| 6 | Perubahan fisik | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Saya mengalami fase tidak mau makan. ▪ Berat badan saya turun. |

3. Sampel

Adapun nama-nama sampel sebagai berikut:

Tabel 3.9
Nama-Nama Sampel

| No | Nama | Umur |
|-----|---------------------|------|
| 1. | Ana Aida Kurmana | 21 |
| 2. | Ayu Alfiah | 20 |
| 3. | Citra Putri | 27 |
| 4. | Dewi Fathmawati | 29 |
| 5. | Dewi Muawanah | 27 |
| 6. | Dian Dwi B. | 24 |
| 7. | Dian Liani Setiawan | 25 |
| 8. | Dwi Umanisari | 40 |
| 9. | Elis Nuriyati | 30 |
| 10. | Elis V. | 27 |
| 11. | Ericka Dwi R. | 22 |
| 12. | Fanny Kusuma | 25 |
| 13. | Febriani Retno A.S. | 23 |
| 14. | Hayati Rusdiana | 26 |
| 15. | Ika Hariyati | 23 |
| 16. | Indy Selviana Putri | 21 |

| | | |
|-----|-------------------|----|
| 17. | Intan Cahya | 25 |
| 18. | Iva | 29 |
| 19. | Kasiati Kolifah | 35 |
| 20. | Lestari | 27 |
| 21. | Mawar Utami A. | 24 |
| 22. | Mega | 28 |
| 23. | Munawaroh | 29 |
| 24. | Nur Halimah | 28 |
| 25. | Putri Siska | 25 |
| 26. | Ratna | 24 |
| 27. | Siti Hanifah | 24 |
| 28. | Siti Mukaromah | 24 |
| 29. | Sri Eka Tahyadi | 25 |
| 30. | Tari Krisnawati | 21 |
| 31. | Tatik Sri Wahyuni | 35 |
| 32. | Vivin Andriliani | 20 |
| 33. | Widyawati N. S. | 26 |
| 34. | Wiwik | 36 |
| 35. | Yuliatin | 22 |

C. Deskripsi Hasil Penelitian

Deskripsi hasil penelitian “Pengaruh Relaksasi Nasyid Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Puskesmas Jagir Surabaya” ada dua, yaitu mengenai proses pelaksanaan dan tahap penyajian data Pengaruh Relaksasi Nasyid Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya.

Untuk memberikan informasi yang komprehensif tentang data yang telah diperoleh oleh peneliti, akan dibuat detail sebagaimana berikut:

1. Proses Pelaksanaan

Proses pelaksanaan treatment bagi para ibu primigravida trimester III untuk mencapai tujuan yang diharapkan yaitu menurunkan tingkat kecemasan

mereka dengan cara mendengarkan nasyid yang dalam pembacaannya dimasukkan unsur relaksasi.

Tempat penelitian ini dilakukan di lembaga kesehatan yang bernama Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat). Nama lembaga kesehatan tersebut adalah Puskesmas Jagir Surabaya. Adapun perencanaan penelitian yang dilakukan peneliti mulai tanggal 26 Desember 2017 – 11 Januari 2018 dilaksanakan mulai dari jam 08.00 – selesai. Untuk memberikan informasi yang komprehensif tentang data yang telah diperoleh oleh peneliti, maka tahap pemberian *treatment* adalah sebagai berikut:

a. Tahap Identifikasi

Pada tahapan ini peneliti melakukan wawancara kepada penanggung jawab Poli KIA di Puskesmas Jagir Surabaya, dr. Fiyah. Dari narasumber tersebut diperoleh hasil sebagai berikut: Secara umum ibu primigravida mengalami kecemasan, dikarenakan faktor fisiologis maupun psikologis, misalnya takut tidak bisa melahirkan secara normal / takut melahirkan secara sesar, takut proses melahirkannya berjalan lama, dan lain sebagainya.

Adapun tahap identifikasi penelitian dilakukan mulai tanggal 22 Desember 2017 – 26 Desember 2017, deskripsinya sebagai berikut:

- 1) Pada tanggal 22 Desember 2017, peneliti melakukan kunjungan pertama ke Puskesmas Jagir dan bertemu Kepala Puskesmas Jagir guna membangun relasi penelitian, seperti; 1) Memenuhi administrasi

perizinan, 2) Presentasi Konsep Penelitian, serta 3) Negoisasi teknis pelaksanaan penelitian.

- 2) Pada tanggal 26 Desember 2017, peneliti berkunjung ke Puskesmas Jagir Surabaya untuk kedua kalinya, dan bertemu dengan Kepala Puskesmas guna membahas tindak lanjut dari relasi yang sudah dibangun sebelumnya. Setelah proses membangun relasi selesai, Kepala Puskesmas mengarahkan peneliti untuk menghadap Kepala Bidang KIA yaitu dr. Fiya guna membahas teknis pelaksanaan penelitian dan juga melakukan koordinasi dengan Kabid guna membahas seputar teknis pelaksanaan *Relaksasi Nasyid* yang akan dilaksanakan pada tanggal 27 Desember 2017, seperti; 1) *Rundown Pelaksanaan Relaksasi Nasyid untuk ibu primigravida* 2) Tempat dan waktu *Pelaksanaan Relaksasi Nasyid untuk ibu primigravida*, serta 3) Data ibu hamil yang akan mengikuti *Relaksasi Nasyid*.

b. Tahap Treatment

Pada tanggal 27 Desember 2017-11 Januari 2018 peneliti melakukan Relaksasi Nasyid, ketika peneliti datang ketempat yang digunakan untuk *relaksasi* yakni di ruang tunggu poli KIA.

