



Jurnal Ayurveda Medistra

ISSN. 2656-3142 | Volume 5 Nomor 1 Agustus 2023 | pages: 29 - 47
Available online at <http://ojs.stikesmedistra-indonesia.ac.id/>

Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Di PMB 'Y' Di Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor

Emilia¹ Yunisa² Lia Y³ Silfia N⁴

Politeknik Bhakti Asih Purwakarta
Email : pruemilia@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan dapat dialami oleh seseorang pada situasi apapun terutama pada ibu yang akan menghadapi persalinan. kecemasan yang berlebihan pada ibu hamil juga dapat memperlambat dilatasi servik sehingga semakin memperlama proses persalinan. Berdasarkan hal tersebut, maka kecemasan harus diatasi agar tidak terjadi komplikasi pada saat persalinan. Salah satu upaya dalam mengurangi kecemasan pada ibu bersalin adalah dengan menggunakan terapi murottal, yaitu rekaman suara yang dilakukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an) lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuh yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin Kala I di PMB 'Y' di Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor periode Agustus s.d Desember 2022.

Penelitian ini menggunakan pra-eksperimental dengan pendekatan rancangan *One Group Pre-Test Post-Tes Design*. Sampel dalam penelitian ini 30 responden dengan *Purposive Sampling*. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum diberikan terapi murattal sebanyak 20 responden (66,7%) berada pada tingkat kecemasan berat dan 10 responden (33,3%) berada pada tingkat kecemasan sedang. Dibandingkan sesudah diberikan terapi murattal hasilnya lebih sedikit yang mengalami tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 15 responden (50%) dan sebanyak 15 responden lagi (50%) berada pada tingkat kecemasan ringan. Analisis statistik dengan menggunakan Uji Wilcoxon hasil p-value 0,000 (<0,05).

Ada pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin Kala I di PMB 'Y' di Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor periode Yunisa s.d Desember 2022. Disarankan ibu bersalin untuk mendengarkan lantunan murottal Al-Qur'an saat proses persalinan terutama pada kala I persalinan.

Kata Kunci: Proses kala I persalinan, Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin, Terapi Murottal Al-Qur'an.

The Effect of Murottal Al-Qur'an Therapy on Maternal Maternity Anxiety on Delivery Duration of Labor at PMB 'Y', Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor

Emilia¹ Yunisa² Lia Y³ Silfia N⁴

Politeknik Bhakti Asih Purwakarta

Email : pruemilia@gmail.com

Abstract

Anxiety can be experienced by anyone under any circumstance, especially in women who give birth face. excessive anxiety in pregnant women can also slow cervical dilatation so that more and prolong labor. Based on this, the anxiety must be addressed in order to avoid complications during delivery. One of the efforts in reducing maternal anxiety is to use murattal therapy, namely sound recordings made by a Qori '(readers of the Qur'an) chant the Qur'an physically contain elements of the human voice, the human voice is an instrument healer which amazing and tools that are easiest to reach. This study was to determine the effect of murottal Al-Qur'an therapy on maternal maternity anxiety on delivery duration of labor at PMB 'Y', Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor period August until December 2022.

Research using pre-eksperimental with The study design One Group Pre-Test Post-Test Design. The sample in this study 30 people with purposive sampling.

Based on the results of study, maternal anxiety levels before therapy murottal many as 20 respondents (66.7%) were at moderate levels of anxiety and 10 respondents (33.3%) are at a severe anxiety. Smaller than murottal after therapy is given by 15 respondents (50%) are at the level of mild anxiety and 15 respondents (50%) arriving at moderate levels of anxiety. Statistical analysis using the Wilcoxon test p-value 0,000 results (<0.05).

There is an effect of murottal Al-Qur'an therapy on maternal maternity anxiety on delivery duration of labor at PMB 'Y', Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor period August until December 2022.

