

PENGARUH TERAPI MUROTTAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN SERTA LAMA KALAI FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN

THE INFLUENCE OF MUROTTAL THERAPY TO THE LEVEL OF ANXIETY AND
THE LENGHT OF 1ST PERIOD IN ACTIVE PHASE OF THE EXPECTANT MOTHER

Ririn Anggraini¹, Yunis Kanora²
STIKES Abdurahman Palembang^{1,2}
Email :ri2n_anggraini88@yahoo.com¹, yunis8044@gmail.com²

ABSTRAK

Persalinan merupakan peristiwa fisiologis yang dapat menimbulkan rasa nyeri hebat. Rasa nyeri muncul akibat refleks fisik dan respon psikis ibu, nyeri yang dialami ibu menghadapi proses persalinan dapat merangsang ketakutan, sehingga timbul kecemasan dan berakhir kepanikan. Hal ini dapat menimbulkan respon fisiologis yang berpotensi mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi, akibatnya akan memperpanjang waktu persalinan. Untuk itu dilakukan pemberian terapi murottal agar mengurangi tingkat kecemasan dan memperpendek lama kala I. Tujuan penelitian ini agar diketahuinya ada tidaknya pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan serta lama kala I fase aktif pada ibu bersalin di BPM lismarini tahun 2018. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah quasi-eksperimen (eksperimen semu) with control group. Prosedur dan teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah dengan menggunakan accidental sampling dengan 44 responden. Jumlah responden ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil ini menjelaskan bahwa dari 44 responden 21 (47,7%) yang mengalami tingkat kecemasan ringan, dan terdapat 23 (52,3%) yang mengalami kala I cepat, uji statisti t-test menunjukkan ada pengaruh antara terapi murottal terhadap tingkat kecemasan dan lama kala I (p value = 0,000), dan lama kala I fase aktif (p value = 0,007). Berdasarkan hasil penelitian di atas, hendaknya sebagai petugas kesehatan menggunakan terapi murottal dalam proses persalinan, terapi murottal juga dapat mengurangi rasa sakit dan nyeri pada saat persalinan sehingga dapat mempercepat lama kala I.

Kata Kunci : Terapi Murottal, Tingkat Kecemasan dan Lama Kala I

ABSTRACT

Childbirth is a physiology process that can give a great pain. The pain occurs as a result of of phisical reflect and mothers psychological reflect. The pain that the mothers feel during the childbirth process can create fear, which, in the process, ends up with anxiety and panic. This phenomena, in turn, will make phisiological respon which potentially decrease the capability of the uterus to make a contraction. As a result, it will lenghten the period of the childbirth process. Therefore, the Murottal therapy is given to minimize the level of anxiety and to shorten the lenght of the first period. The purpose of the research is to find out whether or not Murottal Therapy inflence the level of anxiety and the lenght of 1st period in active phase of the expectant mother. The type of research is quasi-experiment (unreal experiment) with control group. The Procedure and sample technique was done through accidental sampling with 44 respondents. The respondents were devided into 2 groups, namely Experiment group and Control group. The research shows that from 44 respondents, 21 of them (47.7%) experienced low level of anxiety, and 23 of them (52.3%) experienced fast first period. The statistical t-test shows there is a significant influence of Murottal Therapy toward the level of anxiety (p value = 0,000), and the lenght of 1st period in active phase of the expectant mother (p value = 0,007). Based on the result of the research presented above, the writer suggest the use of Murottal Therapy

in the childbirth process as it could help the expectant mother more relax and reduce the pain during the childbirth process, and shorten the length of the first period.

Keyword : Murottal therapy, the level of anxiety and the length of the first period

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan peristiwa fisiologis yang dalam prosesnya menimbulkan rasa nyeri hebat, bahkan sebagian wanita mengalami nyeri yang luar biasa. Rasa nyeri muncul akibat refleks fisik dan respon psikis ibu. Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan. Nyeri yang dialami ibu ketika menghadapi proses persalinan dapat merangsang ketakutan, sehingga timbul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan. Hal ini dapat menimbulkan respon fisiologis yang berpotensi mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi, dengan akibat akan memperpanjang waktu persalinan. Nyeri pada kala I merupakan nyeri yang berat dengan waktu yang lebih lama untuk itu perlu diperhatikan penanganan untuk mengatasi nyeri pada kala I persalinan.¹