| | | | |
|---|-----------------|---|------------|
| | | Pengisian Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian | ± 2 menit |
| | | Tanyajawab tentang <i>kecemasan yang dialami ibu hamil</i> | |
| | | Pengisian angket (<i>pretest</i>) | ± 5 menit |
| | | Penjelasan tentang <i>Relaksasi Nasyid</i> | ± 3 menit |
| | | Pelaksanaan Relaksasi Nasyid | ± 10 menit |
| | | Pengisian angket (<i>posttest</i>) | ± 5 menit |
| | | Evaluasi | ± 5 menit |
| | | Pemberian Nasyid dalam bentuk audio kepada responden | ± 2 menit |
| 4 | 04 Januari 2018 | Perkenalan dengan Responden | ± 2 menit |
| | | Pengisian Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian | ± 2 menit |
| | | Tanyajawab tentang <i>kecemasan yang dialami ibu hamil</i> | |
| | | Pengisian angket (<i>pretest</i>) | ± 5 menit |
| | | Penjelasan tentang <i>Relaksasi Nasyid</i> | ± 3 menit |
| | | Pelaksanaan Relaksasi Nasyid | ± 10 menit |
| | | Pengisian angket (<i>posttest</i>) | ± 5 menit |
| | | Evaluasi | ± 5 menit |
| | | Pemberian Nasyid dalam bentuk audio kepada responden | ± 2 menit |
| 5 | 10 Januari 2018 | Perkenalan dengan Responden | ± 2 menit |
| | | Pengisian Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian | ± 2 menit |
| | | Tanyajawab tentang <i>kecemasan yang dialami ibu hamil</i> | |

| | | | |
|---|-----------------|--|------------|
| | | Pengisian angket (<i>pretest</i>) | ± 5 menit |
| | | Penjelasan tentang <i>Relaksasi Nasyid</i> | ± 3 menit |
| | | Pelaksanaan Relaksasi Nasyid | ± 10 menit |
| | | Pengisian angket (<i>posttest</i>) | ± 5 menit |
| | | Evaluasi | ± 5 menit |
| | | Pemberian Nasyid dalam bentuk audio kepada responden | ± 2 menit |
| 6 | 11 Januari 2018 | Perkenalan dengan Responden | ± 2 menit |
| | | Pengisian Surat Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden Penelitian | ± 2 menit |
| | | Tanyajawab tentang <i>kecemasan yang dialami ibu hamil</i> | |
| | | Pengisian angket (<i>pretest</i>) | ± 5 menit |
| | | Penjelasan tentang <i>Relaksasi Nasyid</i> | ± 3 menit |
| | | Pelaksanaan Relaksasi Nasyid | ± 10 menit |
| | | Pengisian angket (<i>posttest</i>) | ± 5 menit |
| | | Evaluasi | ± 5 menit |
| | | Pemberian Nasyid dalam bentuk audio kepada responden | ± 2 menit |

Kegiatan dimulai pukul 08.00 WIB. Tempat penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jagir Surabaya, yang bertempat di ruang tunggu KIA.

Peserta (sampel) dalam *relaksasi nasyid* berjumlah 35 ibu primigravida trimester III dari 308 ibu hamil (Daftar nama-nama peserta yang mengikuti *relaksasi nasyid*, terlampir).

Peneliti mengawali proses relaksasi nasyid dengan menyapa dan berkenalan dengan responden. Lalu dilanjutkan dengan pengisian Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian selama kurang lebih satu menit. Kemudian tanyajawab tentang kecemasan pada ibu hamil selama kurang lebih empat menit. Selanjutnya yaitu penyebaran dan pengisian angket (*pretest*). Lalu dilanjutkan dengan sedikit perkenalan dan penjelasan tentang relaksasi nasyid selama kurang lebih tiga menit. Setelah dijelaskan tentang relaksasi nasyid dilanjutkan dengan pemutaran nasyid yang menjadi media dalam relaksasi pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Jagir. Setelah nasyid yang dijadikan media relaksasi selesai diperdengarkan, proses relaksasi nasyid dilanjutkan dengan evaluasi tentang relaksasi nasyid dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III yang dibimbing oleh peneliti di Puskesmas Jagir Surabaya. Proses pelaksanaan relaksasi sebagai berikut:

Tabel 3.11
Proses Relaksasi Nasyid

| No | Kegiatan | Tujuan |
|----|--|---|
| 1 | Duduklah dengan nyaman. | Menambah rileks dan ketenangan agar kembali fokus |
| 2 | Pejamkan mata, kemudian lakukan teknik pernapasan hirup nafas melalui hidung pelan-pelan, tahan 2-3 detik, keluarkan melalui mulut sambil membentuk huruf "O". | Menambah konsentrasi membuang aura negatif |
| 3 | Rileksasikan seluruh anggota badan. | Meringankan otot-otot dan syaraf yang kencang, sehingga |

| | | |
|---|---|--|
| | | membuat badan menjadi segar kembali |
| 4 | Renungkanlah situasi saat ini dalam aspek yang “positif”. | Membangun pemikiran agar fokus ke satu arah |
| 5 | Identifikasi seluruh aspek positif dan situasi sampai dengan kita menyadari di antara situasi yang tidak menyenangkan ini sebetulnya banyak aspek positif yang dapat dinikmati. | Agar klien dapat memotifikasi dirinya sendiri agar berpikir positif dalam segala hal |
| 6 | Mendengarkan Nasyyid “Allah Tuhan Kami” dengan relaks dan renungkanlah. | Klien benar-benar merasakan, tidak hanya dengan telinga saja tetapi juga dengan hati |
| 7 | Kembalikan segala sesuatu pada Allah SWT | Pasrah dan menerima yang di titipkan oleh Allah SWT |
| 8 | Akhiri dengan bacaan hamdalah (Alhamdulillah Robbil Alamin) | Ingat selalu bersyukur |

c. Tahap Evaluasi

Setelah tahap evaluasi selesai, kemudian proses kegiatan relaksasi nasyid dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya pun diakhiri dengan pembagian nasyid lewat media bluetooth, share-it, dan WA yang dapat digunakan responden untuk diperdengarkan di rumah.