Keywords: Labor, Anxiety, Murattal Al-Qur'an Therapy

Pendahuluan

Persalinan dan kelahiran merupakan peristiwa fisiologis, kelahiran bayi adalah kejadian sosial yang dinantikan oleh ibu dan keluarga. Ketika persalinan dimulai peran ibu adalah melahirkan bayinya, peran petugas kesehatan memantau persalinan untuk mendeteksi dini

adanya komplikasi sedangkan keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu (Palimbo 2015). Persalinan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan proses persalinan berjalan tidak lancar sehingga waktu persalinan menjadi lebih lama dari biasanya (Yolanda, 2015).

Menurut data World Health Organization (WHO) kematian ibu masih sangat tinggi akibat komplikasi dalam kehamilan atau persalinan, penyebab langsung kematian ibu terjadi pada saat persalinan dan segera setelah melahirkan. Kematian ibu salah satunya disebabkan oleh persalinan lama yang dipengaruhi oleh power dan psikis ibu yang tidak siap menghadapi persalinan (Heriani, 2016).

Resiko kematian ketika melahirkan semakin mempengaruhi kestabilan emosi ibu. Jika kondisi emosi yang tidak stabil ini dibawa terus sampai pada proses persalinan, dapat menyebabkan persalinan menjadi tidak lancar (Primasnia dkk, 2013). Salah satu penyebab persalinan tidak lancar adalah perasaan cemas disebabkan kekhawatiran akan proses persalinan dan kelahiran bayi. Sehingga dalam pandangan masyarakat persalinan masih dianggap pertarungan nyawa antara hidup dan mati (Handayani dkk, 2014).

Kecemasan dapat dialami oleh seseorang pada situasi apapun

terutama pada ibu yang akan menghadapi persalinan (Abidah, 2010). Kecemasan tersebut muncul karena bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, walaupun apa yang dibayangkannya belum tentu terjadi (Handayani, 2014).

Pemeriksaan rutin pra-kelahiran sangat penting agar yang dialami ibu hamil dapat ditemukan masalah sedini mungkin dan dapat ditanggulangi, sebelum berkembang menjadi membahayakan ibu maupun bayinya. Sebaiknya ibu hamil menjalani pemeriksaan kesehatan paling sedikit empat kali selama hamil yaitu satu kali pada Trimester I usia kehamilan 0-14 minggu, satu kali pada Trimester II usia kehamilan sebelum 28 minggu dan dua kali pada Trimester III usia kehamilan 28-36 minggu dan setelah 36 minggu.

Masa kehamilan adalah sebuah impian yang sangat dinanti dan diharapkan oleh pasangan suami dan istri. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir. Namun demikian tidak semua hasil kehamilan dan persalinan akan menggembirakan.

Masa persalinan merupakan periode kritis bagi seorang calon ibu. Ibu hamil pertama tidak jarang memiliki pikiran yang mengganggu, Adanya kecemasan serta pikiran-pikiran seperti melahirkan yang akan selalu diikuti dengan nyeri. Kecemasan pada ibu bersalin adalah reaksi emosional pasien yang sering muncul, hal ini merupakan respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai ancaman perannya dalam hidup, integritas tubuh atau bahkan kehidupannya itu sendiri. (Bareadero, 2008).

Di Indonesia, sekitar 95% tenaga kesehatan tidak terlalu memperhatikan kondisi psikis wanita melahirkan. Akan tetapi lebih memperhatikan kondisi fisik ibu dan bayi yang di lahirkannya. Banyak wanita yang memilih persalinan dengan operasi sesar atas dasar pertimbangan tertentu. Terutama ibu membayangkan rasa sakit pada proses persalinan (Suryani, 2011). Di Indonesia terdapat 373.000 ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000 orang (28,7 %). Seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 67.979 ibu hamil, sedangkan yang mengalami

kecemasan dalam menghadapi persalinan 35.587 orang (52,3 %) (Depkes RI, 2008).

Banyak sekali dampak negatif yang dapat terjadi apabila selama menjalani masa kehamilan ibu mengalami kecemasan diantaranya yaitu meningkatkan risiko ketidakseimbangan 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.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan/asuhan kebidanan yang komprehensif dengan membantu klien memenuhi kebutuhan dasar yang

holistik. Bidan memandang klien sebagai makhluk bio-psiko-sosiokultural dan spiritual yang berespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan atau pada keadaan krisis. Asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dan interaksi bidan dengan klien (Rina Pristiawati, 2008).

