

**PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III: *STUDY
LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Disusun oleh:

Nia Afifatul Ulya

NIM: 19.0603.0005

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
November 2022**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada ibu hamil terdapat perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis antara lain yaitu pembesaran uterus, payudara membesar dan kencang, perubahan sistem pencernaan, perubahan sistem kardivaskuler, perubahan hormon dan ovarium, kenaikan berat badan, mual muntah, dan sakit kepala (Nelazyani, 2018). Sedangkan perubahan psikologis yang dialami ibu hamil yaitu mudah cemburu, sensitif, malas, meminta perhatian berlebih, perubahan emosional, stress, perasaan ketidaknyamanan, dan ansietas (kecemasan) (Rahmawati, 2017). Ibu hamil pada trimester III biasanya cenderung akan mengalami kecemasan karena mendekati persalinan. Kecemasan yaitu kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Sarmita, 2021). Kecemasan merupakan kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi (Muyasaroh, 2020). Kecemasan ibu hamil adalah reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungan yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seseorang individu atau kelompok biososialnya (Lestari, 2019).

Ibu hamil di beberapa negara berkembang di dunia berisiko tinggi terjadinya kecemasan sedang yaitu 15,6% dan ibu pasca persalinan yaitu 19,8%, diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe. Sedangkan angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000. Sebanyak 107.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan sedang terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami mengalami cemas sedang (Yulia, 2021).

Tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu hamil maupun janin yang ada di dalam kandungan. Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi angka kematian ibu dan bayi (Isnaini, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Wanda (2020) menyatakan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan berada pada tingkat kecemasan panik dan ibu hamil multigravida berada pada tingkat kecemasan sedang. Setiap ibu hamil trimester III biasanya akan mengalami kecemasan. Penyebab kecemasan tersebut yaitu ketakutan menghadapi persalinan, khawatir terhadap kehidupan bayinya dan dirinya sendiri. Kecemasan pada ibu hamil dapat berbahaya karena dapat menimbulkan komplikasi hingga kematian. Hal tersebut dapat menambah angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.

Dampak dari kecemasan selama hamil yang tidak dapat diatasi dapat berpengaruh pada kondisi psikologis ibu yang rentan mengalami depresi dan gejala kecemasan setelah melahirkan. Ibu dengan kecemasan berat memiliki kecenderungan melahirkan bayi prematur, berat lahir bayi rendah, meningkatkan risiko asma, terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan, risiko gangguan perilaku dan perkembangan saraf yang merugikan. Namun, gejala kecemasan tidak serta merta terkait dengan hasil kelahiran yang buruk, faktor utama yang paling mempengaruhi adalah faktor biomedis. Meskipun kecemasan tidak serta merta berpengaruh pada hasil lahir yang buruk, penting bagi ibu untuk dapat mengatasi kecemasan selama kehamilan (Isnaini, 2020).

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan secara non farmakologis maupun farmakologis. Terapi farmakologis yang dapat diberikan berupa pemberian obat anxiolytic, anti depresan atau obat penenang. Obat tersebut dapat menurunkan kecemasan tetapi memiliki efek ketergantungan dan juga efek samping. Maka dari itu diperlukan terapi alternatif dengan terapi non farmakologis yang lebih mudah,

murah, dan aman (Sari, 2021). Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan antara lain yaitu terapi relaksasi (relaksasi nafas dalam, relaksasi autogenik, dll), distraksi (murottal Al-Qur'an, membaca buku, berbincang, bermain *handphone*, dll), pengendalian pernafasan (mengendalikan nafas yang bersifat cepat dan memfokuskan diri pada pernafasan), dan *cognitif behavior therapy* (mengintergrasikan teknik terapeutik yang berfokus membantu individu melakukan perubahan) (Harini, 2013).

Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil adalah distraksi dengan terapi murottal Al-Qur'an. Terapi murottal Al-Qur'an adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Al-Qur'an mengandung suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan alat penyembuh yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara yang lembut dapat menurunkan hormon stress dengan cara mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, menurunkan tekanan darah, serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak (Setyowati, 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hariyanti (2020) yang berjudul "Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Molawe" yang dilakukan selama 17 hari dengan metode mendengarkan murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman dengan hasil penelitian menunjukkan nilai $p < 0,001$ maka H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat pengaruh terapi Murottal Al Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Penelitian terdahulu yang mengenai terapi murottal untuk kecemasan ibu hamil yang dilakukan oleh Setiowati (2020) yang dilakukan selama 2 minggu dengan murottal Al-Qur'an surah Maryam dengan metode mendengarkan menyatakan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil

trimester III dengan nilai $p < 0,000$. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menurun dari tingkat berat menjadi sedang.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Rahmasanti (2021) dengan sampel diambil sebanyak 18 ibu hamil trimester III dengan kriteria inklusi yaitu bersedia untuk diberikan terapi murottal Al-Qur'an, beragama Islam, memiliki HP android, tidak mengalami gangguan pendengaran, tidak mengalami keterbatasan dalam membaca dan menulis, ibu hamil yang tidak kooperatif dengan metode yaitu mendengarkan murottal Al Qur'an surah Ar-Rahman dengan hasil penelitian yaitu terdapat pengaruh terapi murottal Al – Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan nilai $p < 0,000$.

Penelitian tentang terapi murottal Al-Qur'an untuk mengatasi kecemasan ibu hamil sudah banyak dilakukan dengan berbagai variasi, waktu, surah, dan metode yang digunakan. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan *literature review* dengan judul “PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL”.

B. Rumusan Masalah

Setiap rumah sakit islam biasanya akan memutar murottal Al-Qur'an setiap pagi dan sore di seluruh penjuru rumah sakit sehingga seluruh pasien, klien, tenaga kesehatan, keluarga, dan pengunjung dapat mendengarkan suara tersebut. Murottal Al-Qur'an dapat dijadikan terapi distraksi yang dapat menurunkan nyeri, stress, dan kecemasan serta dapat mengingatkan pasien terhadap tuhan yang maha esa. Salah satu pasien atau klien yang terdapat di rumah sakit yang sering merasakan cemas adalah ibu hamil. Ibu hamil trimester III sering mengalami kecemasan saat menjelang persalinan. Ibu hamil cenderung merasa cemas terhadap kehidupan bayi ataupun kehidupannya sendiri. Kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil tersebut dapat berdampak buruk yaitu melahirkan premature, preeklamsia, keguguran, dan depresi, sehingga membahayakan ibu dan janin. Berbagai penelitian mengatakan terapi murottal Al-Qur'an dapat dijadikan

alternatif dan dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu hamil untuk mengatasi kecemasan dengan waktu, surah, dan metode yang berbeda. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada ibu hamil?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada ibu hamil.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden pada penelitian pengaruh terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III.
- b. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III.
- c. Untuk mengidentifikasi waktu (jumlah hari) yang digunakan dalam terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III.
- d. Untuk mengidentifikasi surah yang digunakan dalam terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III.

D. Manfaat

1. Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan pembaca mengenai penanganan kecemasan pada ibu hamil serta dapat dijadikan tambahan ilmu pada bidang keperawatan maternitas.

2. Praktis

a. Bidang pendidikan

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan pedoman bagi tenaga pendidikan untuk penanganan kecemasan pada ibu hamil.

b. Profesi keperawatan

Diharapkan hasil dari analisis ini dapat diimplementasikan dalam pemberian asuhan keperawatan non farmakologi (terapi murottal Al-Qur'an) dan dapat menjadi bahan tambahan ilmu bagi perawat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

c. Klien/pasien

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi serta bermanfaat untuk menangani kecemasan pada ibu hamil dengan non farmakologi (terapi murottal Al-Qur'an).

d. Peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya serta memberikan masukan terhadap penelitian selanjutnya mengenai penanganan kecemasan pada ibu hamil.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu keperawatan maternitas yang membahas mengenai pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada ibu hamil.

2. Lingkup Subjek

Subjek penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Definisi

Menurut Depkes RI tahun 2006 dalam Sukartiningsih (2020) Kehamilan merupakan hal yang fisiologis tetapi setiap saat dapat menghadapi berbagai risiko komplikasi yang mengancam ibu dan janin. Masa kehamilan merupakan masa yang sangat penting, karena pada masa ini merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin selama sembilan bulan. Kehamilan adalah suatu keadaan di dalam rahim seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan ovum dan spermatozoa). Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis (Silviani, 2019). Kehamilan adalah masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi menjadi trimester I, II dan III, pada trimester I yaitu dimulai dari konsepsi sampai minggu ke- 12, trimester II dari minggu ke-13 sampai minggu ke-28, trimester III dari minggu ke-28 sampai minggu ke-40 (Aini, 2021).

Kehamilan merupakan serangkaian peristiwa yang saling berkaitan mulai dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum. Peristiwa ini diawali dengan konsepsi nidasi yang terjadi pada uterus kemudian terjadilah pembentukan plasenta dan akan terus berkembang membentuk fetus yang aterm sehingga diakhiri dengan proses persalinan. Pertumbuhan janin di dalam perut ibu selama sembilan bulan mendapatkan zat-zat makanan yang dibutuhkan janin akan disuplai oleh ibu melalui plasenta (Sulaiman, 2022) Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang (Nabila, 2022).

Kehamilan merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradaban manusia. Kehamilan baru bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lama kehamilan yaitu 280 hari atau 40 pekan (minggu) atau 10 bulan (*lunar months*) (Karo, 2018).

2. Tanda-Tanda Kehamilan

Sesuai Umur Kehamilan menurut Widatiningsih dan Dewi dalam Kote (2019) tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu tanda dugaan hamil (*presumptif signs*), tanda tidak pasti hamil (*probable signs*) dan tanda pasti hamil (*positive signs*).

a. Tanda-tanda dugaan hamil (*presumptif signs*)

Tanda dugaan (*presumptif signs*) yaitu perubahan fisiologis yang dialami pada wanita namun sedikit sekali mengarah pada kehamilan karena dapat ditemukan juga pada kondisi lain serta sebagian besar bersifat subyektif dan hanya dirasakan oleh ibu hamil. Yang termasuk *presumptif signs* yaitu:

1) Amenorea

Haid dapat berhenti karena konsepsi namun dapat pula terjadi pada wanita dengan stres atau emosi, faktor hormonal, gangguan metabolisme, serta kehamilan yang terjadi pada wanita yang tidak haid karena menyusui ataupun sesudah kuretase. Amenorea penting dikenali untuk mengetahui hari pertama haid terakhir (HPHT) dan hari perkiraan lahir (HPL).

2) Nausea dan vomitus (mual dan muntah)

Keluhan yang sering dirasakan wanita hamil sering disebut dengan morning sickness yang dapat timbul karena bau rokok, keringat, masakan, atau sesuatu yang tidak disenangi. Keluhan ini umumnya terjadi hingga usia 8 minggu hingga 12 minggu kehamilan.

3) Mengidam

Ibu hamil ingin makanan atau minuman atau menginginkan sesuatu. Penyebab mengidam ini belum pasti dan biasanya terjadi pada awal kehamilan.

4) Fatigue (Kelelahan) dan sinkope (pingsan)

Sebagian ibu hamil dapat mengalami kelelahan hingga pingsan terlebih lagi apabila berada di tempat ramai. Keluhan ini akan menghilang setelah 16 minggu.

