



Window of Nursing
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won2201>

Pengaruh Terapi Murottal Al – Qur’an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan

Ayu Rahmadhani¹, Tutik Agustini², Yusrah Taqiyah³

^{1,2,3}Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

(^K): tutik_agustini@yahoo.com

ayurahmadhani112@gmail.com¹, tutik_agustini@yahoo.com², yusrah.taqiyah@umi.ac.id³
(081286871602)

ABSTRAK

Kehamilan merupakan satu periode reproduksi perempuan yang memerlukan adaptasi secara fisik maupun psikologis. Reaksi psikologis dalam kehamilan yang terjadi yaitu reaksi cemas, gangguan ini ditandai dengan rasa cemas dan kebutuhan yang berlebihan. Terapi murottal Al – Qur’an memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al – Qur’an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kolakaasi Kab.Kolaka, dengan menggunakan *quasi eksperimen desain*. Adapun rancangan penelitian yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest Design*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* sebanyak 20 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat, dimana bivariat menggunakan analisa uji *Wilcoxon*. Instrumen yan digunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi murottal Al – Qur’an terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil ($p_{=0,000}$) dimana terdapat perbedaan hasil sebelum dan setelah pemberian terapi murottal Al – Qur’an terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalihan di Puskesmas Kolakaasi Kab.Kolaka. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh terapi murottal Al – Qur’an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan. Oleh karena itu, diharapkan agar dalam mengatasi kecemasan menjelang persalinan bisa menerapkan teknik relaksasi dengan terapi murottal Al – Qur’an tanpa langsung mengkonsumsi obat – obatan farmakologis, kemudian penelitian ini juga dapat menjadi tambahan informasi terkhususnya terkait ilmu keperawatan maternitas.

Kata kunci : Ibu Hamil Trimester III; Kecemasan; Terapi Murottal Al-Qur’an

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.won@umi.ac.id

Phone :

+62 85242002916

Article history :

Received 11 Januari 2021

Received in revised form 08 Februari 2021

Accepted 17 November 2021

Available online 31 Desember 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Pregnancy is a period of female reproduction that requires physical and psychological adaptation. The psychological reactions in pregnancy that occur are anxiety reactions, this disorder is characterized by anxiety and excessive need. Murottal Al-Qur'an therapy has an effect on reducing anxiety levels. The purpose of this study was to determine the effect of murottal Al-Qur'an therapy on the anxiety level of third trimester pregnant women in facing the labor process. This research was conducted at the Kolakaasi Puskesmas, Kolaka Regency, using a quasi-experimental design. As for the research design used was One Group Pretest-Posttest Design. The sampling technique used a total sampling of 20 third trimester pregnant women who experience anxiety. The data analysis used was univariate and bivariate, where the bivariate used Wilcoxon test analysis. The instrument used was the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS). The results of this study indicate that there is an effect of Murottal Al - Qur'an therapy on the level of anxiety in pregnant women ($p = 0.000$) where there are differences in the results before and after giving Murottal Al - Qur'an therapy on the level of anxiety in third trimester pregnant women in facing the process of breeding at Puskesmas Kolakaasi, Kolaka Regency. The conclusion of this study is that there is an effect of murottal Al-Qur'an therapy on the anxiety level of third trimester pregnant women in facing the labor process. Therefore, it is hoped that in overcoming anxiety before childbirth, you can apply relaxation techniques with murottal Al-Qur'an therapy without directly consuming pharmacological drugs, then this research can also be additional information, especially related to maternity nursing science.

Keywords : Third Trimester Pregnant Women; Anxiety; Murottal Al-Qur'an Therapy

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan satu periode reproduksi perempuan yang memerlukan adaptasi secara fisik maupun psikologis. Adaptasi tersebut akan dirasakan juga oleh anggota keluarga (seperti suami, *sibling*, nenek, kakek, dan anggota keluarga lain) karena akan hadir anggota keluarga baru atau anggota keluarga akan memiliki peran baru. Terdapat tiga periode kehamilan, yaitu Trimester I, II, III.¹

