

**KARYA TULIS ILMIAH
TERAPI MUSIK MOZART UNTUK MENGURANGI KECEMASAN
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN PADA NY. D UMUR 28 TAHUN
DI BPM Hj. LUSI SUMARTINI, S.ST
PEJAGOAN KEBUMEN**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun Oleh :

**Anggit Sumbiyanti
NIM : B1301019**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2016**

**KARYA TULIS ILMIAH
TERAPI MUSIK MOZART UNTUK MENGURANGI KECEMASAN
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN PADA NY. D UMUR 28 TAHUN
DI BPM Hj. LUSI SUMARTINI, S.ST
PEJAGOAN KEBUMEN**

Oleh:

ANGGIT SUMBIYANTI
B1301019

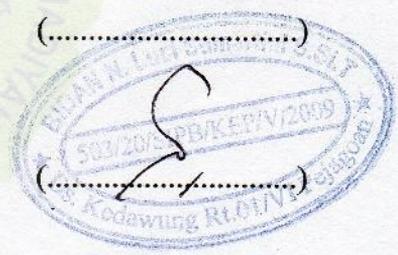
telah disetujui pada tanggal

Pembimbing,



1. Siti Mutoharoh, S.ST, M.P.H

(.....)



2. Hj. Lusi Sumartini, S.ST

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan



(Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT, M.P.H)

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
TERAPI MUSIK MOZART UNTUK MENGURANGI KECEMASAN
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN PADA Ny. D UMUR 28 TAHUN
DI BPM Hj. LUSI SUMARTINI, S.ST
PEJAGOAN KEBUMEN

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Anggit Sumbiyanti

NIM : B1301019

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal

Penguji:

1. Umi Laelatul Qomar, S.ST., M.P.H

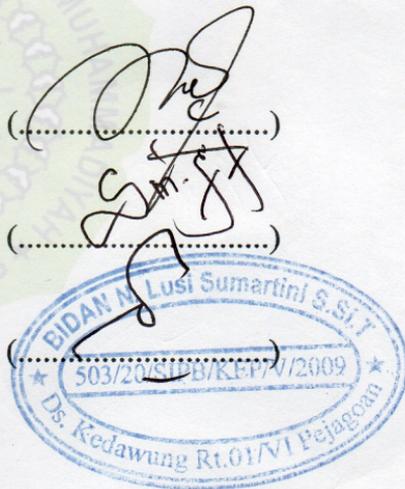
(.....)

2. Siti Mutoharoh, S.ST., M.P.H

(.....)

3. Hj. Lusi Sumartini, S.ST

(.....)



The image shows three handwritten signatures in black ink, each corresponding to one of the examiners listed. Below the signatures is a blue circular official stamp. The stamp contains the text: "SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT GOMBONG", "BIDAN M. Lusi Sumartini S.Si.T", "503/2018/KB/KEV/VI/2009", and "Ds. Kedawang Rt.01/VI Pejagoan".



Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan



A handwritten signature in black ink, likely belonging to the program head mentioned in the text above.

(Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., MPH)

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan penelitian juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong,20...

Tanda tangan



Anggit Sumbiyanti



KARYA TULIS ILMIAH
TERAPI MUSIK MOZART UNTUK MENGURANGI KECEMASAN
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN PADA NY. D UMUR 28 TAHUN G2P1A0
DI BPM Hj. LUSI SUMARTINI, S.ST
PEJAGOAN, KEBUMEN¹
Anggit sumbiyanti², Siti Mutoharoh, S.ST., M.P.H³

INTISARI

Latar Belakang: Wanita hamil sebagian besar mengalami kekhawtiran, kecemasan, dan ketakutan baik selama hamil dalam menghadapi persalinan maupun setelah persalinan. Kecemasan yang dirasakan umumnya adalah takut perdarahan, takut bayinya cacat, takut terjadi komplikasi kehamilan, takut sakit saat melahirkan dan takut bila dijahit. Selain itu juga rasa takut terjadi komplikasi pada saat persalinan, yang dapat menimbulkan kematian, hingga kekhawatiran jika kelak tidak bisa merawat dan membesarkan anak dengan baik. Tanpa disadari ketakutan proses melahirkan akan tertanam pada pikiran bawah sadar dan akhirnya tertanam sebagai program negatif. Adanya perasaan takut melahirkan yang akan selalu diikuti dengan nyeri, akan menyebabkan peningkatan kerja sistem saraf simpatik..