5) *Mastodynia*

Pada awal kehamilan mammae dirasakan membesar dan sakit. Ini karena pengaruh tingginya kadar hormon estrogen dan progesteron. Keluhan nyeri payudara ini dapat terjadi pada kasus mastitis, ketegangan payudara, penggunaan pil KB.

6) Gangguan saluran kencing

Keluhan rasa sakit saat kencing, atau kencing berulang-ulang namun hanya sedikit keluar dapat dialami ibu hamil. Penyebabnya selain karena progesteron yang meningkat juga karena pembesaran uterus.

7) Konstipasi

Konstipasi mungkin timbul pada kehamilan awal dan sering menetap selama kehamilan dikarenakan relaksasi otot polos akibat pengaruh progesteron. Penyebab lainnya yaitu perubahan pola makan selama hamil, dan pembesaran uterus yang mendesak usus serta penurunan motilitas usus.

8) Perubahan Berat Badan

Berat badan meningkat pada awal kehamilan karena perubahan pola makan dan adanya timbunan cairan berlebihan selama hamil.

9) *Quickening*

Ibu merasakan adanya gerakan janin untuk yang pertama kali. Sensasi ini bisa juga karena peningkatan peristaltik usus, kontraksi otot perut, atau pergerakan isi perut yang dirasakan seperti janin bergerak

b. Tanda tidak pasti kehamilan (*probable sign*)

1) Peningkatan suhu basal tubuh

Kenaikan suhu basal lebih dari 3 minggu, kemungkinan adanya kehamilan. Kenaikan ini berkisar antara 37,2°C sampai dengan 37,8°C

2) Perubahan warna kulit

Cloasma Gravidarum/topeng kehamilan berupa berwarna kehitaman sekitar mata, hidung, dan pelipis yang umumnya terjadi pada kehamilan mulai 16 minggu. Warna akan semakin gelap jika terpapar sinar matahari. Perubahan kulit lainnya bisa berupa hiperpigmentasi di sekitar aerola dan puting mammae, munculnya linea nigra yaitu pigmentasi pada linea medialis perut yang tampak jelas mulai dari pubis sampai umbilikus. Perubahan pada kulit terjadi karena rangsangan Melanotropin Stimulating Hormone/MSH. Striae gravidarum berupa garis-garis tidak teratur sekitar perut berwarna kecoklatan, dapat juga berwarna hitam atau ungu tua (*striae livide*) atau putih (*striae albicans*) yang terjadi dari jaringan koagen yang retak diduga karena pengaruh adrenocortikosteroid. Seringkali terjadi bercak-bercak kemerahan (*spider*) karena kadar estrogen yang tinggi.

3) Perubahan

Payudara Pembesaran dan hipervaskularisasi mammae terjadi sekitar kehamilan 6 sampai 8 minggu. Pelebaran aeroa dan menonjolnya kalenjer montgomery, karena rangsangan hormon steroid. Pengeluaran kolostrum biasanya kehamilan 16 minggu karena pengaruh prolaktin dan progesterone

4) Pembesaran Perut

Biasanya tampak setelah 16 minggu karena pembesaran uterus. Ini bukan tanda diagnostik pasti tapi harus dihubungkan dengan tanda kehamilan lain. Perubahan kurang dirasakan primigravida, karena kondisi otot-otot masih baik. Pembesaran perut mungkin dapat ditemui pada obesitas, kelemahan otot perut, tumor pelvik dan perut, ascites, hernia perut bagian depan.

5) Epulis

Hipertropi pada gusi belum diketahui penyebabnya secara jelas. Dapat terjadi juga pada infeksi lokal, pengapuran gigi atau kekurangan vitamin C.

6) Balotement

Pada kehamilan 16 sampai 20 minggu pemeriksaan palpasi kesan seperti ada masa yang keras, mengapung dan memantul di uterus. Dapat terjadi pada tumor uterus, mioma, acites, dan kista ovarium.

7) Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus yang dirasakan seperti tertekan dan kencang, disebut kontraksi brackston Hics. Uterus mudah terangsang oleh peninggian hormon oksitosin gejala ini biasanya mulai usia kehamilan 28 minggu pada primi dan semakin lanjut kehamilannya semakin sering dan kuat.

8) Tanda Chadwick dan Goodell

Terjadi perubahan warna pada vagina atau porsio mejadi kebiruan atau ungu yang disebut tanda chadwick. Perubahan konsistensi serviks menjadi lunak disebut tanda goodell.

c. Tanda Pasti Kehamilan (*positive sign*)

1) Teraba bagian janin

Umumnya pada kehamilan 22 minggu janin dapat diraba pada wanita kurus dan otot perut relaksasi. Kehamilan 28 minggu jelas bagian janin dapat diraba demikian pula gerakan janin dapat dirasakan oleh ibu.

2) Gerakan Janin

Pada kehamilan 20 minggu gerakan janin dapat dirasakan oleh pemeriksa.

3) Terdengar Denyut Jantung Janin

Dengan menggunakan ultrasound denyut jantung janin dapat terdengar pada usia 6 sampai 7 minggu. Jika menggunakan dopler pada usia 12 minggu sedangkan jika menggunakan stetoskop leannec 18 minggu. Frekuensi denyut jantung janin antara 120 sampai dengan 160 kali

permenit yang akan jelas terdengar bila ibu tidur terlentang atau miring dengan punggung bayi di depan.

4) Pemeriksaan Rontgen

Gambaran tulang mulai terlihat dengan sinar X pada usia kehamilan 6 minggu namun masih belum dapat dipastikan bahawa itu adalah gambaran janin. Pada kehamilan 12 sampai 14 minggu baru dapat dipastikan gambaran tulang janin.

5) Ultrasonografi

USG dapat digunakan umur kehamilan 4 sampai 5 minggu untuk memastikan kehamilan dengan melihat adanya kantong gestasi, gerakan janin dan denyut jantung janin.

6) Electrocardiography

ECG jantung janin mulai terlihat pada kehamilan 12 minggu.

3. Klasifikasi Kehamilan

Menurut Karo (2018) kehamilan dibagi atas 3 triwulan (trimester) yaitu:

- a. Kehamilan triwulan I antara 0 -12 minggu
- b. Kehamilan triwulan II antara 12 - 28 minggu
- c. Kehamilan triwulan III antara 28 – 40 minggu.

4. Perubahan Fisiologis Kehamilan

Menurut Nelazyani (2018) bahwa kehamilan melibatkan berbagai perubahan fisikologis antara perubahan sistem pencernaan, perubahan sistem kardiovaskulare, perubahan uterus, perubahan hormon dan ovarium, perubahan payudara, sistem perkemihan, perubahan kenaikan berat badan, mual dan muntah, sakit kepala, dan keram pada perut.

a. Sistem Pencernaan

Pada bulan pertama kehamilan sebagian ibu mengalami morning sickness yang muncul pada awal kehamilan dan berakhir setelah 12 minggu. Terkadang ibu mengalami perubahan selera makan (ngidam). Gusi menjadi hiperemik dan terkadang bengkak sehingga cenderung berdarah.

Peningkatan progesteron menyebabkan tonus otot traktus digestivus menurun sehingga motilitas lambung berkurang. Makanan lebih lama berada di dalam lambung sehingga menyebabkan rasa panas pada ulu hati (heartburn). Selain itu peningkatan progesteron menyebabkan absorpsi air meningkat di kolon sehingga menyebabkan konstipasi (Kote, 2019).

b. Sistem Kardiovaskuler

Setelah terjadi diuresis yang mencolok akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan haemoglobin kembali normal pada hari ke-5. Meskipun kadar estrogen mengalami penurunan yang sangat besar selama masa nifas, namun kadarnya masih tetap lebih tinggi daripada normal. Plasma darah tidak begitu mengandung cairan dan dengan demikian daya koagulasi meningkat. Pembekuan darah harus dicegah dengan penanganan yang cermat dan penekanan pada ambulansi dini (Selvianti, 2019).

c. Uterus

Pembesaran uterus awal kehamilan disebabkan oleh peningkatan vaskularisasi, vasodilatasi, hiperplasia dan hipertropi pada miometrium dan perkembangan endometrium yang menjadi decidua disebabkan karena efek estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh corpus luteum. Berat Uterus naik secara luar biasa dari 30–50 gram menjadi ± 1000 gram pada akhir kehamilan. Pada akhir kehamilan uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis, dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdomen mendorong usus kesamping dan keatas, terus tumbuh hingga menyentuh hati (Kote, 2019).

d. Hormon dan ovarium

Tingginya estrogen dan progesteron selama hamil menekan produksi FSH dan LH sehingga tidak terjadi maturasi folikel dan ovulasi berhenti. Hormon relaksin pada akhir kehamilan akan merelaksasikan jaringan ikat terutama sendi sakroiliaka dan pelunakan serviks pada saat persalinan.

e. Payudara

Payudara akan membesar dan mengencang, karena terjadi peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui. Perubahan ada ibu hamil yaitu payudara menjadi lebih besar, dan aerola mammae semakin hitam karena hiperpigmentasi. Glandula montgomery makin tampak menonjol di permukaan aerola mammae dan pada kehamilan 12 minggu ke atas dari puting susu keluar colostrum (Kote, 2019).

f. Sistem Perkemihan

Aliran plasma renal meningkat 30% dan laju filtrasi glomerulus meningkat (30 sampai dengan 50%) pada awal kehamilan mengakibatkan poliuri. Usia kehamilan 12 minggu pembesaran uterus menyebabkan penekanan pada vesika urinaria menyebabkan peningkatan frekuensi miksi yang fisiologis. Kehamilan trimester II kandung kencing tertarik ke atas pelvik dan uretra memanjang. Kehamilan trimester III kandung kencing menjadi organ abdomen dan tertekan oleh pembesaran uterus serta penurunan kepala sehingga menyebabkan peningkatan frekuensi buang air kecil (Kote, 2019).

g. Kenaikan berat badan

Pertambahan berat badan diperlukan untuk menunjang perkembangan janin dalam kandungan. Kenaikan berat badan pada tiap ibu hamil tidaklah sama. Jika kenaikan berat badan ibu saat hamil sesuai dengan IMT Maka berat bayi yang dilahirkan akan sesuai. Laju kenaikan berat badan optimal tergantung pada tahap kehamilan atau trimester. Pada trimester I dan II pertumbuhan terjadi terutama pada jaringan ibu dan pada trimester III pertumbuhan terutama pada fetus. Selama trimester I rata-rata 1 sampai 2,5 kg. Setelah trimester I, pola kenaikan BB pada trimester selanjutnya yang dianjurkan adalah $\pm 0,4\text{kg /minggu}$ untuk ibu dengan IMT normal, untuk ibu dengan IMT rendah diharapkan $0,5\text{kg/minggu}$ sedangkan untuk IMT tinggi $0,3\text{kg/minggu}$. Namun secara rerata kenaikan berat badan perminggu yang diharapkan untuk semua kategori adalah $0,5\text{kg/minggu}$ (Kote, 2019).

h. Mual muntah

Mual muntah yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropine (HCG) dalam serum dari plasenta. Frekuensi terjadinya morning sickness tidak hanya di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari. Selain itu karena mencium aroma suatu masakan, setengah dari perempuan hamil pasti akan mengalami mual muntah (Harahap, 2020).

i. Kram perut

Kram perut saat trimester awal kehamilan seperti kram saat menstruasi di bagian perut bawah atau rasa sakit seperti ditusuk yang timbul hanya beberapa menit dan tidak menetap adalah normal. Hal ini sering terjadi karena adanya perubahan hormonal dan juga karena adanya pertumbuhan dan pembesaran dari rahim dimana otot dan ligamen merenggang untuk menyokong rahim (Susanti, 2017).

j. Sakit Kepala

Sakit kepala yang lebih sering dialami oleh pada ibu hamil pada awal kehamilan karena adanya peningkatan tuntutan darah ke tubuh sehingga ketika akan mengubah posisi dari duduk/tidur ke posisi yang lain (berdiri) tiba-tiba, sistem sirkulasi darah merasa sulit beradaptasi. Sakit kepala/pusing yang lebih sering daripada biasanya dapat disebabkan oleh faktor fisik maupun emosional. Pola makan yang berubah, perasaan tegang dan depresi juga dapat menyebabkan sakit kepala (Susanti, 2017).