Reaksi psikologis dalam kehamilan yang terjadi yaitu reaksi cemas, gangguan ini ditandai dengan rasa cemas dan kebutuhan yang berlebihan terutama sekali pada hal-hal yang masih tergolong wajar. Reaksi panik juga timbul dalam periode yang relatif singkat tanpa sebab yang jelas, reaksi *obsesif komulatif* selalu timbul perasaan, rangsangan, atau pikiran. Reaksi ini dapat terjadi pada ibu yang kurang mendapat perhatian dari suami atau keluarga yang lain.²

World Health Organization (WHO) mencatat, sekitar 13% ibu hamil mengalami gangguan kecemasan, umumnya depresi. Di negara-negara berkembang, persentasenya bahkan bisa mencapai 19.8%. Sejalan dengan temuan penelitian Honikman, WHO juga menyatakan bahwa depresi yang mengarahkan pada ide bunuh diri pada perempuan rentan terjadi setelah kelahiran bayinya. Tidak cuma ide bunuh diri saja yang timbul sebagai efek depresi pasca- melahirkan. Kesulitan merespons kebutuhan bayi pun menjadi tanda lain seorang ibu mengalami depresi.²

Menurut Departemen Kesehatan RI, (2017) Di Indonesia ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 165 juta orang (38.7%). Sedangkan seluruh populasi di pulau Sumatera terdapat 67.976 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 35.587 orang (52.3%).³

Pada trimester III kecemasan akan kembali muncul ketika akan mendekati proses persalinan. Perubahan psikososial pada kehamilan terjadi sebagai respon terhadap gangguan fisiologis yang terjadi

dan terhadap peningkatan tanggung jawab yang berhubungan dengan kehadiran individu baru yang belum mampu mandiri. Trimester III merupakan klimaks kegembiraan emosi menanti kelahiran bayi. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil.⁴

Kecemasan yang terjadi dipengaruhi dengan karakteristik masing-masing individu. Kecemasan ibu hamil mampu dicegah atau diturunkan melalui terapi kelompok suportif, terapi relaksasi, relaksasi otot progresif, relaksasi gim (*guided imagery and music*) dan aromaterapi lavender, teknik pernapasan diafragma, terapi musik klasik, senam hamil, terapi murottal al qur'an, SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) dan terapi benson.⁵

Al-Qur'an merupakan salah satu metode pengobatan yang memiliki semua jenis program dan data yang diperlukan untuk mengobati berbagai macam gangguan pada sel tubuh. Murottal (mendengarkan bacaan Al-Qur'an adalah salah satu metode penyembuhan dengan menggunakan Al-Qur'an. Mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat memberikan pengaruh terhadap kecerdasan emosional, (EQ) kecerdasan intelektual (IQ), serta kecerdasan spiritual (SQ) seseorang. Mendengarkan murottal akan menimbulkan efek tenang dan rileks pada diri seseorang, sehingga akan turut memberikan kontribusi dalam penurunan tekanan darah. Perasaan rileks dari mendengarkan murottal juga dapat mempengaruhi kecemasan, seperti laporan dari salah satu hasil penelitian bahwa, ada perbedaan rerata skor kecemasan sebelum dan sesudah mendengarkan murottal.⁶

Berdasarkan data awal yang didapatkan pada lokasi penelitian, jumlah ibu hamil di Puskesmas Kolakaasi pada tahun 2020 Januari – September sebanyak 373, trimester III 174, dan jumlah persalinan sebanyak 130. Dari hasil wawancara dan pengisian kuesioner didapatkan Ibu Hamil Trimester III yang mengalami kecemasan sebanyak 20 orang. Berdasarkan data dan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Murottal Al – Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan di Puskesmas Kolakaasi Kab. Kolaka”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Murottal Al- Qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di Puskesmas Kolakaasi Kab.Kolaka.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dengan menggunakan *quasi experimental desain*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre and post test design*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kolakaasi Kabupaten Kolaka Sulawesi Tenggara. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2 Oktober – 16 Oktober 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu Hamil Trimester III yang mengalami Kecemasan sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Jadi, Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang dengan teknik pengambilan sampelnya adalah *total sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner skala kecemasan. Untuk mengukur skala kecemasan sebelum dan sesudah intervensi peneliti menggunakan

lembar observasi *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat, dimana uji hubungan dilakukan dengan menggunakan uji 2 *Related Samples*.

