

PELATIHAN DZIKIR UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN IBU HAMIL PERTAMA

Usdati Mardhiyah¹, Nuristighfari Masri Khaerani²

Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta; Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta 55281 Telp./ Fax. +62-274-512474/ +62-274-
586117

e-mail: [1mardhiyah.usdati@yahoo.co.id](mailto:mardhiyah.usdati@yahoo.co.id); [2nuristighfari.mk@uin-suka.ac.id](mailto:nuristighfari.mk@uin-suka.ac.id)

Abstrack. This research aims to find out the influence of dhikr training to reduce anxiety in first pregnant women. The method used in this research is one group pre-test post-test design by giving treatment in the form of dhikr training. Subjects in this research get dhikr training which is arranged based on dzikir aspect. The sample technique used in this research is purposive sampling technique with the total subjects of four of first pregnant woman. The writer uses anxiety scale as the data collection. Analysis of differences in pre-test and post-test values using Wilcoxon Signed-Rank Test technique. The result of analysis shows the value $p = 0,034$ ($p < 0,05$). Dhikr training can reduce anxiety in first pregnant women.

Keywords: Anxiety; Dhikr Training

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama. Metode dalam penelitian yang digunakan adalah one group pre-test post-test design dengan memberikan perlakuan berupa Pelatihan Dzikir. Subjek dalam penelitian ini mendapatkan pelatihan dzikir yang disusun berdasar aspek dzikir. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan subjek berjumlah 4 orang ibu hamil pertama. Teknik pengumpulan data menggunakan skala kecemasan. Analisis perbedaan nilai pre-test dan post-test menggunakan teknik Wilcoxon Signed-Rank Test. Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,034$ ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelatihan dzikir dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama.

Kata kunci: Kecemasan; Pelatihan Dzikir

Salah satu fase penting pada masa pernikahan adalah fase untuk mendapatkan keturunan atau biasa disebut juga dengan kehamilan. Selama proses kehamilan hingga melahirkan, seorang istri atau ibu harus mendapatkan penanganan yang benar dan tepat, dikarenakan hal tersebut dapat mempengaruhi *morbilitas* dan *mortalitas* ibu (Marniati, 2017). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi

ketimbang negara-negara lain di kawasan ASEAN. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia berada pada angka 305/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017); bahkan hingga 2016 angka tersebut belum mengalami penurunan yang signifikan (mediaindonesia.com, 2016). Kondisi tersebut masih jauh dari apa yang

direncanakan pemerintah untuk mencapai sasaran Millenium Development Goals (MDGs) yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup yang ditargetkan terlaksana di tahun 2015 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Banyak faktor penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), salah satunya adalah kondisi emosi ibu hamil selama kehamilan hingga kelahiran bayi (Sridadi dalam Wulandari, 2006). Proses kehamilan membawa perubahan yang cukup besar baik dari segi psikologis maupun fisik ibu hamil. Perubahan – perubahan tersebut mengharuskan penyesuaian pada ibu hamil. Nevid (2005) menyebutkan bahwa perubahan hidup menjadi sumber stres bila perubahan hidup tersebut menuntut untuk menyesuaikan diri. Perubahan hidup yang dapat menjadi sumber stres tidak hanya terbatas pada perubahan yang negatif. Tak jarang perubahan yang membawa kebahagiaan justru menjadi sumber stres dan kecemasan bagi individu, seperti pernikahan maupun kehamilan.

Kehamilan mengandung risiko mempertaruhkan jiwa dan raga, khususnya pada saat melahirkan bayi. Karena itu, kehamilan dan melahirkan bayi merupakan perjuangan yang cukup berat bagi setiap wanita, yang tak luput dari rasa ketakutan dan kesakitan. (Kartono, 2007). Kehamilan

pertama bagi seorang ibu merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya (Sulistyorini, 2007); yang melibatkan faktor psikologis mendalam, yang terjadi karena adanya perubahan somatis yang besar. Selain faktor fisik, faktor psikososial pun dapat menambah kecemasan pada ibu hamil (Retnowati, 2011). Krisis adalah ketidakseimbangan psikologis saat terjadinya gangguan, serta adanya perubahan peran dan identitas yang dapat menimbulkan kecemasan (Ningsih, 2007). Ibu hamil pertama tidak jarang memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap kecemasan yang diperolehnya (Wulandari, 2006).

Kehamilan pada umumnya menambah intensitas emosi–emosi dan tekanan–tekanan batin pada kehidupan psikis ibu hamil. Kartono (2007) menjelaskan saat sedang hamil, ibu seringkali merasakan kecemasan seperti cemas pada kesulitan ekonomi, kesulitan emosional, berbagai macam penyakit, kematian dalam keluarga, relasi yang tidak harmonis dengan suami dan anggota keluarga lainnya, lingkungan tetangga, dan mitos–mitos yang bersumber dari cerita turun temurun dalam masyarakat.

Kecemasan merupakan orientasi subjek mengenai masa depan dan bersifat umum, mengacu pada kondisi ketika

individu merasakan kekhawatiran atau kegelisahan, ketegangan, dan rasa tidak nyaman yang tidak terkendali mengenai kemungkinan akan terjadi sesuatu yang buruk (Halgin & Whitbourne, 2010). Ketika seseorang merasa cemas, maka akan muncul perasaan buruk yang akan terjadi dan individu tersebut lebih berfokus pada urusan pribadi dan menjadi sangat waspada terhadap kemungkinan atau ancaman. Menurut Barlow (Oltmanns, 2013) kecemasan melibatkan reaksi emosional yang lebih umum atau menyebar, melebihi ketakutan sederhana dan tidak proporsional dengan ancaman di lingkungannya. Studi awal terhadap empat orang ibu hamil pertama menunjukkan bahwa mereka mengalami gejala-gejala kecemasan seperti mudah lelah, emosional, mudah menangis, dan sering merasa khawatir terjadi terjadi sesuatu dengan kehamilannya, dan cemas dengan proses persalinan. Pada penelitian ini, kecemasan diukur berdasar aspek Haber dan Runyon (1984) yakni aspek kognitif, motorik, somatis, dan afektif.