5. Perubahan Psikologis Kehamilan

Psikologis ibu hamil diartikan sebagai periode krisis, saat terjadinya gangguan dan perubahan identitas peran. Menurut Rahmawati (2015) bahwa terdapat beberapa macam perubahan psikologi ibu pada masa kehamilan, antara lain yaitu:

a. Perubahan Emosional

- 1) Perubahan emosional trimester I (Penyesuaian) ialah penurunan kemauan seksual karena letih dan mual, perubahan suasana hati seperti depresi atau khawatir, ibu mulai berpikir mengenai bayi dan kesejahteraannya dan kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik, dan menurunnya aktifitas seksual.
- 2) Perubahan emosional trimester II (Kesehatan yang baik) terjadi pada bulan kelima kehamilan terasa nyata karena bayi sudah mulai bergerak sehingga ibu mulai memperhatikan bayi dan memikirkan apakah bayinya akan dilahirkan sehat. Rasa cemas pada ibu hamil akan terus meningkat seiring bertambah usia kehamilannya.
- 3) Perubahan emosional trimester III (Penantian dengan penuh kewaspadaan) terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan biasanya gembira bercampur takut karena kehamilannya telah mendekati persalinan. Kekhawatiran ibu hamil biasanya seperti apa yang akan terjadi pasca saat melahirkan, apakah bayi lahir sehat, dan tugas-tugas apa yang dilakukan setelah kelahiran. Pemikiran dan perasaan seperti ini sangat sering terjadi pada ibu hamil.

b. Cenderung Malas

Penyebab ibu hamil cenderung malas karena pengaruh perubahan hormon dari kehamilannya. Perubahan hormonal akan mempengaruhi gerakan tubuh ibu, seperti gerakannya yang semakin lamban dan cepat merasa letih. Keadaan tersebut yang membuat ibu hamil cenderung menjadi malas.

c. Sensitif

Penyebab wanita hamil menjadi lebih sensitif ialah karena faktor hormon. Reaksi wanita menjadi peka, mudah tersinggung, dan mudah marah. Apapun perilaku ibu hamil dianggap kurang menyenangkan.

d. Mudah Cemburu

Penyebab mudah cemburu akibat perubahan hormonal dan perasaan tidak percaya atas perubahan penampilan fisiknya. Ibu mulai meragukan

kepercayaan terhadap suaminya, seperti ketakutan ditinggal suami atau suami pergi dengan wanita lain.

e. Meminta Perhatian Lebih

Perilaku ibu ingin meminta perhatian lebih sering mengganggu. Biasanya wanita hamil tiba-tiba menjadi manja dan ingin selalu diperhatikan.

f. Perasaan Ambivalen

Perasaan ambivalen sering muncul saat masa kehamilan trimester pertama. Perasaan ambivalen wanita hamil berhubungan dengan kecemasan terhadap perubahan selama masa kehamilan, rasa tanggung jawab, takut atas kemampuannya menjadi orang tua, sikap penerimaan keluarga, masyarakat, dan masalah keuangan. Perasaan ambivalen akan berakhir seiring dengan adanya sikap penerimaan terhadap kehamilan.

g. Perasaan Ketidaknyamanan

Perasaan ketidaknyamanan sering terjadi pada trimester pertama seperti nausea, kelelahan, perubahan nafsu makan dan kepekaan emosional, semuanya dapat mencerminkan konflik dan depresi.

h. Depresi

Depresi merupakan kemurungan atau perasaan tidak semangat yang ditandai dengan perasaan yang tidak menyenangkan, menurunnya kegiatan, dan pesimis menghadapi masa depan. Penyebab timbulnya depresi ibu hamil ialah akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan otak, hubungan dengan suami atau anggota keluarga, kegagalan, dan komplikasi hamil.

i. Stress

Pemikiran yang negatif dan perasaan takut selalu menjadi akar penyebab reaksi stres. Ibu mengalami stres selama hamil mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis bayi. Sebaliknya, ibu hamil yang selalu berfikir positif membantu pembentukan janin, penyembuhan interna, dan memberikan nutrisi kesehatan pada bayi. Stres berlebihan yang tidak berkesudahan dapat menyebabkan kelahiran prematur, berat badan di bawah rata-rata, hiperaktif, dan mudah marah.

j. **Ansietas (Kecemasan)**

Ansietas merupakan istilah dari kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. Ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif. Faktor penyebab terjadinya ansietas biasanya berhubungan dengan kondisi: kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran kembali, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, support keluarga dan tenaga medis. Selain itu, gejala cemas ibu hamil dilihat dari mudah tersinggung, sulit bergaul dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, palpitasi atau denyut jantung yang kencang, sering buang air kecil, sakit perut, tangan berkeringat dan gemetar, kaki dan tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing, dan pingsan.

k. **Insomnia**

Sulit tidur merupakan gangguan tidur yang diakibatkan gelisah atau perasaan tidak senang, kurang tidur, atau sama sekali tidak bisa tidur. Sulit tidur sering terjadi pada ibu-ibu hamil pertama kali atau kekhawatiran menjelang kelahiran. Gejala-gejala insomnia dari ibu hamil dapat dilihat dari sulit tidur, tidak bisa memejamkan mata, dan selalu terbangun dini hari. Penyebab insomnia yaitu stres, perubahan pola hidup, penyakit, kecemasan, depresi, dan lingkungan rumah yang ramai. Dampak buruk dari insomnia yaitu perasaan mudah lelah, tidak bergairah, mudah emosi, stress.

B. Konsep Kecemasan Ibu Hamil

1. Pengertian

Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh, 2020). Menurut *American Psychological Association (APA)* dalam Muyasaroh (2020) kecemasan

merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikirang yang membuat individu merasa khawatir dan disertai repon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Kecemasan ibu hamil adalah reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungan yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seseorang individu atau kelompok biososialnya (Lestari, 2019). Kecemasan merupakan suatu gangguan afektif yang ditandai dengan perasaan takut atau takut yang dalam dan terjadi secara terus menerus. Kecemasan dan ketakutan pada ibu hamil disebabkan oleh munculnya kecemasan terhadap diri sendiri karena takut meninggal, khawatir mengenai kesehatan dirinya, takut berpisah dengan bayinya (Sari, 2021).

2. Faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil

Menurut Oktaviani (2020) faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada ibu hamil, yaitu:

a. Usia

Kehamilan yang terjadi pada ibu hamil muda cenderung menimbulkan kecemasan yang lebih tinggi daripada yang cukup usia. Dalam periode ini, seorang wanita akan menghadapi resiko komplikasi media yang paling rendah. Rentang usia yang paling baik untuk hamil, baik dari segi fisik maupun mental antara 20-25 tahun. Kehamilan di bawah usia tersebut mengandung resiko fisik 2-5 kali dibandingkan dengan usia kehamilan yang ideal, dan resiko tersebut akan kembali meningkat setelah usia 35 tahun. Kehamilan pada usia belasan tahun dapat menambah tekanan jiwa serta permasalahan medis yang mungkin terjadi adalah anemia, kenaikan tekanan darah saat masa kehamilan, persalinan prematur dan bedah cesarsaat

melahirkan bayinya. Kehamilan di atas 35 tahun dapat menimbulkan resiko yang tinggi terhadap jiwa ibu maupun bayi yang akan dilahirkan.

b. Kondisi kesehatan

Kondisi fisik tubuh dapat memberikan pengaruh terhadap proses kehamilan dan persalinan. kondisi fisik yang sehat dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu selama hamil dan melahirkan.

c. Tingkat Pendidikan

Perkembangan kognitif akan mempengaruhi kemampuan individu dalam menyesuaikan diri terhadap stressor yang timbul. Pada ibu hamil anak pertama, tingkat kecemasan akan berbeda antara mereka yang berpendidikan rendah, sedang, dan tinggi.

d. Usia kehamilan

Kehamilan memiliki 3 periode trimester dan memiliki pengaruh psikologis yang berbeda pada ibu hamil. Pada awal kehamilan, umumnya ibu hamil menunjukkan rasa cemas, panik, dan takut karena adanya pendapat bahwa melahirkan merupakan ancaman maut yang menakutkan dan membahayakan. Menjelang persalinan pada trimester ketiga, biasanya muncul kekhawatiran akan kesiapan dan kesanggupan dalam persalinan, kemudian hal tersebut akan menimbulkan kecemasan. Semakin dekat dengan waktu persalinan maka tingkat kecemasan ibu hamil semakin meningkat dan intensif. Hal ini merupakan masa riskan terjadinya prematur dan tingkat kecemasan ibu akan meningkat.

e. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi sangat mempengaruhi kondisi psikologis ibu hamil. Ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi tinggi memiliki kecemasan yang lebih rendah daripada yang berasal dari tingkat sosial ekonomi yang rendah. Hal ini berkaitan dengan biaya persalinan maupun biaya pemeliharaan bayi sampai dengan kehidupan dewasanya.

f. Dukungan orang-orang terdekat

Peran suami sangat penting selama proses kehamilan hingga melahirkan. Sebisa mungkin suami selalu ada saat dibutuhkan selama masa kehamilan

dan persalinan. kondisi menjelang persalinan merupakan saat yang paling menegangkan dan melelahkan bagi seorang ibu hamil. Pada situasi ini, keberadaan suami sangat membantu istri.

3. Penyebab

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 dilanda kecemasan menghadapi masa persalinan, hal ini dialami oleh ibu yang melahirkan anak pertama atau ibu yang mengalami trauma pada persalinan sebelumnya. Saat cemas pikiran akan menimbulkan banyak imaji yang akan memperburuk kecemasan. Ketika ibu merasa sangat cemas saat menghadapi persalinannya secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, akibatnya saat persalinan nanti persepsi nyeri semakin meningkat (S. Fitri, 2021).

Beberapa ketakutan yang muncul yang mengakibatkan kecemasan pada kehamilan trimester III adalah perasaan khawatir yang berlebih terhadap kelangsungan hidupan bayi seperti bayi yang lahir abnormal, nyeri skala berat yang mungkin akan dirasakan, hilangnya kontrol ketika persalinan, ketidakmampuan bersalin dengan normal, cedera pada vagina saat persalinan dan lain-lain (Hariyanti, 2021).