Tujuan: Memberikan terapi musik *Mozart* pada ibu hamil trimester III untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan pada Ny. D umur 28 tahun G2P1A0 di BPM Hj. Lusi Sumartini, S.ST Desa Kedawung, Kecamatan Pejagoan, Kabupaten Kebumen.

Metode Penelitian: Menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan tipe studi kasus pada Ny. D umur 28 tahun G2P1A0.

Hasil: Setelah diberikan terapi musik Mozart pada Ny. D umur 28 tahun G2P1A0 sebanyak 7 kali dengan durasi 30 menit, kecemasan Ny. D relatif berkurang.

Kesimpulan: Terapi musik Mozart dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Kata kunci : terapi musik Mozart, kecemasan

Kepustakaan : buku dan jurnal

Jumlah halaman : 42 lembar

¹ Judul

² Mahasiswa prodi DIII Kebidanan

³ Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER
MOZART CLASSICAL MUSIC THERAPY TO REDUCE ANXIETY OF
MRS. D, A 28 YEAR-OLD PREGNANT MOTHER WITH G2P1A0
DURING TRIMESTER III IN FACING DELIVERY PROCESS
IN PRIVATE MIDWIFERY CLINIC OF Hj. LUSI SUMARTINI, S.ST
AT PEJAGOAN, KEBUMEN¹
Anggit sumbiyanti², Siti Mutoharoh, S.ST., M.P.H³

ABSTRACT

Background: Most of pregnant mothers are anxious and afraid during pregnancy while facing the delivery and after giving birth. The anxiety is generally the fear of bleeding, fear of the baby disability, fear of pregnancy complications, fear of pain during delivery process and fear of being sewn. In addition, the complications during the delivery process may cause death and fear if one day they can not care for and raise children well, Unwittingly fear childbirth will be embedded in the subconscious mind and finally embedded as negative program. Their thoughts of fear of childbirth will always be followed by pain, will lead to an increase in the sympathetic nervous system works.

Objective: provide music therapy Mozart in third trimester pregnant women to reduce anxiety in the face of labor in Ny. D age 28 G2P1A0 in BPM Hj. Lusi Sumartini, S.ST kedawung Village, District Pejagoan, Kebumen.

Methods: Using a qualitative descriptive method with the type of case studies.

Results: Ny. D age 28 G2P1A0 38 weeks gestation had a music therapy Mozart for seven times. Held four times a week. Mozart music therapy time approximately 30 minutes. Before performing the Mozart music therapy anxiety scores 21 included in the moderate anxiety and after being given the anxiety scores Mozart music therapy to 15 included in mild anxiety.

Conclusion: Mozart music therapy can reduce anxiety in the third trimester pregnant women in the face of labor.

Keywords : Mozart music therapy, anxiety
Bibliography : books and journals
Number of pages : 41 sheets

¹ Title

² Student DIII Program of Midwifery Dept

³ Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombang

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah masa dimulai dari konsepsi sampai janin lahir, lama hamil normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Sedangkan secara medis kehamilan dimulai dari proses pembuahan sel telur wanita oleh spermatozoa dari pihak pria (Prawirohardjo, 2010).

Kehamilan merupakan peristiwa besar bagi seorang wanita dan keluarga. Walaupun demikian pada beberapa kasus, kelahiran bukanlah peristiwa membahagiakan tetapi menjadi suatu masa yang penuh dengan rasa nyeri, rasa takut, penderitaan dan bahkan kematian. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 15% ibu hamil berpotensi mengalami komplikasi yang mengancam jiwa dan memerlukan perawatan terampil dari petugas kesehatan dan beberapa ibu hamil memerlukan intervensi obstetrik utama agar dapat diselamatkan (Asri, 2010).

Wanita hamil sebagian besar mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan baik selama hamil, saat menghadapi persalinan maupun setelah persalinan. Wanita hamil akan memiliki pikiran yang mengganggu sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Kecemasan yang dirasakan umumnya berkisar pada takut perdarahan, takut bayinya cacat, takut terjadi komplikasi kehamilan, takut sakit saat melahirkan

dan takut bila dijahit serta terjadi komplikasi pada saat persalinan, yang dapat menimbulkan kematian, hingga kekhawatiran jika kelak tidak bisa merawat dan membesarkan anak dengan baik. Tanpa disadari ketakutan proses melahirkan akan tertanam pada pikiran bawah sadar dan akhirnya tertanam sebagai program negatif (Yesie, 2010).