Lanny (Amalyah, 2014) menyatakan bahwa bayi di dalam kandungan perlu mendapatkan ketenangan dan kedamaian dari ibunya. Kecemasan yang dialami ibu hamil mempengaruhi kesehatan fisik dan mental janin, serta terhambatnya pertumbuhan organ dan fungsi fisiologis serta perkembangan

psikologis bayi (Monk dalam Maimunah & Retnowati, 2011). Keadaan emosional ibu selama kehamilan juga mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan masa prenatal. Ketika seorang ibu hamil mengalami ketakutan, kecemasan, stres dan emosi lain yang mendalam, maka terjadi perubahan psikologis, antara lain meningkatnya pernapasan dan sekresi oleh kelenjar. Adanya produksi hormon adrenalin sebagai tanggapan terhadap ketakutan akan menghambat aliran darah ke daerah kandungan dan membuat janin kekurangan udara (Marhamah, 2013).

Kecemasan selama kehamilan juga dapat berakibat pada kakunya otot dan persendian yang tidak wajar dan termanifestasi dalam berbagai masalah kehamilan maupun masalah pada bayi yang dilahirkan seperti rasa sakit atau keluhan somatik, dengan gangguan mood pada ibu hamil (Kusumaningsih, 2011). Kecemasan juga meningkatkan resiko ibu mengalami kesulitan medis dan melahirkan bayi yang abnormal dibandingkan dengan ibu yang relatif tenang dan aman (Marhamah, 2013). Bayi dari ibu yang cemas, cenderung menangis lebih banyak sebelum diberi makan dan lebih aktif dibanding dengan ibu yang kurang cemas (Santrock dalam Marhamah, 2013). Bayi juga lebih mudah terganggu, sulit tidur, dan sulit makan

(Feldman, 2012), mengalami gangguan perkembangan ataupun permasalahan perilaku (Prawitasari, 2012).

Kecemasan ibu hamil berdampak terhadap proses kehamilan itu sendiri maupun menjelang proses melahirkannya dapat diturunkan tingkat kecemasannya menggunakan beberapa metode salah satunya dzikir. Dzikir menekankan pada upaya untuk beristirahat dan rileks melalui pengurangan ketegangan atau tekanan psikologis (Heinemann, 2010). Pengalaman dzikir akan menimbulkan ketenangan (Yakan dalam Ardani, 2008) dan mampu mengingatkan seseorang bahwa yang membuat dan menyembuhkan penyakit hanyalah Allah, sehingga dzikir mampu memberi sugesti penyembuhan.

Penggunaan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama telah dilakukan oleh Maimunah dan Retnowati (2011). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa subjek yang mengikuti pelatihan relaksasi dzikir mengalami penurunan kecemasan yang signifikan. Penggunaan dzikir sebagai intervensi untuk ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan juga pernah dibuktikan oleh Kelly (2014). Pemberian dzikir kepada ibu hamil mampu menurunkan kecemasan menjelang proses persalinannya.

Pada pandangan Islam, dzikir merupakan salah satu ritual yang memiliki unsur terapeutik. Efek yang didapatkan dari berzikir yaitu dapat melenyapkan kegelisahan, keresahan dan kecemasan dalam hati. Dzikir secara emosional dapat memunculkan emosi-emosi positif, seperti perasaan cinta, bahagia, dan nikmat (Subandi, 2009), memberikan ketenangan, ketentraman, tidak cemas, stres, dan depresi (*a state of well being*) (Syukur dan Masyharudin, 2002).

Dzikir yang diberikan dalam penelitian ini yakni istighfar dan dzikir yang didasarkan beberapa surat dalam Al-Quran. Hal tersebut didasarkan pada pendapat bahwa membaca Al-Quran adalah sebaik-baik dzikir (Mubarokafufi, 2008). Membaca Al-Quran merupakan salah satu bentuk dzikir yang dituntut oleh Islam bagi umatnya selain ucapan tahmid, tahlil, tasbih, dan takbir (Annisa, 2017). Ketenteraman bersemi di dada disebabkan karena dzikrullah, yakni mengingat Allah atau karena ayat-ayat Allah, yakni Al-Quran (Shihab, 2000; Sadlan dan Ghanim, 1999).

Dzikir dalam penelitian ini akan dilatihkan pada subjek ibu hamil pertama yang mengalami kecemasan. Chaplin (2011) mengungkapkan bahwa pelatihan merupakan seri sistematis kegiatan yang berisi instruksi, praktik, pemeriksaan, atau

ujian yang dikenakan pada seseorang yang tengah dididik. Senada dengan Chaplin, Herlena (2012) menjelaskan bahwa pelatihan adalah penataan sekumpulan pengalaman belajar yang didesain untuk memodifikasi kompetensi yang diperlukan dengan tujuan yang jelas.

