

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 . Latar Belakang

Kehamilan dan kelahiran bayi itu pada umumnya memberikan arti emosional yang besar pada setiap wanita yang normal, juga pada kedua orang tua bayi. Wanita-wanita hamil itu pada umumnya dihinggapi keinginan-keinginan dan kebiasaan yang aneh-aneh serta *irrational*, yang disebut sebagai peristiwa "mengidam". Peristiwa ini biasanya disertai emosi-emosi yang kuat, oleh sebab itu wanita yang bersangkutan jadi sangat perasa, sehingga mudah terganggu keseimbangan mentalnya (Kartono, 1990: 61). Sebenarnya bahwa wanita yang tengah hamil itu melanjutkan kecenderungan-kecenderungan psikologis dan ciri-ciri tingkah laku seperti sebelum dia menjadi hamil. Namun pada umumnya kehamilan menambah *intensitas* emosi-emosi dan tekanan batin pada kehidupan psikis wanita.

Menurut Kartono (1992: 159) pada setiap wanita baik yang bahagia maupun yang tidak bahagia, apabila dirinya jadi hamil, pasti akan dihinggapi campuran perasaan yaitu: rasa kuat dan berani menanggung segala cobaan dan rasa-rasa lemah hati, takut, ngeri, rasa cinta, benci, keraguan–keraguan, kepastian, kegelisahan, rasa tenang, dan bahagia menjadi semakin intensif saat mendekati masa kelahiran bayinya.

Pada beberapa wanita lainnya, kegelisahan dan ketidaknyamanan fisik pada minggu-minggu terakhir masa kehamilannya itu ditampilkan dengan

semakin meningkatnya segala aktivitas hampir-hampir dia tidak pernah tinggal diam, senantiasa saja dia dirangsang oleh dorongan-dorongan batin tertentu, khususnya dimaksudkan untuk melupakan keresahan hatinya.

Sekalipun wanita tersebut tidak dihindari rasa takut dan cemas, namun tetap saja ia merasa gelisah akan hal-hal yang tidak menentu atau tidak pasti. Kegelisahan tadi menyebabkan wanita tersebut merasakan kontraksi-kontraksi pada rahimnya, oleh karena itu ia terlalu cepat masuk rumah sakit.

Bobak, dkk (2005: 789) menjelaskan bahwa hormon yang dilepas sebagai respon terhadap stres dapat menyebabkan *distosia*, yaitu kelambatan atau kesulitan persalinan. Sumber stres bervariasi pada setiap individu tetapi nyeri dan tidak adanya pendukung merupakan dua faktor yang mempengaruhi. Tempat pengobatan dan pembatasan gerak ibu juga menambah stres fisiologis akibat *imobilisasi* pada wanita bersalin yang tidak mendapat pengobatan.

Perasaan cemas seringkali menyertai kehamilan terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya. Kecemasan ini mencapai klimaksnya nanti pada saat persalinan. Rasa nyeri pada waktu persalinan sudah sejak dahulu menjadi pokok pembicaraan pra menghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas. Apabila rasa cemas berlebihan, hal ini dapat menghambat persalinan normal, mengakibatkan kelahiran bayi lama dan meningkatkan persepsi nyeri. Cemas juga menyebabkan kadar hormon yang berhubungan dengan stres yang meningkat.

Dagun (1990: 29) menyatakan bahwa masa kehamilan sesungguhnya bukanlah suatu peristiwa yang benar-benar menyenangkan, periode ini sering

membawa situasi emosional pada keluarga. Dukungan moral seorang suami pada istrinya adalah hal yang memang dibutuhkan. Sangat dianjurkan suami mesti memberikan dukungan yang lebih besar kepada istrinya.

Dukungan emosional suami terhadap istri dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri sehingga istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilan itu. Suami adalah orang yang pertama dan utama dalam memberikan dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan.

Semua wanita hamil mempunyai pengalaman kecemasan baik cemas terhadap perubahan fisik, kesukaran persalinan dan kesehatan janin yang dikandungnya. Kadang-kadang kecemasan itu menjadi berlebihan dan merugikan sehingga timbul gangguan cemas seperti *fobia*, perilaku menghindar serta kecemasan yang berulang.

Suasana atau kondisi psikis ibu selama masa mengandung sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik maupun psikis janin yang ada dalam kandungannya. Wanita hamil yang sering mengalami stres atau menderita tekanan batin akan terganggu keseimbangan hormonalnya. Biasanya terjadi pengeluaran hormon *adrenalin* pada wanita hamil yang menderita stres. Yang demikian ini berpengaruh buruk terhadap kesejahteraan psikis janin (Wahyuni, 2005: 13)

Ketika ibu hamil mengalami gangguan fisik maupun psikis tentu ia akan berusaha untuk menanggulangnya agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, untuk mengatasi masalah ini salah satu alternatifnya adalah klinik

bersalin. Ibu hamil akan mendapatkan perawatan serta pengobatan dari bidan dan perawat lainnya di klinik, namun hal itu baru sebatas penanganan secara fisik (badaniah).