Kala I merupakan fase yang lama, terdiri dari fase laten dan fase aktif. Pada *primigravida* kala I berlangsung selama 12 jam sedangkan pada *multigravida* 8 jam dan fase aktif berdasarkan kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan *primigravida* 1 cm/jam dan pembukaan *multigravida* 2 cm/jam sehingga kala I menjadi fase yang paling melelahkan dan berat. Kontraksi yang semakin lama semakin kuat dan semakin sering dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan yang dialami ibu bersalin pada kala I dapat meningkatkan sekresi *adrenalin*, yang mengakibatkan *vasokonstriksi* sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Menurunnya aliran darah

menyebabkan kontraksi rahim melemah dan mengakibatkan persalinan lama.² Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan salah satunya adanya *power* yaitu kekuatan atau tenaga yang mendorong janin keluar yang meliputi his (kontraksi uterus) dimana kekuatan kontraksi uterus terjadi karena otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna, sifat his yang baik adalah kontraksi yang simetris, fundus dominan terkoordinasi, dan relaksasi. Fungsi relaksasi yaitu mengistirahatkan otot uterus, memberi kesempatan beristirahat bagi ibu, mempertahankan kesejahteraan bayi karena uterus menyebabkan konstiksi pembuluh darah plasenta.³

Salah satu metode yang digunakan untuk menurunkan atau menghilangkan kecemasan saat ibu melahirkan adalah dengan murottal. Murottal biasanya dilakukan pada ibu melahirkan untuk menurunkan atau bahkan menghilangkan kecemasan sehingga didapatkan waktu persalinan lebih pendek atau singkat.⁴ Murottal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an).⁵ Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia. Suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon *endorfin* alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang

otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik. Terapi murottal dapat menggunakan media audio visual seperti radio, telepon, dan *ear phone* yang terdiri dari surat pendek pada juz 30 yang lebih mudah dihafal dan familiar dalam pendengaran orang, diperdengarkan selama 15 menit sejalan dengan penelitian Cooke, Chaboyer dan Hiratos (2005)⁶, memberikan dampak psikologis kearah positif, hal ini dikarenakan ketika murottal diperdengarkan dan sampai ke otak, maka murottal ini akan diterjemahkan oleh otak. Persepsi kita ditentukan oleh semua yang telah terakumulasi, keinginan, hasrat, kebutuhan dan pra anggapan.⁷

Murottal merupakan salah satu terapi yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Terapi murottal dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan Dr. Al Qadhi, direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research di Rohmi Handayani, dkk, Florida, Amerika Serikat*. Dalam konferensi tahunan ke XVII Ikatan Dokter Amerika, didapatkan juga hasil penelitian bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan fisiologis dan psikologis yang sangat besar dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh alat berbasis komputer. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan 97%, bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif. Kecemasan pada proses persalinan dapat memperlama kala

I, faktor psikis merupakan faktor yang sangat mempengaruhi lancar tidaknya proses persalinan. Rata-rata ibu mengalami kecemasan dari mulai timbulnya pertanyaan dan bayangan apakah persalinan akan berjalan lancar, bayinya akan selamat atau tidak, dan paradigma di masyarakat yang masih menganggap persalinan merupakan pertarungan nyawa hidup dan mati.⁸

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan serta lama kala I fase aktif. Penelitian akan dilakukan di BPM Lismarini yang merupakan BPM yang terdapat banyak persalinan baik normal maupun patologis, selain itu juga belum ada tindakan untuk menangani kecemasan baik secara farmakologi maupun non farmakologi.

Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan serta lama kala I fase aktif pada ibu bersalin di BPM Lismarini tahun 2018.

