

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis Nugrawati & Amriani (2021). Setiap wanita yang memiliki sistem reproduksi yang berfungsi normal, telah memasuki masa menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan pria yang subur, memiliki potensi tinggi untuk mengalami kehamilan. Kehamilan dimulai sejak terjadinya pembuahan dan berlangsung hingga bayi lahir, dengan durasi sekitar 280 hari atau 40 minggu yang dihitung sejak hari pertama menstruasi terakhir Ambar, dkk (2021). Menurut penelitian oleh Fitriani et al. (2021), konsepsi merupakan hasil dari proses bertemunya sel sperma dengan sel telur, yang dikenal sebagai fertilisasi. Proses ini terjadi ketika inti sel telur (ovum) bersatu dengan inti sel sperma (*spermatozoa*), membentuk suatu sel baru yang disebut zigot. Jika dihitung sejak terjadinya fertilisasi hingga bayi dilahirkan, kehamilan normal berlangsung selama sekitar 40 minggu atau 10 bulan berdasarkan penanggalan internasional. Oleh karena itu, kehamilan dapat diartikan sebagai proses pertemuan antara sel telur dan sperma, baik yang terjadi di dalam maupun di luar rahim, yang kemudian diakhiri dengan lahirnya bayi beserta plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah, 2019).

2.1.2 Etiologi Kehamilan

Kehamilan dapat terjadi apabila terdapat 5 aspek berikut, yakni:

a. Ovum

Ovum merupakan sel berdiameter $\pm 0,1$ mm yang memiliki inti sel (nukleus) yang mengapung di dalam vitelus, yang dikelilingi oleh *zona pellucida* dan lapisan korona radiata.

b. Spermatozoa

Bentuknya mirip kecebong, dengan kepala lonjong agak pipih yang mengandung inti, leher yang menghubungkan kepala dengan bagian tengah, serta ekor yang bergerak sehingga memungkinkan sperma bergerak dengan cepat.

c. Konsepsi

Konsepsi merupakan proses bertemunya sperma dan ovum yang terjadi di tuba fallopii.

d. Nidasi

Nidasi adalah proses menempelnya atau tertanamnya hasil pembuahan ke dalam lapisan endometrium.

e. Plasentasi

Plasenta adalah organ vital bagi janin yang berfungsi sebagai media pertukaran zat antara ibu dan bayi, serta sebaliknya.

2.1.3 Tanda dan Gejala Kehamilan

Menurut Susanto & Fitriana (2019) tanda dan gejala kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian yakni:

A. Tanda dan gejala kehamilan pasti, antara lain:

1. Pada usia kehamilan sekitar lima bulan, ibu biasanya mulai merasakan gerakan bayi yang cukup kuat di dalam rahimnya.
2. Bayi dapat mulai dirasakan keberadaannya di dalam rahim saat usia kehamilan mencapai 6 atau 7 bulan.
3. Denyut jantung bayi dapat didengar mulai usia kehamilan bulan ke-5 atau ke-6 dengan menggunakan alat seperti stetoskop atau fetoskop.
4. Tes kehamilan medis dilakukan untuk memastikan kehamilan ibu, biasanya melalui alat tespack atau pemeriksaan laboratorium.

B. Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti

1. Tidak menstruasi. Hal ini sering menjadi tanda awal kehamilan karena bisa menunjukkan bahwa sel telur telah dibuahi. Namun, penyebab lain bisa berupa gizi buruk, stress, atau menopause.
2. Mual. Banyak ibu hamil mengalami mual di pagi hari, meski ada yang mengalaminya sepanjang hari. Namun, mual juga bisa disebabkan oleh penyakit atau parasite.
3. Payudara menjadi lebih sensitif, lembut, terasa gatal, berdenyut seperti kesemutan, dan nyeri saat disentuh. Kondisi ini menandakan adanya peningkatan produksi hormon estrogen dan progesteron.
4. Ada bercak darah dan kram perut. Bercak darah dan kram perut bisa terjadi akibat implantasi embrio atau pelepasan sel telur, dan ini merupakan kondisi normal.

5. Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari. Rasa letih dan mengantuk umum terjadi pada 3–4 bulan awal kehamilan akibat perubahan hormon dan kerja organ yang meningkat. Namun, bisa juga disebabkan oleh anemia, gizi buruk, stres, atau kelelahan.
6. Sakit kepala dapat muncul akibat kelelahan, mual, ketegangan, dan depresi yang disebabkan oleh perubahan hormon tubuh selama kehamilan.
7. Ibu sering berkemih. Tanda ini muncul pada 3 bulan awal dan 1-2 bulan akhir kehamilan, namun bisa juga disebabkan oleh stress, infeksi, diabetes, atau infeksi saluran kemih.
8. Sembelit. Sembelit saat hamil disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron yang mengendurkan otot usus, sehingga memperlambat gerak usus untuk meningkatkan penyerapan nutrisi bagi janin.
9. Sering meludah atau hipersalivasi terjadi akibat perubahan kadar estrogen dalam tubuh.
10. Suhu basal tubuh meningkat. Suhu basal adalah suhu yang diukur di mulut saat bangun tidur pagi hari. Suhu ini biasanya naik sedikit setelah ovulasi dan menurun saat menstruasi.
11. Ngidam. Ngidam atau ketidaksukaan terhadap makanan tertentu adalah ciri khas ibu hamil yang disebabkan oleh perubahan hormon.
12. Tidak suka atau tidak ingin makanan tertentu merupakan ciri khas ibu hamil. Penyebabnya adalah perubahan hormon.

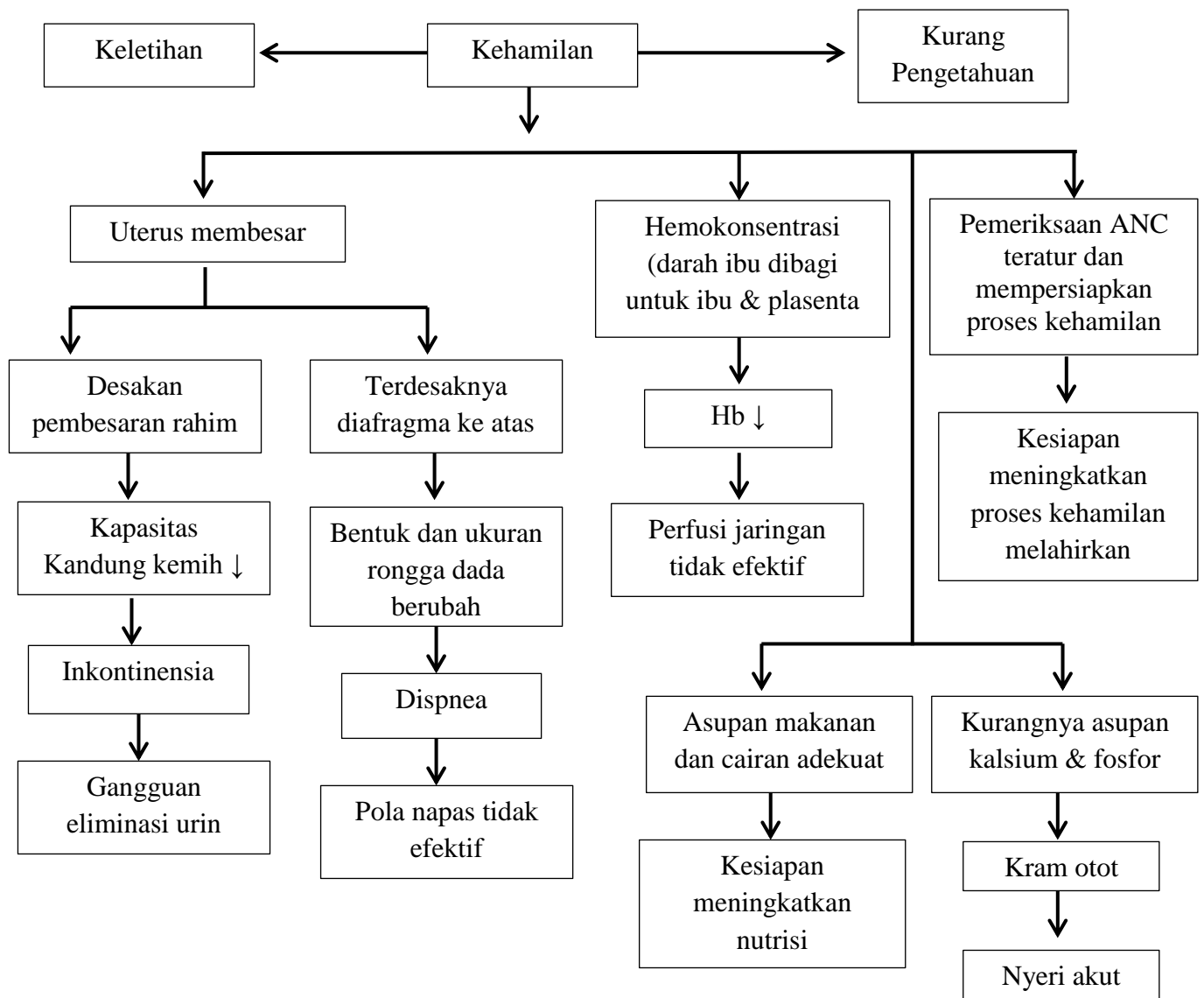
13. Perut ibu mulai membesar setelah usia kehamilan 3 atau 4 bulan sehingga sudah terlihat dari luar. Namun, pembesaran perut juga bisa disebabkan oleh kondisi lain seperti kanker atau pertumbuhan abnormal dalam tubuh.

