

PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III D I WILAYAH PUSKESMAS PEKAUMAN

Yuliani Budiarti ¹, Makiah ²
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Abstrak : Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil tergantung dari usia kehamilan yang sedang dijalani dan pada trimester ketiga kecemasan dirasakan semakin meningkat karena berbagai hal seperti keadaan bayi yang dikandung, proses persalinan, nyeri yang dirasakan dll. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan diantaranya terapi murottal al qur'an karena dengan mendengarkan al qur'an dapat menenangkan jiwa seseorang, sehingga dapat mengurangi kecemasan. Tujuan dari penelitian ini menganalisis pengaruh terapi murottal al qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan rancangan *quasi experiment non equivalent control group (pretest-posttest)*. Populasi seluruh ibu hamil di bulan Oktober 2018 di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Sampel penelitian ibu hamil primigravida trimester III berjumlah 20 orang yang terdiri dari 10 orang kelompok intervensi dan 10 orang kelompok kontrol dengan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah *HRS-A*. Uji analisis bivariat yang digunakan yaitu uji *wilcoxon* dan *mann whitney* dengan hasil penelitian nilai *p value* < 0,05 sehingga terdapat pengaruh terapi murottal al qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dan dapat disimpulkan terapi murottal al qur'an dapat digunakan oleh ibu hamil untuk menurunkan kecemasan yang dirasakan selama kehamilan.

Kata kunci: Ibu hamil primigravida trimester III, Terapi murottal al qur'an, Tingkat kecemasan.

Copyright © 2018 Jurnal Citra Keperawatan
Politeknik Kesehatan Banjarmasin
All rights reserved

Corresponding Author :
Yuliani Budiarti
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Email : @gmail.com

MUROTAL AL QUR'AN THERAPY EFFECT ON ANXIETY LEVEL OF THIRD TRIMESTER PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN IN PUSKESMAS PEKAUMAN AREA

Abstract : Anxiety that occurs in pregnant women depends on the age of pregnancy being undertaken and in the third trimester anxiety is felt to increase due to various things such as the condition of the baby being conceived, labor, pain felt etc. Actions that can be taken to reduce anxiety include murottal al quran therapy because listening to the al quran can calm someone's soul, thereby reducing anxiety. The purpose of this study was to analyze the effect of murottal al quran therapy on anxiety levels of trimester III primigravida pregnant women. This type of research is quantitative with a quasy experimental non equivalent control group design (pretest-posttest). The population of all pregnant women in October 2018 in the work area of the Banjarmasin Public Health Center. The research sample of the third trimester primigravida pregnant women was 20 people consisting of 10 intervention groups and 10 control groups with total sampling technique. The instrument used to measure the level of anxiety is HRS-A. Bivariate analysis test used is Wilcoxon and Mann Whitney test with the results of the study p value <0.05 so that there is an influence of murottal al qur'an therapy on anxiety levels of trimester III primigravida pregnant women and can be concluded murottal al qur'an therapy can be used by pregnant women to reduce anxiety felt during pregnancy.

Keywords: Anxiety level, murottal al quran therapy, primigravida trimester III pregnant women.

PENDAHULUAN

Pada umumnya kehamilan merupakan suatu pengalaman yang membahagiakan bagi seorang perempuan terlebih jika kehamilan tersebut sangat diinginkan, namun selain itu proses kehamilan juga sering dianggap sebagai sesuatu hal yang mengkhawatirkan. Hal ini sering terjadi pada perempuan yang baru pertama kali hamil (primigravida), karena pada saat proses kehamilan terjadi beberapa perubahan yang secara fisiologis dapat mengakibatkan rasa tidak nyaman sehingga perempuan tersebut harus dapat beradaptasi secara adaptif.