HASIL

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Paritas, Di Puskesmas Kolakaasi Kab. Kolaka

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Umur		
Tidak Berisiko 20-35	16	80.0
Berisiko <20 & >35	4	20.0
Pendidikan		
SD-SMP-SMA	15	75.0
Akademi/PT	5	25.0
Paritas		
Primigravida	9	45.0
Multigravida	11	55.0
Total	20	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden menurut umur, pendidikan, dan paritas ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Puskesmas Kolakaasi Kab. Kolaka didapatkan lebih banyak ibu hamil trimester III dengan umur tidak berisiko (20 -35) (80%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki status pendidikan dasar dan menengah (SD-SMP-SMA) (75.0%). Berdasarkan paritas, lebih banyak ibu hamil trimester III dengan multigravida (55.0%).

b. Sebelum Pemberian Terapi Murottal Al – Qur'an

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden *Pre – Test* Pemberian Terapi Murottal Al – Qur'an Di Puskesmas Kolakaasi Kab.Kolaka

Tingkat Kecemasan	Jumlah	
	n	%
Ringan	4	20.0
Sedang	7	35.0
Berat	9	45.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum pemberian

terapi Murottal Al – Qur'an yaitu, sebagian besar mengalami nyeri berat (45.0%) adapun beberapa ibu hamil lainnya mengalami nyeri sedang (35.0%) dan nyeri ringan (20.0%).

c. Sesudah Pemberian Terapi Murottal Al – Qur'an

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden *Post – Test* Pemberian Terapi
Murottal Al – Qur'an Di Puskesmas Kolakaasi Kab. Kolaka

Tingkat Kecemasan	Jumlah	
	n	%
Tidak Cemas	5	25.0
Ringan	8	40.0
Sedang	7	35.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah pemberian terapi Murottal Al – Qur'an secara keseluruhan mengalami penurunan, yaitu tidak cemas (25.0%), nyeri ringan (40.0%) dan nyeri sedang (35.0%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4
Pengaruh *Pre – Test* dan *Post – Test* Pemberian Terapi
Murottal Al – Qur'an Di Puskesmas Kolakaasi
Kab.Kolaka

Skala Nyeri	n	Mean	Min	Max	p Value
<i>Pre</i>	20	2.25	1	3	0.000
<i>Post</i>	20	1.10	0	2	

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan pengaruh *pre – test* dan *post – test* pemberian terapi Murottal Al – Qur'an , dengan hasil penelitian analisa statistik menggunakan *Uji Wilcoxon* diperoleh nilai $\rho = 0.000$, dimana nilai ρ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima. Hasil penelitian membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian terapi Murottal Al – Qur'an terhadap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh Murottal Al – Qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan.

1. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum (*Pre – Test*) Diberikan Terapi Murottal Al – Qur'an

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 20 ibu hamil trimester III, sebagian besar mengalami kecemasan pada skor >27 – 41 (kecemasan berat) dan sebagian mengalami kecemasan pada skor >20 – 27 (kecemasan sedang) dan 14 – 20 (kecemasan ringan).

Berdasarkan penelitian ini, diketahui bahwa secara keseluruhan ibu hamil trimester III yang diteliti mengalami kecemasan dari kategori tingkat kecemasan ringan sampai tingkat kecemasan berat. Hal ini didukung dengan penelitian Anggorowati Widiasih & Nasution (2019) menunjukkan bahwa kecemasan yang paling banyak ditemukan pada ibu hamil trimester III ialah kecemasan berat sebanyak 27 orang (63.2%) diikuti kecemasan sedang sebanyak 9 orang (23.7%).¹ Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Nurqalbi & Kamaruddin (2019) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Siti Khadijah III Makassar dengan responden 30 orang responden menghasilkan bahwa ibu hamil mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 orang (20.0%), kecemasan sedang sebanyak 10 orang (33.3%) dan kecemasan berat sebanyak 14 orang (46.7%).⁷