Metode

Identifikasi subjek

Subjek penelitian ini adalah ibu hamil pertama di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta dengan kriteria beragama Islam, ibu hamil pertama dengan rentang usia kehamilan ideal (Sloane dan Benedict, 2009) yakni 20-35 tahun, memiliki skor kecemasan sedang hingga tinggi (86-129), dan status menikah

Metode penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif eksperimen. Eksperimen dilakukan dengan memberikan pelatihan dzikir kepada ibu hamil pertama yang mengalami kecemasan. Pelatihan dzikir dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan selama tiga hari dengan durasi 90-120 menit untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara menghadirkan pikiran Allah dalam kalbu dengan cara mengucap lafadz tentang Allah atau Ahad secara terus menerus dengan pelan dan ritmis dengan menggunakan metode dzikir *jahr* dan *khofi*.

Desain eksperimen penelitian ini adalah *one group with pre-test post-test*

design. Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen diketahui dengan membandingkan antara hasil sebelum dan setelah manipulasi (Rahman, 2016).

Tabel 1.

Rancangan eksperimen

Pre-Test	Perlakuan	Post-Test
Q1	Pelatihan Dzikir	Q2

Keterangan :

Q1 : *Pre Test* yang diberikan kepada subjek untuk mengukur skor kecemasan sebelum diberikan perlakuan.

Q2 : *Post Test* yang diberikan kepada subjek untuk mengukur skor kecemasan setelah diberikan perlakuan.

Prosedur eksperimen ini dibagi ke dalam beberapa fase yaitu : (a) persiapan eksperimen, (b) pelaksanaan eksperimen, dan (c) pengukuran hasil eksperimen. Persiapan eksperimen meliputi perizinan untuk melakukan penelitian, mempersiapkan alat ukur berupa skala kecemasan ibu hamil pertama guna mengetahui kondisi awal subjek sebagai *pre test*, mempersiapkan modul pelatihan, dan mempersiapkan tempat serta peralatan untuk melaksanakan penelitian.

Pada pelaksanaan eksperimen, subjek akan diberikan perlakuan berupa pelatihan dzikir. Pelatihan dzikir merupakan *treatment* yang akan diberikan

pada penelitian ini yang akan dilaksanakan merupakan rincian pemberian pelatihan selama tiga kali pertemuan. Tabel 2 dzikir.

Tabel 2.

Pelaksanaan Pelatihan Dzikir

Kegiatan	Tujuan	Metode	Alokasi Waktu
Pembukaan dan Perkenalan	Membangun rapport dengan subjek sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman dan terjalin kerjasama yng baik antara subjek dan fasilitator. Memperkenalkan proses pelaksanaan pelatihan kepada subjek. Membuat kesepakatan dengan subjek	Tanya jawab	15 menit
Sharing dan berbagi harapan	Subjek saling berbagi pikiran pengalaman tentang kehamilan, serta harapan-harapan terhadap kehamilan maupun pelatihan	diskusi	30 menit
Pengertian, macam, dan manfaat dzikir	Peserta memahami pengertian, macam, dan manfaat dzikir bagi diri mereka sehingga menimbulkan rasa nyaman dan tenang dan mendekatkan diri dengan Allah SWT.	Diskusi dan tanya jawab	45 menit
Reviu materi	Melakukan evaluasi dan umpan balik pertemuan sebelumnya. Meningat kembali materi sebelumnya. Mengetahui pemahaman peserta tentang materi sebelumnya.	Diskusi, tanya jawab	20 menit
Materi dzikir khusus ibu hamil	Memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada peserta tentang apa saja dzikir yang dikhususkan bagi ibu hamil dan maknanya.	Cerama h, tanya jawab	30 menit
Praktek Dzikir Khusus Ibu Hamil	Melatih kemampuan dzikir untuk mendapatkan ketenangan dan ketentraman hati.	Dzikir <i>Jahr</i> dan <i>Khofi</i>	0 menit
Pemberian Tugas Rumah	Memberikan pemahaman kepada subjek agar mengulang latihan dzikir dirumah. Membiasakan diri subjek untuk melakukan latihan dzikir sendiri di rumah.	Tanya Jawab	15 menit

Reviu Tugas Rumah	Melakukan evaluasi terhadap tugas rumah dan umpan balik terhadap sesi sebelumnya.	Diskusi, tanya jawab	30 menit
Praktek dzikir khusus ibu hamil	Melatih kemampuan dzikir untuk mendapatkan ketenangan dan ketentraman hati.	Dzikir <i>Jahr</i> dan <i>Khofi</i>	30 menit
Refleksi	Mengetahui apa yang dirasakan subjek setelah mengikuti kegiatan pelatihan. Sebagai bahan dalam mengevaluasi kegiatan pelatihan.	Tanya jawab	20 menit
Terminasi dan post-test	Mengakhiri pelatihan dan memberikan penekanan kepada subjek bahwa proses latihan dzikir tidak hanya berhenti sampai disini namun harus terus dilaksanakan di rumah. Mengukur kembali tingkat kecemasan subjek setelah mengikuti pelatihan.	Tanya jawab	menit

Teknik analisis

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Metode non parametrik digunakan karena ukuran sampel kecil yaitu subjek penelitian kurang dari 30 orang. Seluruh data yang diperoleh akan diolah menggunakan program SPSS 16.0 for Windows.

Hasil

Data penelitian ini berupa skor kecemasan dari tiga kali pengukuran, yakni *pre-test*, *post-test*, dan *follow up*. Untuk menguji hipotesis dari data yang diajukan, peneliti melakukan analisis dengan *Wilcoxon Signed Rank*. Hasil pengujian hipotesis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank* dipaparkan pada tabel 3.

Tabel 3.