Perubahan-perubahan tersebut diantaranya meliputi perubahan pada aspek fisik dan aspek psikologis. Perubahan pada aspek fisik diantaranya perubahan yang terjadi pada semua sistem dan fungsi anatomi tubuh, sedangkan perubahan aspek psikologis yaitu perubahan yang terjadi pada alam perasaan/*mood swing* yang disebabkan karena berbagai hal seperti adanya perubahan hormonal yang terjadi pada masa kehamilan (hormon progesteron yang meningkat), tidak adanya dukungan keluarga terutama dukungan suami, tidak dapat beradaptasi dengan baik terhadap perubahan yang terjadi, takut akan rasa sakit, dll. Semua penyebab di atas mengakibatkan perubahan *mood* dan emosi ibu hamil menjadi tidak stabil sehingga hal yang dirasakan diantaranya timbul rasa cemas yang berlebihan, ketakutan dan ketidaknyaman (Anggarani *et.al.*, 2013).

Kecemasan yang terjadi pada masa kehamilan tergantung dari usia kehamilan yang sedang dijalani. Pada trimester I (usia kehamilan 1-3 bulan) kecemasan sering dikaitkan dengan adanya *morning sickness* dan rawannya kejadian keguguran. Pada trimester II (usia kehamilan 4-6 bulan) kecemasan yang dirasakan akan sedikit berkurang karena secara fisiologis ibu hamil sudah mulai dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi dan mulai menikmati kehamilannya dan pada trimester III (usia kehamilan 7-9 bulan) kecemasan akan dirasakan kembali meningkat karena terlalu berlebihan memikirkan tentang berbagai hal seperti kelancaran persalinan, keadaan fisik calon bayinya (normal atau tidaknya bayi yang dikandung), nyeri yang akan dirasakan dan lain sebagainya (Maimunah, 2009).

Kecemasan merupakan respon individu yang ditampakkan terhadap keadaan yang tidak menyenangkan dan dapat dialami oleh semua individu. (Harsepuny, 2012). *World Health Organization* (WHO, 2015) menguraikan bahwa prevalensi global kejadian kecemasan di dunia adalah sebanyak 3,6%. Menurut Depkes (2016) di Indonesia terdapat 377.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan selama menjalani masa kehamilan dan dapat dirincikan dari 377.000.000 orang ibu hamil tersebut didapatkan kurang lebih 107.000.000 orang ibu hamil yang mengalami peningkatan kecemasan pada trimester III (menjelang persalinan).

Banyak sekali dampak negatif yang dapat terjadi apabila selama menjalani masa kehamilan ibu mengalami kecemasan diantaranya yaitu meningkatkan risiko ketidak-seimbangan emosional setelah melahirkan, yang sering dikenal dengan istilah *baby blues* dan depresi *postpartum* serta lemahnya ikatan kasih sayang (*bonding attachment*) antara ibu dengan bayi. Selain berdampak negatif terhadap ibu hamil, kecemasan juga berdampak terhadap bayi yang dikandung seperti gangguan tumbuh kembang pada bayi, berat badan lahir rendah (BBLR) dan peningkatan aktifitas *Hipotalamus Hipofisis Adrenal (HHA)* yang menyebabkan perubahan produksi hormon steroid, rusaknya perilaku sosial dan risiko tinggi terjadinya infertilitas saat dewasa (Shahhosseini, 2015).

Uraian di atas didukung oleh penelitian yang dilakukan di Indonesia dengan hasil bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan menyebabkan kelahiran prematur, keguguran dan berat badan lahir rendah (Astria *et al.*, 2009). Kecemasan selama masa kehamilan apabila tidak ditangani dampaknya akan berlanjut pada proses persalinan seperti dapat melemahkan kontraksi otot rahim dan dapat menghambat dilatasi servik sehingga semakin memperlama proses persalinan (Novitasari *et al.*, 2013).

Guna menghindari dampak negatif dari kecemasan bagi ibu hamil dan bayi yang dikandung maka dapat dilakukan tindakan untuk mengatasi kecemasan tersebut. Terdapat 2 jenis terapi yang dapat digunakan yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologis.

Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat anti *ansietas*, tetapi dapat mempunyai dampak (efek samping) yang kurang baik terutama bagi ibu hamil karena dapat menyebabkan resiko tinggi ketergantungan obat, melahirkan bayi yang berat badannya kurang dari 2,5 kg dan melahirkan bayi prematur, sehingga lebih dianjurkan untuk menggunakan terapi non farmakologis dengan alasan pengobatan tersebut lebih sederhana, lebih mudah, beberapa literatur menyatakan efektif, dan minimalnya efek samping yang merugikan. Banyak jenis terapi non farmakologis yang saat ini dikembangkan dengan tujuan untuk merelaksasikan ibu hamil. Salah satu terapi tersebut yaitu jenis terapi religi murottal Al Qur'an.