2. Tahap Penyajian Data

Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh relaksasi nasyid dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Jagir. Maka peneliti melakukan penyebaran angket sesuai dengan kebutuhan penelitian. Dari penyebaran angket tersebut peneliti

mentabulasikan data sehingga memungkinkan semua data dapat diketahui secara langsung.

Data tentang pengaruh relaksasi nasyid dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya diperoleh dari hasil angket yang terdiri dari 21 pernyataan yang telah diuraikan pada bagian deskripsi angket.

D. Uji Keabsahan Instrumen

Penyebaran angket *Pretest* kepada ibu hamil diawali dengan melakukan uji kelayakan instrumen penelitian. Uji instrumen tersebut terbagi dua tahap yakni tahap uji validitas dan tahap uji reliabilitas.

Adapun prosedur pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas alat ukur Variabel Y yang dilakukan peneliti sebagai berikut:

1. Uji validitas data

Untuk memastikan bahwa angket peneliti adalah valid dan bisa dipertanggung jawabkan, maka peneliti menempuh proses validitas data. Validitas data sendiri diartikan ketetapan suatu instrumen yang digunakan oleh seorang peneliti didalam mengukur apa yang ingin diukur dalam penelitiannya.⁹⁵

Proses ini, akan digunakan *Uji Korelasi Person Product Moment*.

Dalam uji validitas ini, setiap item akan diuji relasinya dengan skor total

⁹⁵ Duwi Priyanto, *Mandiri Belajar SPSS*, (Yogyakarta: MediaKom, 2009), hal 16

variabel yang dimaksud. Dalam hal ini, item yang ada di dalam variabel Y akan diuji relasinya dengan skor total variabel tersebut.

Dalam penelitian ini menggunakan 22 responden dijadikan sampel penelitian, untuk mengetahui koefisien product moment menggunakan rumus: $r\text{-tabel} (\alpha = n-2)$ $n =$ jumlah sampel, maka $(\alpha = 22-2)$, jadi nilai $r\text{-tabel}$ 20 pada taraf signifikan 5% adalah 0,423.

Agar penelitian ini lebih teliti, sebuah item sebaiknya memiliki korelasi (r) dengan skor total masing-masing variabel $\geq 0,423$, item yang skor r hitung $< 0,423$ akan disingkirkan akibat mereka tidak melakukan pengukuran secara sama dengan yang dimaksud oleh skor total skala dan lebih jauh lagi tidak memiliki kontribusi dengan pengukuran atau malah mengacaukan. Jika hasil dari SPSS koefisien hasilnya sama 0,423 atau lebih, maka dapat dikatakan item instrument tersebut dinyatakan valid.

Table 3.12
Validitas Item Skala Variabel Y⁹⁶

| Responden | Koefesien Kolerasi | R Tabel | Keterangan |
|-----------|--------------------|---------|-------------|
| Item1 | 0.275129874 | 0,423 | Tidak Valid |
| Item2 | -0.276017706 | | Tidak Valid |
| Item3 | -0.124727884 | | Tidak Valid |
| Item4 | 0.685335487 | | Valid |
| Item5 | -0.002746123 | | Tidak Valid |
| Item6 | 0.382713666 | | Tidak Valid |
| Item7 | -0.136467435 | | Tidak Valid |
| Item8 | 0.469338931 | | Valid |

⁹⁶ Semua analisa menggunakan IBM *Statistical Package for the Social Science (SPSS) versi 16.0 windows*. Roses

| | | |
|--------|--------------|-------------|
| Item9 | 0.619795149 | Valid |
| Item10 | 0.100186599 | Tidak Valid |
| Item11 | 0.302500391 | Tidak Valid |
| Item12 | 0.194917272 | Tidak Valid |
| Item13 | 0.762583346 | Valid |
| Item14 | 0.654294488 | Valid |
| Item15 | 0.493456279 | Valid |
| Item16 | 0.68096804 | Valid |
| Item17 | 0.633388497 | Valid |
| Item18 | 0.574093188 | Valid |
| Item19 | 0.244120368 | Tidak Valid |
| Item20 | 0.365892958 | Tidak Valid |
| Item21 | 0.090342491 | Tidak Valid |
| Item22 | -0.005764301 | Tidak Valid |
| Item23 | 0.188780252 | Tidak Valid |
| Item24 | -0.017655098 | Tidak Valid |
| Item25 | 0.289216842 | Tidak Valid |
| Item26 | 0.346418035 | Tidak Valid |
| Item27 | -0.467611926 | Tidak Valid |
| Item28 | 0.483238426 | Valid |
| Item29 | 0.705550315 | Valid |
| Item30 | 0.703029898 | Valid |
| Item31 | 0.172163491 | Tidak Valid |
| Item32 | 0.795573919 | Valid |
| Item33 | 0.466263001 | Valid |
| Item34 | 0.465858083 | Valid |
| Item35 | 0.728943284 | Valid |
| Item36 | 0.189107711 | Tidak Valid |
| Item37 | 0.690207015 | Valid |
| Item38 | 0.756238031 | Valid |
| Item39 | 0.170070231 | Tidak Valid |
| Item40 | 0.470614733 | Valid |
| Item41 | 0.525445572 | Valid |
| Item42 | 0.045731496 | Tidak Valid |
| Item43 | 0.626854578 | Valid |

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sebuah cara pengujian yang digunakan peneliti untuk memastikan bahwa instrumen atau angket yang dipakai benar-benar konsisten, yaitu apakah alat ukur itu bisa diandalkan dan masih konsisten jika instrumen tersebut dipakai berulang kali.⁹⁷ Reliabilitas tes perlu, tetapi tidak memadai sebagai syarat validitas tes. Supaya tes valid, maka dia harus reliable. Namun demikian tes yang reliable belum tentu valid.