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden didapatkan bahwa responden berusia 20 – 35 tahun sebanyak 16 orang (80.0%) yang berusia <20 dan >35 tahun sebanyak 4 orang (20.0%). Selanjutnya pada karakteristik pendidikan responden didapatkan pendidikan SD-SMP-SMA sebanyak 15 orang (75.0%) dan Akademi/PT sebanyak 5 orang (25.0%). Kemudian karakteristik paritas responden didapatkan pada paritas primigravida sebanyak 9 orang (45.0%) dan multigravida sebanyak 11 orang (55.0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Rinata & Andayani (2018) menunjukkan hampir seluruhnya (91.1%) ibu hamil trimester III memiliki usia tidak berisiko, dan sisanya (8.9%) memiliki usia berisiko.⁸ Usia yang optimal bagi seorang ibu hamil adalah usia 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim matang dan mampu menerima kehamilan baik ditinjau dari segi psikologi dan fisik. Dalam penelitian Wahyuni & Deswita (2013), WHO mengatakan umur yang dikatakan paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah usia 20 – 35 tahun di rentang usia ini kondisi fisik dan psikologis wanita dalam keadaan prima.⁹

Kecemasan yang dialami seseorang merupakan suatu perasaan khawatir, takut akan adanya ancaman yang terjadi pada dirinya namun penyebabnya belum diketahui dengan jelas. Kondisi cemas ditandai dengan tingkat kewaspadaan yang berlebih dan cenderung panik sehingga individu yang mengalami cemas dapat terganggu fisik, psikologis dirinya sendiri dan juga lingkungannya.¹⁰ Bertambahnya usia kehamilan akan menyebabkan perasaan yang tidak nyaman dan ingin segera

melahirkan. Pada masa ini, seorang wanita akan disibukkan oleh persiapan-persiapan kebutuhan bayi. Selain itu, akan disibukkan oleh pengontrolan kehamilan yang lebih ketat. Menjelang 2 minggu kelahiran bayinya, perasaan ibu sudah tidak sabar ingin melihat dan menyentuh bayinya. Pada periode ini, kecemasan menghadapi persalinan akan muncul dan mulai dirasakan. Bayangan bayangan negatif mulai menghantuinya.¹¹

Sehubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil, peneliti juga berasumsi bahwa sesuai dengan penelitian tingkat kecemasan ibu hamil dapat dipengaruhi juga oleh pendidikan. Dari hasil penelitian Rinata & Andayani (2018) menunjukkan hasil hampir seluruhnya (80.4%) ibu hamil trimester III berpendidikan SD-SMP-SMA dan sisanya (19.6%) Akademi/PT.⁸ Tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh, dengan demikian semakin bertambahnya usia kehamilan mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi beban pikiran ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya.⁸

Berdasarkan penelitian diketahui juga bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dapat mempengaruhi paritas dari ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Rinata & Andayani (2018) dimana jumlah paritas terbanyak yaitu paritas multigravida sebanyak 39 orang (69.6%) dan paritas primigravida sebanyak 17 orang (30.4%).⁸ Kehamilan adalah suatu peristiwa yang melibatkan banyak perubahan fisiologis dan psikologis. Kehamilan merupakan fenomena kompleks yang juga menyebabkan perubahan psikologis dan sosial yang kuat, terutama pada ibu yang pertama kali hamil.¹² Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Menurut Handayani (2015), dengan semakin dekatnya masa persalinan, terutama pada persalinan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas ataupun takut. Sedangkan pada multigravida perasaan ibu hamil terganggu akibat rasa takut, tegang, bingung yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan.⁸

Peneliti berasumsi bahwa paritas kehamilan mempengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh responden. Kecemasan yang sering dirasakan pada ibu hamil dengan paritas primigravida biasanya seperti masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin dan sering dijumpai merasa ketakutan karena sering mendengarkan cerita mengenai apa yang akan terjadi saat usia kehamilan semakin bertambah mendekati waktu persalinan dengan terbayang proses persalinan yang menakutkan, sedangkan ibu hamil dengan paritas multigravida mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan dari kehamilan sebelumnya yang memiliki trauma menakutkan dan rasa sakit yang dirasakan waktu melahirkan sebelumnya sehingga dapat menyebabkan kembali kecemasan menjelang persalinan.