Baharudin (2004: xii) menjelaskan bahwa dalam diri manusia ada tiga dimensi yaitu dimensi jasmaniah, dimensi *nafsiah*, dan dimensi rohaniah. Dari ketiganya ini menunjukkan bahwa manusia tidak hanya memerlukan penanganan secara fisik saja, tetapi diperlukan pula suatu upaya penanganan dari sisi psikis (*nafsiah*) dan sisi rohaniah yang dalam ketiganya menjadi relasi yang integral dan sinergi. Dari upaya ini, manakala orang menderita sakit dan berobat mencari penyembuhan, ia harus menanamkan optimisme yang kuat untuk sembuh, optimis dengan usahanya dan selalu tetap berusaha dan berupaya serta penuh ketawakalan. Disinilah maka diperlukan adanya bimbingan rohani bagi pasien atau ibu hamil.

Bimbingan diartikan sebagai suatu proses pemberian bantuan oleh seorang ahli terhadap beberapa orang, individu, anak, remaja, dewasa agar dapat mengembalikan kemampuannya dengan memanfaatkan kekuatan dan potensi individu dengan sarana yang ada berdasarkan norma-norma (Prayitno dan Amti, 1999: 99). Bimbingan bisa dilakukan kapan saja ketika seseorang mengalami masalah, seperti ibu hamil yang akan melahirkan mengalami masalah kejiwaan, ia akan merasa tidak tenang menyambut kelahiran anaknya. Salah satu cara ibu hamil merasa tenang adalah dengan diberikannya Bimbingan Rohani, disini ibu hamil akan mendapatkan ketenangan jiwa.

Bimbingan Rohani merupakan bagian dari dakwah Islam. Dalam rangka melaksanakan dakwah yang optimal, maka perlu adanya konsep dakwah yang jelas dalam memasuki kehidupan yang bertujuan akhir memperoleh kebahagiaan dunia dan akhirat dan berlandaskan ajaran Islam artinya berlandaskan Al Qur'an dan sunnah Rasul (Faqih, 2001: 4).

Dakwah tidak hanya menyampaikan tetapi juga bisa berarti mencegah, menyembuhkan dan mengajak. Bimbingan rohani Islam termasuk bagian dari dakwah, karena mengajak seseorang kepada keadaan yang lebih baik. Dakwah di tempat pelayanan kesehatan perlu sekali ditingkatkan, apalagi pasien dalam kondisi yang labil (sakit) perlu adanya dorongan agar cepat sembuh. Kegiatan dakwah di tempat pelayanan kesehatan tidak akan berhasil tanpa adanya peran aktif dan para rohaniawan atau bina rohani, perawat, dan dokter.

Dengan adanya bimbingan yang diberikan Bina Rohani (Rohaniawan) akan sangat membantu perkembangan kesehatan pasien dalam hal ini adalah ibu hamil, paling tidak dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi kelahiran anaknya. Rohaniawan harus membimbing sesuai dengan tingkat situasi dan kondisi ibu hamil, serta memberikan motivasi dan dorongan untuk bersabar dan bertawakal kepada Allah SWT.

Klinik bersalin Bidan R. Ardiningsih, Amd. Keb. di Rowosari Tembalang Semarang, merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang menerapkan pelaksanaan Bimbingan Rohani bagi pasiennya khususnya ibu-ibu hamil yang akan menghadapi persalinan. Materi yang diberikan pada

Bimbingan Rohani disini adalah yang berkaitan dengan ajaran-ajaran Islam yang meliputi ruang lingkup keimanan (aqidah), aturan-aturan dalam Islam (syari'at) dan perilaku-perilaku Islam (akhlaq) khususnya yang dialami oleh pasien.

Klinik bersalin Bidan R. Ardiningsih Amd. Keb. telah memberikan pelayanan yang terbaik terhadap pasien khususnya ibu hamil, hal ini dibuktikan dengan banyaknya pasien yang berobat ataupun melakukan persalinan di klinik tersebut. Sampai saat ini masyarakat telah mempercayakan pelayanan kesehatannya di klinik bersalin bidan R. Ardiningsih Amd. Keb. Rowosari Tembalang Semarang. Berikut data pasien setiap tahunnya.

No	Tahun	Jumlah pasien	Keterangan
1	September 2003	205 pasien	- 104 pasien berobat - 101 pasien melahirkan
2	2004	407 pasien	- 209 pasien berobat - 198 pasien melahirkan
3	2005	614 pasien	- 342 pasien berobat - 272 pasien melahirkan
4	2006	630 pasien	- 306 pasien berobat - 324 pasien melahirkan
5	2007	613 pasien	- 262 pasien berobat - 351 pasien melahirkan
6	2008	635 pasien	- 337 pasien berobat - 298 pasien melahirkan
7	2009	678 pasien	- 357 pasien berobat - 321 pasien melahirkan
8	April 2010	256 pasien	- 153 pasien berobat - 112 pasien melahirkan

berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien berobat maupun melahirkan di klinik bersalin R. Ardiningsih Amd. Keb. setiap tahunnya meningkat, hal ini dikarenakan adanya layanan fisik maupun psikis di klinik tersebut. Layanan fisik berupa perawatan dari dokter dan perawat,

sedangkan layanan psikis berupa Bimbingan Rohani Islam dari rohaniawan. Layanan Bimbingan Rohani Islam ada sejak tahun 2008, Dengan adanya Bimbingan tersebut pasien semakin nyaman berobat maupun melahirkan di klinik dan mempercayakan layanan kesehatan di tempat tersebut.