Adanya pikiran-pikiran takut melahirkan yang akan selalu diikuti dengan nyeri, akan menyebabkan peningkatan kerja sistem saraf simpatik. Otak akan melepaskan hormon kortisol, epinefrin dan adrenalin ke dalam sistem tubuh sehingga memicu jantung untuk memompa darah lebih cepat. Akibatnya sistem saraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal yang mempengaruhi sistem pada hormon epinefrin. Adanya peningkatan hormon adrenalin menimbulkan ketegangan fisik pada diri ibu hamil. Dampak dari ketegangan fisik dapat timbul pada perilaku sehari-hari. Ibu menjadi mudah marah, tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu bahkan ingin lari dari kenyataan hidup (Batbual, 2010).

Hormon stres yang dihasilkan secara berlebihan pada wanita hamil dapat mengganggu suplai darah ke janin dan dapat membuat janin menjadi hiperaktif hingga ia lahir kelak dan menyebabkan *autis*. Penelitian terakhir menunjukkan bahwa wanita hamil yang mengalami tekanan pribadi secara terus menerus memiliki resiko lebih dari 50% untuk mendapatkan anak dengan cacat fisik. Depresi dan kecemasan antenatal secara langsung berdampak pada *postpartum parenting stres*. Gambaran tersebut akan menjadi persoalan yang tidak sederhana (Sammler, 2007).

Pencegahan dengan beberapa metode diperlukan untuk meringankan dan mempersiapkan ibu dalam menjaga kehamilan dan proses persalinannya. Pencegahan komplikasi persalinan bertujuan untuk membuat ibu dan bayi baru lahir dapat memperoleh derajat kesehatan yang tinggi dan terhindar dari berbagai ancaman dan fungsi reproduksi. Oleh karena itu keseimbangan tubuh dan pikiran harus selalu terpelihara untuk menciptakan pikiran tenang dan nyaman serta keduanya bisa bekerja seimbang, sehingga akan mengarah pada kehamilan dan persalinan yang tenang dan membahagiakan (Yesie, 2010).

Upaya untuk menurunkan atau mengurangi kecemasan ibu hamil, dengan menggunakan intervensi non farmakologi lebih diutamakan karena diharapkan memiliki efek samping yang lebih sedikit daripada pengobatan farmakologi. Intervensi non farmakologi disebut juga dengan intervensi pikiran tubuh, teknik yang melibatkan proses berpikir, kesadaran tubuh dan perilaku (Yesie, 2010).

Metode relaksasi untuk kehamilan (*prenatal relaxation*) merupakan salah satu teknik swasugesti dalam menghadapi dan menjalani kehamilan serta persiapan melahirkan sehingga para ibu hamil mampu melalui masa kehamilan dan persalinannya dengan cara alami, lancar dan nyaman tanpa rasa sakit (Bassano, 2009).

Terapi merupakan suatu proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi: fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang dengan

menggunakan bunyi atau irama tertentu. Terapi musik adalah penggunaan musik dalam lingkup klinis (Salimpoor, 2009).

Musik menjadi bahasa universal yang bisa dinikmati oleh semua orang dari bayi sampai orang tua. Musik bisa dipakai sebagai sarana apresiasi, hiburan, gaya hidup, bisnis, penyeimbang dan sebagai terapi karena dianggap memberikan kesembuhan secara psikologis seperti perasaan gembira, kuat, tenang dan rileks ketika mendengarkan dan menikmati alunan dan irama musik dengan perasaan senang (Dofi, 2010).

Dalam kedokteran, terapi musik disebut sebagai terapi pelengkap (*Complementary Medicine*). Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, seperti musik klasik, instrumentalia, dan *slow* musik. Banyak jenis musik yang dapat diperdengarkan namun musik yang menempatkan kelasnya sebagai musik bermakna medis adalah musik klasik seperti Mozart karena musik ini memiliki *magnitude* yang luar biasa dalam perkembangan ilmu kesehatan, diantaranya memiliki nada yang lembut, nadanya memberikan stimulasi gelombang *alfa*, ketenangan, dan membuat pendengarnya lebih rileks (Bassano, 2009).