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Murottal

Murottal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilantunkan oleh seorang Qori' (pembaca Al- Qur'an).⁵ Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon *endorfin* alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta

memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.⁹ Terapi murottal menggunakan audio visual seperti radio, telepon, dan *ear phone* yang terdiri dari surat pendek pada juz 30 yang lebih mudah dihafal dan familiar dalam pendengaran orang, diperdengarkan selama 15 menit sejalan dengan penelitian Cooke, Chaboyer dan Hiratos (2005) memberikan dampak psikologis kearah positif, hal ini dikarenakan ketika murottal diperdengarkan dan sampai ke otak, maka murottal ini akan diterjemahkan oleh otak. Persepsi kita ditentukan oleh semua yang telah terakumulasi, keinginan, hasrat, kebutuhan dan pra anggapan.⁷

Manfaat Terapi Murottal

Lantunan Al-qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrumen yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon *endorfin* alami, meningkat perasaan rileks, mengalihkan perhatian, rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.⁹

Murottal (ayat-ayat Al-qur'an) yang dibacakan dengan tartil mempunyai beberapa manfaat antara lain:

- a Memberikan rasa rileks¹
- b Menimbulkan rasa tenang dan meningkatkan motivasi¹
- c Mengurangi Rasa Sakit¹

- d Dalam proses persalinan, terapi murottal berfungsi mengatasi kecemasan dan mengurangi rasa sakit⁴
- e Mempercepat kemajuan persalinan⁴

Mekanisme murottal sebagai terapi

Terapi pembacaan Al-Qur'an berupa adanya perubahan-perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan urat saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya pelonggaran pembuluh nadi dan penambahan kadar darah dalam kulit, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung. Terapi murottal ini bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi murottal), maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut *neuropeptide*. Molekul ini akan menyangkut ke dalam reseptor-reseptor mereka yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan. Kekuatan, kelenturan, dan ketegangan otot dapat dipengaruhi oleh bunyi dan getaran. Melalui saraf otonom, saraf pendengaran menghubungkan telinga dalam dengan semua otot dalam tubuh.⁷

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah pengaruh terapi *murottal* terhadap tingkat kecemasan dan lama kala I fase aktif pada ibu bersalin di BPM Lismarini tahun 2018.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah *quasi-eksperiment* (eksperimen semu) *with control group*. Prosedur dan teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah

dengan menggunakan *accidental sampling* dengan 44 responden. Jumlah responden ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini kelompok eksperimen diberikan intervensi/perlakuan sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi/perlakuan. Pada teknik ini semua subyek yang memenuhi syarat penelitian direkrut sampai dengan besar sampel terpenuhi.¹⁰

Data yang digunakan adalah data primer. Cara pengumpulan data akan dilakukan dengan studi observasi dilakukan dengan memberikan terapi *murottal* diawali dengan prolog diputar menggunakan *earphone*, dan terlebih dulu memposisikan ibu tidur dengan nyaman. Instrumen yang akan digunakan adalah *check list* dan *partograf*.

Uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji t-test untuk mengetahui

perbedaan mean dua kelompok data variabel independent dan variabel dependen. Penggunaan uji t-test termasuk dalam uji parametric sehingga menganut pada asumsi-sumsi data berdistribusi normal, penggunaan uji t-test independen digunakan dalam pengujian rancangan eksperimen yang bertujuan untuk membandingkan nilai rata-rata perlakuan yang ada.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Pemberian Terapi Murottal pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPM Lismarini tahun 2018

Penelitian ini yang dilakukan pada 44 responden dimana pemberian terapi musik dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu: Ya: jika diberikan terapi murottal dan Tidak: jika tidak diberikan terapi murottal. Hasil analisa univariat ini dapat dilihat dari tabel 1.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pemberian Terapi Murottal

No	Terapi Murottal	Frekuensi	Presentase (%)
1	Ya	22	50
2	Tidak	22	50
	Jumlah	44	100

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 44 responden, yang diberikan terapi murottal sebanyak 22 responden (50 %) sama dengan yang tidak diberikan terapi murottal sebanyak 22 responden (50 %).

b. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I

Fase Aktif di BPM Lismarini Tahun 2018

Penelitian ini dilakukan pada 44 responden dimana tingkat kecemasan dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu 1: ringan jika skor 7-14", 2: sedang jika skor 15-20", 3: berat jika skor <27". Hasil univariat ini dapat dilihat dari tabel 2

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan	21	47,7
2	Sedang	18	40,9
3	Berat	5	11,4
	Jumlah	44	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 44 responden, yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 responden (47,7%), lebih banyak dari yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 18 responden (40,9%) dan yang mengalami kecemasan berat sebanyak 5 responden (11,4%).