Hasil Uji Hipotesis

Sumber Data	Z	P	Keterangan
Pre-Test – Post-Test	-1,826	0,034	Signifikan
Pre-Test – Follow Up	-1.826	0,034	Signifikan
Post-Test – Follow Up	-1,604	0,054	Tidak Signifikan

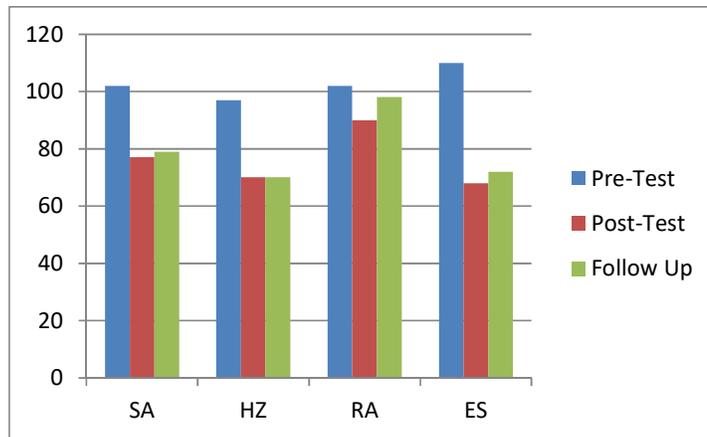
Uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank* pada data *pre-test* dan *post-test* diperoleh $Z = -1,826$ dengan taraf signifikansi $p = 0,068$ untuk hipotesis

tidak berarah. Hipotesis dalam penelitian ini merupakan hipotesis berarah, maka $p = 0,034$ ($p < 0,05$). Hasil analisis menunjukkan bahwa pada penelitian ini

terdapat perbedaan yang signifikan antara kondisi *pre-test* dengan *post-test* ($p = 0,034$).

Pada penelitian ini, subjek yang mengikuti penelitian dan telah *mengisi*

skala *pre-test* dan *post-test* berjumlah empat orang. Empat orang dari subjek mengalami penurunan skor pada *post-test*, meskipun salah satu subjek masih berada pada kategori sedang (Grafik 1).



Grafik 1. Grafik Penurunan Skor Kecemasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan dzikir terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil pertama. Berdasarkan hasil uji analisis SPSS *Wilcoxon Signed Rank Test* yang dilakukan, skor *pre-test* dan *post-test* yang diperoleh dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan sebelum dilakukan pelatihan dan setelah dilakukan pelatihan. Uji perbedaan dengan *Wilcoxon* pada skor *pre-test* dan *post-test* menunjukkan perbedaan

kecemasan dengan skor $Z = 1,826$ $p = 0,034$ ($p < 0,05$). Uji perbedaan skor *post-test* dan *follow up* menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan dengan skor $Z = 1,602$ dan $p = 0,054$.

Perbedaan pada *mean* empirik juga dapat dijadikan sebagai pembeda antara sebelum diberikan pelatihan dzikir dan setelah diberikan pelatihan dzikir. Tabel 4 menunjukkan perbedaan *mean* empirik sebelum dan setelah diberikan pelatihan:

Tabel 4.
 Mean Empirik Data Penelitian

<i>Mean empirik</i>

<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>	<i>Follow Up</i>	
102,75	76,25	79,75	pandangannya terhadap diri dan kecemasan yang

Diskusi

Diterimanya hipotesis yang diajukan pada penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan dzikir efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil pertama. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan pelatihan dzikir skor kecemasan menurun dibandingkan sebelum diberikan pelatihan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Perwitaningrum, Suryo, dan Sulistyarini (2016) dengan judul Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Dispepsia.

Hal tersebut didukung pula dengan adanya perubahan yang dialami subjek selama mengikuti pelatihan. Sumber kecemasan ibu hamil pertama beragam, mulai dari ibu hamil yang merasa kurangnya dukungan dari lingkungannya sehingga adanya keinginan lebih dimengerti perasaan dan keadaan hati, kekhawatiran akan pengalaman buruk dari orang lain, perasaan khawatir ketika akan melahirkan nanti, kekhawatiran karena kondisi fisik ibu hamil itu sendiri, hingga ketakutan tidak bisa menjadi ibu yang baik bagi anak yang kelak dilahirkan. Pelatihan dzikir kepada ibu hamil memberikan dampak yang positif bagi ibu hamil tentang

mereka alami. Berdasarkan observasi yang dilakukan, pada saat refleksi mengenai pengalaman melakukan dzikir pada pelatihan, subjek mengikuti rangkaian secara baik dan mampu merefleksikan apa yang mereka rasakan selama mengikuti pelatihan.

Subjek RA menuliskan bahwa hati terasa nyaman dan tenang, sangat rileks, pikiran menjadi tenang. Subjek RA juga menuliskan harapannya agar bayi dalam kandungannya juga turut merasakan perasaan nyaman yang ia rasakan. Serupa dengan subjek RA, subjek ES juga merasakan dampak hati menjadi tenang, pikiran tanpa beban, dan teringat akan dosa-dosa. Pada pelaksanaan sesi praktik dzikir, khususnya istighfar, subjek ES terlihat ingin menangis (catatan observasi). Subjek HZ juga merasakan dampak hampir serupa. Subjek menuliskan hati tenang, ingat dengan Allah, dan urusan dunia menjadi lupa. Sedikit berbeda dengan ketiga subjek, subjek SA mengalami permasalahan kesulitan tidur semenjak kehamilannya. Menurut penuturan subjek (catatan observasi) pada saat sesi praktik dzikir subjek SA mengantuk pada saat mempraktikkan dzikir *al-ikhlas*, *al-falaq*, *an-nas*. Subjek SA menuturkan masalah

kesulitan tidur yang ia alami mungkin dapat diatasi dengan mempraktikkan dzikir ketiga surat tersebut. Selain itu, subjek SA juga menuturkan bahwa perasaannya lebih tenang dan lebih dapat mengontrol emosinya (lembar kerja).