Mendengarkan musik dapat memiliki efek sangat santai pada pikiran dan tubuh, terutama musik lambat, seperti musik klasik yang tenang. Jenis musik ini dapat memiliki efek menguntungkan pada fungsi fisiologis, memperlambat denyut nadi dan detak jantung, menurunkan tekanan darah, dan menurunkan kadar hormon stres. Hasil penelitian tentang musik dan otak melaporkan bahwa karena sifatnya non-verbal, musik bisa menjangkau sistem limbik yang secara

langsung dapat mempengaruhi reaksi emosional dan reaksi fisik manusia seperti detak jantung, tekanan darah, dan temperatur tubuh. Hasil pengamatan menyebutkan bahwa dengan mengaktifkan aliran ingatan yang tersimpan di wilayah corpus collosum musik meningkatkan integrasi seluruh wilayah otak. Karena itu terapi musik dimaksudkan untuk menyetel kembali kinerja organ tubuh yang sedang terganggu agar dapat berfungsi dengan normal kembali (Zatorre, 2009).

Mendengarkan musik juga dapat memproduksi zat *endorphin* (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit atau nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang. Musik juga bekerja pada sistem limbik yang akan diantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot, menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, dan menurunkan tekanan darah. Musik yang menenangkan diyakini dapat menstabilkan kondisi fisik dan psikologis ibu, dan membantu menciptakan lingkungan yang nyaman bagi janin serta meningkatkan keterikatan antara ibu dan janin (Djohan, 2006).

Para pakar menganjurkan untuk menyimak dan mendengarkan musik klasik, hal tersebut dikarenakan komposisinya yang sangat lengkap dan harmonis. Dari sekian banyak karya musik klasik, sebetulnya gubahan milik Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791) adalah yang paling dianjurkan. Melodi dan frekuensi yang tinggi pada karya-karya Mozart mampu

merangsang dan memberdayakan daerah kreatif dan motivatif di otak (Somoyani, 2014).

Berdasarkan data yang telah diperoleh di BPM Hj Lusi Sumartini dari tanggal 22 Februari 2016 sampai 30 April 2016 tercatat ibu hamil trimester I 14 orang, trimester II 12 orang, trimester III 48 orang, dan yang memiliki kecemasan 15 orang yang terdiri dari 8 primipara, dan 7 multipara.

Ibu hamil yang mengalami kecemasan dengan skor tertinggi adalah Ny. D G2P1A0 umur 28 tahun. Pada persalinan pertamanya 3 tahun lalu, Ny. D melahirkan bayi BBLR dan meninggal pada usia 8 hari karena infeksi dan saat ini memiliki tingkat kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan. Di BPM Hj. Lusi Sumartini belum ada penanganan untuk menangani kecemasan pada ibu hamil. Maka dari itu, penulis mencoba memberikan terapi musik Mozart untuk mengurangi rasa cemas ibu agar saat bersalin nanti ibu tidak merasa cemas dan tegang.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mahasiswa dapat memberikan terapi musik Mozart untuk mengurangi kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi persalinan pada Ny. D 28 tahun G2P1A0 di BPM Hj. Lusi Sumartini, S. ST.

2. Tujuan Khusus

a. Mahasiswa mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan sebelum diberikan terapi musik Mozart pada Ny. D 28 tahun G2P1A0 di BPM Hj. Lusi Sumartini, S. ST.

- b. Mahasiswa mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III saat menghadapi persalinan pada Ny. D 28 tahun G2P1A0 di BPM Hj. Lusi Sumartini, S. ST.

C. MANFAAT

1. Mahasiswa

Mahasiswa mampu memberikan gambaran pengaruh terapi musik untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil TM III dalam menghadapi persalinan di BPM Hj. Lusi Sumartini S, ST sehingga dapat dijadikan acuan dalam merencanakan asuhan kebidanan yang akan diberikan kepada klien selama kehamilan.

2. Institusi

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh terapi musik untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil TM III dalam menghadapi persalinan di BPM Hj. Lusi Sumartini S, ST.