c. Distribusi Frekuensi Lama Kala I Fase Aktif di BPM Lismarini Tahun 2018

Penelitian ini dilakukan pada 44 responden dimana lama kala I fase aktif dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu : 1. cepat jika lama kala I fase aktif \leq 8 jam dan 2. lambat jika lama kala I fase aktif $>$ 8 jam. Hasil univariat ini dapat dilihat dari tabel 3.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Lama Kala I Fase Aktif

No	Lama Kala I Fase Aktif	Frekuensi	Presentase (%)
1	Cepat	23	52,3
2	Lambat	21	47,7
	Jumlah	44	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 44 responden, lama kala I fase aktif cepat sebanyak 23 responden (52,3 %) lebih besar dari hasil lama kala I fase aktif lambat sebanyak 21 responden (47,7 %).

2. Analisis Bivariat
Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPM Lismarini Tahun 2018

Tabel 4
Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Terapi Murottal	Tingkat kecemasan						Jumlah	Mean	Selisih Mean	ρ Value	
	Ringan		Sedang		Berat						
	n	%	n	%	N	%	N	%			
Ya	17	77,2	4	18,8	1	4,5	22	100	15.05	-5.955	0,000
Tidak	4	18,8	14	63,6	4	18,1	22	100	21,00		
Jumlah	21		18		5		44				

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 22 responden yang diberikan terapi murottal yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 17 responden (77,2%) lebih banyak dari yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 4 responden (18,8%) dan yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 1 responden (4,5%), sedangkan dari 22 responden yang tidak diberikan terapi murottal sebanyak 4 responden (18,8%) mengalami tingkat kecemasan ringan, lebih sedikit dari yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 14 responden (63,6%) dan yang

mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 4 responden (18,1%).

Berdasarkan uji statistik *t-test* dengan derajat kepercayaan 95 % dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan ρ Value hitung 0,000 yaitu < (α) 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara terapi murottal dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif..

d. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Lama Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPM Lismarini Tahun 2018

Tabel 5

Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin

Terapi Murottal	Lama kala I fase Aktif				Total		Mean	Selisih Mean	<i>p value</i>
	Cepat		Lambat						
	n	%	N	%	N	%			
Ya	16	72,7	6	27,2	22	100	6,95	0,007	
Tidak	7	31,8	15	68,1	22	100	8,50		
Jumlah	23		21		44				

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat dari 22 responden yang diberikan terapi murottal yang lama kala I fase aktif cepat sebanyak 16 responden (72,7%) lebih banyak dari yang lama kala I fase aktif lambat sebanyak 6 responden (27,2%), sedangkan dari 22 responden yang tidak diberikan terapi murottal yang lama kala I fase aktif cepat sebanyak 7 responden (31,8 %) lebih banyak dari yang lama kala I fase aktif lambat sebanyak 15 responden (68,8%).

Berdasarkan uji statistic *t-test* dengan derajat kepercayaan 95 % dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan ρ Value hitung 0,007 yaitu <0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara terapi murottal dengan

lama kala I fase aktif pada ibu bersalin kala I fase aktif.

PEMBAHASAN
ANALISA UNIVARIAT
a. Terapi Murottal

Murottal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al- Qur'an) (Purna, 2006). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia. Suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon *endorfin* alami, meningkatkan perasaan rileks, dan

mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.⁹ Pada penelitian ini peneliti mendengarkan murottal dengan menggunakan *ear phone*. Hal ini sesuai dengan teori cooke (2005), yang menyatakan terapi murottal dapat menggunakan media audio visual seperti radio, telepon, dan *ear phone* yang terdiri dari suratan pendek pada juz 30 yang lebih mudah dihafal dan familiar dalam pendengaran orang.

Murottal merupakan salah satu terapi yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Terapi murottal dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan Dr. Al Qadhi, direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research di Rohmi Handayani, dkk, Florida, Amerika Serikat*. Dalam konferensi tahunan ke XVII Ikatan Dokter Amerika, didapatkan juga hasil penelitian bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan fisiologis dan psikologis yang sangat besar dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh alat berbasis komputer. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan 97%, bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif. Kecemasan pada proses persalinan dapat memperlama kala I, faktor psikis merupakan faktor yang sangat mempengaruhi lancar tidaknya proses

persalinan. Rata-rata ibu mengalami kecemasan dari mulai timbulnya pertanyaan dan bayangan apakah persalinan akan berjalan lancar, bayinya akan selamat atau tidak, dan paradigma dimasyarakat yang masih menganggap persalinan merupakan pertarungan nyawa hidup dan mati.⁸

Hambatan penulis dalam mendengarkan terapi murottal pada ibu ipartu yaitu ibu awalnya menolak menggunakan *earphone* untuk mendengar murottal, namun dengan komunikasi yang baik akhirnya ibu atau sampel mau untuk didengarkan terai murottal.