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui adanya konsistensi alat ukur dalam penggunaannya, atau dengan kata lain alat ukur tersebut mempunyai hasil yang konsisten. Apabila digunakan berkali-kali pada waktu yang berbeda. Dalam penelitian ini, peneliti menguji reliabilitas menggunakan ujia *Alpha Cronbach*. Pengujian *Alpha Cronbach* digunakan untuk menguji tingkat keandalan (*reliability*) dari masing-masing angket variabel. Rumus yang digunakan untuk mencari nilai reliabilitas instrumen adalah alpha. Syarat instrument dikatakan reliable jika nilai *Alpha Cronbach* lebih besar dari alpha minimal yaitu 0,6. Jika koefisien reliabilitas $>$ alpha 0,6 maka instrumen dinyatakan reliable, dan jika koefisien reliabilitas $<$ 0,6 maka instrumen dinyatakan tidak reliable, atau jika nilai *Alpha Cronbach* semakin mendekati 1, maka teridentifikasi bahwa semakin tinggi pula konsistensi reliabilitasnya.⁹⁸

⁹⁷ Duwi Priyanto, *Mandiri Belajar SPSS*, (Yogyakarta: MediaKom, 2009), hal.25

⁹⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi*, (Bandung: Alfabeta, 2007), hal. 137

Tabel 3.13
Kriteria Reliabilitas Menurut Alpha

| Alpha | Tingkat Reliabilitas |
|----------------------------------|----------------------|
| Antara 0,000 sampai dengan 0,200 | Kurang reliable |
| Antara 0,200 sampai dengan 0,400 | Agak reliable |
| Antara 0,400 sampai dengan 0,600 | Cukup reliable |
| Antara 0,600 sampai dengan 0,800 | Reliable |
| Antara 0,800 sampai dengan 1000 | Sangat reliable |

Table 3.14
Case Processing Summary

| Case Processing Summary | | |
|-------------------------|-----------------------|----|
| Cases | | N |
| | Valid | 22 |
| | Excluded ^a | 0 |
| | Total | 22 |

Table 3.15
Reliability Statistics

| Reliability Statistics | | |
|------------------------|--|------------|
| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
| 0.723736 | 0.855765 | 44 |

Table 3.16
Item-Total Statistics

| Item-Total Statistics | | | |
|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation |
| item1 | 184.0909 | 751.039 | 0.249733 |
| item2 | 184.2273 | 778.0887 | -0.30894 |
| item3 | 183.6818 | 772.513 | -0.17064 |
| item4 | 184.5909 | 734.6342 | 0.670838 |

| | | | |
|--------|----------|----------|----------|
| item5 | 184.4091 | 762.4437 | -0.02757 |
| item6 | 184 | 741.619 | 0.350946 |
| item7 | 183.3636 | 770.9091 | -0.17358 |
| item8 | 184.3636 | 739.1948 | 0.443126 |
| item9 | 184.3636 | 739.5758 | 0.604633 |
| item10 | 184.4091 | 759.6818 | 0.084769 |
| item11 | 184.5909 | 749.2056 | 0.275952 |
| item12 | 182.7727 | 752.4697 | 0.161166 |
| item13 | 183.5455 | 722.6407 | 0.74754 |
| item14 | 183.6818 | 721.8463 | 0.629596 |
| item15 | 183.9545 | 730.8074 | 0.459722 |
| item16 | 184.5455 | 721.974 | 0.658849 |
| item17 | 184.1364 | 733.0758 | 0.614541 |
| item18 | 184.0909 | 738.658 | 0.555442 |
| item19 | 185.0909 | 757.9913 | 0.234057 |
| item20 | 183.8182 | 742.632 | 0.333827 |
| item21 | 183.3182 | 758.2273 | 0.05828 |
| item22 | 184.1364 | 762.5043 | -0.02941 |
| item23 | 184.6818 | 756.7987 | 0.170809 |
| item24 | 185.1364 | 762.1234 | -0.02537 |
| item25 | 184.7727 | 754.0887 | 0.27238 |
| item26 | 184.6818 | 750.7987 | 0.327153 |
| item27 | 184.8182 | 774.8225 | -0.48138 |
| item28 | 183.5909 | 742.8247 | 0.462458 |
| item29 | 183.0909 | 735.7056 | 0.692778 |
| item30 | 183.6818 | 727.2749 | 0.685707 |
| item31 | 184.3636 | 756.6234 | 0.151365 |
| item32 | 184.1818 | 717.9654 | 0.781339 |
| item33 | 183.6818 | 743.3701 | 0.444888 |
| item34 | 184.1818 | 738.9177 | 0.438979 |
| item35 | 183.4091 | 718.4437 | 0.709247 |
| item36 | 183.8182 | 754.2511 | 0.161312 |
| item37 | 183.5455 | 726.4502 | 0.671458 |
| item38 | 183.4545 | 713.1169 | 0.736633 |
| item39 | 183.7273 | 753.0649 | 0.13255 |
| item40 | 183.4545 | 738.4502 | 0.443607 |
| item41 | 183.2727 | 732.1126 | 0.496658 |
| item42 | 184.1364 | 760.4091 | 0.013191 |

| | | | |
|--------|----------|----------|----------|
| item43 | 183.8636 | 731.7424 | 0.606591 |
| JUMLAH | 93.09091 | 190.4675 | 1 |

Dari hasil perhitungan, variabel Y memperoleh alpha 0,723. Jika alpha antara 0,600 sampai dengan 0,800 maka reliable. Dapat disimpulkan bahwa pada variabel Y telah diperoleh alpha 0,723 yang berarti bahwa pada setiap item-item instrumennya merupakan reliable.