Terapi religi murottal Al Qur'an bekerja pada otak, yang merangsang otak memproduksi zat kimia yang disebut *neuropeptide*, yang akan memberikan umpan balik berupa rileksasi atau kenyamanan. Saat seseorang mendengarkan suara (murottal Al Qur'an), gelombang suara ini tersebar di udara lalu diterima oleh telinga, kemudian berubah menjadi isyarat-isyarat elektronik dan melalui syaraf pendengaran dengan panduan selaput pendengaran di dalam otak menyebabkan sel-sel tubuh memberi respon. Selanjutnya gelombang suara beralih ke berbagai wilayah otak bagian depan yang secara bersama-sama memberikan respon terhadap isyarat-isyarat tersebut kemudian menterjemahkannya ke dalam bahasa yang bisa dipahami oleh manusia.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pekauman tahun 2018 didapatkan jumlah total ibu hamil primigravida trimester III sebanyak 25 orang ibu, dimana 10 orang ibu diantaranya diambil sebagai sampel studi pendahuluan untuk dinilai tingkat kecemasan ibu tersebut dan didapatkan hasil yaitu 80% ibu hamil mengalami kecemasan dengan rincian 60% mengalami kecemasan tingkat sedang dan 20% mengalami kecemasan tingkat berat.

Berdasarkan uraian dan fenomena di atas, maka dilakukan penelitian tentang pengaruh terapi murottal al qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2018.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experiment non equivalent control group (pretest-posttest)*. Data populasi dalam penelitian ini sama dengan data sampel yaitu ibu hamil primigravida trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin pada bulan Oktober 2018 yang berjumlah 20 orang yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 10 orang kelompok intervensi terapi Murottal Al Qur'an dan 10 orang kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan *total sampling*, dengan menggunakan instrumen *Hamilton Rating for Anxiety (HRS-A)* dan lembar observasi non verbal untuk mengukur tingkat kecemasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Usia Ibu Hamil Primigravida Trimester III Berdasarkan Tingkat Kecemasan

No	Usia	Tingkat Kecemasan			F (%)
		Ringan F (%)	Sedang F (%)	Berat F (%)	
1	≤ 20 thn	5 (83)	1 (17)	0	6 (30)
2	21 – 35 thn	10 (72)	3 (21)	1 (7)	14 (70)
3	≥ 35 thn	0	0	0	0
	Jumlah	15	4	1	20 (100)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang berusia 21-35 tahun mengalami kecemasan tingkat ringan yaitu 10 orang (72%)

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Berdasarkan Tingkat Kecemasan

No	Tingkat Pendidikan	Tingkat Kecemasan			F (%)
		Ringan F (%)	Sedang F (%)	Berat F (%)	
1	Pendidikan Dasar (SD-SMP)	7 (87)	1 (13)	0	8 (40)
2	Pendidikan Menengah	6 (66)	2 (22)	1 (12)	9 (45)
3	Perguruan Tinggi	3 (100)	0	0	3 (15)
	Jumlah	16	4	1	20(100)

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang berpendidikan menengah mengalami kecemasan tingkat ringan sebanyak 6 orang (66%) dan kecemasan tingkat sedang sebanyak 2 orang (22%).

Tabel 3. Distribusi Pekerjaan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Berdasarkan Tingkat Kecemasan

No	Pekerjaan Ibu Hamil	Tingkat Kecemasan			F (%)
		Ringan	Sedang	Berat	
		F (%)	F (%)	F (%)	
1	Bekerja	4 (80)	1 (20)	0	5 (25)
2	Tidak Bekerja	11 (73)	4 (27)	0	15 (75)
Jumlah		15	5	0	20(100)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang tidak bekerja mengalami kecemasan tingkat ringan yaitu sebanyak 11 orang (73%) dan kecemasan tingkat sedang sebanyak 4 orang (27%).