4. Patofisiologi

Kecemasan merupakan respon dari persepsi ancaman yang diterima oleh system syaraf pusat. Persepsi ini timbul akibat adanya rangsangan dari luar serta dari dalam yang berupa pengalaman masa lalu dan faktor genetik. Rangsangan tersebut dipersepsi oleh panca indra, diteruskan dan direspon oleh sistem syaraf pusat sesuai pola hidup tiap individu. Di dalam syaraf pusat, proses tersebut melibatkan jalur *cortex cerebri- limbic system-reticular activating system-hypothalamus* yang memberikan impuls kepada kelenjar hipofise untuk mensekresi mediator hormonal terhadap target organ yaitu

kelenjar adrenal, yang kemudian memacu sistem syaraf otonom melalui mediator hormonal yang lain menyebutkan bahwa di dalam sistem syaraf pusat yang merupakan mediator-mediator utama dari gejala-gejala kecemasan ialah *norepinephrin* dan *serotonin*. Neurotransmitter dan peptida lain, *corticotropin-releasing factor*, juga ikut terlibat. Sistem xviii syaraf otonom yang berada di perifer, terutama system syaraf simpatis, juga memperantarai banyak gejala kecemasan (Setyowati, 2021).

5. Ciri-ciri Kecemasan

Berikut ini merupakan ciri-ciri kecemasan menurut (Saleh, 2019) yaitu:

- a. Ciri – ciri fisik kecemasan
 - 1) Kegelisahan, kegugupan
 - 2) Tangan atau anggota tubuh bergetar
 - 3) Banyak berkeringat
 - 4) Telapak tangan berkeringat
 - 5) Pening
 - 6) Mulut atau kerongkongan terasa kering
 - 7) Sulit berbicara
 - 8) Sulit bernapas
 - 9) Bernapas pendek
 - 10) Jantung berdebar keras atau berdetak kencang
 - 11) Suara yang bergetar
 - 12) Jari-jari atau anggota tubuh menjadi dingin
 - 13) Leher atau punggung terasa kaku
 - 14) Sensasi seperti tercekik atau tertahan
 - 15) Sakit perut atau mual
 - 16) Sering buang air kecil
 - 17) Wajah terasa memerah
 - 18) Diare
- b. Ciri-ciri Behavioral (perilaku) kecemasana
 - 1) Perilaku menghindar

- 2) Perilaku melekat dan dependen
 - 3) Perilaku terguncang
- c. Ciri-ciri Kognitif dari kecemasan
- 1) Khawatir tentang sesuatu
 - 2) Perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan
 - 3) Keyakinan bahwa sesuatu yang buruk atau mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas
 - 4) Terpaku pada sensasi tubuh
 - 5) Sangat sensitif terhadap sensasi tubuh
 - 6) Merasa terancam oleh orang atau peristiwa
 - 7) Ketakutan akan kehilangan control
 - 8) Ketakutan akan ketidakmampuan untuk menyelesaikan masalah
 - 9) Berpikir bahwa dunia akan runtuh
 - 10) Berpikir bahwa semuanya sudah tidak bisa dikendalikan
 - 11) Berpikir bahwa semuanya sangat membingungkan tanpa bisa diatasi
 - 12) Khawatir terhadap hal sepele
 - 13) Berpikir tentang hal yang mengganggu yang sama secara berulang-ulang
 - 14) Pikiran terasa campur aduk
 - 15) Tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran negative
 - 16) Berpikir akan segera mati
 - 17) Khawatir akan ditinggalkan sendiri
 - 18) Sulit berkonsentrasi atau memusatkan perhatian

6. Jenis Gangguan Kecemasan

Menurut Muyasaroh (2020) terdapat 4 jenis kecemasan, yaitu:

- a. Kecemasan umum, gemetar dan berkeringat dingin, otot tegang, pusing, mudah marah, sering buang air kecil, sulit tidur, dada berdebar-debar, mules. Mudah lelah, nafsu makan menurun, dan susah berkonsentrasi

- b. Kecemasan gangguan panik, gejalanya berupa jantung berdebar, berkeringat, nyeri dada, ketakutan, gemetar seperti tersentak atau seperti berasa diujung tanduk, detak jantung cepat, wajah pucat.
- c. Kecemasan sosial, rasa takut atau cemas yang luar biasa terhadap situasi sosial atau berinteraksi dengan orang lain, baik sebelum, sesudah maupun sebelum dalam situasi tersebut.
- d. Kecemasan obsesif, ditandai dengan pikiran negatif sehingga membuat gelisah, takut dan khawatir dan diperlukan perilaku yang berulang untuk menghilangkannya.

7. Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami pernah kecemasan pada derajat tertentu, *Peplau* mengidentifikasi 4 tingkatan kecemasan dalam *Muyasaroh* (2020) yaitu:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

d. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

8. Dampak

a. Nyeri dan rasa sakit saat melahirkan

Dampak kecemasan yang dialami ibu saat persalinan ibu akan merasakan nyeri atau rasa sakit yang berlebihan. Rasa takut akan menghalangi proses persalinan karena ketika tubuh manusia mendapatkan sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan pertahanan. Akibatnya rahim hanya mendapatkan sedikit aliran darah sehingga menghalangi proses persalinan dan mengakibatkan rasa nyeri serta menyebabkan waktu melahirkan menjadi lebih panjang. Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan

kekuatan, pembukaan menjadi lebih lama. Perasaan takut selama proses persalinan dapat mempengaruhi his dan kelancaran pembukaan, sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Safitri, 2022)

b. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Kecemasan selama kehamilan juga akan berhubungan dengan terjadinya indeks resistensi pada arteri uterin ibu. Hal tersebut akibat adanya peningkatan konsentrasi noradrenalin dalam plasma darah yang akan mengganggu aliran darah ke uterus. Sebab uterus sangat sensitif terhadap noradrenalin dan menyebabkan timbulnya efek vasokonstriksi. Proses ini akan mengakibatkan terhambatnya masa pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin akibat kekurangan oksigen dan nutrisi sehingga menyebabkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) (Safitri, 2022).

c. Preeklamsi dan keguguran

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Hasim, 2018).

d. Bayi lahir premature

Dengan adanya kondisi cemas pada ibu hamil juga akan merangsang peningkatan hormon kortikotropin yang akan berinteraksi dengan hormon oksitoksin dan progstaglandin. Hormon oksitoksin ini akan memediasi kontraksi uterus sehingga terjadi kelahiran sebelum waktunya atau bayi lahir dalam keadaan prematur (Safitri, 2022).

e. Mengganggu kesejahteraan ibu dan janin

Tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu hamil maupun janin yang didalam kandungan. Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi yang terjadi dan meningkatkan AKI dan AKB (Safitri, 2022).

9. Penatalaksanaan

Menurut Harini (2013) berbagai macam situasi dan kondisi yang akan menekan seseorang dalam menjalankan rutinitas dan kegiatannya, juga dapat mengakibatkan munculnya situasi yang mencemaskan. Kecemasan dapat diatasi dengan pendekatan Farmakologis dan Nonfarmakologis diantaranya:

a. Farmakologis

Terapi farmakologis hanya diberikan pada kecemasan tingkat berat dan panik, yaitu pemberian dengan alprazolam, benzodiazepin, buspiron, dan berbagai antidepresan lainnya. Farmakologi untuk kecemasan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena dapat menyebabkan adanya ketergantungan.

b. Non-farmakologis

1) Relaksasi

Relaksasi merupakan suatu terapi agar individu menjadi lebih rileks dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian rileks, antara lain yaitu relaksasi autogenik, terapi musik klasik, terapi warna, relaksasi nafas dalam, dll.

2) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga individu akan lupa terhadap keemasannya, antara lain yaitu mendengarkan murottal Al-Qur'an membaca buku, berbincang, bermain handphone, menulis, menggambar, menonton TV, dll.

3) Pengendalian Pernafasan

Teknik untuk mengendalikan nafas yang sifatnya cepat dan memfokuskan diri pada pernafasan.

4) Cognition Behavior Therapy

Mengintegrasikan teknik-teknik terapeutik yang berfokus untuk membantu individu melakukan perubahan.

C. Konsep Terapi Murottal Al-Qur'an

1. Definisi

Al-Qur'an adalah wahyu Allah yang berfungsi sebagai mu'jizat bagi Rasulullah Muhammad saw sebagai pedoman hidup bagi setiap Muslim dan sebagai korektor dan penyempurna terhadap kitab-kitab Allah yang sebelumnya, dan bernilai abadi. Sebagai mu'jizat, Al-Qur'an telah menjadi salah satu sebab penting bagi masuknya orang-orang Arab di zaman Rasulullah ke dalam agama Islam, dan menjadi sebab penting pula bagi masuknya orang-orang sekarang, dan pada masa-masa yang akan datang (Riyadhi, 2014).

Murottal Al- Quran merupakan salah satu tata cara penyembuhan yang mempunyai seluruh tipe program serta informasi yang dibutuhkan untuk menyembuhkan bermacam berbagai kendala pada sel badan (A. Fitri, 2021). Murottal merupakan salah satu music yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Silvira, 2021).

Terapi murottal Al-Qur'an adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh Qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Al-Qur'an mengandung suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrument penyembuh yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormone-hormone stress dengan cara mengaktifkan hormone endhorphin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, menurunkan tekanan darah, serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak (Setyowati, 2021).

Mendengarkan murottal Al qur'an merupakan salah satu cara untuk menurunkan stres dan kecemasan. Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki hubungan positif bagi pendengarnya dan berguna untuk mengatasi kecemasan. Secara keseluruhan musik dapat berhubungan secara fisik maupun psikologis. Murrottal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori'/pembaca Al-Qur'an. Membaca Al-Qur'an dengan cara Murottal memiliki

irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan yang mendadak. Tempo murottal Al-Qur'an berada antara 60-70/menit, serta memiliki nada rendah sehingga mempunyai efek relaksasi dan dapat menurunkan stres dan kecemasan. Suara Al Qur'an meredakan stres dan memperbaiki ketahanan terhadap stres, menciptakan ketenangan dan kenyamanan, meningkatkan relaksasi, menurunkan insomnia, meningkatkan imunitas, dan meningkatkan kecerdasan spiritual (Apriyeni, 2021).

2. Manfaat

- a. Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa.
- b. Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara yang dapat menurunkan hormon stress dengan cara mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, menurunkan tekanan darah, serta memperlambat pernafasan, detak jantung denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.
- c. Al-Qur'an merupakan obat yang komplit untuk segala jenis penyakit, baik penyakit hati maupun penyakit fisik, baik penyakit dunia maupun penyakit akhirat (Setyowati, 2021).

3. Pengaruh Murottal terhadap Kecemasan

Terapi murottal bekerja pada otak, ketika otak diberi rangsangan dari luar (terapi Al-Qur'an), maka otak memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul ini akan mengangkut ke dalam reseptor-reseptor mereka yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa ketenangan atau kenyamanan. Bacaan Al-Qur'an yang dilantunkan dengan tempo lambat, lembut penuh penghayatan dapat menimbulkan suatu respon relaksasi. Faktor lain adalah keyakinan bahwa Al-Qur'an kitab suci yang

mengandung firman Allah dan merupakan pedoman hidup bagi manusia. Dengan mendengarkan murottal Al-Qur'an membawa subjek lebih dekat dengan Tuhannya serta menuntun subjek untuk mengingat dan menyerahkan segala permasalahan yang dimiliki kepada Tuhan. Hal ini akan menambah keadaan rileks, sehingga dengan mendengar bacaan Al-Qur'an dapat juga disebut relaksasi religius (Kinanti, 2018).