Mendengar bacaan Al-Qur'an merupakan salah satu jenis terapi religius, diharapkan dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menimbulkan respon relaksasi bagi yang membacanya maupun yang mendengarkannya. Dimana terjemahnya: "Dan apabila dibacakan Al-Quran, Maka dengarkanlah baik-baik, dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapat rahmat" (Q.S. Al-A'raf/7 : 204). Terapi religius termasuk di dalamnya adalah terapi murattal. Terapi murratal adalah terapi dengan menggunakan bacaan Al-Quran yang merupakan terapi religi dimana seseorang diperdengarkan bacaan ayat-ayat Al-Quran selama beberapa menit atau beberapa jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Hasil penelitian yang telah

dilakukan Al-Qadhii (1997), bahwa ada pengaruh yang terjadi dari mendengarkan murattal Al-Qur'an yaitu berupa adanya perubahan arus listrik otot, perubahan daya tangkap 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 peningkatan suhu kulit dan penurunan frekuensi detak jantung (Siswanto dkk, 2011)..Banyak pula penelitian yang menunjukkan keefektifan murottal Al-Qur'an untuk meningkatkan ketenangan. murottal Al- Qur'an 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, yaitu terjadi keseimbangan antara sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis. Penelitian tentang murottal Al-Qur'an sebagai salah satu terapi spiritualitas yang dapat mempercepat penyembuhan dilakukan oleh Ahmad Al Qhadi direktur utama Islamic Medicine

Institute for Education and Research di Florida, Amerika Serikat dalam konferensi tahunan ke XVII Ikatan Dokter Amerika, wilayah Missouri AS, melakukan hasil presentasi tentang hasil penelitiannya dengan tema pengaruh Al- Qur'an pada manusia dalam perspektif fisiologis dan psikologis. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil positif bahwa mendengarkan ayat suci AlQur'an memiliki pengaruh yang sangat signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis komputer. Penelitian oleh Widhowati dalam Andriana (2007) menjelaskan bahwa terapi murottal Al-Qur'an lebih efektif meningkatkan ketenangan dibandingkan dengan terapi musik.

Pengaruh Al-Qur'an dapat memberikan relaksasi dan ketenangan jiwa juga tersirat pula dalam Al-Quran (QS) Az-Zumar (39): 23 yang berbunyi "Allah telah menurunkan perkataan yang paling baik (Yaitu) Al-Qur'an yang serupa (ayat-ayatnya), kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka ketika mengingat Allah, dengan kitab itu

Allah memberi petunjuk kepada siapa yang Dia kehendaki. Dan barang siapa yang dibiarkan sesat oleh Allah, maka tiada seorangpun yang memberi petunjuk."

Penelitian Sodikoh (2016) di Aceh terhadap 43 responden menyatakan bahwa kecemasan juga dipengaruhi oleh faktor dari dalam atau internal yaitu kepercayaan tentang persalinan yang berkaitan dengan rasa percaya responden dalam menanggapi cerita tentang persalinan dari orang lain atau mitos yang ada di daerahnya tersebut. Sedangkan faktor dari luar atau eksternal dipengaruhi oleh informasi yang didapat dari tenaga kesehatan itu sendiri.

Penelitian Nurhidayah (2016) di Jawa Tengah terhadap 20 responden menyatakan bahwa salah satu faktor yang menghambat proses persalinan adalah rasa cemas pada ibu. Terdapat perbedaan antara ibu yang diberi terapi Murottal dan tidak diberi terapi Murottal. Sebelum dilakukan terapi murottal ibu yang mengalami kecemasan ringan 2 orang (10%), kecemasan sedang 8 orang (40%), kecemasan berat 9 orang (45%), ibu yang mengalami panik 1 orang (5%), dan sesudah dilakukan terapi ibu yang