Tabel 4. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III *Pre Test* dan *Post Test* Terapi Murottal Al-Quran Pada Kelompok Intervensi

No	Tingkat Kecemasan	Kelompok Intervensi			
		<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
		F	%	F	%
1	Cemas ringan	4	40	9	90
2	Cemas sedang	2	20	1	10
3	Cemas berat	4	40	0	0
4	Cemas berat sekali	0	0	0	0
TOTAL		10	100	10	100
Wilcoxon Signed Rank Test $p=0,005$, $\alpha=0,05$					

Tabel 4 menunjukan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil $p = 0,005$ dan $\alpha = 0.05$ maka $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan pada kelompok intervensi terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III antara sebelum dan sesudah pemberian terapi *murottal Al Qur'an*.

Tabel 5. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Timester III Pada Hari 1 (*Pre Test*) dan Hari ke 5 (*Post Test*) Pada Kelompok Kontrol

No	Tingkat Kecemasan	Hari 1 (<i>Pre Test</i>)		Hari ke 5 (<i>Post Test</i>)	
		F	%	F	%
		1	Cemas ringan	4	40
2	Cemas sedang	4	40	3	30
3	Cemas berat	2	20	2	20
4	Cemas berat sekali	0	0	0	0
TOTAL		10	100	10	100
Wilcoxon Signed Rank Test $p=0,005$, $\alpha=0,05$					

Tabel 5 menunjukan menunjukan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil pada kelompok kontrol $p = 0,005$ dan $\alpha = 0.05$ maka $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan

terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III antara hari 1 (*pre test*) dan hari ke 5 (*post test*)

Tabel 6. Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Quran terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Tingkat Kecemasan (Kelompok N=20)	Wilcoxon <i>p</i> value
Kelompok Intervensi: (<i>Pre test</i>) (<i>Post test</i>)	0,005
Kelompok Kontrol: Hari Pertama (<i>Pre test</i>) Hari Kelima (<i>Post test</i>)	0,005
<i>Mann Whitney p value 0,003</i>	

Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil analisis dengan menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan hasil nilai $p = 0,003$ dan nilai $\alpha = 0.05$ maka $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Pekauman

1. Karakteristik usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami kecemasan tingkat ringan berada pada rentang usia 21-35 tahun. Usia dapat mempengaruhi kondisi psikologi seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi dan menyelesaikan berbagai macam persoalan. Perempuan yang berusia 21-35 tahun sudah menginjak tahap perkembangan dewasa, dimana secara fisik sudah siap menjalani proses kehamilan karena organ reproduksinya sudah terbentuk dan berfungsi secara sempurna. Secara psikologis pada tahap perkembangan ini sudah lebih siap beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi, struktur kehidupan menjadi lebih stabil, sudah mampu memecahkan masalah dengan pemikiran yang matang serta sudah mampu menerima peran baru (Setyaningrum, 2013).

Kecemasan dapat terjadi pada berbagai tingkat usia. Kecemasan dibagi menjadi kecemasan tingkat ringan, sedang, dan berat. Kecemasan tingkat ringan sering kali berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan hal ini normal terjadi, karena kecemasan tingkat ringan merupakan salah satu mekanisme pertahanan jiwa yang adaptif (positif). Apabila kecemasan tersebut meningkat ke tahapan sedang dan berat maka hal ini merupakan respon yang maladaptif (Handayani *et.al*, 2014).

Uraian Handayani *et.al* 2014 sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana didapatkan sebagian besar ibu hamil yang berusia 21-35 tahun mengalami kecemasan tingkat ringan. Usia 21-35 tahun dapat dikategorikan sebagai usia dewasa dimana individu sudah lebih siap beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi, seperti perubahan pada aspek fisik maupun perubahan pada aspek psikologis yang terjadi karena proses kehamilan. Selain itu dapat menghadapi serta menyelesaikan masalah dengan pemikiran yang matang. Kecemasan tingkat ringan sangat diperlukan oleh seorang ibu hamil sebagai mekanisme pertahanan diri untuk dapat menghadapi situasi tertentu yang disebabkan oleh kehamilannya sehingga ibu hamil tersebut dapat beradaptasi secara adaptif dan tingkat kecemasan tersebut tidak bertambah *gradenya* ke tingkat sedang maupun berat bahkan panik.

