

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu peristiwa alamiah dan hal yang sangat dinanti setiap ibu yang sedang menunggu proses kelahiran bayinya. Meskipun persalinan merupakan peristiwa fisiologis namun pada kehamilan yang berisiko kemungkinan dapat memperburuk kondisi ibu maupun bayi selama persalinan berlangsung sehingga berdampak terjadinya kematian pada ibu dan bayi (Winancy, 2019; Indrieni, 2020). Masalah kesehatan yang sering muncul pada kehamilan salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan. Penyakit hipertensi dalam kehamilan ini salah satunya diakibatkan oleh perubahan pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah yang terjadi sebelum kehamilan, komplikasi selama masa kehamilan atau pada awal pasca partum. Perubahan kardiovaskuler disebabkan oleh peningkatan cardiac afterload dan penurunan cardiac preload, sedangkan pada pembuluh darah terjadi vasokonstriksi arteriol, vasospasme sistemik, dan kerusakan pada pembuluh darah (Reeder, dkk. 2014).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5 – 15 % penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbilitas ibu bersalin. Di Indonesia mortalitas dan morbilitas hipertensi dalam kehamilan cukup tinggi. Hal ini disebabkan selain oleh etiologi yang tidak jelas, juga oleh perawatan dalam persalinan masih ditangani petugas non medik dan sistem rujukan yang belum sempurna (Prawirohardjo, 2016).

Berdasarkan data *World Health Organization* menyatakan bahwa sekitar 830 per harinya wanita diseluruh dunia meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, Angka Kematian Ibu (AKI) secara keseluruhan sebanyak 303.000/100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia pada Tahun 2020 didapatkan sejumlah 4.627 jiwa yang disebabkan karena pendarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah (jantung) sebanyak 230 kasus. (Kemenkes RI, 2020). Di Provinsi Jawa Barat sebanyak 745 kasus atau 88,77 per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh pendarahan 27,92%, hipertensi dalam kehamilan 28,86%, infeksi 3,76%, gangguan sistem peredaran darah (jantung) 10,07%, gangguan metabolik 3,49% dan penyebab lainnya 25,91% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020). Di Kabupaten Cirebon pada tahun 2020, jumlah kematian ibu sebanyak 40 ibu dari 47.530 kelahiran hidup dengan penyebab Hipertensi dalam Kehamilan 13 kasus (32%), perdarahan 7 kasus (17,5%), 3 kasus infeksi (7,5%), gangguan system peredaran darah 3 kasus (7,5%) dan lain-lain 14 kasus (35%) (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2020). Berdasarkan data dari studi kasus di RSUD Arjawinangun tahun 2022 per bulan Januari-April 2022 kasus Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 41 kasus.

Peran perawat sangat penting, perawat merupakan bagian dari pemberi pelayanan kesehatan yang diharapkan mempunyai perhatian yang tinggi dalam membantu ibu dalam meminimalkan dampak dari hipertensi kehamilan baik secara fisik maupun psikologis. Perawat juga berperan dalam

memberikan intervensi yang dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi melalui penatalaksanaan yang dapat diberikan dengan 2 metode ialah cara terapi farmakologis dan cara terapi non farmakologis. Pengobatan farmakologis berupa obat yang diberikan yang memiliki dampak lebih cepat proses penyembuhan. Terapi non farmakologis adalah dengan cara mengubah cara hidup dengan berolahraga dan menjaga pola makan, menghindari stres, tidak merokok serta tidak mengonsumsi alkohol (Erlina dan Raharjo, 2016).

Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa terapi murottal dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi. Hasil riset Rosdiana dan Cahyati (2019) mengatakan bahwa dengan melakukan terapi murottal pada ibu hamil diyakini memiliki efek relaksasi yang kuat karena adanya respons dan dapat menghambat sistem saraf otonom dan saraf pusat, serta dapat meningkatkan aktivitas parasimpatis yang dapat menurunkan denyut jantung yang akhirnya tekanan darah menurun. Pemberian terapi murottal dengan mendengarkan al-quran efektif terhadap penurunan tekanan darah serta adanya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi murottal pada ibu hamil dengan hipertensi (Yuliana, dkk. 2018; Melati, dkk. 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, dkk. (2021) menyatakan dengan menggunakan terapi murottal versi ayat, dan versi terjemahan memiliki efek yang sama dalam menurunkan tekanan darah sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukannya intervensi pada ibu hamil dengan hipertensi.

Terapi musik Murottal Surah Ar-Rahman dapat menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Terapi murottal Surah Ar-Rahman merupakan terapi tanpa memiliki efek samping yang aman dan mudah dilakukan (Mayrani dan Hartati, 2013; Erlina dan Raharjo, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Erlina dan Raharjo (2016) bahwa adanya perbedaan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hasil penelitian Harmawati, dkk. (2020) mengatakan bahwa terapi murottal surah Ar-Rahman memiliki banyak manfaat yang salah satunya untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi tanpa efek samping.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis dapat melakukan studi kasus tentang “Pelaksanaan Terapi Murottal Surah Ar-Rahman pada Ibu Hamil Trimester III dengan Hipertensi Di RSUD Arjawinangun”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis dapat merumuskan masalah tentang “Bagaimanakah pelaksanaan intervensi terapi murottal surah Ar-Rahman pada ibu hamil dengan hipertensi?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melaksanakan intervensi terapi murottal surah Ar-Rahman pada ibu hamil trimester tigadengan hipertensi dalam kehamilan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus pada ibu hamil hipertensi dengan terapi murottal penulis dapat :

- a. Mengetahui tekanan darah sebelum dilakukan intervensi terapi murottal surah Ar-Rahman pada ibu hamil trimester tiga dengan hipertensi.
- b. Mengetahui tekanan darah setelah dilakukan intervensi terapi murottal surah Ar-Rahman pada ibu hamil trimester tiga dengan hipertensi.
- c. Membandingkan hasil pelaksanaan intervensi terapi murottal surah Ar-Rahman pada ibu hamil trimester tiga dengan hipertensi.

1.4 Manfaat KTI

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumber informasi pengetahuan dan referensi dalam melakukan intervensi terapi murottal pada ibu hamil dengan indikasi hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai ibu hamil dengan hipertensi dalam pelaksanaan terapi murottal dan mendapatkan pengalaman melakukan studi kasus secara sistematis.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan studi literatur bagi institusi dan mahasiswa tentang pelaksanaan terapi murottal pada ibu hamil dengan hipertensi yang dapat dikembangkan lagi penggunaannya.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan terapi murottal pada ibu hamil dengan hipertensi yang dirawat di rumah sakit.

d. Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pelaksanaan terapi murottal terhadap penurunan tekanan darah dan dapat melakukan terapi murottal secara mandiri kepada diri sendiri.