Penjelasan diatas membuktikan bahwa hipotesis yang diajukan terbukti. Pelatihan dzikir dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama. Aspek-aspek dzikir yang dijelaskan oleh Jumantono dan Munir (2005) secara signifikan dapat mempengaruhi aspek – aspek kecemasan. Aspek dzikir yang meliputi penyebutan dengan lidah, pikiran dan dengan fakultas imajinal, dan pemaknaan dengan hati mampu mempengaruhi aspek kecemasan. Aspek-aspek dzikir tersebut diimplementasikan dalam sesi-sesi di pertemuan tersebut. Penyebutan dengan lidah yang terangkum dalam sesi praktik dzikir. Pikiran dan imajinal (*taddabur*) terangkum dalam sesi pemberian materi tentang dzikir dan pemberian pemahaman tentang dzikir itu sendiri. Ketiga, pemberian lembar kerja bagi subjek dan diary dzikir ditujukan agar subjek memiliki pemaknaan dengan hati tentang dzikir. Selain itu, pada tiap praktik dzikir diberikan ruang untuk subjek merefleksikan pengalaman mereka selama melakukan dzikir dan makna yang mereka rasakan selama melakukan dzikir. Tiap sesi

dalam pelatihan memberikan manfaat bagi diri subjek pelatihan dzikir. Perasaan tenang, tenteram, dan sampai pada tahap mengingat tentang kebesaran Allah merupakan manfaat yang dirasakan subjek. Safaria (2012) mengungkapkan bahwa saat mengalami kesusahan, kegelisahan, maka berdzikirlah. Melalui dzikir, hati menjadi tenteram dan damai, melalui kedamaian jiwa akan dipenuhi emosi positif seperti bahagia dan optimis. Materi dzikir yang dimasukkan dalam sesi pelatihan disesuaikan dengan tujuan yang didasarkan pada manfaat yang dipaparkan oleh Kusumaningsih (2011) yakni memotivasi diri untuk menjaga dan merawat kehamilan serta mendidik janin dalam rahim, sebab bayi dalam kandungan akan mengikuti ritme dan aktivitas dzikir. Pada pelaksanaan praktik dzikir juga ditekankan bagi subjek bahwa dzikir merupakan proses yang seharusnya dapat menjadi suatu hal rutin yang dilakukan subjek dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Konsep penelitian secara keseluruhan ingin menanamkan pemahaman kepada subjek agar menerapkan hal tersebut. Bergin (dalam Safaria, 2012) menemukan bahwa individu yang kontinu dalam menjalankan komitmen agamanya memiliki stabilitas diri dan kebahagiaan dalam kehidupannya dibandingkan dengan individu yang tidak

berkesinambungan menjalankan ajaran agama.

Langkah awal dari pelaksanaan pelatihan dzikir ini adalah sesi yang menggali perasaan subjek tentang diri, kehamilan, dan kendala yang dialami yang dapat menjadi faktor munculnya kecemasan dalam diri subjek. Kemampuan individu menggali tentang diri sendiri erat sekali kaitannya dengan pandangan diri individu tentang dirinya dan secara langsung memengaruhi aspek dalam kecemasan, yakni aspek kognitif. Pemberian lembar kerja dengan tujuan agar subjek dapat mengekspresikan perasaannya juga mempengaruhi pandangan subjek akan diri dan lingkungannya. Pada pelaksanaan pelatihan dzikir ini, keterampilan subjek dalam mengekspresikan emosi dilakukan dengan tulisan maupun lisan. Secara lisan subjek diminta untuk mengungkapkan perasaannya kepada trainer dan merefleksikan tentang perasaan subjek. Secara tulisan, subjek diminta menuliskan dan mengungkapkan perasaan mereka.

Selanjutnya sesi materi dzikir dan praktik dzikir dengan penerapan aspek dzikir itu sendiri di dalamnya dapat mempengaruhi kecemasan subjek. Kecemasan yang terjadi pada diri individu menimbulkan reaksi dalam diri individu, baik fisik maupun psikologis. Hersen dan Bellack dalam Nursalim (2013)

menyatakan bahwa saat seseorang mengalami kecemasan, yang bekerja adalah sistem saraf simpatetis, sedangkan pada kondisi rileks, yang bekerja adalah saraf parasimpatetis. Sistem saraf simpatetis meningkatkan rangsangan atau memacu organ dalam tubuh, memacu meningkatnya denyut jantung dan pernapasan, dan penyempitan pembuluh darah, serta menurunkan temperatur dan daya tahan kulit (Nursalim, 2013). Dzikir merupakan aktifitas yang memicu pengaktifan saraf parasimpatetis yang menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikkan oleh saraf simpatetis, dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatetis (Benson, 2000). Susunan saraf parasimpatetis menyebabkan turunya tekanan darah dan detak jantung, ketegangan otot menurun, kadar glukosa dan konsumsi energi menurun (Rice dalam Safaria, 2012). Dzikir yang dilakukan dengan penuh konsentrasi akan menimbulkan gelombang *alpha*, yakni gelombang yang akan muncul jika kondisi tubuh rileks (Subandi, 1995). Ssheridan dan Radmcker (Safaria, 2012) menyatakan dzikir akan memacu keluarnya zat penenang alamiah di dalam otak yang disebut sebagai *endogenous morphin* atau *endorphins*. Kecemasan yang timbul pada diri subjek, terutama pada dimensi motorik dan somatik yang didominasi sistem

kerjanya oleh sistem saraf otonom, secara langsung dipengaruhi oleh aktivitas dzikir yang dilakukan. Aspek dzikir yang meliputi penyebutan dengan lisan / dzikir secara lisan, pikiran dan imajinal (*tadabur*), pemaknaan dengan hati (*tafakkur*) dimasukkan dalam sesi materi dan praktik dzikir dalam pelatihan. Pemberian materi tentang dzikir diberikan dengan tujuan agar subjek mampu memaknai dzikir dengan pikiran dan berujung pada pemaknaan makna dzikir itu sendiri dengan hati mereka. Pada praktik dzikir, diterapkan dzikir *jahar* dan *khafi* dengan tujuan agar subjek tidak hanya melafadzkan kalimat dzikir saja, namun juga memaknai makna yang terkandung dalam dzikir tersebut.