E. Pengujian Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini menggunakan Hipotesis Alternatif (H_a) dan Hipotesis Nihil (H_0), (H_0) digunakan yang ada kaitannya dengan analisis statistik, sedangkan (H_a) digunakan untuk lebih mengarah pada tujuan penelitian itu sendiri. Penulis mencoba membuktikan hipotesis nihil (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a).

H_0 : Tidak ada pengaruh relaksasi nasyid terhadap kecemasan pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya.

H_a : Ada pengaruh relaksasi nasyid terhadap kecemasan pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya.

Dari hipotesis yang sudah dirumuskan kemudian harus diuji. Pengujian ini dilakukan untuk membuktikan apakah H_0 atau H_a yang akan diterima. Jika H_0 diterima dan H_a ditolak, maka relaksasi nasyid tidak memiliki pengaruh terhadap kecemasan pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya. Namun, jika H_a diterima secara otomatis H_0 ditolak yang berarti bahwa relaksasi nasyid memiliki pengaruh terhadap kecemasan pada ibu

BAB IV

ANALISIS DATA

Analisis data adalah kegiatan data dari seluruh responden penelitian didapatkan. Pada tahapan analisa data ini, peneliti melakukan analisis terhadap data sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) dan setelah diberikan perlakuan (*posttest*). Selanjutnya, peneliti menguji kebenaran hipotesis dengan analisis *Product Moment Pearson* untuk mengetahui pengaruh *Relaksasi Nasyid* untuk *mengurangi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III*. Selanjutnya, peneliti menguji seberapa besar tingkat efektivitas *Relaksasi Nasyid* untuk *mengurangi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III*.

Langkah terakhir adalah menguji perbandingan dengan analisis *Paired Sample T-test* untuk mengetahui adakah pengaruh serta perbedaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan *Pengaruh Relaksasi Nasyid dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya*.

A. Analisis Pengujian Hipotesis Relaksasi Nasyid

Pengujian hipotesis hanya memberikan dua kemungkinan keputusan, menolak atau tidak dapat menolak hipotesis nol. Keputusan menolak atau tidak dapat menolak (mendukung), tidak berarti bahwa peneliti telah membuktikan salah satu hipotesis nol⁹⁹

⁹⁹ Maman Abdurrahman, dkk, *Dasar-Dasar Metode Statistika untuk Penelitian*, (Bandung: Pustaka Setia 2011), hal. 170

Tabel 4.1
Hasil Angket *Pretest* dan *Posttest*

| No | Nama | Hasil Pretest | Hasil Posttest |
|---------------------|---------------------|----------------------|-----------------------|
| 1. | Ana Aida Kurmana | 43 | 75 |
| 2. | Ayu Alfiah | 80 | 96 |
| 3. | Citra Putri | 37 | 75 |
| 4. | Dewi Fathmawati | 47 | 72 |
| 5. | Dewi Muawanah | 43 | 73 |
| 6. | Dian Dwi B. | 41 | 81 |
| 7. | Dian Liani Setiawan | 55 | 75 |
| 8. | Dwi Umanisari | 41 | 77 |
| 9. | Elis Nuriyati | 65 | 76 |
| 10. | Elis V. | 62 | 87 |
| 11. | Ericka Dwi R. | 73 | 83 |
| 12. | Fanny Kusuma | 40 | 77 |
| 13. | Febriani Retno A.S. | 42 | 77 |
| 14. | Hayati Rusdiana | 67 | 78 |
| 15. | Ika Hariyati | 72 | 76 |
| 16. | Indy Selviana Putri | 43 | 82 |
| 17. | Intan Cahya | 58 | 79 |
| 18. | Iva | 58 | 66 |
| 19. | Kasiati Kolifah | 46 | 81 |
| 20. | Lestari | 37 | 72 |
| 21. | Mawar Utami A. | 37 | 78 |
| 22. | Mega | 92 | 76 |
| 23. | Munawaroh | 79 | 98 |
| 24. | Nur Halimah | 62 | 76 |
| 25. | Putri Siska | 47 | 76 |
| 26. | Ratna | 37 | 75 |
| 27. | Siti Hanifah | 42 | 75 |
| 28. | Siti Mukaromah | 43 | 81 |
| 29. | Sri Eka Tahyadi | 43 | 76 |
| 30. | Tari Krisnawati | 65 | 81 |
| 31. | Tatik Sri Wahyuni | 56 | 79 |
| 32. | Vivin Andriliani | 65 | 79 |
| 33. | Widyawati N. S. | 48 | 84 |
| 34. | Wiwik | 47 | 62 |
| 35. | Yuliatin | 38 | 75 |
| Jumlah Total | | 1851 | 2729 |

1. Uji Normalitas

Setelah diketahui data dari hasil *pretest* dan *posttest* dilakukan analisis data menggunakan uji Normalitas *Kolmogorov-Smirnov* dimana hasilnya dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

Menurut metode Normalitas criteria pengujian adalah sebagai berikut:

- a. Jika signifikansi dibawah 0,05 berarti data yang akan diuji mempunyai perbedaan yang signifikan dengan data normal baku, berarti data tersebut tidak normal.
- b. Jika signifikansi di atas 0,05 maka berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara data yang akan diuji dengan data normal baku, berarti data tersebut normal.

Tabel 4.2
Hasil Uji Normalitas

| One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test | | |
|------------------------------------|----------------|-------------------------|
| | | Unstandardized Residual |
| N | | 35 |
| Normal Parametersa | Mean | -9.3E-15 |
| | Std. Deviation | 5.992474 |
| Most Extreme Differences | Absolute | 0.139768 |
| | Positive | 0.139768 |
| | Negative | -0.09668 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | 0.826881 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | 0.501089 |

Dari hasil diatas, diketahui bahwa nilai signifikan adalah 0.501089, karena nilai signifikan lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data Kecemasan ibu primigravida trimester III berdistribusi normal.