Terapi murottal yang digunakan adalah surat Maryam ayat 1-45 ayat yang digunakan karena menurut Mas'ud Ja'far bin Abi Thalib bahwa surat maryam ini memperlihatkan betapa besarnya kekuasaan allah dan juga menceritakan tentang ketangguhan serta kesabaran seorang wanita (maryam) yang sedang hamil tanpa di sentuh oleh seorang laki-laki, ia selalu di caci dan dasingkan oleh orang disekitarnya tetapi ia tetap kuat dan sabar, sama halnya dengan ibu hamil yang tetap kuat dalam menjalani ujian selama kehamilan selalu mensyukuri anugrah kehamilan serta menjaga dan merawat kesehatan bayi dalam kandungannya. Surat maryam juga salah satu doa yang merupakan keutamaan untuk ibu hamil yaitu doa agar anak yang dikandungnya menjadi seorang anak yang soleh dan sholehah.

b. Tingkat kecemasan

Dilihat dari hasil tabel 2 ibu bersalin lebih banyak mengalami tingkat kecemasan ringan, ibu bersalin dengan kecemasan ringan ini kebanyakan ibu yang multipara yang sebelumnya sudah mempunyai pengalaman dalam proses persalinan. Hal ini membuat ibu lebih rileks dan bisa lebih berfokus dalam mendengarkan setiap lantunan suara al-qur'an yang didengarkan

pada nya. Hal ini juga sesuai dengan teori Yuliatun (2008), menyatakan bahwa ibu yang berkonsentrasi mendengarkan murottal membuat ibu menjadi rileks dan tenang sehingga oksitosin akan mengalir.⁴

Ibu bersalin yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 17 responden dan tingkat kecemasan berat sebanyak 4 responden, hal itu dikarenakan sebagian ibu bersalin tersebut ibu primipara dan ibu yang tidak diberikan terapi murottal, bagi primipara kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga merasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat proses persalinan. Sebagian besar responden belum memiliki kesiapan mental atau kepercayaan diri yang masih kurang dalam menghadapi persalinan dan takut merasa sakit saat persalinan berlangsung cenderung tidak bisa mengontrol emosinya dan tidak bisa fokus dalam mendengarkan terapi murottal sehingga rasa ketakutan dan kecemasan itulah yang dapat menimbulkan rasa nyeri yang berat. Hal ini dapat menimbulkan respon fisiologis yang berpotensi mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi, dengan akibat akan memperpanjang waktu persalinan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan salah satunya adanya *power* yaitu kekuatan atau tenaga yang mendorong janin keluar yang meliputi his (kontraksi uterus) dimana kekuatan kontraksi uterus terjadi karena otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna, sifat his yang baik adalah kontraksi yang simetris, fundus dominan terkoordinasi, dan relaksasi. Fungsi relaksasi yaitu mengistirahatkan otot uterus, memberi kesempatan beristirahat bagi ibu, mempertahankan kesejahteraan bayi karena uterus menyebabkan konstiksi pembuluh darah plasenta.³

Kontraksi dapat terjadi sebagai akibat dari kerja hormon oksitosin, regangan dinding uterus oleh isi konsepsi dan rangsangan terhadap pleksus saraf Frankenhauser yang tertekan massa konsepsi. His dikatakan baik dan ideal apabila kontraksi simultan simetris diseluruh uterus, kekuatan terbesar (dominasi) di daerah fundus, terdapat periode retraksi otot-otot korpus uteri setiap sesudah his, dan serviks uteri yang banyak mengandung kolagen dan kurang mengandung serabut otot akan mudah tertarik keatas oleh retraksi otot-otot korpus, kemudian terbuka secara pasif dan mendatar sehingga ostium uteri eksternum dan internum akan membuka.

Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya nyeri saat his berlangsung diantaranya karena iskemia dinding korpus uteri yang menjadi serabut saraf pleksus hipogastrikus diteruskan ke sistem saraf pusat menjadi sensasi nyeri, peregangan vagina, jaringan lunak dalam rongga panggul dan peritoneum menjadi rangsangan nyeri, keadaan mental ibu bersalin (pasien bersalin sering ketakutan, cemas/ *anxietas*/ eksitasi) serta terjadi peningkatan prostaglandin sebagai respon terhadap stress.

c. Lama Kala I fase Aktif

Dilihat dari tabel 3 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami kala I cepat lebih banyak daripada ibu yang mengalami kala I lambat. Ibu yang mengalami lama kala I cepat itu didominasi oleh ibu yang multipara dan ibu yang mendengarkan terapi murottal. Kala 1 persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm).¹¹ Persalinan kala 1 dibagi menjadi dua fase, yaitu : Fase laten, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan

penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7 – 8 cm. Fase aktif (pembukaan serviks 4 – 10 cm), berlangsung selama \pm 6 jam atau 1 cm/jam pada *primigravida* sedangkan 2 cm/jam pada *multigravida*.

Pada penelitian ini ibu yang mengalami kala I lambat lebih banyak terjadi pada ibu yang primipara. Hal ini sesuai teori Idrayani (2013), yang menyatakan bahwa pada primigravida, terjadi penipisan serviks lebih dahulu sebelum terjadi pembukaan, sedangkan pada multipara serviks telah lunak akibat persalinan sebelumnya, sehingga langsung terjadi proses penipisan.¹² Dan sesuai dengan teori (JNPK-KR. 2012) yang menyatakan bahwa pada primigravida, *ostium internum* membuka terlebih dahulu daripada *ostium eksternum*, sedangkan pada multipara, *ostium internum* dan *ostium eksternum* membuka bersamaan. Sehingga kala I pada primigravida lebih lama dibandingkan multipara, karena pematangan dan pelunakan serviks pada fase laten pasien primigravida memerlukan waktu lebih lama.¹³

ANALISA BIVARIAT

a. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di BPM Lismarini tahun 2018

Tingkat kecemasan yang diberikan murottal rata-rata berada di angka 15 yaitu masih dalam tingkat kecemasan sedang, namun jika tidak diberikan terapi murottal tingkat kecemasan di angka 21 yaitu tingkat kecemasan sedang, walaupun tingkat kecemasan yang diberi dan tidak diberi terapi murottal sama-sama kecemasan sedang tapi dalam skor penghitungan dengan skala HARS angka tingkat kecemasan yang diberi terapi murottal lebih

kecil daripada yang tidak diberi terapi murottal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Romi handayani dan Dyah Fajarsari (2014), yang menyatakan ada perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan dimana adanya penurunan tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi murottal. Hal itu disebabkan oleh karena ibu bersalin yang mendengarkan murottal mengalami ketenangan dan kenyamanan selama mendengarkan murottal yang berdampak ketenangan lanjutan setelah diperdengarkannya murottal. Hal ini sesuai dengan teori Asty (2009), juga menyatakan bahwa murottal mampu memacu sistem saraf parasimpatis yang mempunyai efek berlawanan dengan sistem saraf simpatis. Sehingga terjadi keseimbangan pada kedua sistem saraf autonom tersebut. Hal inilah yang menjadi prinsip dasar dari timbulnya respon relaksasi, yakni terjadi keseimbangan antara sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis. Keinginan dan harapan terbesar seorang ibu yang akan melahirkan adalah persalinan berjalan lancar, dirinya dan bayi sehat.¹⁴ Dengan terapi murottal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu arti Al-Quran atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang alpha, merupakan keadaan energi otak pada frekuensi 7-14HZ. Ini yang optimal dan dapat menyingkirkan stres dan menurunkan kecemasan.¹⁵ Dalam keadaan tenang otak dapat berpikir dengan jernih dan dapat melakukan perenungan tentang adanya Tuhan, akan terbentuk koping, atau harapan positif pada pasien. Hal ini disebabkan karena murottal dapat menenangkan syaraf yang tegang sehingga dapat menurunkan tingkat stress pada seseorang. Kecemasan pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatkan *sekresi adrenalin*, yang dapat menyebabkan *vasokontraksi* sehingga suplai oksigen ke janin menurun.