Ibu hamil yang mengalami kecemasan dan diberi terapi murottal akan memberikan efek dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Kinanti, 2018).

Getaran suara bacaan Al-Qur'an akan ditangkap oleh daun telinga yang akan dialihkan ke lubang telinga dan mengenai membran timpani sehingga membuatnya bergetara. Getaran ini akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yang bertautan antara satu dengan yang lain dan menyalurkannya ke kokhlea. Pada kokhlea terdapat hear sell yang bergetar akibat suara dan getarannya menghasilkan getaran listrik yang diteruskan melalui N.VII (vestibulo kokhlearis) menuju talamus. Sinyal dari talamus diantarkan ke amiglada lalu hipokampus. Hipokampus memunculkan motivasi-motivasi dimana terdapat dorongan dalam otak untuk mengingat pengalaman-pengalaman serta pikiran-pikiran yang menyenangkan. Selain ke hipokampus, dari amiglada juga diteruskan ke hipotalamus, sehingga muncul feedback kelenjar adrenal yang menurunkan hormon stres dan meningkatkan hormon relaks (Budiyarti, 2018).

4. Landasan Al-Qur'an dan Hadist

Sebagai umat islam dianjurkan untuk mencontoh pribadi Rasulullah yang selalu sabar dalam menghadapi ujian. Ujian bukanlah sesuatu yang harus dihindari, melainkan sesuatu yang harus dihadapi karena Allah memberikan hamba-Nya ujian dengan kadar yang berbeda-beda dan tidak melebihi batas kemampuannya (Malahayati, 2020). Dalam hal ini sesuai dengan firman Allah dalam surah Al-Ra'd ayat 28 yang menjelaskan manfaat mendengarkan Al-Qur'an:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ
تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya: “(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram”

Di jelaskan dalam ayat tersebut bahwa barang siapa yang membaca dan mendengarkan Al-Qur'an akan di anugrahi ketenangan hati oleh Allah. Mengingat betapa pentingnya *dzikrullah* atau mengingat Allah SWT. sebagai salah satu mendapatkan perasaan tenang dan tenteran sehingga hendaknya perlu memahaminya secara mendalam (Malahayati, 2020). Mendengarkan murrotal Al-Qur'an dapat menurunkan kecemasan dan ketegangan yang dialami seseorang (Sahana, 2019).

Nabi Muhammad SAW juga telah banyak menerapkan dan mengajarkan nilai-nilai penting dalam berkehidupan, termasuk masalah kesehatan. Beliau menekankan pentingnya harmoni antara kesehatan psikospiritual dan kesehatan fisik. Ketenangan psiko-spiritual menjadi kunci kesehatan fisik. Rasulullah sangat menekankan pentingnya pengobatan preventif, kebersihan, dan diet seimbang. Selain obat dan makanan, beliau juga menganjurkan praktik religius,

seperti shalat, kesabaran, puasa, membaca serta mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an sebagai ciri perilaku yang sehat (Malahayati, 2020).

Al-Qur'an mampu mereduksi ketegangan-ketegangan saraf. Stimulan Al-Qur'an sering memunculkan gelombang delta di daerah frontal dan sentral baik di sebelah kanan maupun di sebelah kiri otak. Hal ini terjadi dikarenakan frekuensi gelombang bacaan Al-Qur'an memiliki kemampuan untuk memprogram ulang sel-sel otak, meningkatkan kemampuan serta menyeimbangkannya. Al-Qur'an sebagai As-Syifa mempunyai kekuatan untuk menangani dan menyembuhkan tekanan jiwa, sebagaimana firman Allah dalam Q.S. Yunus ayat 57:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh penyakit (yang ada) dalam dada serta petunjuk dan rahmat bagi orang yang beriman”

Kutipan ayat tersebut memberikan makna bahwa salah satu sifat Al-Qur'an adalah As-Syifa yaitu sebagai penawar atau penyembuh berbagai penyakit yang ada di dalam dada (hati), berupa kebodohan, pendapat atau pandangan yang keliru, penyimpangan yang buruk, serta maksud dan tujuan yang jelek (Malahayati, 2020). Selain dari kutipan ayat tersebut, disebutkan pula pada sebuah hadits bahwa Rasulullah SAW bersabda:

“Madu adalah penyembuh bagi segala penyakit dan Al-Qur'an adalah penyembuh terhadap apa yang ada di dalam dada. Maka bagi kalian terdapat dua penyembuhan; Al-Qur'an dan madu.” (HR. Ibnu Majah, 3452 dari hadits Ibnu Mas'ud).

Oleh karena itu penting bagi umat Islam untuk senantiasa selalu mengingat dan mendekatkan diri kepada Allah SWT. membaca serta memahami isi Al-Qur'an

agar dapat mengendalikan nafsu dan syahwat sehingga terhindar dari berbagai penyakit hati (Malahayati, 2020).

Selain itu di dalam Al-Qur'an juga telah diterangkan bahwa Allah tidak akan memberikan ujian kepada hamba-Nya melebihi batas kemampuannya, sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. Al-Baqarah ayat 286

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ

Artinya: “Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya”

Sebenarnya seseorang tidak seharusnya merasa cemas dengan segala yang menimpa dirinya, karena sesungguhnya Allah SWT. memberikan cobaan dan ujian kepada hamba-Nya sesuai kadar kemampuan masing-masing, sehingga dapat disimpulkan bahwa kecemasan itu muncul atau diciptakan oleh diri seseorang itu sendiri (Malahayati, 2020).

Sebenarnya seseorang tidak seharusnya merasa cemas dengan segala yang menimpa dirinya, karena sesungguhnya Allah SWT. memberikan cobaan dan ujian kepada hamba-Nya sesuai kadar kemampuan masing-masing, sehingga dapat disimpulkan bahwa kecemasan seperti yang dirasakan ibu hamil muncul atau diciptakan oleh diri seseorang itu sendiri (Malahayati, 2020).

Kesehatan rohani bagi sang buah hati harus lebih penting di jaga dan diperhatikan oleh ibu hamil, oleh karena itu alangkah baiknya mempersiapkan segala hal yang menjadi kebutuhan buah hati di mulai dari masa dalam kandungan. Sebagai ibu hamil hanya bisa berusaha melakukan yang terbaik untuk sang buah hati dari masa kandungan hingga masa selanjutnya, namun

Allah swt. akan memberikan apa yang telah diusahakan oleh hamba-Nya. Salah satu usaha yang dilakukan oleh ibu hamil untuk menjadikan sang buah hati sesuai dengan keinginannya adalah dengan cara banyak beribadah kepada Allah swt. salah satunya adalah melakukan amalan pembacaan Al-Qur'an, baik membaca surah-surah tertentu ataupun membaca seluruh surah dalam Al-Qur'an (Septianingsih, 2019).

Melantunkan ayat-ayat suci Al-Qur'an selain membuat hati damai, hal ini juga dimaksudkan untuk memperkenalkan dan membiasakan anak sejak masih di dalam rahim, agar kelak setelah ia lahir ke dunia bisa menjadi anak yang bermanfaat untuk Agamanya. Selain itu melantunkan ayat-ayat suci Al-Qur'an bisa dikatakan melakukan perniagaan yang tidak akan mengalami kerugian dalam segi apapun (Septianingsih, 2019). Hal ini dijelaskan dalam Q.S. Fatir (35):29-30

إِنَّ الَّذِينَ يَتْلُونَ كِتَابَ اللَّهِ وَأَقَامُوا الصَّلَاةَ وَأَنفَقُوا مِمَّا رَزَقْنَاهُمْ سِرًّا وَعَلَانِيَةً
يَرْجُونَ تِجَارَةً لَّن تَبُورَ ﴿٢٩﴾ لِيُؤْفِقَهُمْ أُجُورَهُمْ وَيَزِيدَهُم مِّن فَضْلِهِ ۗ إِنَّهُ غَفُورٌ
شَكُورٌ ﴿٣٠﴾

Artinya: “Sesungguhnya orang-orang yang selalu membaca kitab Allah dan mendirikan shalat dan menafkahkan sebahagian dari rezeki yang Kami anugerahkan kepada mereka dengan diam-diam dan terang-terangan, mereka itu mengharapkan perniagaan yang tidak akan merugi, agar Allah menyempurnakan kepada mereka pahala mereka dan menambah kepada mereka dari karunia-Nya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Mensyukuri”

Membacakan ayat-ayat suci Al-Qur'an sangat penting dilakukan pada janin yang masih ada dalam kandungan. Allah swt. mengkaruniakan pendengaran sejak usia kandungan masuk pada minggu ke 8 dan mulai sempurna pada minggu ke 24. Alangkah indahya jika saat mereka mulai mendengar yang pertama kali, mereka mendengar ayat-ayat suci Al-Qur'an. Secara bebas,

seorang anak dalam kandungan bisa menerima stimulus-stimulus yang datang kepadanya. Oleh karena itu, mencetak karakter anak yang saleh dan salehah sejak dalam kandungan merupakan hal yang sangat diperlukan (Septianingsih, 2019).

5. Surah yang digunakan dalam murottal Al-Qur'an pada Ibu Hamil

Terdapat tujuh surah pilihan untuk ibu hamil antara lain yaitu surah surat Yusuf, Maryam, Luqman, al-Sajadah, al-Waqi'ah, al-Rahman dan Muhammad (Fajri, 2020).

a. QS. Yusuf

Surah Yusuf adalah surah ke-12 dalam al-Qur'an. Surah ini terdiri atas 111 ayat dan termasuk golongan surah Makkiyah. Surah ini dinamakan surah Yusuf adalah karena titik berat dari isinya mengenai riwayat Nabi Yusuf. Riwayat tersebut salah satu di antara cerita-cerita gaib yang diwahyukan kepada Nabi Muhammad sebagai mukjizat bagi dia, sedang dia sebelum diturunkan surah ini tidak mengetahuinya. Menurut riwayat Al-Baihaqi dalam kitab Ad-Dalail bahwa segolongan orang Yahudi masuk agama Islam sesudah mereka mendengar cerita Yusuf ini, karena sesuai dengan cerita-cerita yang mereka ketahui. Dari cerita Yusuf ini, Nabi Muhammad mengambil pelajaran-pelajaran yang banyak dan merupakan penghibur terhadap dia dalam menjalankan tugasnya. Rasulullah saw bersabda: "Barangsiapa yang membaca surat yusuf tiap-tiap hari serta tiap-tiap malam, ia dapat dibangkitkan pada hari kiamat keindahan berwajah layaknya keindahan yusuf, tidak ditimpa azab besar pada hari kiamat, serta ia terhitung ke dalam hamba-hamba allah yang sholeh serta pilihan." beliau juga menyebutkan bahwa pernyataan ini juga termaktub didalam kitab taurat. (tafsir ats-tsaqalayn 2:408).