2. Karakteristik tingkat pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang berpendidikan menengah mengalami kecemasan tingkat ringan dan kecemasan tingkat sedang

Menurut Notoatmodjo (2013), pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan dan berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam cara pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide baru. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuan dan semakin matang intelektualnya sehingga lebih mudah beradaptasi terhadap perubahan-perubahan baru.

Hasil penelitian Hawari (2008) menguraikan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan ketahanan seseorang dalam beradaptasi terhadap stress dan kecemasan. Pendidikan seseorang yang kurang akan menyebabkan orang tersebut kurang dapat beradaptasi sehingga lebih mudah mengalami stres dan kecemasan dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan uraian Hawari (2008) dan Notoadmojo (2013) dimana tingkat pendidikan ibu hamil yang sebagian besar berpendidikan menengah hanya mengalami kecemasan tingkat ringan, walaupun ada juga sebagian kecil ibu hamil yang mengalami kecemasan tingkat sedang. Hal ini dapat terjadi karena selain tingkat pendidikan masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan seperti usia ibu, pekerjaan, latihan fisik, perubahan hormonal, dukungan keluarga terutama suami, dll. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Alza.N dan isna (2017) dimana faktor dukungan suami dan pekerjaan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.

Setiap individu mempunyai kemampuan mekanisme beradaptasi yang berbeda dalam menghadapi kecemasan dan banyak faktor yang menjadi penyebab kecemasan sehingga tingkat kecemasan yang dialami juga dapat berbeda.

3. Karakteristik pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang tidak bekerja mengalami kecemasan tingkat ringan dan kecemasan tingkat sedang

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2010) menguraikan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja mayoritas mengalami kecemasan terkait dengan dukungan ekonomi yang kurang. Dukungan ekonomi kurang akan berdampak pada kondisi psikologis ibu hamil dan menyebabkan kecemasan akan semakin bertambah.

Menurut Said (2015) bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas yang dialami karena aktivitas yang padat dapat menyita waktu sehingga seseorang tidak mempunyai banyak waktu untuk lebih fokus terhadap kecemasan yang dirasakan. Ibu hamil yang memiliki pekerjaan akan lebih banyak beraktivitas dan akan lebih banyak berinteraksi dengan orang lain sehingga dapat menambah pengetahuan mengenai kehamilannya serta dapat menambah penghasilan keluarga untuk mencukupi kebutuhan selama dan setelah persalinan. Uraian inilah yang membenarkan bahwa ibu hamil yang memiliki pekerjaan jarang mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan.

Uraian tersebut di atas sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana ibu hamil primigravida trimester III yang tidak memiliki pekerjaan (ibu rumah tangga) sebagian besar mengalami kecemasan tingkat ringan dan tingkat sedang jika dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pekerjaan. Ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan lebih banyak mempunyai waktu senggang sehingga akan lebih fokus terhadap hal-

hal yang membuatnya merasa cemas, kurang mendapatkan kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain sehingga salah satu dampaknya yaitu terbatasnya mendapatkan informasi-informasi baru untuk mengatasi masalah.

4. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III antara sebelum dan sesudah diberikan terapi *murottal Al Qur'an*.

Kecemasan merupakan perasaan tidak menyenangkan yang ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang kadang-kadang dialami dalam tingkatan yang berbeda-beda (Atkinson *et.al*, 2013). Kecemasan dapat dialami oleh semua individu termasuk perempuan yang sedang menjalani masa kehamilan. Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil saat kehamilan memasuki trimester III salah satunya disebabkan oleh rasa takut, dan rasa takut yang paling banyak dialami adalah ketakutan dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil yang sering merasakan ketakutan menyebabkan perubahan pada alam perasaan dan emosinya menjadi tidak stabil/*mood swing*.

Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan yang memicu timbulnya kecemasan (Manuaba, 2010). Ibu yang mengalami kecemasan berkepanjangan selama masa kehamilan, kemungkinan besar akan mengalami kesulitan medis dan beresiko melahirkan bayi yang *abnormal* jika dibandingkan dengan ibu yang relatif tenang (Desmita, 2010).

Pada penelitian ini sebagian besar ibu hamil primigravida yang memasuki kehamilan trimester III mengalami kecemasan tingkat ringan dan berat. Kecemasan tingkat berat sangat berdampak negatif bagi ibu dan bayi yang dikandung. Dampak bagi ibu diantaranya meningkatkan risiko *baby blues* dan *depresi postpartum* serta lemahnya *bonding attachment*. Dampak bagi bayi seperti gangguan tumbuh kembang BBLR, rusaknya perilaku sosial dan risiko tinggi terjadinya infertilitas saat dewasa. Guna menghindari dampak tersebut sehingga harus dilakukan tindakan untuk mengatasi kecemasan tersebut. Salah satu tindakan yang sederhana dan aman dilakukan yaitu terapi Murottal Al Qur'an.

Sesudah diberikan terapi murottal Al-Quran didapatkan hasil ibu hamil yang mengalami kecemasan tingkat sedang dan berat menurun kecemasannya menjadi tingkat ringan sehingga terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliani *et.al* (2018) terdapat penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang diberikan terapi Murottal Al Qur'an. Dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al Qur'an dapat membuat perubahan pada jiwa ibu hamil. Murottal Al Qur'an mengandung unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh. Rasa tersebut kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif.

Menurut ajaran agama Islam, bukan hanya membaca Al-Qur'an saja yang menjadi ibadah, tetapi dengan mendengarkannya pun akan bernilai ibadah dan mendapatkan pahala. Adapun keistimewaan dalam ayat Al Qur'an adalah dapat menghilangkan duka serta memasukkan kegembiraan dalam hati, menghilangkan kesusahan, penyembuhan penyakit, dan sebagai petunjuk hidup sehingga segala perasaan ketidaknyamanan seperti kecemasan dapat diatasi, terutama pada masa kehamilan dan menjelang persalinan.

5. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Hari Pertama (*Pre Test*) dan Hari ke Lima (*Post Test*) pada Kelompok Kontrol

Resmaniasih (2014) menguraikan bahwa guna mengurangi kecemasan yang dialami oleh ibu hamil, diperlukan suatu penatalaksanaan baik secara medis maupun non medis. Pada penelitian ini khususnya ibu hamil pada kelompok kontrol yang mengalami kecemasan tidak diberikan tindakan apapun tetapi hasil penelitian menunjukkan sebagian besar terjadi perubahan tingkat kecemasan ibu hamil dari tingkat sedang ke tingkat ringan.

Pada penelitian ini, hal tersebut di atas dapat terjadi karena ibu hamil mendapatkan perhatian lebih serta dukungan dari keluarga terutama dukungan dari suami selama masa kehamilan sampai sekarang memasuki usia kehamilan trimester III. Dukungan moral dari orang-orang di sekitar ibu hamil terutama orang terdekat (suami) dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap perubahan tingkat kecemasan. Ibu hamil akan merasa diperhatikan, terlindungi dan dicintai, sehingga memunculkan perasaan nyaman dan aman yang mendeprasi perasaan tidak nyaman seperti kegelisahan, ketakutan dan kecemasan yang berakibat pada penurunan tingkat kecemasan meskipun tidak mendapatkan tindakan terapi murottal Al Qur'an.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Alza.N dan isna (2017) dimana faktor dukungan suami dan pekerjaan sangat berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil.

6. Pengaruh pemberian terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al Qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III. Pada penelitian ini ibu hamil diberikan tindakan mendengarkan Murottal Al Qur'an Surah Al Fatihah dan Ayat Kursi selama 25 menit dengan beberapa kali ulangan. Frekuensi mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an secara berulang-ulang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Hal ini selaras dengan penelitian Zahrofi (2013) dimana terapi murottal Al-Qur'an Juz 30 berhasil menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik.