Penurunan aliran darah menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan sehingga dapat menyebabkan persalinan lama.²

Mendengarkan murottal memiliki banyak manfaat baik itu bagi kesehatan mental dan jiwa serta memiliki efek yang menenangkan. Membaca atau mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek relaksasi, sehingga pembuluh darah nadi dan denyut jantung mengalami penurunan. Terapi bacaan Al-Qur'an ketika didengarkan pada orang atau pasien akan membawa gelombang suara untuk mendorong otak untuk memproduksi zat kimia yang disebut *neuropeptide*. Molekul ini akan mempengaruhi reseptor-reseptor didalam tubuh sehingga hasilnya tubuh merasa nyaman, meredakan stress, meningkatkan relaksasi dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh.¹⁶ Terapi murottal dapat dilakukan pada ibu bersalin bertujuan menurunkan atau menghilangkan kecemasan pada persalinan sehingga waktu persalinan lebih pendek dan tidak menyebabkan persalinan lama.⁴

Pada penelitian ini didapatkan hasil 47,7% yang mengalami kecemasan ringan, sehingga membuat ibu lebih terarah untuk fokus mendengarkan murottal. Ibu yang berkonsentrasi mendengarkan murottal membuat ibu menjadi rileks dan tenang sehingga oksitosin akan mengalir, oksitosin sangat berpengaruh dalam kontraksi uterus, oksitosin yang mengalir lancar dalam tubuh ibu saat ibu menjelang persalinan membuat kontraksi ibu menjadi adekuat, kontraksi rahim yang adekuat berbanding lurus dengan pembukaan serviks. Semakin kuat kontraksi rahim, semakin cepat pembukaan dan penipisan serviks.¹⁷

Berdasarkan penelitian ini terapi murottal bisa sebagai hypnoterapi yang dapat

memberikan rasa rileks dan nyaman, sehingga disarankan untuk petugas kesehatan agar dapat menyiapkan terapi murottal ditempat praktek masing-masing, walaupun dalam pelaksanaannya ada hambatan seperti dalam posisi inpartu ibu tidak mau mendengarkan terapi murottal sehingga solusinya dengan cara berkomunikasi pada ibu diakhir kehamilan agar pada saat ibu memasuki proses inpartu ibu sudah tau jika ia akan diberikan terapi murottal.

b. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Lamanya Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di BPM Lismarini tahun 2018

Lama kala I ibu yang diberikan terapi murottal rata-rata berada di angka 6 jam dengan kategori lama kala I cepat, sedangkan lama kala I ibu yang tidak diberikan terapi murottal berada di angka 8,5 jam dengan kategori tingkat lama kala I lambat.

Penelitian ini sejalan dengan eksperimen yang dilakukan oleh Ahmed Elkadi mengungkapkan bahwa pembacaan Al-Qur'an dapat memunculkan relaksasi pada ketegangan syaraf beserta perubahan-perubahan fisiologis. Peneliti menilai, hanya dengan pembacaan Al-Qur'an saja dapat membuat efek yang baik bagi tubuh, terlebih lagi jika pembacaan Al-Qur'an tersebut diperdengarkan dengan irama yang stabil dan dilakukan dengan tempo yang lambat serta harmonis, maka akan memunculkan ketenangan bagi pendengarnya dan dapat dijadikan penyembuh baik dari gangguan fisik maupun psikis. Berdasarkan hasil penelitian ini, secara tidak langsung terapi murottal Al-Qur'an dapat dijadikan sebagai penyembuh sakit seperti yang dikatakan oleh Wahyudi (2012), bahwa Al-Qur'an

sebagai penyembuh telah dilakukan dan dibuktikan, orang yang membaca Al-Qur'an atau mendengarkan akan memberikan perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan perubahan kadar darah pada kulit. Membaca atau mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek relaksasi, sehingga pembuluh darah nadi dan denyut jantung mengalami penurunan. Terapi bacaan Al-Qur'an ketika diperdengarkan pada orang atau pasien akan membawa gelombang suara dan mendorong otak untuk memproduksi zat kimia yang disebut *neuropeptide*. Molekul ini akan memengaruhi reseptor didalam tubuh sehingga hasilnya tubuh merasa nyaman.¹⁶