2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Setelah (Post – Test) Diberikan Terapi Murottal Al – Qur’an

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3, didapatkan bahwa setelah diberikan terapi murottal Al – Qur’an dari 20 responden, yang mengalami penurunan tingkat kecemasan, yaitu mulai dari tidak cemas, cemas ringan dan cemas sedang. Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa secara

keseluruhan responden mengalami penurunan tingkat cemas, yaitu mulai dari tidak cemas, cemas ringan dan cemas sedang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Wahyuni & Deswita (2013), yang menyatakan bahwa setelah diberikan terapi murottal Al – Qur'an dari 12 responden yang secara keseluruhan memiliki tingkat kecemasan ringan, tingkat kecemasan sedang dan tingkat kecemasan berat dimana penurunan tingkat kecemasan yang didapatkan yaitu, tidak cemas sebanyak 4 orang (33.3%), cemas ringan sebanyak 5 orang (41.7%) dan cemas sedang sebanyak 3 orang (25.0%).⁹

Menurut Wardani et.al (2018) Kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir berlebihan dan objeknya tidak jelas, menimbulkan gejala emosional, kognitif, tingkah laku dan fisik yang juga merupakan respons seseorang terhadap terhadap stimuli internal maupun eksternal.¹³ Dimana Kecemasan sering disebabkan oleh ketidaktahuan akan sesuatu atau trauma karena memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan sebelumnya. Menjelang hari-hari terakhir sebelum melahirkan, seorang calon ibu sering kali dilanda kecemasan menghadapi masa persalinan, hal ini dialami oleh calon ibu yang akan melahirkan bayi pertamanya ataupun yang telah mengalami trauma ketika melahirkan sebelumnya. Saat cemas pikiran akan memunculkan banyak imaji yang akan memperburuk kecemasan.⁹

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa setelah diberikan terapi murottal Al-Qiur'an tingkat kecemasan yang dirasakan responden menurun. Hal ini karena ibu mempunyai harapan agar persalinan yang baik dan aman dapat terjadi pada persalinannya nanti, ini tidak terlepas dari harapan dan keyakinannya yang muncul kepada Pencipta setelah mendengarkan ayat Al Qur'an karena efek dari suara orang yang membacakan dan ayat Al Qur'an yang dibacakan. Peneliti juga berasumsi bahwa terapi non-farmakologis dengan murottal Al - Qur'an sangat baik digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan dibandingkan dengan penggunaan obat farmakologis karena terapi murottal Al – Qur'an hampir tidak memiliki efek samping yang berbahaya bagi pendengarnya.

3. Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al – Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi murottal Al – Qur'an. Hasil dari uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $\rho = 0.000$ ($\rho < \alpha$), yang bermakna ada pengaruh terapi murottal Al – Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Ernawati (2013) bahwa suara Al-Qur'an (Murottal) ibarat gelombang suara yang memiliki ketukan dan gelombang tertentu, menyebar dalam tubuh kemudian menjadi getaran yang bisa mempengaruhi fungsi gerak sel otak dan membuat keseimbangan didalamnya.³ Dalam penelitian Asmaja (2019) mengatakan bahwa berbagai tempo musik mempunyai efek fisiologis pada tubuh, salah satu efeknya adalah mempengaruhi denyut jantung dan tekanan darah sesuai frekuensi, tempo, dan volumenya. Jantung cenderung mengikuti dan mencoba menyamai tempo suatu bunyi.³

Murottal Al-Qur'an merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori'.

Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak.¹⁴

Surah Ar-Rahman mempunyai timbre medium, pitch 44 Hz, harmony regular dan consistent, rhythm andate (mendayu-dayu), volume 60 decibel, intensitas medium amplitude. Pada pitch yang rendah dengan ritme lambat dan volume yang rendah akan menimbulkan efek tenang dikisaran 40-60 Hz. Volume yang bisa menimbulkan efek terapeutik adalah 40-60 dB. Sedangkan waktu yang dibutuhkan dalam *auditoris therapy* (terapi pendengaran) supaya dapat memberikan efek terapeutik adalah minimal 10 menit.³