C. Tanda dan gejala kehamilan palsu

Pseudocyesis (kehamilan palsu) adalah kondisi di mana seorang wanita meyakini bahwa dirinya hamil padahal sebenarnya tidak. Gejala kehamilan palsu antara lain:

1. Gangguan menstruasi
2. Perut bertumbuh
3. Paudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting dan mungkin produksi ASI
4. Merasakan pergerakan janin
5. Mual dan muntah
6. Kenaikan berat badan.

2.1.4 Pathway Kehamilan



Gambar 2.1 Pathway Kehamilan Trimester 3

2.2 Konsep Antenatal Care ANC

2.2.1. Pengertian Antenatal Care

Antenatal Care (ANC) adalah layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga profesional kepada ibu selama kehamilan, dilakukan sesuai standar pelayanan antenatal yang berlaku. Ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan sebanyak dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan minimal tiga kali pada trimester ketiga. (Kemenkes, 2020).

2.2.2. Tujuan Antenatal Care

Menurut *World Health Organization* (WHO), *Antenatal Care* selama kehamilan bertujuan untuk mendeteksi dini risiko tinggi pada kehamilan dan persalinan, sekaligus menurunkan angka kematian ibu serta memantau kondisi janin. Setiap wanita hamil ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dengan tujuan untuk mendeteksi dini adanya kelainan yang mungkin muncul, sehingga bisa segera ditangani agar tidak berdampak buruk pada kehamilan, melalui pemeriksaan *Antenatal Care*. (Kemenkes RI, 2020). Tujuan pelayanan *Antenatal Care* menurut Kementerian Kesehatan (2020) adalah:

1. Memantau perkembangan kehamilan bertujuan untuk memastikan kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan.
2. Mendeteksi kemungkinan komplikasi kehamilan sejak awal, termasuk riwayat penyakit dan tindakan operasi yang pernah dialami.

3. Menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu serta bayi selama kehamilan.
4. Mempersiapkan proses persalinan agar bayi lahir dengan selamat dan mengurangi risiko cedera selama persalinan.
5. Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.
6. Membantu ibu dan keluarga siap menyambut kelahiran anak agar tumbuh dan berkembang secara optimal.
7. Menyiapkan ibu agar dapat menjalani masa nifas dengan lancar serta memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

2.2.3 Penerapan 10 T Berdasarkan Kelengkapan Buku KIA

Standar minimal pelayanan *Antenatal Care* untuk ibu hamil adalah pelaksanaan layanan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang mengikuti prinsip 10 T. Berdasarkan Permenkes No. 4 Tahun 2019, penerapan 10 T meliputi hal-hal berikut ini:

1. Pengukuran Tinggi Badan dan Penimbangan Berat Badan (T1)

Pengukuran tinggi badan hanya perlu dilakukan satu kali pada kunjungan awal ANC, sedangkan penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan berlangsung. Tindakan ini sangat penting untuk mendeteksi faktor risiko kehamilan yang berkaitan dengan kondisi rongga panggul. Berat badan ideal ibu hamil ditentukan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum kehamilan. Pada trimester II dan III, wanita dengan status gizi baik disarankan untuk menambah berat badan sekitar 0,4 kg setiap minggu. Indeks masa tubuh (IMT)

digunakan untuk menentukan penambahan berat badan yang ideal, yaitu:

- a. Pada 20 minggu pertama kehamilan, berat badan bertambah sekitar 2,5 kg
- b. Pada 20 minggu berikutnya, penambahan berat badan sekitar 10 kg
- c. Total penambahan berat badan bisa mencapai maksimal 12,5kg.
(Depkes RI, dalam Afriani 2018).

2. Pengukuran Tekanan Darah (T2)

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dan dicatat pada kunjungan kedua di kolom pemeriksaan ibu. Tekanan darah normal selama kehamilan adalah sekitar 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Tekanan darah tinggi berisiko menyebabkan pertumbuhan janin terhambat atau *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) serta kematian bayi saat lahir. Hal ini terjadi karena preeklampsia dan eklampsia pada ibu dapat menyebabkan pengerasan pada area plasenta.

3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) (T3)

Pengukuran lingkar lengan atas dilakukan saat kunjungan awal ANC, hasil pengukuran dicatat di halaman 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil. Pemeriksaan ini bertujuan untuk menilai status gizi ibu hamil (skrining KEK). Jika lingkar lengan atas > 23,5 cm, dianggap normal; jika didapati kurang dari 23,5 cm maka perlu perhatian

khusus tentang asupan gizi selama kehamilan. Pengukuran lingkaran atas (LILA) tidak efektif untuk memantau perubahan status gizi dalam waktu singkat. Namun, LILA tetap menjadi salah satu metode yang digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil. (Wahyuni, 2018).

4. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) (T4)

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dilakukan pada saat usia kehamilan masuk 22-24 minggu dengan menggunakan pita ukur, ini dilakukan bertujuan mengetahui usia kehamilan dan tafsiran berat badan janin. Pemeriksaan TFU dengan teknik McDonald bertujuan untuk menentukan usia kehamilan dalam minggu, yang hasilnya dapat dibandingkan dengan data anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) serta waktu mulai dirasakannya gerakan janin. TFU yang normal harus sesuai dengan usia kehamilan yang tercantum berdasarkan HPHT (Depkes RI dalam Afriani 2018).

5. Pengukuran Persentasi Janin dan Detak Jantung Janin (DJJ) (T5)

Pengukuran posisi janin dan denyut jantung janin (DJJ) dilakukan setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan, dengan hasil dicatat pada halaman 2 di kolom pemeriksaan posisi dan denyut jantung janin. Denyut jantung janin merupakan indikator penting yang menunjukkan adanya kehidupan dalam kandungan ibu. Untuk memantau kesehatan janin, dokter melakukan berbagai pemeriksaan, dan denyut jantung bayi biasanya mulai dapat dideteksi sekitar usia kehamilan 13 minggu. (Maharani, 2021).

6. Skrining TT (Tetanus Toksoid) (T6)

Skrining TT (Tetanus Toksoid) dilakukan dengan menanyakan kepada ibu hamil jumlah vaksin TT yang telah diterima serta sejauh mana imunisasi TT sudah diberikan. Secara ideal, Wanita Usia Subur (WUS) dianjurkan menerima imunisasi TT sebanyak 5 dosis, mulai dari TT1 hingga TT5. Pengisian data skrining TT dicatat pada halaman 2 di kolom pemeriksaan ibu hamil yang berisi status imunisasi tetanus. Menurut WHO, ibu yang belum pernah menerima imunisasi tetanus wajib mendapatkan minimal dua dosis selama kehamilan, yaitu suntikan pertama saat kunjungan antenatal dan suntikan kedua setelah empat minggu. Jarak waktu antara pemberian imunisasi TT 1 dan TT 2 minimal empat minggu. (Depkes RI, dalam Afriani, 2018).