b. QS. Maryam

Surah ke-19 yang terdiri dari 89 ayat. Surah ini menceritakan mengenai perjuangan Siti Maryam dalam melahirkan Nabi Isa as, mulai dari proses persalinannya hingga do'a-do'a yang dipanjatkannya seperti ayat 14 “dan seorang yang berbakti kepada kedua orang tuanya, dan bukanlah ia orang yang sombong lagi durhaka”. Surah Maryam juga menggambarkan bahwa beliau adalah teladan wanita yang sholehah, yaitu dalam ayat 19-20 (Mu'amaliah, 2021):

قَالَ إِنَّمَا أَنَا رَسُولُ رَبِّكِ لِأَهَبَ لَكِ غُلْمًا زَكِيًّا ۝
 قَالَتْ أَنَّى يَكُونُ لِي غُلْمٌ وَلَمْ يَمْسَسْنِي بَشَرٌ وَلَمْ أَكُ بَغِيًّا ۝

Artinya: “19. Dia (jibril) berkata “sesungguhnya aku hanyalah utusan Tuhanmu, untuk menyampaikan anugrah kepadamu berupa seorang anak laki-laki yang suci”. 20. Dia (Maryam) berkata, “bagaimana mungkin aku mempunyai anak laki-laki, padahal tidak pernah ada orang (laki-laki yang menyuntuhku dan aku bukan seorang penzina!”

c. QS. Luqman

Surah Luqman merupakan surah ke-31 yang terdiri dari 34 ayat. Pada surah ini menceritakan tentang bagaimana Luqman mendidik anaknya dan juga menjelaskan secara jelas bahwa anak adalah tanggung jawab orang tua untuk mendidiknya dengan benar. Seperti ayat 13-19,

1) Ayat 13: “Dan (ingatlah) ketika Lukman berkata kepada anaknya, di waktu ia memberi pelajaran kepadanya: "Hai anakku, janganlah kamu mempersekutukan (Allah) sesungguhnya mempersekutukan (Allah) adalah benar-benar kezaliman yang besar”.

2) Ayat 14: “Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu”.

- 3) Ayat 15: “Dan jika keduanya memaksamu untuk mempersekutukan dengan Aku sesuatu yang tidak ada pengetahuanmu tentang itu, maka janganlah kamu mengikuti keduanya, dan pergaulilah keduanya di dunia dengan baik, dan ikutilah jalan orang yang kembali kepadaku, kemudian hanya kepada-Kulah kembalimu, maka kuberitakan kepadamu apa yang telah kamu kerjakan”.
- 4) Ayat 16: (Lukman berkata): "Hai anakku, sesungguhnya jika ada (sesuatu perbuatan) seberat biji sawi, dan berada dalam batu atau di langit atau di dalam bumi, niscaya Allah akan mendatangkannya (membalasinya). Sesungguhnya Allah Maha Halus lagi Maha Mengetahui.”
- 5) Ayat 17: “Hai anakku, dirikanlah shalat dan suruhlah (manusia) mengerjakan yang baik dan cegahlah (mereka) dari perbuatan yang mungkar dan bersabarlah terhadap apa yang menimpa kamu. Sesungguhnya yang demikian itu termasuk hal-hal yang diwajibkan (oleh Allah)”.
- 6) Ayat 18: “Dan janganlah kamu memalingkan mukamu dari manusia (karena sombong) dan janganlah kamu berjalan di muka bumi dengan angkuh. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong lagi membanggakan diri”.
- 7) Ayat 19: “Dan janganlah kamu memalingkan mukamu dari manusia (karena sombong) dan janganlah kamu berjalan di muka bumi dengan angkuh. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong lagi membanggakan diri” (Mu’amaliah, 2021).

d. QS. As-Sajadah

Surat As-Sajadah merupakan surah yang terdiri atas 30 ayat. Surah ini termasuk dalam golongan surat Makkiyyah dan diturunkan setelah surat Al-Mu’minun. Dinamakan As-Sajadah berhubungan pada surat ini terdapat ayat sajdah, yaitu pada ayat ke-15. Surat As-Sajadah merupakan salah satu surah yang ditakuti setan. Dari Abu Hurairah ra. meriwayatkan bahwa Nabi Saw. pernah bersabda, “Apabila anak adam membaca Surat As-Sajadah, lalu ia bersujud, maka pergilah setan menjauh seraya menangis dan berkata,

‘Betapa celaknya aku! Anak Adam diperintahkan untuk bersujud, ia pun bersujud, maka ia mendapatkan surga. Sedangkan aku diperintahkan untuk bersujud, aku pun enggan, maka aku mendapatkan neraka.’ (HR. Abu Dawud, Nasa’i, Ibnu Majah, Ahmad dan Muslim). Selain itu surah As-Sajadah menceritakan terbentuknya manusia seperti ayat 7-9:

الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ وَبَدَأَ خَلْقَ الْإِنْسَانِ مِنْ طِينٍ ﴿٧﴾

ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ مَّاءٍ مَّهِينٍ ﴿٨﴾

ثُمَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴿٩﴾

Artinya: “(7) Yang memperindah segala sesuatu yang Dia ciptakan dan yang memulai penciptaan manusia dari tanah, (8) kemudian Dia menjadikan keturunannya dari sari pati air yang hina (air mani) (9) Kemudian Dia menyempurnakannya dan meniupkan roh (ciptaan)-Nya ke dalam (tubuh)nya dan Dia menjadikan pendengaran, penglihatan dan hati bagimu, (tetapi) sedikit sekali dari kamu yang bersyukur.”

e. QS. Al-Waqi’ah

Surah al-Waqi’ah merupakan surah yang ke-56 yang ada di dalam juz ke-27. Dalam surah al-Waqi’ah ini terdapat 96 ayat dan dinamakan surah al-Waqi’ah karena sesuai dengan ayat pertama yakni al-Waqi’ah yang memiliki arti kiamat.

إِذَا وَقَعَتِ الْوَاقِعَةُ ﴿١﴾

Artinya: “Ketika Peristiwa Tak Terelakkan terjadi,”

Sedangkan kandungan atau isi dari surah Al-Waqi’ah menceritakan bagaimana hari kiamat akan terjadi dan juga balasan bagi orang mukmin dan orang kafir. Selain itu, dalam surah Al-Waqi’ah terdapat keterangan tentang penciptaan manusia, api dan segala jenis tumbuhan yang sekaligus

menerangkan kekuasaan Allah SWT serta akan adanya hari kebangkitan yang memang benar adanya (Mu'amaliah, 2021).

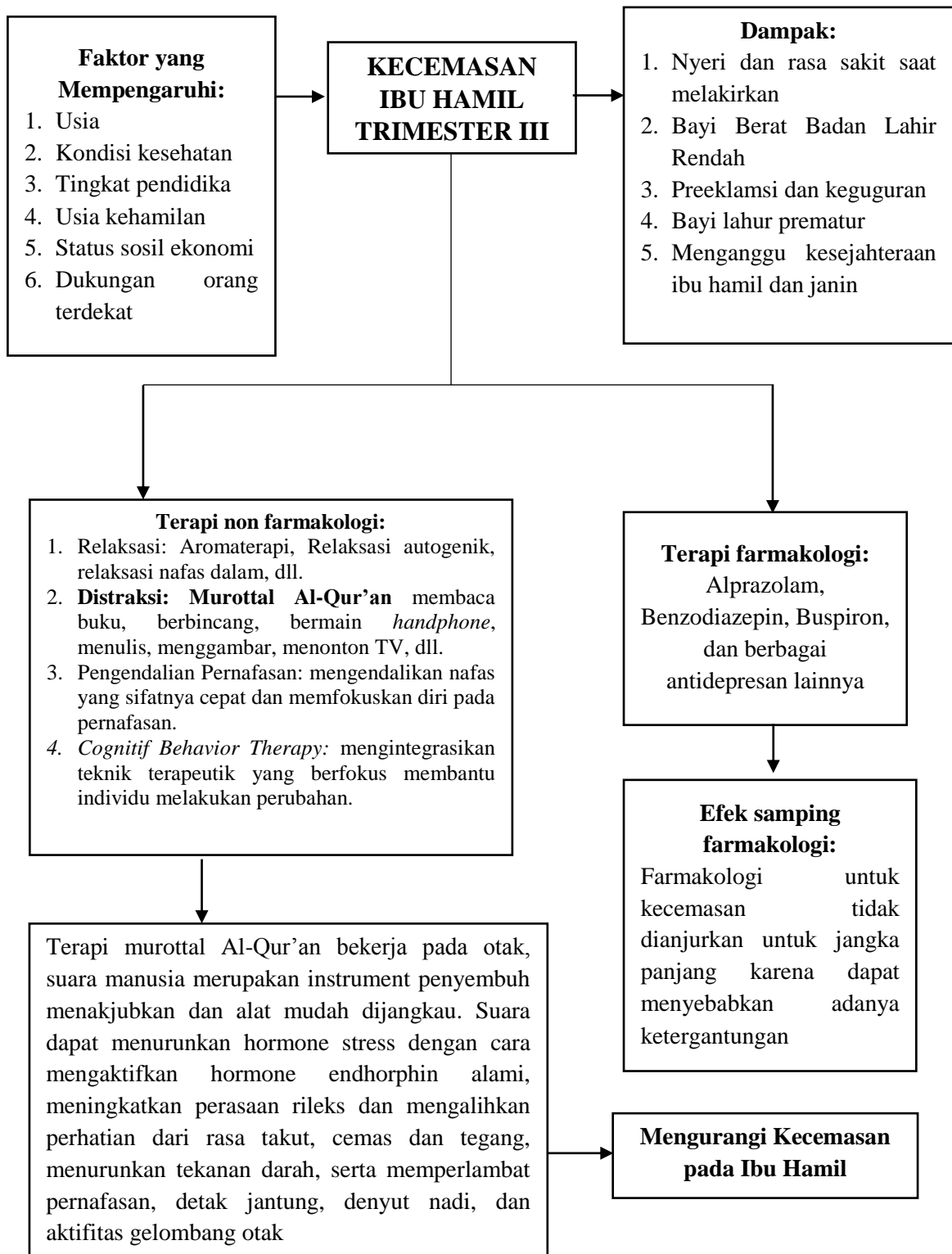
f. QS. Ar-Rahman

Surah ke-55 yang terdiri dari 78 ayat berisi tentang pemberitahuan tentang nikmat-nikmat Allah yang mengagumkan, bahkan didalamnya juga berisi tentang rahmat Allah SWT yang nyata di dunia dan akhirat (Mu'amaliah, 2021). Rasulullah Saw. Bersabda “Sesungguhnya aku telah membaca surat ini (Surat Ar-Rahman) kepada para jin ketika mereka berkumpul kepadaku, maka tanggapan mereka lebih baik daripada kalian. Ketika aku membaca sampai ayat, ‘maka nikmat Tuhan yang manakah yang kamu dustakan?’, Maka mereka menjawab, “Ya Allah, sungguh tiada sedikit pun dari nikmat-Mu yang kami dustakan. Maha suci Allah untuk-Mu” (HR. Tirmidzi)

g. QS. Muhammad

Surat Muhammad terdiri atas 38 ayat dan termasuk dalam salah satu golongan surat *Makkiyyah*. Surat Muhammad diturunkan setelah Surat Al-Hadid, ia dinamakan Surat Muhammad karena merujuk pada pengambilan lafaz “*Muhammad*” yang terdapat pada ayat 2 dalam surat ini. orang yang mengamalkannya akan dihindarkan dari segala kesulitan selama hidupnya, selamat dari keraguan dan kekafiran, serta memperoleh perlindungan Allah dan Nabi Muhammad Saw. Rasulullah Saw. pernah bersabda dalam tsabul A'mal: 144, “Barangsiapa yang membaca surat alladzina kafaru- Surat Muhammad- maka ia tidak akan tertimpa kesulitan selamanya, Allah tidak mengujinya dengan kefakiran selamanya, tidak takut dengan penguasa selamanya, senantiasa dijaga dari keraguan dan kefakiran selamanya hingga ia meninggal. Lalu ketika ia meninggal, maka Allah memerintahkan seribu malaikat membaca shalawat di dalam kuburnya, dan menjadikan pahala selawat itu untuk dirinya. Para malaikat itu akan menemaninya hingga mereka menghadapkannya di tempat yang aman di sisi Allah, dan ia berada dalam perlindungan Allah dan perlindunganku.”