Surah Ar-Rahman terdiri atas 78 ayat. Semua ayatnya mempunyai karakter ayat pendek sehingga nyaman didengarkan dan dapat menimbulkan efek relaksasi bagi pendengar yang masih awam sekalipun. Bentuk gaya bahasanya yaitu terdapat 31 ayat yang diulang-ulang. Pengulangan ayat ini untuk menekankan keyakinan yang sangat kuat.³ Menurut Mustamir (2009) persepsi positif yang didapat dari murottal Al - Qur'an selanjutnya akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin yaitu hormon yang membuat seseorang merasa bahagia. Saraf parasimpatis berfungsi untuk mempersarafi jantung dan memperlambat denyut jantung. Rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin yang selanjutnya dapat menurunkan tekanan darah.³ Terapi non-farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan obat-obatan yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, peneliti berasumsi bahwa kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III dapat ditangani dengan cara nonfarmakologis seperti terapi murottal Al-Qur'an yang dapat dijadikan sebagai penyembuh sakit. Telah dibuktikan dan dilakukan oleh orang yang membaca Al - Qur'an atau mendengarkannya akan memberikan perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan perubahan kadar darah pada kulit. Pemberian terapi murrotal Al-Quran ini terbukti dapat berpengaruh pada penurunan skor kecemasan dikarenakan efek dari terapi murrotal Al-Quran ini memiliki ketenangan dan rileks sehingga siapa saja yang mendengarkannya dapat memberikan respon positif dan sakit yang dirasakan dapat sedikit berkurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kolakaasi Kab.Kolaka, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi Murottal Al – Qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di Puskesmas Kolakaasi Kab.Kolaka. Diharapkan penelitian ini dapat menambah ilmu dan pengetahuan terutama mengenai pangaruh terapi murottal Al – Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dan dapat digunakan sebagai sumber informasi khususnya terkait dalam ilmu keperawatan maternitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggorowati, Widiasih R, Nasution SS. *Asuhan Keperawatan Maternitas ANTEPARTUM*. (Widyawati, ed.). Jakarta: EGC; 2019.
2. Elvina L, Nuzul R, Rosdiana E. Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Healthc Technol Med*. 2018;4 (2):176–184.
3. Asmaja J. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Bidan Praktik Mandiri CMH Palembang. 2019.
4. Sarifah S. Hubungan Kecerdasan Emosi Dengan Kecemasan Ibu Hamil Pertama Trimester Ke III Dalam Menghadapi Persalinan Di Samarinda. *Psikologi*. 2016;4 (4):373–385.
5. Susilowati T, Pramana N, Muis SF. Intervensi Non Farmakologi Terhadap Kecemasan Pada Primigravida. *Ilm Permas*. 2019;9 (3):181–186.
6. Budiyarti Y, Makinah. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hami Primigravida Trimester III Di Wilayah Puskesmas Pekauman. *Citra Keperawatan*. 2018;2 (2):89–99.
7. Nurqalbi, Kamaruddin M. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Rumah Sakit Siti Khadijah III Makassar. *Med Alkhairaat*. 2019;1 (2):65–69.
8. Rinata E, Andayani Ayu G. Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *J Ilm Ilmu-Ilmu Kesehat*. 2018;16 (1):20.
9. Wahyuni R, Deswita. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Ners J Keperawatan*. 2013;9 (2):111–122.
10. Safitri W, Agustin WR. Terapi Guide Imagery Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea. *Keperawatan 'Aisyiyah*. 2020;7 (1):31–37.
11. Aryani F, Raden A, Ismarwati. Senam Hamil Berpengaruh t erhadap Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimester III di RSIA Sakina Idaman Sleman , Pregnancy Exercise Influence d The Level of Anxiety D . I Yogyakarta. *J Ners Midwifery Indones*. 2016;04(3):129–134.
12. Riska H, Purwara BH, Ganiem AR. Pengaruh Virtual Reality Dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Papa Primigravida. *Kesehat Prima*. 2019;13 (1):25–31. doi:10.32.807/jkp.v13i1.210
13. Wardani H, Agustina R, Damayanti E. Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Dunia Keperawatan*. 2018;6 (1).
14. Turlina L, Nurhayati HS. Pengaruh Terapi Murrotal Al Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Ris Kebidanan Indones*. 2017;1 (1):1–8.
15. Meiharti T, Hastuti E, Sumiati H, Abiyoga A, Sulistyorini C. *1000 hari pertama kehidupan*. Yogyakarta: Deepublish; 2018.