3. BPM

Menambah pengetahuan bidan tentang pentingnya terapi nonfarmakologi terapi musik untuk kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan sehingga pelayanan kebidanan yang diberikan semakin profesional dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilliani, Yesie. (2010). *Hipnostetri*. Jakarta: Gagas Media.
- _____. (2011). *Gentle Birth Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Nyeri*. Jakarta: Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- Bassano, M. (2009). *Terapi Musik dan Warna*. Jakarta: Rumpun.
- Batbual, Bringiwatty. (2010). *Hypnosis Hipnobirthing*. Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Djohan. (2009). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher.
- Dofi, Bellavia Ariesta. (2010). *Psikologis Musik Terapi Kesehatan*. Jakarta: Golden Terayon Press.
- Hidayat, Asri. (2010). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Cetakan pertama, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Manuaba IBG. (2008). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Michael, Tanja. (2007). *Epidemiology of Anxiety Disorders*. <http://www.brown.uk.com/brownlibrary/michael.pdf> diakses 27 Maret 2016.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurinda. (2013). *Efek Mozart, Memanfaatkan Kekuatan Musik untuk Mempertahankan Pikiran, Meningkatkan Kreativitas, dan Menyehatkan Tubuh*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohadjo. (2010). *Ilmu Kebidanan* (3th ed). Jakarta: Bina Pustaka.
- Robin Lim. (2010). *Placenta The Forgotten Cakra*. New York: Berkly Publishing Company.
- Salimpoor, V. N., Benovoy, M., Longo, G., Cooperstock, J. R., & Zatorre, R. J. (2009). *The rewarding aspects of music Listening are related to degree of emosional arousal*. PloS ONE, 4, e7487.

- Sammler, D., Grigutsch, M., Fritz, T., & Koelsch, S. (2007). *Music and emotion: Electrophysiological correlates of the processing of pleasant and unpleasant music. Psychophysiology*, 44, 293-304.
- Saryono. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Somoyani. (2014). *Efektifitas Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu dengan Hipertensi dalam Kehamilan*. Denpasar: Poltekes Denpasar.
- Susan, Kleint, et al. (2009). *Bila Perempuan Melahirkan, Panduan Menangani Persalinan*. Yogyakarta: INSISTPress.
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Thomas, H. F., Marian, C., Ambika, K., Klas, I., Anika, G., Jana, H., & Arno, V. (2014). *Enhanced response to music in pregnancy. Journal of Psychophysiological Research*, 905-911.

DOKUMENTASI



Gambar 2. Dokumentasi Prainteraksi
Sumber: Data Primer 2016

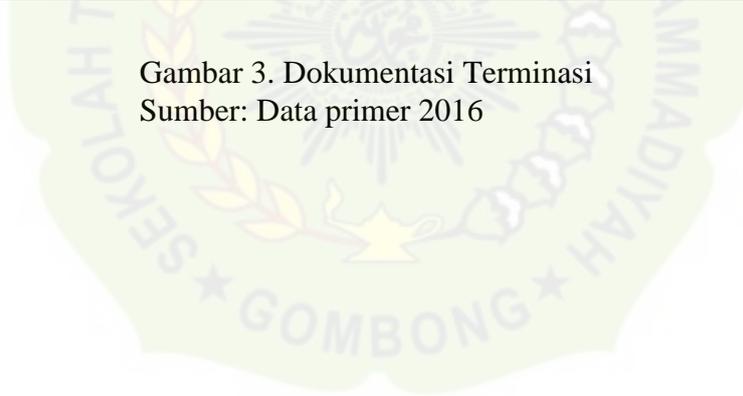


Gambar 3. Dokumentasi Interaksi
Sumber: Data Primer 2016

DOKUMENTASI



Gambar 3. Dokumentasi Terminasi
Sumber: Data primer 2016



INFORMED CONSENT

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Restu
Umur : 29 tahun
Alamat : Kedawung RT 02 RW 08

Adalah suami/keluaga dari :

Nama : Durotul Laeliah
Umur : 28 tahun
Alamat : Kedawung RT 02 RW 08

Setelah mendapat penjelasan tentang asuhan kebidanan tentang terapi musik pada kehamilan, dari mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Stikes Muhammadiyah Gombong :

Nama : Anggit Sumbiyanti
NIM : B1301019

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dan bersedia menerima selama pemberian asuhan kebidanan asuhan kebidanan tentang terapi musik pada kehamilan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat di gunakan sebagaimana mestinya.