Berdasarkan paparan di atas penulis merasa tertarik untuk mengadakan kajian lebih dalam mengenai permasalahan yang berhubungan dengan pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap perubahan yang dialami pasien khususnya yang berkaitan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi kelahiran anaknya. Oleh karena itu penulis melakukan penelitian dengan judul “PENGARUH BIMBINGAN ROHANI ISLAM TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU-IBU HAMIL ANAK PERTAMA (STUDI KASUS DI KLINIK BERSALIN BIDAN R. ARDININGSIH, Amd. Keb. ROWOSARI TEMBALANG SEMARANG).

1.2 . Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka muncul permasalahan: adakah pengaruh pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu-ibu hamil anak pertama.’

1.3 . Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini sesuai dengan permasalahan yang ada, yakni untuk menguji pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu-ibu hamil anak pertama.

1.3.2. Manfaat Penelitian

a. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah Ilmu Bimbingan Rohani Islam.

b. Secara Praktis

Jika Bimbingan Rohani Islam ada pengaruhnya terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu-ibu hamil anak pertama, maka Bimbingan Rohani Islam dapat digunakan sebagai alat intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan.

1.4 . Tinjauan Pustaka

Sebelum lebih lanjut membahas tentang “Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu-Ibu Hamil anak Pertama (Studi Kasus di Klinik Bersalin Bidan R. Ardiningsih, Amd. Keb. Rowosari Tembalang Semarang)”, penulis akan menelaah beberapa buku atau karya ilmiah lain yang dapat dijadikan sebagai referensi, sumber, acuan, dan perbandingan dalam penelitian ini. Sehingga akan terlihat perbedaan antara skripsi ini dengan beberapa buku atau karya ilmiah yang telah ada.

Zulfa (2009) dalam skripsinya yang berjudul “*Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi di RSI Sultan Agung Semarang*”. Dalam skripsi ini objek yang mendapatkan Bimbingan Rohani Islam adalah pasien Pra Operasi. Skripsi ini tidak menunjukkan pada adanya kondisi yang kritis antara hidup dan mati. Namun dalam skripsi yang akan penulis buat lebih pada kondisi itu.

Hasanah (2007) yang berjudul “*Hubungan Antara Membaca Al-Qur’an Dengan Kecemasan*”. Literatur tersebut menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan pada subjek yang diberi perlakuan membaca Al-Qur’an dengan subjek yang diberi perlakuan membaca buku. Pada subjek yang diberi perlakuan membaca Al-Qur’an lebih dapat mengontrol diri dari pada subjek yang diberi perlakuan membaca buku.

Amalia (2008) yang berjudul “*Efektifitas Bimbingan Rohani Terhadap Pembinaan Mental Pasien*”. Hasil penelitian ini adalah pemberian dorongan yang berupa nasihat, sugesti dan juga memberi semangat untuk bersabar dalam menghadapi cobaan ternyata pasien lebih menerima rasa sakit yang dideritanya, dan dari bentuk nasihat yang diberikan ternyata membuat pasien lebih sabar dan berpengaruh pada perubahan kondisi mental terhadap pasien tersebut yang menunjukkan dampak positif.

1.5 Sistematika penulisan skripsi

Untuk mendapatkan gambaran yang mudah dimengerti, maka sebelum memasuki materi yang dipermasalahkan terlebih dahulu penulis uraikan tentang sistematika skripsi ini yaitu:

Bab pertama, pada bab ini berisikan pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, dan sistematika penulisan skripsi.

Bab kedua, dalam bab ini penulis menguraikan tentang tinjauan Bimbingan Rohani Islam dan kecemasan pada pengalaman ibu-ibu hamil

pertama yang terdiri dari: gambaran umum bimbingan rohani Islam dan kecemasan serta pengaruh yang di timbulkan dari bimbingan rohani Islam terhadap penurunan kecemasan pada ibu-ibu hamil pertama.

Bab ketiga, pada bab ini penulis menyajikan metodologi penelitian yang membahas tentang jenis dan metode penelitian, definisi konseptual dan operasional sebagai usaha memperjelas ruang lingkup penelitian, sumber dan jenis data yang digunakan dalam penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data dan tehnik analisis data.

Bab keempat, pada bab ini penulis akan menggambarkan secara umum objek penelitian, yaitu gambaran umum Klinik Bersalin Bidan R. Ardiningsih, Amd. Keb. Rowosari Tembalang Semarang.

Bab kelima, merupakan hasil penelitian dan pembahasan yang didalamnya terdiri dari: deskripsi data, analisis data, pembahasan penelitian dan keterbatasan penelitian.

Bab keenam, merupakan bagian terakhir dari keseluruhan kajian skripsi yang memuat kesimpulan, saran-saran, dan penutup.