Pada subjek SA, nilai *pre-test* subjek sebesar 102 menunjukkan bahwa subjek SA termasuk pada kategori kecemasan sedang. Hal tersebut didukung oleh data dari *work sheet* yang diisi oleh subjek SA. Subjek SA mengakui selama kehamilan ia mengalami perubahan emosi, kesulitan tidur semenjak kehamilan. Kondisi subjek SA yang jauh dari suami menambah kendala selama proses kehamilan dan subjek SA merasa kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar. Kartono (2007) menyatakan bahwa semua kerisauan, kecemasan, ketakutan dan kepanikan baik yang riil maupun fantasi yang ada selama masa kehamilan

akan berkurang atau bisa lenyap sama sekali, jika wanita yang bersangkutan merasa terlindungi oleh suaminya. Ketidakhadiran suami di sisi subjek SA menambah kecemasan yang dialami subjek. Subjek SA juga menuliskan pikiran tentang proses melahirkan seringkali menjadi pikiran yang mengganggu. Kekhawatiran tidak bisa menjadi ibu yang baik untuk anak yang nanti dilahirkannya juga menjadi satu dari sumber kecemasan yang muncul pada dirinya.

Ditinjau dari hasil observasi, subjek SA mengikuti kegiatan dzikir dengan baik. Subjek SA terlihat antusias sejak awal pertemuan. Saat sesi yang mengharuskan subjek menyampaikan perasaan secara lisan, misalnya saat *building rapport* dan review materi subjek SA tergolong subjek yang antusias dan semangat saat bercerita. Begitu pula saat subjek menceritakan pengalamannya melakukan dzikir yang dilakukan bertahap mulai dari tiga kali sehari hingga dibaca setelah shalat dan saat akan tidur.

Setelah mengikuti pelatihan dzikir selama tiga kali pertemuan dan mengisi lembar *post-test* dapat diketahui bahwa skor kecemasan SA mengalami penurunan sebanyak 25 poin dari data *pre-test* menjadi 77. Selain itu, subjek SA menyatakan dalam *worksheet* bahwa dirinya lebih baik dari sebelumnya, hati tenang dan tidak

gelisah, emosi lebih terkontrol, merasa pikiran lebih positif dan subjek SA menuturkan ia menerapkan dzikir untuk permasalahan yang dihadapinya seperti masalah gangguan tidur dan subjek SA telah menerapkannya.

Pada subjek HZ, nilai *pre-test* subjek sebesar 97 menunjukkan bahwa subjek SA termasuk pada kategori kecemasan sedang. Hal tersebut didukung oleh data dari *worksheet* yang diisi oleh subjek HZ. Subjek HZ mengakui selama kehamilan ia mengalami kondisi fisik yang sering lemas. Padahal saat memeriksakan kandungannya subjek HZ tidak mengalami kendala ataupun masalah fisik pada kehamilannya, bahkan tidak mengalami kehamilan yang beresiko. Sejak awal kehamilan subjek HZ merasakan tubuhnya menjadi lemas. Karena kondisi lemas yang sering subjek HZ rasakan, subjek HZ menuliskan bahwa ia harus siap menghadapi proses melahirkan nanti.

Ditinjau dari hasil observasi, subjek HZ merupakan subjek yang mengikuti instruksi yang diberikan trainer secara baik. Subjek HZ aktif dan antusias mengikuti kegiatan pelatihan dzikir. Pada sesi materi dan praktik dzikir, subjek HZ sangat fokus memperhatikan materi dan mengikuti instruksi dzikir yang disampaikan trainer.

Setelah mengikuti pelatihan dzikir selama tiga kali pertemuan dan mengisi

lembar *post-test* dapat diketahui bahwa skor kecemasan HZ mengalami penurunan sebanyak 27 poin dari data *pre-test* menjadi 70. Selain itu, subjek HZ menyatakan dalam *worksheet* bahwa merasa seakan-akan Tuhan lebih dekat, lupa akan urusan dunia, hati tenang, dan merasa lebih rileks menghadapi kehidupan.

Pada subjek RA, nilai *pre-test* subjek sebesar 102 menunjukkan bahwa subjek RA termasuk pada kategori kecemasan sedang. Hal tersebut didukung oleh data dari *worksheet* yang diisi oleh subjek RA. Subjek RA mengakui selama kehamilan ia merasakan gejala yang membuatnya khawatir. Subjek RA menuliskan bahwa ia khawatir akan adanya kelainan-kelainan kandungan/ kurang berkembangnya bayi dalam kandungan seperti pengalaman beberapa teman di sekitar subjek RA. Berdasarkan hal tersebut, pengalaman dari orang lain dapat menjadi sumber kecemasan yang dirasakan subjek RA.

Ditinjau dari hasil observasi, subjek RA cenderung malu-malu. Meskipun begitu, saat bercerita tentang pengalaman kehamilannya subjek RA antusias menceritakan hal yang dirasakannya. Sejak pertemuan pertama subjek RA menggerakkan kakinya. Saat materi dan praktik dzikir subjek RA mengikuti instruksi

trainer dan sesekali mencatat materi yang diberikan trainer.