mengalami kecemasan ringan 4 orang (20%), kecemasan sedang 14 orang (70%), kecemasan berat 2 orang (10%) dan tidak ada ibu yang mengalami panik.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan Pre-eksperimental Design. Rancangan penelitian menggunakan *One Group Pretest Posttest Design*. Penelitian ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol), sebelum melaksanakan intervensi dilakukan observasi pertama (pretest). Kemudian dilakukan observasi kedua (posttest) setelah intervensi (Notoatmodjo, 2013, p. 57). Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di PMB 'Y' di Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor, sedangkan populasi terjangkau adalah ibu bersalin kala I di PMB Y. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non probability dengan metode purposive sampling. Gay, Milis dan Airasian (2009), untuk penelitian eksperimen dan komperatif diperlukan sampel yaitu 30 responden. Pengambilan sampel secara random dengan cara pengundian sehingga didapatkan 30 sampel diambil

dari seluruh ibu bersalin yang diberikan terapi murattal Al-Qur'an di PMB 'Y' di Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi murattal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di PMB 'Y' di Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi murattal di PMB 'Y' di Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor Periode Agustus – Desember Tahun 2022

Tingkat kecemasan	Frekuensi	%
Kecemasan sedang	20	66,7
Kecemasan berat	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1 Dapat diketahui bahwa terdapat 20 orang (66,7%) responden berada pada tingkat kecemasan sedang dan 10 orang (33,3%) berada pada tingkat kecemasan berat.

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi murattal di PMB ‘Y’ di Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor Periode Agustus – Desember Tahun 2022

Tingkat kecemasan	Frekuensi	%
Kecemasan ringan	15	50

Kecemasan sedang	15	50
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2 Dapat diketahui bahwa terdapat 15 responden (50%) ibu yang mengalami kecemasan ringan dan 15 responden (50%) yang mengalami kecemasan sedang setelah dilakukan terapi murottal.

murattal di PMB ‘Y’ di Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor Periode Agustus – Desember Tahun 2022

Variabel	Shapiro wilk		
	N	Df	Sig
Skor Pre Intervensi	30	30	0,000
Skor Post Intervensi	30	30	0,000

Dari Tabel 3. Uji normlitas yang digunakan adalah Shapiro-Wilk karena jumlah responden <50 orang (Dahlan, 2012). Hasil nilai uji normalitas yang diperoleh untuk kelompok sebelum diberikan terapi muoattal (pre-test) adalah 0,000 hal ini menunjukkan bahwa hasil uji normalitas data tidak terdistribusi normal ($p < 0,05$), sedangkan hasil uji normalitas sesudah diberikan terapi murottal (post-test) tetap 0,000 hal ini juga menunjukkan bahwa hasil uji normalitas data tidak terdistribusi

4. Uji Normalitas Data

Sebelum dilakukan analisis bivariat dilakukan uii normalitas data terlebih dahulu terhadap data yang ada. Hasil uji normalitas dapat dilihat dari tabel 3.

Tabel 3 Hasil uji normalitas data responden sebelum diberikan terapi

normal ($p < 0,05$). Sehingga uji hipotesis yang digunakan adalah uji Wilcoxon.

Analisis Bivariat

Uji Wilcoxon

Selanjutnya dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji wilcoxon. Karena ingin mengetahui

pengaruh terapi murattal terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin.

Tabel 4. Pengaruh terapi murattal terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin di PMB ‘Y’ di Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor Periode Agustus – Desember Tahun 2022

Variabel	N	Median (Max-min)	P-value
Sebelum	30	2,00 (3-2)	0,000
Sesudah	30	1,50 (2-1)	

Dari Tabel 4. Diketahui bahwa terdapat pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan dengan p-value 0,000 ($< 0,05$). Dapat diketahui nilai tengah sebelum diberikan terapi murottal 2,00 dengan nilai maksimum 3 dan nilai minimum 2 sedangkan setelah diberikan terapi murottal nilai tengah yang didapat adalah 1,50 dengan nilai maksimum 2 dan nilai minimum 1. Hasil uji statistik diperoleh p-value 0,000 ($< 0,05$), sehingga ada pengaruh yang signifikan terapi murattal terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin di PMB ‘Y’ di Kecamatan

Cibinong, Kabupaten Bogor Periode Agustus – Desember Tahun 2022.