Menurut teori Benson. H, dzikir yang dibaca berulang-ulang mempunyai efek menyembuhkan berbagai penyakit. Selaras dengan hal tersebut maka murottal Al-Qur'an mempunyai efek untuk menurunkan tingkat kecemasan apabila diperdengarkan secara berulang-ulang. Secara fisiologis murottal Al-Qur'an akan memberikan ketenangan dalam tubuh.

Menurut Qadri (2010) dan Al Kahel (2011) pada bagian sel tubuh yang sakit, apabila diperdengarkan bacaan Al-Qur'an maka akan memperbaiki sel yang sakit tersebut, Gelombang yang ada di dalam tubuh akan merespon getaran-getaran dan suara yang di dengar, kemudian sinyalnya dikirimkan ke sistem saraf pusat. Gelombang suara yang masuk turut memperbaiki sel tubuh, karena 70% bagian tubuh manusia adalah air serta medan elektromagnetis dan perubahannya dipengaruhi oleh suara. Suara bacaan Al-Qur'an berpengaruh besar terhadap partikel-partikel air di dalam tubuh sehingga menjadi lebih baik dan meningkatkan kesembuhan.

Berdasarkan beberapa uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa lantunan ayat-ayat suci Al Qur'an memiliki efek langsung dalam mengurangi kegelisahan, kecemasan bahkan depresi, baik secara langsung ataupun tidak langsung, memiliki efek dalam merangsang sistem kekebalan tubuh hingga membantu proses penyembuhan. Efek ini terjadi dengan cara mendengarkan beberapa ayat Al Qur'an walaupun tanpa memahaminya.

KESIMPULAN

- a. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III antara sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal al Qur'an pada kelompok intervensi
- b. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III hari ke 1 (sebelum) dan hari ke 5 (sesudah) pada kelompok kontrol
- c. Terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al Qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Kaheel, A. D. (2012). *Lantunan Al Qur'an untuk Penyembuhan*. Yogyakarta: Pustaka Pesantren
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., Bem, D.J., & Nolen- Hoeksema, S. (2010). *Pengantar Psikologi Jilid Dua*. Tangerang : Interaksara.
- Beijers R., Jansen, J., Walraven. M.R., & Weerth, C.D. (2010). Maternal prenatal anxiety and stress predict infant illnesses and health complaints. *Journal of the American Academy of Pediatrics*, 126(2), 400-408.
- Drajat, A. (2017). *Ulumul Qur'an Pengantar Ilmu-ilmu Al Qur'an*. Edisi Pertama. Jakarta: Kencana
- Elzaky, J. (2014). *Buku Saku Terapi Baca Al-Qur'an*. Jakarta: Zaman
- Faradisi, F. (2012). Efektifitas Terapi Murottal dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Praoperasi di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2)
- Fatimah, F.S., & Zulkhan, N. (2015). Efektifitas Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Derajat Insomnia pada Lansia di Selter Dongkelsari Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3 (1), pp 20-24.
- Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D.R.T., Rohmah, D.N. (2014). Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 5(2), pp.1-15
- Hasdianah, S.S., Indasah, & Wardani, R. (2015). *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hidayat, A.A.A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Jalaluddin. (2009). *Psikologi agama*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Maimunah, S. (2009). Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Jurnal Humanity*, 5(1) September, pp.61-67
- Mirza, I. (2014). *Sehat dengan Al-Qur'an*. Bandung: Salamadani
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Said N, Kanine E, Bidjuni H. 2015. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida di Puskesmas Tuminting. *Ejournal Keperawatan (e-Kep)*. 3(2): 1-8.
- Setyaningrum RF, Maryanto S, Sukarno. 2013. *Hubungan Usia Ibu Primigravida Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Kandungan Bawen*. StikesNgudi Waluyo
- Shahhoesseini, Z., Poursaghar, M., Salehi, F. (2015). A Review of The Effect of Anxiety During Pregnancy on Children's Health. *Mater Sociomed*, 27 (3) June, pp. 200-202

Yuliani, D.R., Widyawati, M.N., Rahayu, D.L., Widiastuti, A., Rusmini. 2018. Terapi Murotta Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan dan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia. *Jurnal Kebidanan*. 8(2) Oktober 2018, pp.79-98