2. Uji Homogenitas

Selanjutnya yang dilakukan adalah uji homogenitas, pedoman untuk pengambilan keputusan varian uji homogenitas yaitu apabila signifikan, atau nilai probabilitas mean (rata-rata) > 0.05 maka, variannya homogeny sebagai berikut:

Tabel 4.3

Hasil Uji *Homogeneity Variances*

| Test of Homogeneity of Variances | | | |
|----------------------------------|-----|-----|------|
| Levene Statistic | df1 | df2 | Sig |
| 2.085266 | 6 | 19 | ,103 |

Dalam tabel hasil *output test of homogeneity of variances* diketahui bahwa *levене statistic* diperoleh 2.085266 dengan *significant* sebesar 0,103 (nilai *pretest – posttest*). Dengan demikian probabilitas $0,103 > 0.05$ yang berarti bahwa kesimpulan data diatas adalah homogen.

Dari hasil perhitungan variabel di atas dapat diketahui sebelum dan sesudah diberikan *treatment* memiliki perbedaan. Setelah dihitung terlihat tingkat kenaikan yang signifikan, yang mana sebelum diberikan *treatment*

yang totalnya 1851, kemudian diberikan *treatment* oleh peneliti memiliki kenaikan menjadi 2729.

Tabel 4.4
Paired Samples Statistics

| Paired Samples Statistics | | | | |
|---------------------------|----------|----------|----|----------------|
| | | Mean | N | Std. Deviation |
| Pair 1 | PRETEST | 52.88571 | 35 | 14.52133 |
| | POSTTEST | 77.97143 | 35 | 6.639834 |

Data diatas menunjukkan jumlah rata-rata peningkatan sebelum dan sesudah diberikan *Treatment* Relaksasi Nasyid. Sehingga Relaksasi Nasyid dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III, dapat dilihat dari rata-rata yang menunjukkan nilai sebelum *Treatment* yaitu 52.88571 dan ketika sudah diberikan *treatment* meningkat 77.97143.

Tabel 4.5
Paired Samples Correlation

| Paired Samples Correlations | | | | |
|-----------------------------|--------------------|----|-------------|----------|
| | | N | Correlation | Sig. |
| Pair 1 | PRETEST & POSTTEST | 35 | 0.430682 | 0.009803 |

Tabel *paired samples correlations* menganalisis apakah ada pengaruh antara sebelum dan sesudah diberi *Treatment* Relaksasi Nasyid. Pada tabel tersebut terlihat bahwa korelasi *Pretest* dan *Posttest* tinggi yaitu: 0.430682. Sementara pada nilai sig (0.009803), < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa korelasinya signifikan.

Tabel 4.6
Paired Samples Test

| Paired Samples Test | | | | | | | | |
|---------------------|----------|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----|
| | | Paired Differences | | | | | T | df |
| | | | | | Lower | Upper | | |
| Pair 1 | PRE-POST | -25.0857 | 13.11122 | 2.216201 | -29.5896 | -20.5819 | -11.3192 | 34 |

Berdasarkan hasil perhitungan dari uji statistik *paired sample t test* dapat diketahui bahwa nilai t-hitung adalah 11,3192 sedangkan untuk t-tabel dapat dicari dari tabel distribusi t, dalam uji dua sisi (*Pretest* dan *Posttest*), 0,025 didapat dari $5\% : 2 = 0,025$. Nilai 5% adalah nilai taraf kepercayaan dan nilai 2 adalah uji dua sisi (*Pretest* dan *Posttest*), selanjutnya untuk mencari derajat kebebasan $Df = (n - k) 35 - 1 = 34$ maka pengujian taraf signifikansi dua sisi adalah 0,025. Sehingga hasil yang didapatkan untuk t-tabel sebesar 2,03224.

B. Pembahasan

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti tidak hanya menggunakan angket untuk mencapai tujuan dalam penelitian. Karena penelitian ini bersifat kuantitatif yang mana menggunakan pengumpulan data juga melakukan wawancara dan observasi untuk mengetahui sejauh mana relaksasi nasyid berpengaruh dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III.

Tingkat kecemasan sebelum diberikan pemberian relaksasi nasyid pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya dapat dilihat dari perhitungan variable yang totalnya 1851.

Kehamilan adalah suatu periode krisis seorang wanita. Sebuah proses yang mematangkan dan dapat menimbulkan stres. Konsep dirinya berubah, siap menjadi orang tua dan menyiapkan peran barunya. Ketakutan ibu menghadapi persalinan terutama primigravida, berkaitan dengan emosi ibu yang berpengaruh pada proses persalinan. Kecemasan persalinan pertama merupakan perasaan atau kondisi psikologis yang tidak menyenangkan dikarenakan adanya perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidakstabilan kondisi psikologis.¹⁰⁰

Ibu hamil sangatlah sensitif dan rapuh ditambah dengan ketakutan yang muncul akan bahaya yang mungkin saja terjadi pada diri ibu maupun janinnya. Ketakutan yang tidak mendasar ini mungkin disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada tubuhnya tidak bisa ia kendalikan dan proses hidupnya menjadi berubah dan tidak dapat dikembalikan lagi. Inilah saat ibu hamil memerlukan saran, dorongan, pengarahan dan bantuan dari orang-orang sekitarnya. Oleh karena perubahan psikologis yang secara spesifik dapat diduga berdasarkan

¹⁰⁰ Wiwin Renny Rahmawati, *Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Musik Klasik di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Utara*, Jurnal Kebidanan, Vol. II, No. 02, (Semarang: Prodi Kebidanan Magelang Politeknik Kesehatan Semarang, 2010), hal. 10

perubahan biologis selama kehamilan.¹⁰¹ Hal ini diungkapkan oleh Ibu Ana Aida Kurmana,¹⁰²

“Banyak mbak, saya takut besok kalau menjelang persalinan, takut gabisa melahirkan normal, takut persalinannya lama, yang kayak gitu-gitu itu mbak, deg-degan gitu kalo keinget, apalagi tahu video persalinan di youtube. Tambah takut saya mbak. Terus lagi saya menjadi mudah banget tersinggung mbak..”