Kala I proses yang menyakitkan dan merasakan nyeri yang begitu hebat, sehingga dengan memperpendek lama kala I dapat mengurangi rasa sakit. Dari penelitian ini diharapkan agar setiap tenaga kesehatan dapat mendengarkan terapi murottal yang lembut dan menenangkan pada ibu inpartu agar ibu tersebut dapat merasakan sedikit rileks. Begitu ibu menjadi rileks dan tenang otaknya akan kembali ke mode primitif dan oksitosin akan mengalir. Oksitosin yang mengalir lancar dalam tubuh ibu saat ibu menjelang proses persalinan dapat membuat kontraksi ibu menjadi adekuat berbanding lurus dengan pembukaan serviks, semakin kuat kontraksi rahim semakin cepat pembukaan dan penipisan serviks sehingga mempercepat lama kala I.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di BPM Lismarini, Am.Keb tahun 2018, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi Frekuensi pemberian terapi murottal pada ibu bersalin kala I fase

aktif ada 22 responden yang diberikan terapi murottal (50,0%), dan sama banyaknya dengan yang tidak diberikan terapi murottal sebanyak 22 responden (50,0%).

2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif dari 44 responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 responden (47,7%), lebih banyak dari yang kecemasan sedang sebanyak 18 responden (40,9%) dan dari yang mengalami kecemasan berat sebanyak 5 responden (11,4%)
3. Distribusi frekuensi lama kala I fase aktif pada ibu bersalin dari 44 responden yang mengalami penurunan kepala cepat sebanyak 23 responden (52,3%) lebih sedikit dari yang mengalami penurunan kepala lambat sebanyak 21 responden (47,7%).
4. Ada pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan uji statistik *t-test* didapat *p value* 0,000 yaitu $< \alpha$ 0,05
5. Ada pengaruh terapi murottal terhadap lama kala I fase aktif pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan uji statistik *t-test* didapat *p value* 0,007 yaitu $> \alpha$ 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

1. Davita.Efek Musik pada Tubuh Manusia. <http://www.musicforlife.co.id>. (17 Maret 2017), 2010.
2. Danuatmaja, Bonny.Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Jakarta:Puspa Swara, 2004.
3. Rohani, dkk. Asuhan pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
4. Yuliatun, L.Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Non Farmakologi. Malang: Bayumedia, 2008.

5. Purna. Murottal. Diperoleh tanggal 30 November 2014 dari <http://purna.wordpress.com>, 2006.
6. Cooke, M. Music and Effect on Anxiety in Short Waiting Periods: a Critical Appraisal. *Journal of Clinical Nursing*, 145-155, 2005.
7. Oriordan, RNL. Seni penyembuhan sufi dengan pendekatan kepada Tuhan. Bekasi: Gugus Press, 2002.
8. Remolda, P. Pengaruh Al-Qur'an pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi. <http://www.theedc.com>. Tanggal akses: 14-11-2014, 2009.
9. Heru. Ruqyah Syar'iyah Berlandaskan Kearifan Lokal. <http://trainermuslim.com/feed/rss>. Diakses pada hari Kamis, 16 Juni 2015, 2008.
10. Dahlan, M. Besar sampel: Cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan (Edisi 2). Jakarta: Salemba Medika, 2009.
11. Manuaba, dkk. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC, 2010.
12. Indrayani. Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: TM, 2013.
13. JNPK-KR. Buku Acuan Persalinan Normal. Asosiasi Unit Pelatihan Klinik Organisasi Profesi, 2012..
14. Asty. Pengaruh Al-Qur'an terhadap fisiologi dan psikologi. Diperoleh dari <http://www.cybermg.com>, 2009.
15. MacGregor, S. Piece of Mind Menggunakan Kekuatan Pikiran Bawah Sadar untuk Mencapai Tujuan. Jakarta: Gramedia, 2001.
16. Wahyudi, A. Manfaat Mendengarkan Al-Qur'an Bagi Kesehatan. Di akses dari <http://www.manfaat-mendengarkan-alquran.com/pada> tanggal 12 April 2016, 2012.
17. Siswantinah. Pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan tindakan hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Semarang: Skripsi, Universitas Muhammadiyah Semarang, 2012.