7. Pemberian Tablet Fe (T7)

Zat besi adalah mikroelemen penting bagi tubuh yang dibutuhkan dalam proses pembentukan hemoglobin. Konsumsi tablet zat besi sangat berhubungan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Latifah, 2020). Pemberian tablet zat besi (Fe) dilakukan setiap kali kunjungan ANC dan dicatat pada buku KIA halaman 2 di kolom pemberian tablet tambah darah. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi satu tablet besi (60 mg) setiap hari selama 100 hari, biasanya mulai pada bulan kelima kehamilan. Tablet tambah darah (TTD) mengandung 200 mg ferro sulfat yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Sebaiknya tablet ini diminum

bersama air jeruk yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi.

Untuk imunisasi tetanus, interval pemberian suntikan TT adalah sebagai berikut:

- a. TT1: pada kunjungan antenatal pertama
- b. TT2: 4 minggu setelah TT1 (perlindungan selama 3 tahun)
- c. TT3: 6 bulan setelah TT2 (perlindungan selama 5 tahun)
- d. TT4: 1 tahun setelah TT3 (perlindungan selama 10 tahun)
- e. TT5: 1 tahun setelah TT4 (perlindungan seumur hidup atau 25 tahun) (Depkes RI dalam Afriani 2018).

8. Pemeriksaan Laboratorium (Rutin dan khusus) (T8)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan guna mencegah risiko yang dapat membahayakan janin. Tujuannya adalah untuk melakukan skrining atau mendeteksi adanya kelainan yang memerlukan penanganan lebih lanjut (Depkes RI, dalam Afriani 2018). Hasil pemeriksaan laboratorium dicatat pada buku KIA halaman 2, khususnya di kolom tes hemoglobin (HB), golongan darah, protein urine, gula darah, dan PPIA.

9. Tatalaksana atau penanganan khusus (T10)

Berdasarkan hasil pemeriksaan dan temuan laboratorium, setiap kelainan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Kasus yang tidak dapat ditangani dan dirujuk sesuai prosedur sistem rujukan. Semua

tindakan tersebut dicatat pada halaman 2, di kolom pemeriksaan ibu hamil dengan keterangan tatalaksana kasus (Soebyakto, 2016).

10. Temu Wicara (Konseling) (T10)

Konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal dan hasilnya dicatat di buku KIA halaman 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil yang berlabel konseling. Pemberian konseling mencakup hal-hal berikut:

- a. Kesehatan ibu
- b. Perilaku hidup bersih dan sehat
- c. Peran suami/keluarga dalam kehamilan
- d. Tanda bahaya pada kehamilan
- e. Asupan gizi seimbang
- f. Gejala penyakit menular
- g. KB (Keluarga Berencana)

2.3 Konsep dasar Keperawatan

2.3.1 Pengertian Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai gangguan kualitas dan kuantitas tidur akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

2.3.2 Data Mayor dan Data Minor

A. Gejala dan Tanda Mayor

- a. Subjektif
 1. Mengeluh sulit tidur
 2. Mengeluh sering terjaga

3. Mengeluh tidak puas tidur
4. Mengeluh pola tidur berubah
5. Mengeluh istirahat tidak cukup

b. Objektif

(tidak tersedia)

B. Gejala dan Tanda Minor

a. Subjektif

Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

b. Objektif

(tidak tersedia)

2.3.3 Faktor Penyebab

1. Hambatan lingkungan (mis. kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)
2. Kurang kontrol tidur
3. Kurang privasi
4. Restraint fisik
5. Ketiadaan teman tidur
6. Tidak familiar dengan peralatan tidur

2.3.4 Penatalaksanaan

a. Terapi Non Farmakologis

Merupakan pilihan utama sebelum beralih ke penggunaan obat-obatan, karena obat-obatan berisiko menimbulkan ketergantungan. Beberapa metode yang dapat diterapkan antara lain (Siregar, 2019).

1) Terapi relaksasi

Terapi ini ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan atau stress yang dapat mengganggu tidur. Bisa dilakukan dengan teknik pengaturan pernapasan, aromaterapi, terapi musik, rendam kaki menggunakan air hangat peningkatan spiritual dan pengendalian emosi.

2) Terapi tidur yang bersih

Terapi ini bertujuan menciptakan lingkungan tidur yang bersih dan nyaman, dimulai dengan menjaga kebersihan diri, kemudian kebersihan tempat tidur, serta menciptakan suasana kamar yang kondusif untuk istirahat.