Setelah mengikuti pelatihan dzikir selama tiga kali pertemuan dan mengisi lembar *post-test* dapat diketahui bahwa skor kecemasan RA mengalami penurunan sebanyak 12 poin dari data *pre-test* menjadi 90. Namun, skor *post-test* pada subjek RA masih menunjukkan bahwa subjek berada pada kategori kecemasan sedang. Selain itu, subjek menyatakan dalam *worksheet* bahwa subjek merasa nyaman, rileks, pikiran menjadi tenang. Subjek RA juga menuliskan bahwa semoga bayi yang berada dalam kandungan dapat merasakan sensasi nyaman yang subjek RA rasakan.

Pada subjek yang keempat yakni ES, nilai *pre-test* subjek sebesar 110 menunjukkan bahwa subjek ES termasuk pada kategori kecemasan sedang. Hal tersebut didukung oleh data dari *worksheet* yang diisi oleh subjek ES. Subjek ES menuliskan bahwa subjek ES ingin orang disekitarnya lebih mengerti tentang perasaan subjek ES dan keadaan hati ES. Pikiran–pikiran tidak jelas seringkali muncul pada diri subjek ES karena orang di sekitarnya kurang mengerti akan apa yang subjek ES rasakan.

Ditinjau dari hasil observasi, subjek ES mengikuti kegiatan dzikir dengan baik. Saat menceritakan pengalaman tentang kehamilannya, subjek ES bercerita sambil

sesekali menggerakkan tangannya. Pada saat menonton video tentang kehamilan, mata subjek ES terlihat berkaca–kaca. Pada sesi praktik dzikir khususnya istighfar, subjek ES tampak menahan tangis. Saat trainer meminta subjek untuk berbagi pengalamannya, subjek mengatakan teringat akan dosa–dosanya.

Setelah mengikuti pelatihan dzikir selama tiga kali pertemuan dan mengisi lembar *post-test* dapat diketahui bahwa skor kecemasan ES mengalami penurunan sebanyak 38 poin dari data *pre-test* menjadi 72. Selain itu, subjek ES menyatakan dalam *worksheet* bahwa hati tenang, nyaman, tentram. Selain itu, subjek ES juga menuliskan dengan dzikir ia teringat akan dosa–dosanya, merasa bagian yang kecil di hadapan Allah, pikiran terasa *plong* tak ada beban, dan berpikir akan berubah menjadi orang yang lebih baik, lebih berharga di dunia dan akhirat.

Setiap sesi dalam pertemuan yang diikuti partisipan pelatihan dzikir berkaitan erat dengan penurunan kecemasan pada ibu hamil pertama. Konten dan praktik dzikir yang diajarkan dalam pelatihan ini merupakan upaya dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama. Kartono (2007) menyatakan bahwa kehamilan itu merupakan suatu ujian berat bagi ibu hamil yang akan menimbulkan ketakutan – ketakutan tertentu. Ketakutan –

ketakutan yang timbul dapat direduksi dengan dzikir. Subandi (2012) menyatakan bahwa dzikir yang dilakukan dengan penuh konsentrasi akan menimbulkan gelombang *alpha*, yakni gelombang yang akan muncul jika kondisi tubuh rileks. Sejalan dengan pendapat Irawan (2010) yang menyatakan dzikir kepada Allah merupakan cara untuk memperoleh ketenangan jiwa, dalam arti selalu mengingat Allah menyebut nama-Nya dalam berbagai waktu dan kesempatan.

Untuk mencapai ketenangan jiwa dzikir tidak hanya dilakukan dalam bentuk menyebut nama Allah tetapi juga dzikir dengan hati dan perbuatan. Karena itu seorang mukmin selalu berdzikir kepada Allah dalam berbagai kesempatan. Pemberian sesi materi dan praktik dzikir sejalan dengan pendapat di atas, dengan tujuan agar subjek dapat meresapi makna yang ada pada dzikir sehingga selalu ada dalam diri subjek. Pemberian tugas rumah yang tidak membatasi subjek dalam melakukan dzikir dilakukan dengan tujuan agar subjek dapat melakukan dzikir kapanpun tanpa ada batasan, karena seorang mukmin hendaknya selalu mengingat Tuhannya.

Safaria (2012) mengatakan bahwa dzikir bisa digunakan sebagai *coping* kombinatif, dzikir dapat menurunkan tingkat ketegangan dengan menimbulkan

keadaan relaksasi, optimisme, mengembangkan faktor-faktor jiwa yang sehat dan memunculkan proses katarsis. Allah SWT berfirman dalam Surat Ar-Rad ayat 28 yang artinya “yaitu orang – orang yang beriman dan hati mereka menjadi terteram dengan mengingat Allah (dzikir). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram. Pada penelitian ini, dzikir dapat dijadikan sebagai strategi *coping* dalam pengelolaan emosi serta mengatasi keadaan kecemasan yang dialami ibu hamil pertama, mengingat salah satu aspek dalam *emotional focus coping* menurut Lazarus dan Folkman (Taylor, 1995) adalah *positif reappraisal*, yakni membuat suatu arti positif dari situasi dengan sifat religius.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa media dalam pelaksanaan pelatihan dzikir. Peneliti menggunakan tayangan yang menunjukkan kondisi kehamilan dan perkembangan janin, metode berdiskusi dan menulis. Selain itu, pada pelaksanaan praktik dzikir, subjek juga menggunakan alat bantu berupa kartu dzikir saat sesi praktik dzikir. Penggunaan beberapa media dan metode dalam pelatihan bertujuan agar peserta memiliki pemahaman dan dapat merasakan dampak dari dzikir yang dilakukan.