D. Kerangka teori



Bagan 1 Kerangka Teori (Harini, 2013), (Setyowati, 2021), (Oktaviani, 2020)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada ibu hamil. Protokol dan evaluasi dari *literature review* menggunakan PRISMA checklist (*Preferred Reporting Item for Systemic Reviews and Meta Analyses*) untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

B. Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi nasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur dalam *literature review* ini menggunakan satu database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang yaitu *Google Scholar*.

C. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan boolean operator (AND, OR) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Menurut Nursalam (2020) strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS (*Population/Problem, Intervention, Comparators, Outcome, and Study design*) framework, yaitu yang terdiri dari:

1. Population/problem

Population/problem yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*. Kata

kunci yang digunakan dalam *population/problem* yaitu ibu hamil trimester III, gravida, dan kecemasan ibu hamil.

2. *Intervention*

Intervention yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*. Kata kunci yang digunakan dalam *Intervention* yaitu terapi murottal Al-Qur'an.

3. *Comparation*

Comparation yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih. Dalam hal ini tidak terdapat kelompok pembanding.

4. *Outcome*

Outcome yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*. Kata kunci yang digunakan dalam *Outcome* yaitu kecemasan menurun.

5. *Study design*

Study design yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review. Kata kunci yang digunakan dalam *Study design* yaitu kuasi eksperimen.

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

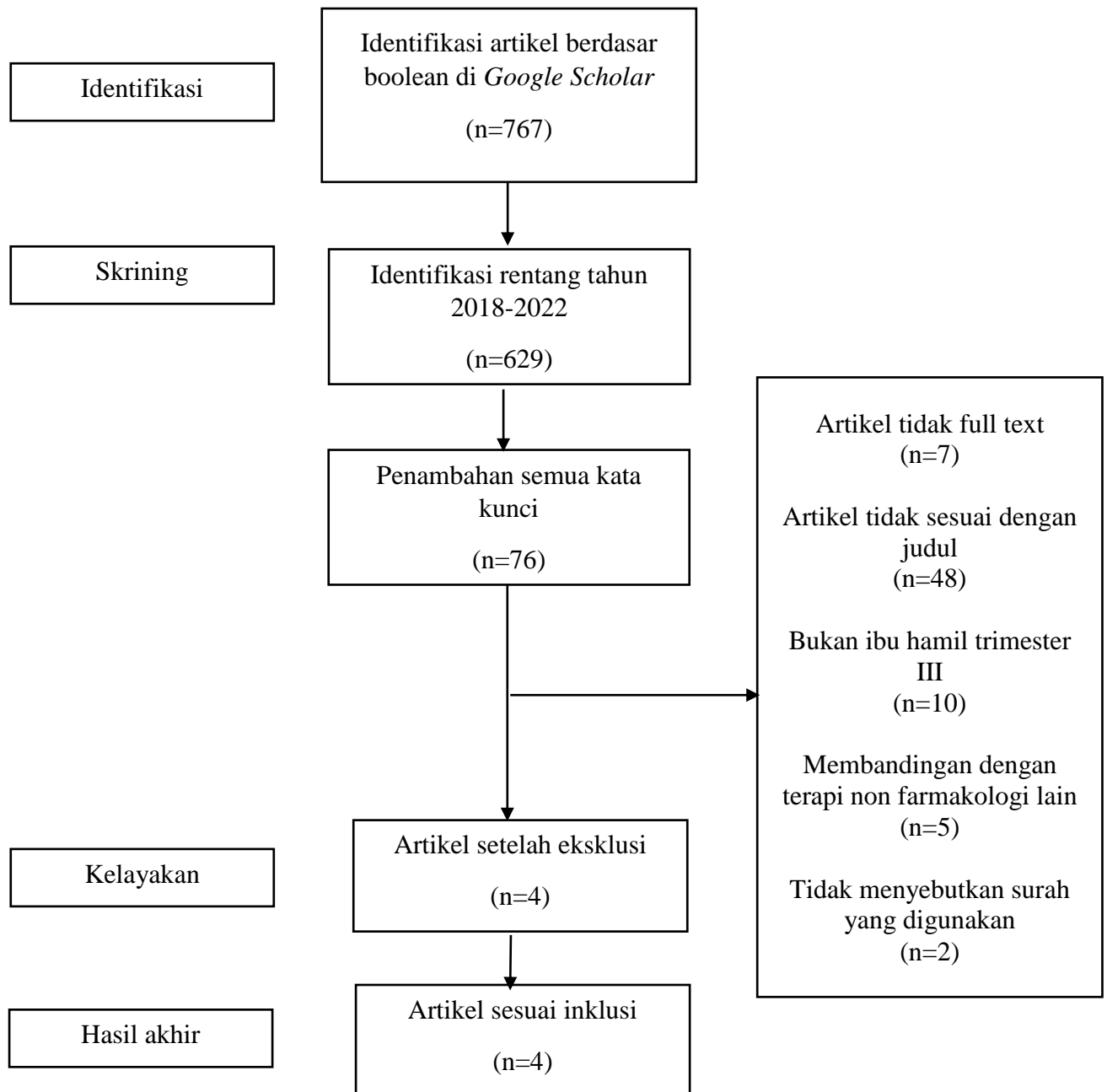
Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini menggunakan Format PICOS (*Population/Problem, Intervention, Comparators, Outcome, and Study Design*) sebagai berikut:

Tabel 1. Format PICOS (*Population/Problem, Intervention, Comparators, Outcome, and Study Design*) dalam *literature review*

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Studi berfokus pada ibu hamil yang mengalami kecemasan dengan usia kehamilan trimester III	Studi yang berfokus pada ibu hamil dengan usia kehamilan trimester I dan trimester II, dan ibu hamil trimester III dengan komplikasi
<i>Intervention</i>	Studi yang meneliti tentang intervensi terapi murottal Al-Qur'an yang diberikan kepada ibu hamil trimester III, baik secara langsung maupun tidak langsung	Studi yang tidak membahas mengenai pengaruh terapi murottal Al-Qur'an untuk kecemasan pada ibu hamil trimester III
<i>Comparators</i>	Tidak ada	Tidak ada
<i>Outcome</i>	Studi yang menjelaskan intervensi tentang terapi murottal Al-Qur'an yang berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III	Tidak menjelaskan tentang intervensi terapi murottal Al-Qur'an untuk kecemasan pada ibu hamil trimester III
<i>Study design and Publication type</i>	Kuasi eksperimen	<i>Systematic Review, Meta Analisis, Literature Review, Studi Deskriptif seperti case control dan case study</i>
<i>Publication year</i>	Tahun 2018-2022	Sebelum tahun 2018
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia	Selain Indonesia

E. Proses Seleksi Artikel (PRISMA)

Pada tanggal 30 November 2022 peneliti mencari data melalui data base *Google Scholar* berdasarkan kata kunci yaitu “Kecemasan ibu hamil AND terapi murottal Al-Qur’an” didapatkan 767 artikel. Kemudian dilakukan identifikasi berdasarkan rentang tahun 2018-2022 didapatkan 629 artikel. Untuk menspesifikan pencarian artikel ditambahkan semua kata kunci PICOS (Ibu hamil trimester III OR gravida OR kecemasan ibu hamil AND terapi murottal Al-Qur’an AND kecemasan menurun AND kuasi eksperimen) didapatkan 76 artikel. Dari seleksi full text terdapat 7 artikel yang tidak dapat dibuka, tersisa 69 artikel. Kemudian dikeluarkann 48 artikel karena tidak sesuai dengan judul, tersisa 21 artikel. Dari kriteria ibu hamil trimester III terdapat 10 artikel yang tidak sesuai, tersisa 11 artikel. Kemudian artikel yang membandingkan dengan terapi non farmakologi lain terdapat 5 artikel, tersisa 6 artikel. Kemudian dikeluarkan 2 artikel karena tidak menyebutkan surah yang digunakan, tersisa 4 artikel. Hasil akhir berdasarkan kelayakan dan dapat dianalisis sesuai dalam *literature review* sebanyak 4 artikel. Proses dan hasil seleksi digambarkan melalui diagram PRISMA berikut:



Bagan 2 Diagram PRISMA *Literature Review*

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan review terhadap 4 artikel dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III. Sebelum diberikan intervensi tingkat kecemasan paling banyak berada pada tingkat cemas berat sebanyak 23 responden atau 42,6% dan setelah diberikan intervensi kecemasan menurun dari tingkat cemas berat menjadi tidak cemas sebanyak 25 responden atau 46,2%. Karakteristik responden didominasi oleh ibu hamil dengan usia tidak beresiko, ibu hamil dengan paritas multigravida dan primigravida, ibu hamil dengan pendidikan menengah, dan ibu hamil yang tidak bekerja. Waktu yang digunakan dalam terapi murottal Al-Qur'an untuk menurunkan kecemasan ibu hamil yaitu 14 hari dan 17 hari. Surah yang paling banyak digunakan dalam terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan ibu hamil trimester III yaitu surah Maryam dan surah Ar-Rahman.

Dari 4 artikel yang telah direview pemberian terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Pemberian terapi murottal Al-Qur'an dilakukan selama 14 dan 17 hari dengan waktu yang efektif dalam pemberian yaitu 15-25 menit. Surah yang dapat digunakan dalam terapi murottal Al-Qur'an adalah surah Maryam dan Ar-Rahman. Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi non farmakologi yang efektif untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Terapi murottal Al-Qur'an aman, mudah, dan tidak memiliki efek samping sehingga terapi ini dapat dilakukan secara mandiri maupun dibantu oleh keluarga yang telah diberikan edukasi.

B. Saran

Berdasarkan analisa literature review yang telah dilakukan oleh penulis maka saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Institusi pendidikan

Hasil *literature review* ini dapat dijadikan satu referensi untuk penanganan kecemasan ibu hamil trimester III dengan terapi nonfarmakologi.

2. Instansi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam menangani kecemasan pada ibu hamil trimester III.

3. Masyarakat

Terapi murottal Al-Qur'an dapat direkomendasikan sebagai salah satu asuhan keperawatan pada masyarakat yang dapat dilakukan secara mandiri ketika mengalami kecemasan pada ibu hamil trimester III.