3) Terapi pengaturan tidur

Terapi ini bertujuan mengatur jadwal tidur penderita agar sesuai dengan ritme sirkadian tidur yang normal. Oleh karena itu, penderita diharuskan disiplin dalam menjalankan waktu tidurnya.

4) Terapi psikologi atau psikiatri

Terapi ini bertujuan mengatasi gangguan mental atau stres berat yang membuat penderita sulit tidur, dan pelaksanaannya dilakukan oleh tenaga profesional atau dokter psikiatri.

5) Mengubah gaya hidup

Dapat dilakukan dengan rutin berolahraga, menjauhi rokok dan alkohol, menjaga berat badan tetap ideal, serta menyempatkan

diri berwisata ke tempat-tempat terbuka seperti pantai dan pegunungan.

b. Terapi Farmakologis

Tujuan terapi farmakologis adalah untuk mengatasi keluhan insomnia pada penderita agar kualitas hidup lansia meningkat. Terdapat lima prinsip dalam pemberian terapi farmakologis, yaitu:

- 1) Menggunakan dosis rendah namun efektif
- 2) Pemberian dosis dilakukan secara intermiten (3-4 kali per minggu)
- 3) Pengobatan bersifat jangka pendek (3-4 minggu)
- 4) Penghentian terapi tidak menyebabkan kambuhnya gejala insomnia
- 5) Memiliki efek sedasi yang minimal sehingga tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.

Karena obat-obatan dapat menimbulkan berbagai efek samping seperti ketergantungan, terapi ini hanya boleh diberikan oleh dokter yang ahli dan berkompeten di bidangnya. (Nadya, 2017; Wibowo, 2019).

2.4 Konsep Musik Gamelan

2.4.1 Pengertian Musik

Seni musik adalah karya seni yang diciptakan manusia sebagai ekspresi perasaan hati, diwujudkan melalui bunyi atau suara yang teratur dengan irama, melodi, dan harmoni, yang mampu menyentuh emosi pendengarnya. Dalam pengertian yang lebih terbatas, musik diartikan sebagai keindahan nada yang memberikan kepuasan estetis melalui indera pendengaran. Tidak semua bunyi atau suara dapat disebut seni musik atau seni suara, melainkan hanya suara yang indah, merdu, dan harmonis dengan frekuensi yang dapat diterima oleh indera pendengar (Wisnawa, 2020).

Frekuensi suara yang dapat didengar oleh manusia secara normal yaitu suara yang frekuensinya antara 20 - 20.000 Hertz (Hz). Dari frekuensi tersebut manusia mampu membedakan suara dengan baik pada frekuensi antara 1000 - 3000 Hz. Beragam jenis musik muncul dan berkembang di Indonesia, namun secara umum perkembangan seni musik di Indonesia dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu musik tradisional dan musik modern.

1. Musik tradisional

Musik tradisional berasal dari gabungan kata "musik" dan "tradisional." Menurut Ensiklopedi Nasional Indonesia (1990:413), kata musik berasal dari bahasa Yunani "mousike," yang diambil dari nama dewa mitologi Yunani, Mousa, yang memimpin seni dan ilmu. Sementara itu, kata tradisional berasal dari bahasa Latin "Traditio,"

yang berarti kebiasaan masyarakat yang diwariskan secara turun-temurun.

Musik tradisional juga merupakan musik asli dari suatu daerah yang tumbuh karena pengaruh adat istiadat, kepercayaan dan agama, sehingga musik daerah memiliki ciri khasnya masing-masing yang membedakan daerah satu dengan yang lainnya. Jenis peralatan yang digunakan sangat sederhana begitu pula bahan maupun teknik yang digunakan. Bangsa Indonesia mempunyai seni musik tradisional yang khas. Keunikan tersebut bisa dilihat dari teknik permainannya, penyajiannya maupun bentuk/organologi instrumen musiknya (Supriatin, et. al., 2022).

2. Musik modern

Musik modern adalah jenis musik yang berkembang sejak akhir abad ke 19 hingga saat ini, ditandai oleh perubahan signifikan dalam struktur, gaya, dan ekspresi dibandingkan dengan musik tradisional atau klasik. Musik modern mencakup berbagai genre dan subgenre, yang mencerminkan keragaman budaya dan kemajuan teknologi dalam produksi dan distribusi musik (Hartanto, et. al., 2021). Pada intinya, musik modern adalah manifestasi dari perkembangan sosial, budaya, dan teknologi yang memengaruhi cara manusia menciptakan, menginterpretasikan, dan menikmati musik. Salah satu ciri utama musik modern adalah penggunaan teknologi dalam penciptaan dan produksi musik.