Pembahasan

1. Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur’an

Berdasarkan Tabel 1. distribusi frekuensi tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi murottal terbanyak mengalami kecemasan sedang sebanyak 20 responden (66,7%). Menurut penelitian Sari (2013) persalinan cenderung memicu kecemasan, terlebih pada ibu yang baru pertama

kali melahirkan. Pernyataan ini sejajar dengan Machmudah (2012) yang mengatakan menjelang hari-hari sebelum melahirkan, seorang calon ibu sering dilanda rasa cemas menghadapi masa persalinan, hal ini dialami oleh ibu yang akan melahirkan bayi pertama baik ibu yang telah mengalami trauma pada persalinan sebelumnya. Selain itu cemas yang berlebihan pada ibu hamil juga dapat memperlambat dilatasi servik sehingga semakin memperlama proses persalinan. Hal ini sejalan dengan Moekroni (2016). Kecemasan merupakan suatu pengalaman emosional yang dirasakan oleh individu sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan. Proses persalinan cenderung memicu kecemasan, terlebih pada ibu yang baru pertama kali melahirkan. sehingga belum ada pengalaman sebelumnya yang dapat menyebabkan ketegangan emosi, cemas dan rasa takut.

Penelitian Palupi (2014) keadaan fisik menjadi dampak kecemasan yang dialami oleh ibu saat persalinan yaitu ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan

sehingga dapat mengganggu proses persalinan yang bisa mengakibatkan salah satunya kala I lama. Sejalan dengan pernyataan Wahyuni (2013) tingkat pengetahuan seseorang menjadi penyebab kecemasan karena ketidaktahuan akan sesuatu hal atau trauma karena memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan sebelumnya.

Penelitian ini sejalan dengan Lestari (2015) yang menyatakan bahwa semakin muda usia ibu akan semakin mudah juga ibu mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah juga menjadi penyebab ibu mengalami cemas. Karena ketidaktahuan ibu akan informasi yang baru.

Berdasarkan hal tersebut, maka kecemasan haruslah diatasi agar tidak terjadi komplikasi pada saat persalinan. Terdapat beberapa metode untuk menagatasi kecemasan yakni melalui pendekatan farmakolgi dan nonfarmakolgi. Metode farmakolgi dapat dilakukan dengan cara memberikan obat. Sedangkan metode nonfarmakologi terdiri dari beberapa tindakan penanganan, seperti teknik relaksasi, terapi musik,

terapi murattal, dan terapi menggunakan aromaterapi. Salah satu upaya peneliti dalam mengurangi kecemasan pada ibu bersalin menggunakan terapi murattal (Faridah, 2015).

Purna (2006) dalam Handayani (2014) murattal merupakan rekaman suara yang dilakukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an) 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, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang.

2. Tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi murattal Al-Qur'an

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi tingkat kecemasan responden sesudah diberikan terapi murattal sebanyak 50% responden mengalami kecemasan ringan dan 50% responden mengalami kecemasan

sedang. Hal ini membuktikan adanya rata-rata penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sesudah diberikan terapi murattal. Penelitian ini sejalan dengan Handayani (2016) ada perubahan tingkat kecemasan pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan terapi murattal. Nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi murattal adalah 26,6% dan setelah diberikan terapi murattal menjadi 20,5%. Ada perbedaan penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murattal dengan nilai p-value 0,000 ($<0,05$).