Pejagoan, 17 April 2016

Suami Pasien

Pasien



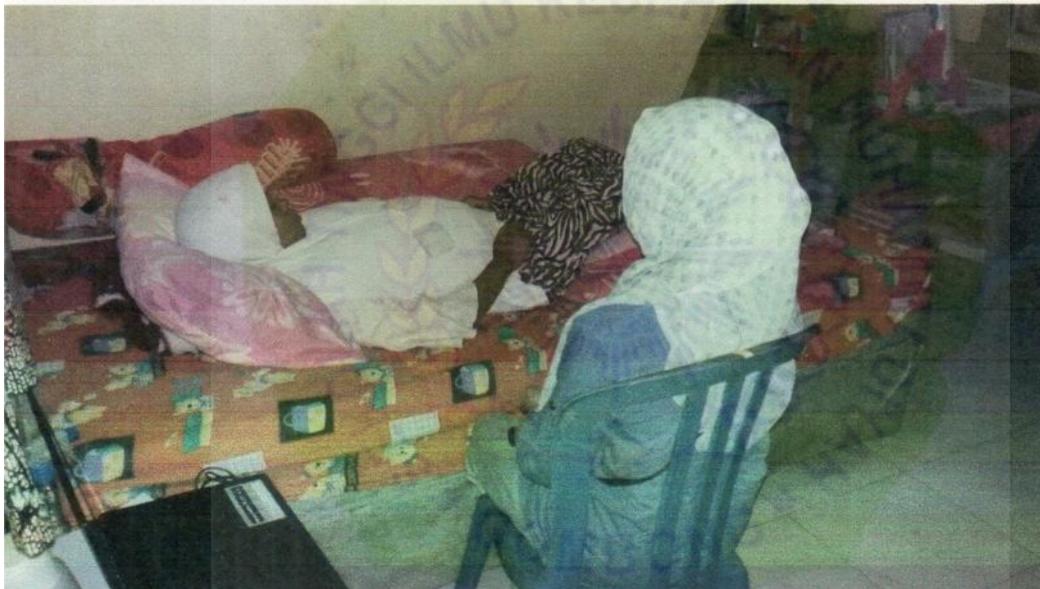
(Restu)



(Durotul Laeliah)



Gambar 2. Dokumentasi Prainteraksi
Sumber: Data Primer 2016





No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak		✓			
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk	0				
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		✓			
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil			✓		

8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk	0				
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)			✓		
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak				✓	
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)			✓		
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoaks - Ereksi Hilang - Impotensi			✓		
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓	✓		

14	Tingkah Laku Pada Wawancara					
	- Gelisah	✓	✓			
	- Tidak Tenang					
	- Jari Gemetar					
	- Kerut Kening	✓				
	- Muka Tegang					
	- Tonus Otot Meningkat					
	- Napas Pendek dan Cepat					
	- Muka Merah					

Skor Total

= 21



No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas ☹️ Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah			✓		
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak		✓			
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan		✓			
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk	✓				
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		✓			
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil			✓		

8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		✓			
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak			✓		
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembang - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		✓			
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoaks - Ereksi Hilang - Impotensi		✓			
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri			✓		

14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah								
----	---	--	--	--	--	--	--	--	--

✓

Skor Total

= 15



Lampiran

Afirmasi Positif Selama Kehamilan

- ☞ Saya memercayai tubuh saya.
- ☞ Tubuh saya sehat dan kuat.
- ☞ Tubuh saya mengetahui cara terbaik untuk janin ini tumbuh dan berkembang.
- ☞ Tubuh saya juga mengetahui cara terbaik untuk melahirkan bayi ini.
- ☞ Persalinan adalah hal yang luar biasa tapi alami dan wajar.
- ☞ Leher rahim saya kuat dan aman menyangga serta menjaga janin saya.
- ☞ Saya adalah perempuan yang tegar dan kuat.
- ☞ Saya mengetahui kelahiran sebagai suatu peristiwa yang indah dan cantik, alami, juga wajar.
- ☞ Saya menyukai makanan-makanan yang mengandung nutrisi yang mendukung kesehatan saya.
- ☞ Rahim saya adalah sumber dari kasih dan cahaya.
- ☞ Saya mampu dan kuat menjalani kehamilan ini dengan sukacita.
- ☞ Kelahiran bayi adalah suatu pengalaman yang luar biasa indah.
- ☞ Saya percaya pada keajaiban proses persalinan saya.
- ☞ Tubuh saya mengetahui apa yang harus dilakukan.
- ☞ Janin saya merasakan kasih dan cinta saya.
- ☞ Janin saya bahagia dan sehat.
- ☞ Saya merasa yakin, aman, dan nyaman.
- ☞ Saya hidup dalam damai di dalam dunia.
- ☞ Saya memercayai kebijaksanaan dari tubuh saya.
- ☞ Saya memercayai diri saya.
- ☞ Saya memercayai kekuatan tubuh saya.
- ☞ Saya dicintai, didukung, dan dipelihara oleh keluarga saya.
- ☞ Tubuh saya memelihara janin saya dengan sempurna.