4. Peneliti selanjutnya

Hasil *literature review* ini dapat digunakan untuk menunjang penelitian yang akan datang, namun disarankan untuk menggunakan data base yang lebih banyak sehingga hasil yang diperoleh lebih akurat dan lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, S. N. (2021). Asuhan pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di Pmb Hj. Dince Safrina Tahun 2020. *Current Midwifery Journal*, 01(01), 32–33. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss1.312>
- Aliyah, F. (2021). *Hubungan antara Membaca Surah Ar-Rahman dengan Peningkatan Rasa Syukur di Kalangan Mahasantri Ma'had 'Aly* (Universitas Islam Negri Maulana Malik Ibrahim Malang). Retrieved from <http://etheses.uin-malang.ac.id/30528/1/17110155.pdf#>
- Apriyeni, E. (2021). Terapi Murottal Al-Qur'an Berpengaruh terhadap Stres Perawat pada Masa Pandemi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 523–528. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7711>
- Budiyarti, Y. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Kecemasan Ibu hamil Primigravida Trimester III di Wilayah Puskesmas Pekauman. *Jurnal Citra Keperawatan*, 6(2), 89–99. Retrieved from <https://ejournal-citrakeperawatan.com/index.php/JCK/article/view/88>
- Fajri, Z. (2020). *Praktik Pembacaan Surah Yusuf dan Maryam dalam Masyarakat Gampong Lamdom Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh* (Universitas Islam Negri Ar-Raniry). Retrieved from <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/11021/>
- Fitri, A. (2021). Pengaruh Murottal Al-Quran terhadap Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III. In *Stikes Ngudia Husada Madura*. Retrieved from <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/867/>
- Fitri, S. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin di Klinik Bidan Yusnia Panyabunga* (Universitas Aufa Royhan). Retrieved from <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/3029>
- Harahap, R. F. (2020). Penyuluhan tentang Mual dan Muntah pada Ibu Hamil. *Jurnal Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Prima*, 2(2), 5–10. Retrieved from <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukeprima/article/view/1855/1066>
- Harini, N. (2013). Terapi untuk Mengurangi Kecemasan. *JIPT*, 1(02), 81–109. Retrieved from <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/download/1584/1688/3656>
- Hariyanti. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Molawe. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 02(01),

91–97. <https://doi.org/10.47506/jpri.v6i2.185>

Hasim, R. P. (2018). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil (Fakultas Ilmu Kesehatan; Vol. 4). Retrieved from http://eprints.ums.ac.id/63124/1/NASKAH_PUBLIKASI_ILMIAH.pdf

Isnaini, I. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Magister Psikologi UMA*, 12(2), 112–122. <https://doi.org/http://doi.org/10.31289/analitika.v12i2.3382>

Karo, S. B. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologi Trimester I dengan Sikap Ibu Hamil dalam Menghadapi ,asa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Namu Ukur Tahun 2018 (Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan; Vol. 1). Retrieved from <http://www.fao.org/3/I8739EN/i8739en.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.10.007%0Ahttps://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2016.1224023%0Ahttp://pdx.sagepub.com/lookup/doi/10>

Kinanti, T. I. P. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Kota Bengkulu (Politeknik Kesehatan Republik Indonesia). Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6%0Ahttps://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cnsns.2018.04.019%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.apm.2011.07.041%0Ahttp://arxiv.org/abs/1502.020>

Kote, K. C. (2019). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.Y.S di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Periode 18 Februari-18 Mei 2019* (Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang). Retrieved from http://repository.poltekeskupang.ac.id/760/1/KATARINA_CENING_KOTE.pdf

Lestari, P. (2019). Pengaruh Kombinasi Prenatal Yoga dan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan dan Lama Persalinan Kala I pada Ibu Hamil Trimester III. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2), 72–78. Retrieved from <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm/article/view/271>

Malahayati, F. A. (2020). *Perbandingan Tingkat Kecemasan sebelum dan Sesudah Mendengarkan Terapi Murottal Al-Qur'an pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar* (Universitas Muhammadiyah Makassar). Retrieved from https://digilibadmin.unismuh.ac.id/upload/13786-Full_Text.pdf

Martini. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil TM Tiga dengan Kecemasan

- Ibu Menghadapi Persalinan di Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, IX(1), 1–6. Retrieved from https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi0_L_Xypv8AhXICrcAHVkuBIUQFnoECBYQAQ&url=https%3A%2F%2Fejurnal.poltekkes-tjk.ac.id%2Findex.php%2FJKM%2Farticle%2Fdownload%2F1752%2F1005&usg=AOvVaw2nkX_y1jnb52EGeN6kg3
- Maulida, R. (2021). Surah dan Ayat Amalan Ibu Hamil : Studi Analisis Living Qur'an pada Masyarakat Banjar di Desa Hampalit Kecamatan Katingan Hilir. *Syams: Jurnal Studi Keislaman*, 2(1). Retrieved from <https://ejournal.iain-palangkaraya.ac.id/index.php/syams/article/download/3090/1561>
- Mu'amaliah, N. (2021). *Kenduri Empat Bulanan (Ngupati) Kehamilan (Studi Living Qur'an Di Desa Singasari Kecamatan Karanglewas Kabupaten Banyumas)* (Institut Agama Islam Negri Purwokerto). Retrieved from <http://repository.iainpurwokerto.ac.id/9880/>
- Nabila, H. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec.Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 202–209. Retrieved from <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/337>
- Nelazyani. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Dan Suami Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Saat Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu tahun 2016. *Journal Of Midwifery*, 6(1), 17–25. <https://doi.org/10.37676/jm.v6i1.506>
- Nursalam. (2020). *Literature Systematic Review pada Pendidikan Kesehatan* (1st ed.; N. Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes Diah Priyantini, S.Kep., Ns Dluha Maf'ula, S.Kep., Ed.). Retrieved from https://www.academia.edu/44706517/Literature_Systematic_Review_pada_Pendidikan_Kesehatan
- Oktaviani, N. T. (2020). *Correlation Between Social Support And Anxiety Of Childbirth On First Time Pregnant Women* (Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya; Vol. 3). Retrieved from <http://repository.untag-sby.ac.id/15514/>
- Pontoh, A. H. (2018). Tingkat Karakteristik (Umur, Paritas, Pendidikan) Ibu Hamil tentang Kejadian Kehamilan Beresiko. *Akbid Griya Husada Surabaya*, 52–59. Retrieved from oai:griyahusada.id/journal:article/76
- Rahmadhani, A. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Window of Nursing Journal*, 2(2), 275–284. Retrieved from <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2577567&val=2>

4169&title=Pengaruh Terapi Murottal Al Quran terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Proses Persalinan

- Rahmasanti, A. (2021). Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliabang Tengah Kota Bekasi. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 3(2), 99–108. Retrieved from <http://e-abdimas.unw.ac.id/index.php/jhhs/article/view/102>
- Rahmawati. (2017). Hubungan Dukungan Suami dengan Psikologis Ibu pada Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang. In *University of Muhammadiyah Malang*. Retrieved from <https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CAMQw7AJahcKEwjA0cnV36P7AhUAAAAAHQA AAAAQAg&url=http%3A%2F%2Fprints.umm.ac.id%2F41855%2F3%2Fjptummpp-gdl-syoifarhm-47576-3-babii.pdf&psig=AOvVaw2Mgj1QWFPjJfauHRURSQJq&ust>
- Rinata, E. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 16(1), 14–20. Retrieved from <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/2063/1955>
- Riyadhi, N. F. (2014). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Provinsi Sulsel* (UIN Alauddin Makassar). Retrieved from <https://repositori.uin-alauddin.ac.id/6489/1/NurulFuadiRiyadhi.pdf>
- Safitri, N. K. (2022). Analisis Faktor Risiko Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Rsia Ananda Makassar (Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar). Retrieved from <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/20446/>
- Sahana, Y. (2019). *Studi Deskriptif Terapi Audio Murottal Al-Qur'an untuk Meningkatkan Konsentrasi Belajar pada Anak Tunagrahita di SLB C Kemala Bhayangkari 2 Gresik* (Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya). Retrieved from <http://digilib.uinsby.ac.id/30153/>
- Saleh, U. (2019). *Anxiety Disorder (Memahami gangguan kecemasan: jenis-jenis, gejala, perspektif teoritis dan Penanganan)* (Universitas Hassanudin). Retrieved from http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NzIwMm1lYzAwZDUzYWYxZjgyYzRjODE0ZmY0YWNjMzVIM2U5ZGQxYQ==.pdf
- Sari, M. K. (2021). *Pengaruh Art Drawing Therapy Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Anak Pertama* (Universitas Muhammadiyah Surakarta; Vol. 000).

Retrieved from http://eprints.ums.ac.id/100103/2/NASKAH_PUBLIKASI.pdf

- Sarmita. (2021). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 01(1), 20–26. Retrieved from https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK_Jurnal
- Selvianti, D. (2019). Fisiologi kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. In W. Anindita (Ed.), *Buku ajar modul* (1st ed.). Retrieved from http://repository.stikessaptabakti.ac.id/160/1/modul_Fisiologi_Kehamilan%2C_lin%2C_fa%2C_BBL-converted.pdf
- Septianingsih, F. (2019). *Studi Living Qur'an Terhadap Amalan Ibu Hamil Di Desa Bulu Mario Kecamatan Sarudu Kabupaten Mamuju Utara* (Institut Agama Islam Nrgri (IAIN) Palu). Retrieved from http://repository.iainpalu.ac.id/1075/1/fina_septianingsih.pdf
- Setiowati, W. (2020). Pengaruh Terapi Murotal Al-Qur'an Surah Maryam terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Darul Azhar*, 9(9), 77–83. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Setyowati, A. (2021). Aplikasi Terapi Murottal Surah Maryam untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III (Universitas Muhammadiyah Magelang). Retrieved from http://eprintslib.ummgil.ac.id/2900/1/18.0601.0010_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA_-_Alda_Setyowati.pdf
- Silviani, R. (2019). Hubungan Usia Kehamilan dengan Status Kesehatan Gingiva pada Ibu Hamil di Puskesmas Marunggi Kota Pariaman, Sumatra Barat (Poltekes Kemenkes Yogyakarta; Vol. 6). Retrieved from http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/711/4/BAB_II.pdf
- Silvira, N. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Hj. Zubaedah Syah. Retrieved from <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Sukartiningsih. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Keteraturan Melaksanakan Antenatal Care di Puskesmas Pembantudauh Puri Denpasar Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan/Midwifery Medical Journal*, 1(1), 99–117. Retrieved from <https://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/mmj/article/view/10>
- Sulaiman, M. H. (2022). Defisiensi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 11–19. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3254>

- Susanti, H. D. (2017). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perubahan Fisiologis pada Kehamilan di Poli Kandungan RSUD Dewi Sartika Kota Kendari (Vol. 4). Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://sersc.org/journals/index.php/IJAST/article>
- Ulfa, M. (2018). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Peningkatan Ketenangan Jiwa* (Institut Agama Islam Negri Tulungagung). Retrieved from <https://repo.uinsatu.ac.id/id/eprint/9472>
- Wanda, A. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), 110039. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5307>
- Yulia, H. (2021). Aspek Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Kecamatan Bogor Barat. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan*, x(2), 73–40. Retrieved from <https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/view/144>
- Yuliani, D. R. (2018). Terapi Murottal Al-Qur'an sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan dan Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 80–98. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/231018296.pdf>
- Zulkahfi. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mininting. *Prima : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), 74–79. Retrieved from <http://id.stikes-mataram.ac.id/e-journal/index.php/JPRI/article/view/185/150>