Menurut Wirakhmi (2016) terapi murattal mampu memberikan ketentraman, ketenangan dan mengurangi kecemasan. Sejalan dengan Faridah (2015) dalam Yusri (2006) Al-Kaheel asal suriah menjelaskan bahwa solusi paling baik untuk seluruh penyakit adalah Al-Qur'an. Berdasarkan pengalamannya, ia mengatakan bahwa pengobatan Al-Qur'an mampu mengobati penyakit yang dialaminya yang tidak mampu diobati oleh tim medis. Dengan mendengarkan Al-Qur'an, getaran

neuron akan kembali stabil bahkan melakukan fungsi prinsipnya secara baik. Hal ini juga dikatakan oleh Karyati dalam Sangiran (2011) mengatakan tentang pengaruh membaca Al-Qur'an dan mengucapkan kata "ALLAH" baik pada pasien ibu hamil menyimpulkan bahwa ibu hamil yang membaca Al-Qur'an dengan teratur dapat mencegah ketegangan psikologis termasuk kecemasan dalam persalinan.

Penelitian ini menggunakan salah satu surat yaitu Ar-Rahmann. Penelitian ini sejalan dengan Sangiran (2011) terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dapat mendatangkan ketenangan dan meminimalisir tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif bagi yang mendengarnya.

Penelitian ini sejalan dengan Wirakhmi (2016) dalam Gunawan (2009) surat Ar-Rahman memiliki banyak ayat, yang dibaca berulang-ulang sehingga dapat mengalihkan perhatian dan berfungsi sebagai hipnosis yang membuat seseorang merasa nyaman, tenang dan bahagia.

3. Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan

tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan terapi.

Dari Tabel 3. diketahui bahwa nilai tengah dari tingkat kecemasan ibu sebelum diberikan terapi murottal yaitu 2,00 atau ibu berada dalam tingkat kecemasan berat dan sedang. Sedangkan nilai tengah tingkat kecemasan ibu bersalin sesudah diberikan terapi murottal yaitu 1,50 atau ibu berada dalam tingkat kecemasan sedang dan ringan. Oleh karena itu tingkat kecemasan ibu bersalin yang diberikan terapi murottal lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang belum diberikan terapi murottal. Demikian dapat dikatakan terapi murottal berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I. Dengan hasil p-value 0,000 (<0,05).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Wahyuni (2013) berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh terapi murattal terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun

2013. Tingkat kecemasan menghadapi persalinan sebelum diberikan terapi murattal adalah 66,7% pada tingkat kecemasan sedang dan sesudah diberikan terapi murattal adalah 41,7% pada tingkat kecemasan ringan. Ada perbedaan yang bermakna terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi murattal.

Penelitian ini juga sejalan dengan Nurhidayah (2015) pada ibu melahirkan kala I fase aktif di RSUD Temanggung bahwa ada pengaruh yang signifikan antara ibu sebelum dan sesudah diberikan terapi murattal dengan hasil p-value 0,000 yang artinya p-value (<0,05).

Penelitian Idham (2016) yang menyatakan sebuah hasil penelitian yang telah dilakukan Dr. Al-Qhadi tentang pengaruh mendengarkan Al-Qur'an pada manusia terhadap kondisi fisiologis dan psikologis. Hasil penelitian membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dapat merasakan perubahan fisiologis dan psikologis yang signifikan. Sejalan dengan penelitian Tamrhin (2013) selain itu Al-Qur'an menjadi kebutuhan bagi

umat muslim tidak hanya sebagai terapi saja namun sebagai dzikir. Allah berfirman dalam satu ayat-Nya." (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah Allah dengan mengingat Allah hati menjadi tentram". (Ar-ra'd;28). Didukung oleh penelitian Lestari (2015) dalam Faradisi (2012) mengungkapkan bahwa dengan terapi murattal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan meningkat, baik orang tersebut tahu arti Al-Qur'an maupun tidak.