Pada dasarnya para ibu primigravida di Puskesmas Jagir Surabaya ini sudah suka dengan musik islami salah satunya adalah nasyid, sehingga relaksasi nasyid bisa diterima oleh para ibu primigravida trimester III. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Dian Liani Setiawan,¹⁰³

“Iya mbak, silahkan. Kebetulan saya juga suka mendengarkan musik. Sekalian ini nunggu antrian mbak..”

Music-musik stimulatif cenderung meningkatkan energy tubuh, menyebabkan tubuh bereaksi, meningkatkan detak jantung dan tekanan darah. Sementara musik-musik sedative atau musik relaksasi menurunkan detak jantung dan tekanan darah, menurunkan tingkat rangsangan dan secara umum membuat tenang. Beberapa peneliti telah mencoba membuat mata rantai antara detak jantung, tekanan darah dan kecemasan, tetapi banyak alasan mengapa detak

¹⁰¹ Wiwin Renny Rahmawati, *Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Musik Klasik di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Utara*, Jurnal Kebidanan, Vol. II, No. 02, (Semarang: Prodi Kebidanan Magelang Politeknik Kesehatan Semarang, 2010), hal.15-16

¹⁰² Hasil wawancara dengan Responden Relaksasi Nasyid, Ibu Ana Aida Kurmana, 04 Januari 2018

¹⁰³ Hasil wawancara dengan Responden Relaksasi Nasyid, Ibu Dian Liani Setiawan, 28 Desember 2017

jantung dan tekanan darah akan berubah pada setiap individu, sehingga setiap lagu dengan spesifikasi tertentu tidak dapat digeneralisir. Selera dan rasa suka-suka seseorang terhadap musik tertentu juga menjadikan efeknya bervariasi. Dalam kaitannya dengan efek fisik dari musik, sangatlah penting untuk melihat elemen-elemen dalam musik yang dapat mempengaruhi stimulasi atau relaksasi.¹⁰⁴

Di sini penulis menggunakan jenis nasyid bergenre pop Ballad, dimana pop ballad merupakan musik pop yang bertempo lambat dan sedang dengan pola melodi bervariasi karena dibuat untuk kepentingan lirik. Nasyid bergenre pop ballad memiliki manfaat yang baik pada tubuh, terutama pada tubuh ibu primigravida yang memasuki trimester III menjelang persalinan. Setelah tubuh ibu primigravida kembali stabil secara tidak langsung kecemasan yang dialami akan berkurang.

Terkait dengan relaksasi nasyid yang sudah diterapkan di Puskesmas Jagir Surabaya saat itu, para ibu primigravida mengungkapkan bahwa relaksasi seperti ini memang baik untuk dilakukan. Hal ini diungkapkan oleh Ibu Fanny Kusuma,¹⁰⁵

“Bagus ini mbak nasyidnya di bikin relaksasi kayak gini, musiknya juga pelan dan lembut mbak bisa bikin tenang.”

¹⁰⁴ Djohan, *Terapi Musik: Teori Dan Aplikasi*, (Yogyakarta: Galang Press, 2006), hal. 60

¹⁰⁵ Hasil wawancara dengan Responden Relaksasi Nasyid, Ibu Fanny Kusuma, 28 Desember 2017

Manfaat dari relaksasi nasyid pun bisa langsung dirasakan oleh ibu Primigravida trimester III. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Lestari,¹⁰⁶

“Gimana ya mbak, rasanya memang jad lebih enak, mungkin karena musiknya yang pelan ya, rasanya jadi lebih enteng (badan terasa ringan), ayem (hati lebih tenang), adem (pikiran menjadi tenang).”

Setelah melakukan relaksasi nasyid, ibu primigravida tertarik untuk mendengarkan nasyid “Allah Tuhan Kami” lebih lanjut. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Tatik Sri Wahyuni,¹⁰⁷

“Saya boleh minta nasyidnya kan mbak? Jadi mungkin nanti bisa saya lakukan sendiri dirumah mbak. Kalo nganggur-nganggur gitu, atau sambil nyampu, setelah sholat atau sebelum tidur juga bisa dengerin nasyid itu mbak..”

Tabel 4.7
Hasil Wawancara Dengan Responden

| No | Tanggal | Nama Responden | Hasil Wawancara |
|----|------------------|-----------------|--|
| 1. | 27 Desember 2017 | Dewi Fathmawati | Jadi hal pertama yang saya rasakan di putarkan Nasyid ini enak sih mbak, tapi saya kurang tahu artinya. Tapi enak juga nada nada dan alunannya |
| | | Kasiati Kolifah | Nasyidnya enak mbak, kalo bisa Nasyidnya ini di bagi-bagi ke setiap puskesmas biar lebih tenang dan gak gugup atau resah |
| 2. | 28 Desember 2017 | Fanny Kusuma | Bagus ini mbak nasyidnya di bikin relaksasi kayak gini, |

¹⁰⁶ Hasil wawancara dengan Responden Relaksasi Nasyid, Ibu Lestari, 28 Desember 2017