Saya hidup dalam damai.

Saya adalah damai.

Segala hal yang saya perlukan ada dan tersedia untuk saya.

Tubuh saya menjadi lebih kuat setiap hari.

Keyakinan saya menjadi lebih kuat dari hari ke hari.

Saya selaras dengan tubuh saya.

Saya selaras dengan janin saya.

Kehamilan ini adalah anugerah terindah dalam hidup saya.

Saya merasakan kelahiran melingkupi saya.

Saya fokus pada suatu kelahiran yang lancar dan mudah.

Seperti pikiran saya yang rileks, tubuh saya pun rileks. Saya sudah menemukan satu sumber yang belum digunakan dari kekuatan di dalam diri saya, yang kini tersedia untuk saya.

Saya menyinkronkan semua ketakutan ketika bersiap menghadapi kelahiran bayi saya.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

“Terapi Musik”

- Kompetensi : **Pemberian Terapi Musik**
- Pengertian : Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapis kepada klien
- Tujuan : Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual pasien.
- Persiapan : 1. Tape music / Radio
- alat dan bahan : 2. CD Musik
- Prosedur :

NO	PROSEDUR
Pre interaksi	
1	Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)
2	Siapkan alat-alat
3	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
4	Cuci tangan
Tahap orientasi	
5	Beri salam dan panggil klien dengan namanya
6	Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga
Tahap kerja	
7	Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan
8	Menanyakan keluhan utama klien
9	Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik
10	Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit.
11	Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik.
12	Identifikasi pilihan musik klien.
13	Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam musik.

14	Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien
15	Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman.
16	Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik.
17	Dekatkan tape musik/CD dan perlengkapan dengan klien.
18	Pastikan tape musik/CD dan perlengkapan dalam kondisi baik.
19	Dukung dengan headphone jika diperlukan.
20	Nyalakan music dan lakukan terapi music.
21	Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras.
22	Hindari menghidupkan musik dan meninggalkannya dalam waktu yang lama.
23	Fasilitasi jika klien ingin berpartisipasi aktif seperti memainkan alat musik atau bernyanyi jika diinginkan dan memungkinkan saat itu.
24	Hindari stimulasi musik setelah nyeri/luka kepala akut.
25	Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit.
26	Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik.
27	Identifikasi pilihan musik klien.
Terminasi	
28	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)
29	Simpulkan hasil kegiatan
30	Berikan umpan balik positif
31	Kontrak pertemuan selanjutnya
32	Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
33	Bereskan alat-alat
34	Cuci tangan

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2016

Nama : Anggit Sumbiyanti
NIM : B1301019
Pembimbing I : Siti Mutoharoh, S.ST, MPH
Pembimbing II : Hj. Lusi Sumartini, S.ST
Kegiatan

No	Hari/tanggal	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1	Jumat, 4-3-2016	Rencana Asuhan	perbaiki	
2	Kamis, 7-4-16	Pemantapan teori dan perencanaan pemberian asuhan	perbaiki	
3	Kamis, 7-4-2016	Perencanaan pelaksanaan inovasi asuhan kebidanan dalam bentuk video / media	perbaiki	
4	Senin, 11-4-2016	Bab I Pendahuluan	perbaiki	
5	Senin, 25-4-2016	Revisi Bab I	perbaiki	
6	Senin, 11-4-2016	Bab II	perbaiki	
7	Senin, 25-4-2016	Revisi Bab II	perbaiki	
8	Jumat 13-5-2016	Bab III	perbaiki	
9	Senin 6-6-2016	Revisi Bab III	perbaiki	
10	Jumat 13-5-2016	Bab IV	perbaiki	
11	Rabu 8-6-2016	Revisi Bab IV		
12	Jumat 13-5-2016	Bab V	perbaiki	

13	Rabu 8 - 6 - 2016	Revisi Bab V		
14	Rabu 8 - 6 - 2016	Keseluruhan KTI	<i>Ah</i>	<i>[Signature]</i>