Penelitian Fasa (2016) diungkapkan dalam kitab suci yang menyatakan bahwa Al-Qur'an diturunkan sebagai penyembuh (Asy Syifaa) dan petunjuk (Al-Huda) bagi orang-orang yang beriman. "Dan kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian" (Al-Isra:82). Sejalan dengan penelitian ini yang menggunakan salah satu surat dalam Al-Qur'an yaitu Ar-Rahman. Didukung juga oleh penelitian Fasa

(2016) dalam Pratiwi (2015) dalam penelitiannya menggunakan salah satu surat makiyyah dalam Al-Qur'an yaitu Q.S Ar-Rahman yang merupakan surat ke 55 dan berjumlah 78 ayat. Dalam surat tersebut menerangkan kepemurahan Allah SWT kepada hamba-hamba-Nya, yaitu dengan memberikan nikmat yang tak terhingga baik dunia maupun diakhirat nanti. Ar-Rahmann mempunyai karakter ayat pendek sehingga ayat ini nyaman didengarkan dan dapat menimbulkan efek relaksasi bagi pendengar yang masih awam sekalipun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yana (2015) yang menyatakan bahwa durasi pemberian terapi suara selama 10-15 menit dapat memeberikan efek relaksasi. Didukung juga oleh penelitian Karyati (2016) mendengarkan terapi murottal 10-15 menit dapat memberikan efek terapeutik.

Kesimpulan dan Saran

Tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di PMB 'Y' di Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor periode bulan Agustus – Desember tahun 2022 sebelum dilakukan terapi muoattal Al-

Qur'an adalah kecemasan berat dan sedang. Sedangkan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an adalah kecemasan ringan dan sedang. Dan terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I di PMB 'Y' di Kecamatan Cibinong

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai alternatif nonfarmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu bersalin terutama pada kala I persalinan dan diaplikasikan dalam pelayanan kebidanan maternitas

Daftar Pustaka

- Abidah, Rahmi Syarifatun (2010). Tingkat kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Mojokerto. Jawa Timur: Hospital Majapahit. Vol. 2 No. 1 Februari 2010.
- Adelina, Erin. (2014). Hubungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di Puekesmas Turi Sleman. Skripsi. Yogyakarta:Program Studi Ners

- Stikes Alma Ata Yogyakarta.
[file:///C:/Users/user/Downloads/195-569-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/195-569-1-PB%20(1).pdf).
 Diakses pada tanggal 25 Oktober 2017.
- Al-Atsari Abu Salman Farhan. (2017). Al-Qur'an Effect. Yogyakarta: Sketsa
- Faridah Virgianti Nur. (2015). Terapi Murottal (Al-Qur'an) Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Laparatomi. Vol. 6 No. 1 Januari 2015.<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2854>. Diakses pada tanggal 28 Juni 201
- Handayani, Rohmi dkk. (2014). Pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I fase Aktif. Purwokerto: 2 Bidan Prada. Vol. 5 No. 2 Desember 2015. <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/98>
- Handayani, Rezka. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. Padang: Ner Jurnal Keperawatan. Vol. 11 No 1 Maret 2015.
- Haviva, A. B. (2015). Fakta Ilmiah Amal Sunnah Rekomendasi Nabi. Yogyakarta: Sabil
- Hawari, Dadang. (2016). Manajemn Stres Cemas dan Depresi. Jakarta: FKUI.
- Heriani. (2016). Kecemasan dalam Menjelang persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Tingkat pendidikan. Lampung: Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah. Vol. 1 No. 2 Juli - Desember 2016. <https://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/article/view/14>. Diakses pada tanggal 23 November 2017.
- Idham Azmul Fauzi. (2016). Efektivitas Mendengarkan Murottal Al-Qur'an dalam; Menurunkan Kecemasan Akademik pada Mahasiswa. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=penelitian+azmul+fuady+idham+2016&btnG=. Diakses pada tanggal 29 Juni 2018.
- Karyati, Sri. (2016). Aplikasi Terapi Murottal Al-Qur'andan