Pelaksanaan pelatihan sangat berpengaruh dari keseriusan dan antusias

peserta dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pelatihan. Hal tersebut terlihat dari kesediaan peserta mengikuti instruksi trainer dan kesediaan mengisi lembar kerja selama pelatihan (catatan observasi). Penyusunan modul pelatihan dzikir yang sesuai dengan aspek dzikir, saran dari pemeriksa kelayakan modul dan hal lain yang perlu ditambahkan atau dikurangi pada saat try out modul sebelum penelitian dilaksanakan merupakan salah satu faktor pendukung keberhasilan penelitian ini.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis statistik yang dilakukan, terbukti adanya penurunan tingkat kecemasan ibu hamil pertama setelah diberikan pelatihan dzikir. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelatihan dzikir efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama.

Saran

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi berbagai pihak. Kepada ibu hamil pertama khususnya subjek penelitian, dzikir dapat dipraktekkan setiap hari untuk semakin menurunkan kecemasan. Kepada instansi terkait khususnya puskesmas, Pelatihan dzikir ini dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi yang dapat diberikan kepada ibu hamil untuk menurunkan kecemasan. Kepada peneliti selanjutnya, dapat

melakukan replikasi penelitian ini dengan desain kelompok eksperimen dan kontrol.

Kepustakaan

- Amalyah, Marzyda. (2014). *Hypnobrithing : Hadiah Cinta dari Langit*. Jakarta: Gramedia.
- Annisa, Thahirah. (2017). Pengaruh Mendengarkan dan Membaca Al-Quran Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Mabaji Gowa. *Skripsi : Universitas Islam Alaudin Makasar*.
- Ardani, Tristiadi Ardi. (2008). *Psikiatri Islam*. Malang : UIN Malang Press.
- Benson, Herbert. MD. (2000). *Keimanan yang Menyembuhkan : Dasar – dasar Respon Relaksasi*. Bandung : Penerbit Kaifa
- Chaplin, J.P. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Feldman, Robert S..(2012). *Pengantar Psikologi*. Jakarta : Salemba Humanika
- Haber, A., & Runyon, R.D. (1984). *Psychology of Adjustment*. Illinois : The Dorsey Press.
- Halgin, Richard,P., & Whitbourne, Susan Krauss. (2011). *Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologis*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Heinemann, David. (2010). *Terapi Hati Model Sufi : Sebuah Pengalaman Transenden*. Bandung : Nuansa.

- Jumantoro, Totok & Amin, Samsul Munir. (2005). *Kamus Ilmu Tasawuf*. Jakarta : Amzah.
- Kartono, Kartini. (2007). *Psikologi Wanita 2 Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Nenek*. Bandung : Mandar Maju
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2010). *Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Perlu Kerja Keras*. www.kemendes.go.id. Diakses pada Hari Sabtu 25 November 2017 pukul 08.00.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2017). *Keberhasilan KB Dapat Turunkan Angka Kematian Ibu*. www.kemendes.go.id. Diakses pada Hari Sabtu 25 November 2017 pukul 08.00
- Kusumaningsih, Prita. (2011) *Membentangkan Surga di Rahim Bunda*. Jakarta : Qultum Media.
- Maimunah, Annisa & Sofia Retnowati. (2011). Pengaruh Pelatihan Relaksasi dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama. *Jurnal Psikologi Islam*, 8(1), 1-22.
- Marhamah, Auni. (2013). Kecemasan dan Problem Focused Ibu Hamil dalam Menjelang Persalinan Anak Pertama di Loa Kulu Kalimantan Timur. *E Journal Psikologi*, 1(3), 292-302.
- Mubarakafiufi, Abu 'Al Ula Muhammad Abdurrahman Ibn Abdurrahim. (2008). *Syarah Sunan Tirmidzi*. Jakarta. Pustaka Azam.
- Nevid, Jeffrey; Spencer A.Rathus; & Beverly Greene. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta : Erlangga
- Nursalim Mochamad. (2013). *Strategi Intervensi dan Konseling*. Jakarta Barat : Akademika Permata
- Oltmanns, Thomas F & Robert E. Emery. (2013). *Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Prawitasari, Jowana E. (2012). *Psikologi Terapan Melintas Batas Disiplin Ilmu*. Jakarta : Erlangga.
- Sadlan dan Ghanim (1999). *Do'a Dzikir Ucapan dan Tindakan*. Yogyakarta : Mitra.
- Safaria, Triantoro & Saputra, Nofrans Eka. (2012). *Manajemen Emosi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Shihab. (2000). *Tafsir Al Misbah; Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Quran*. Jakarta : Lentera Hati
- Sloane & Benedict. (2009). *Petunjuk Lengkap Kehamilan*. Jakarta : Pustaka Mina.
- Subandi, M. A. (2009). *Psikologi zikir*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sulistiyanti, Anik. (2014). Hubungan Usia dan Pendidikan Ibu Hamil Resiko Tinggi dengan Kepatuhan Antenatal Care. *Prosiding Nasional APIKES-AKBID Citra Medika*. ISBN 978-602-73865-4-9.
- Wulandari, Indah., Huriyati, Ati. (2015). Anxiety's Level of Bantenese Patient's : The Effect of Dhikr Therapy Before Surgical Procedure. *International Journal of Research Medical Sciences*. Vol 3(1) hal. 36-40.
- Wulandari, Primatia Yogi. (2006). Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam

Menurunkan Kecemasan
Menghadapi Persalinan Pertama.
Insan, 8(2), 136-146.