¹⁰⁷ Hasil wawancara dengan Responden Relaksasi Nasyid, Ibu Tatik Sri Wahyuni, 10 Januari 2018

| | | | |
|----|-----------------|--------------------|---|
| | | | musiknya juga pelan dan lembut mbak.. bisa bikin tenang. |
| | | Lestari | Gimana ya mbak, rasanya memang jadi lebih enak, mungkin karena musiknya yang pelan ya, rasanya jadi lebih enteng (badan terasa ringan), ayem (hati lebih tentram), adem (pikiran menjadi tenang). |
| 3. | 03 Januari 2018 | Elis Nuriyanti | Enak sih mbak Nasyyidnya soalnya saya juga suka musik-musik seperti sholawat dan kayak yang mbak kasih ini (Nasyid) jadi lebih adem |
| | | Wiwik | Aslinya sih bingung soalnya gak tahu artinya tapi kalo di dengarkan terus saya jadi suka sama Nasyyidnya |
| 4. | 04 Januari 2018 | Ana Aida Kurmana | Iya mbak, lebih enak sekarang, terasa lebih terang pikirannya, hati lebih tentram tenang. |
| | | Mega | Jadi kayak ada rasa tenang gitu mbak, adem rasanya |
| 5. | 10 Januari 2018 | Ericka Dwi R. | Asik mbak, enak kok meski gak tau artinya |
| | | Tatik Sri Wahyuni | Enak mbak, kalo bisa berbagi sama saya mbak solanya nadanya itu pas rasanaya |
| 6. | 11 Januari 2018 | Febriani Retno A.S | Kenapa ya mbak setelah di dengerin music kayak ini (Nasyid) kayak merasa aman jadi lebih tenang aja |
| | | Vivin Andriliani | Pertama sih agak berseberangan dengan hati saya, tapi kalo di dengarkan terus menurus enak juga mbak. |

Gambaran tingkat kecemasan sesudah diberikan pemberian relaksasi nasyid pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya dapat dilihat dari perhitungan variable yang totalnya 2729. Setelah dihitung terlihat tingkat kenaikan yang signifikan, yang mana sebelum diberikan *treatment* yang totalnya 1851, kemudian diberikan *treatment* oleh peneliti memiliki kenaikan menjadi 2729. Jumlah rata-rata peningkatan sebelum dan sesudah diberikan *Treatment* Relaksasi Nasyid yaitu 52,88571 dan ketika sudah diberikan *treatment* meningkat 77,97143 dapat dilihat pada tabel Paired Samples Statistics.

Kemudian pada tabel *paired samples correlations* terlihat bahwa korelasi *Pretest* dan *Posttest* tinggi yaitu: 0,430682. Sementara pada nilai sig (0,009803), < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa korelasinya signifikan.

Pada hasil perhitungan dari uji statistik *paired sample t test* dapat diketahui bahwa nilai t-hitung adalah 11,3192 sedangkan untuk t-tabel sebesar 2,03224 didapat dari pengujian taraf signifikansi dua sisi adalah 0,025.

Sesuai dengan kriteria pengujiannya yaitu:

- Ho diterima jika $t_{hitung} < t_{tabel}$
- Ho ditolak jika $t_{hitung} > t_{tabel}$
- Ho ditolak jika nilai signifikan > 0,05
- Ha diterima jika nilai signifikan < 0,05

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis diatas, maka diperoleh $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu (11,3192 > 2,03224) selanjutnya nilai signifikan 0,009803 < 0,05

3. Jagir Surabaya terdapat dampak positif dan negatif. Yang pertama dampak positif dari nasyid ini adalah banyak ibu hamil yang bisa menerima nasyid ini dikarenakan musik sendiri mempunyai bahasa yang *universal* sehingga ibu hamil dapat menangkap isi nasyid dengan gampang dan mudah diterima. Sedangkan dampak negatif atau kendala dalam *treatment* nasyid adalah suasana dan ruangan yang kurang kondusif dikarenakan ruangan untuk melakukan *treatment* tidak ada di puskesmas.

B. Saran

Teriring rasa syukur Alhamdulillah yang tidak terhingga kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan hidayah-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dengan segala daya dan upaya dapat menyelesaikan karya sebagai tugas akhir untuk menempuh jenjang Strata 1 (S1) yakni skripsi. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti berharap kepada peneliti selanjutnya untuk lebih menyempurnakan hasil penelitian ini yang tentunya merujuk pada hasil penelitian yang sudah ada, dengan harapan agar penelitian yang dihasilkan nantinya dapat lebih baik. Peneliti dalam hal ini berusaha memberikan saran-saran supaya kedepannya penelitian bisa jauh lebih baik lagi.

1. Bagi Konselor

Hendaknya mengamalkan ilmunya kepada masyarakat dan bermanfaat bagi orang banyak, karena sesungguhnya sebaik-baik manusia adalah yang bermanfaat bagi orang lain. Berusaha selalu belajar mengasah kemampuan dalam hal membantu orang dan member motivasi orang sebagai langkah awal

pembelajaran, supaya kedepannya bisa jauh lebih baik dalam membantu menyelesaikan masalah orang lain secara profesional.

2. Bagi Konseli

Jangan takut dalam menghadapi segala permasalahan hidup di dunia ini, karena Allah tidak akan memberikan ujian diluar batas kemampuan hambanya. Dengan selalu bersyukur kepada Allah atas nikmat yang diberikan maka Allah akan menambahkan kenikmatan tersebut.

3. Bagi para Mahasiswa, Khususnya Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

Bagi para mahasiswa khususnya mahasiswa BKI, perlu adanya penelitian yang lebih mendalam lagi mengenai Relaksasi Nasyid.

4. Fakultas dan Jurusan

Relaksasi merupakan suatu bentuk konseling untuk memberikan banyak manfaat dan penyembuhan bagi konseli dari masalah-masalahnya. Termasuk Relaksasi Nasyid. Sehingga diharapkan Jurusan maupun Fakultas memberikan ruang gerak untuk pengembangan Relaksasi Nasyid dan juga memberikan fasilitas untuk mengembangkannya.