- Komunikasi Terapeutik Sebagai Upaya Menurunkan Tingkat Kecemasan Persalinan. Jawa Tengah: ISSN. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/7792/MIPA%20DAN%20KESEHATAN%2022.pdf?sequence=1>. Diakses pada tanggal 22 Desember 2017.
- Kuswanti, Ina & Fitria Melina. (2013). Askeb II Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Lestari DIAN. (2015). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner di Ruang ICCU RSUD Dr. Soedarso Pontianak. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/viewFile/105.30/10148>. Diakses pada tanggal 28 Juni 2018.
- Lestari Titik. (2015). Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Moekrono Radiani dan Analia. (2016). Pengaruh Pemberian Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. Vol. 5 No. 1 februari 2016. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=peelitian+rodiani+moekroni+2016&btnG. Diakses pada tanggal 26 Juni 2016.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2013). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurasiah dkk. (2011). Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan. Bandung: PT Refika Aditama.
- Nur, K. (2017). Doa dan Zikir Harian Ibu Hamil dan Menyusui. Yogyakarta: Semesta Hikmah.
- Nurhidayah. (2016). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Melahirkan Kala I Fase Aktif di Bangsal Bersalin RSUD Kab. Temanggung. Skripsi. Jawa Tengah: Proqram Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo. <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/4821.pdf>. Diakses pada tanggal 21 November 2017.

- Palimbo, Adriana. (2015). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kecemasan Proses Persalinan di BPM Hj. Aria Olfah, SST Banjarmasin. Banjarmasin:Dinamika Kesehatan,. Vol. 6 No. 1 Juli 20'15.
[file:///C:/Users/user/Downloads/40-60-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/40-60-1-SM%20(1).pdf). Diakses pada tanggal 27 Oktober 2017.
- Primasnia, Pevi dkk. (2013). Hubungan Pendamping Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Proses Prsalinan Kala I di Rumah Bersalin Kota Ungaran. Semarang: Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013.
<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/878/932>. Diakses pada tanggal 28 Oktober 2017.
- Saryono & Mekar Dwi Anggraeni. (2013). Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif.yogyakarta: Nuha Medika.
- Sodiqoh, Eka Roisa & Fahriani Syahrul. (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan antara Primigravida dan Multigravida. Surabaya: Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 2 No 1 Januari 2014.
<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jbec2bc6e4a6ffull.pdf>. Diakses pada tanggal 21 November 2017.
- Sugiono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung. Alfabeta
- Sulistyawati, Ari & Esti Nugraheni. (2012). Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Sumaryani Sri dan Praditiana Indah Puspita Sari. (2015). Senam Dismenorea Berbasis Ar-Rahmann Terhadap penurunan nyeri. Vol. 10 No. 2 Oktober 2015.
<https://e-journal.unair.ac.id/JNERS/article/view/25/1111>. Diakses pada tanggal 27 Juni 2018.
- Wahyuni, Riza & Deswita. (2013). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan menghadapi Persalinan pada Ibu hamil di Wilayah Kerja puskesmas Andalas. Padang:

- Ners Jurnal Keperawatan. Vol. 9
No. 2 Oktober 2013.
[file:///C:/Users/user/Downloads/
59-115-1-SM.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/59-115-1-SM.pdf). Diakses pada
tanggal 11 November 2017.
- Wirakhmi Ikit Netra dan Arlyana
Hikmati. (2016). Respon
Fisiologis Pasca Operasi Caesar
Setelah Terapi Murottal Ar-
rahmann. Vol.11 No. 1 Maret
2016.
[https://jurnal.unimus.ac.id/index.
php/psn12012010/article/view/2
129](https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2129). Diakses pada tanggal 27
Juni 2018.
- Yana, Rahma dkk (2015). Efektivitas
Terapi Murottal Al-Qur'an
Terhadap Intensitas Nyeri
Persalinan Kala I Fase Aktif.
Riau:JOM. Vol. 2 No. 2
Oktober 2015.
[https://media.neliti.com/media/p
ublications/185776-ID-none.pdf](https://media.neliti.com/media/publications/185776-ID-none.pdf).
Diakses pada tanggal 26 Oktober
2017.
- Yolanda, Debby & Yunita Widyanti.
(2015). Pengaruh Terapi
Murottal Terhadap Penurunan
Nyeri Persalinan pada
Primigravida. Padang: Jurnal
Ilmiah.
[file:///C:/Users/user/Downloads/
195-569-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/195-569-1-PB%20(1).pdf).
Diakses pada tanggal 22
November 2017