Musik modern sering kali melibatkan penggabungan unsur-unsur dari berbagai budaya, menciptakan genre-genre baru yang mencerminkan perpaduan budaya. Sebagai contoh, genre seperti world musik atau fusion adalah hasil dari interaksi antara musik tradisional dari berbagai negara dengan musik populer modern (Wisnawa, 2020). Hal ini memperkaya repertoar musik global dan mencerminkan keterbukaan musik modern terhadap berbagai pengaruh budaya.

2.4.2 Pengertian Terapi Musik

Menurut *World Music Therapy Federation* (dalam Yuniarti, et. al., 2024) terapi musik adalah metode yang memanfaatkan musik atau elemen-elemen musik untuk memperbaiki, menjaga, dan mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional, dan spiritual seseorang. Berdasarkan definisi dari *American Music Therapy Association*, terapi musik melibatkan intervensi musik yang berbasis klinis dan bukti untuk mencapai tujuan individu dalam konteks terapeutik, dilakukan oleh profesional terlatih yang telah menyelesaikan program yang diakui. Teknik ini digunakan untuk penyembuhan penyakit melalui suara atau ritme tertentu (Hidayat & Amir, 2021). Musik lembut seperti klasik dan jazz dapat membantu mengurangi beban kerja sistem saraf dan tubuh, sehingga mendukung proses penyembuhan dan relaksasi (Apriliya & Khasanah, 2023).

2.4.3 Manfaat Terapi Musik

Manfaat terapi musik meliputi beberapa aspek penting, seperti yang dijelaskan oleh Setyoadi dan Kushariyadi (2021):

1. Musik dari era Barok, seperti karya Bach, Handel, dan Vivaldi, memiliki karakter yang stabil sehingga menimbulkan rasa aman.
2. Musik bergenre romantik dapat meningkatkan perasaan cinta dan simpati. Karya Mozart memiliki kejernihan dan transparansi, yang dapat memperkuat ingatan dan kemampuan persepsi ruang.
3. Musik keagamaan berfokus pada pendekatan spiritual kepada Sang Pencipta
4. Musik tradisional, seperti suara tambur, genta, dan gamelan Jawa, dapat memberikan ketenangan hidup dan keseimbangan psikologis.

2.4.4 Musik Gamelan Jawa

Musik gamelan Jawa adalah musik yang khas dari suku Jawa. Musik gamelan Jawa biasanya memiliki ritme yang teratur, yang dapat menciptakan suasana relaksasi dan kondisi istirahat yang optimal. Musik gamelan Jawa dikenal karena tempo yang lambat, lembut, dan santai yang membantu pendengarnya merasa tenang dan mengurangi ketegangan otot (Apriliya & Khasanah, 2023). Musik gamelan Jawa memiliki karakteristik yang cenderung lambat dan mendalam, memberikan efek psikologis yang signifikan.

2.4.5 Indikasi Terapi Musik

Indikasi terapi musik adalah sebagai berikut (Yuniartri, et al., 2024)

1. Ibu hamil yang mengalami kesulitan tidur.
2. Ibu hamil yang mengalami depresi, trauma, dan stres.
3. Ibu hamil yang merasa kesepian.
4. Ibu hamil yang merasa cemas.
5. Ibu hamil yang menolak lingkungan sekitarnya.

2.4.6 Hal yang Perlu Diperhatikan dalam Pemberian Terapi Musik

Hal-hal yang harus diperhitungkan dalam pemberian terapi musik menurut Yuniarti dkk (2024) adalah sebagai berikut;

1. Pengaturan volume suara harus sesuai dengan kondisi ibu, lebih baik suara yang diberikan tidak terlalu keras.
2. Posisikan tubuh dalam posisi yang nyaman dan rileks, lebih baik dalam posisi duduk.
3. Berikan waktu bagi ibu untuk menyesuaikan diri dengan suasana dan musik agar mencapai keadaan rileks.