

PERBEDAAN PERLAKUAN SENAM HAMIL DAN TERAPI MUROTAL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III

Nazilla Nugraheni ¹⁾, Romdiyah ²⁾

^{1,2)}D III Kebidanan Fikes Unsiq Wonosobo

Jln. KH. Hasyim Asy'ari Km.03 Wonosobo, Jawa Tengah

¹⁾Email: nazilafikes@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima : 13 April 2018

Disetujui : 21 April 2018

Kata Kunci:

Senam Hamil, Murotal,
Kecemasan

ABSTRAK

Kehamilan merupakan suatu fase yang ditunggu-tunggu oleh pasangan suami. Pada trimester III Sebagian besar ibu hamil muncul perasaan cemas yang menimbulkan dampak secara fisik maupun psikis pada ibu dan janin. Ibu hamil perlu dalam keadaan tenang dan membahagiakan. Manajemen mengurangi kecemasan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Tujuan penelitian adalah Mengetahui perbedaan perlakuan senam hamil dan terapi murottal terhadap tingkat kecemasan Ibu hamil trimester III di Puskesmas Kalikajar I

Metode Penelitian ini *quasy ekperiment* dengan desain *non equivalent prttest and posttest* dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional* Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti dengan metode *purposive sampling* jumlah subjek 34 subjek dibagi 2 kelompok senam hamil dan terapi murotal. Pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner Hamilton Rating Scale Anxiety (*HRS-A*). dengan uji *wilcoxon* test. Sedangkan untuk membandingkan senam hamil dengan terapi murotal dengan uji *Mann-Whitney test*.

Hasil penelitian ini menunjukkan terapi murotal lebih efektif menurunkan kecemasan dengan nilai rata-rata tingkat kecemasan $14 \pm 4,09$ dibandingkan kelompok senam hamil $11,29 \pm 0,47$ dengan rerata penurunan selisih point 2,8 dan P-value 0,01. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok senam hamil dan kelompok murotal.

ARTICLE INFO

Article History

Received : April 13, 2018

Accepted : April 21, 2018

Key Words :

pregnancy gymnastics ,
Qoran treatment and
anxiousnes

ABSTRACT

Pregnancy is a phase eagerly awaited by the husband's partner, In third trimester Most pregnant women, pregnant feelings of anxiety arise that cause physical and psychological impact physically and psychologically to mother and fetus. Pregnant women need to be calm and happy. Management reduces anxiety by pharmacology and nonpharmacology

Purpose To determine differences in treatment pregnancy gymnastics and Qoran treatment toward pregnant mother anxiousness grade in third. The subjects were pregnant women who experience Anxiousness Respondent were 34 people divided in 2 group in prenatal preganacy exercise and Recited Qoran as an alternative therapy This study use a Quasy eksperiment with pretest and posttest non equivelent control group design. The sampling tehniqe using purposive sampling technique. data is collected observation with (Hamilton Rating Scale-Anxiety) Data were analyzed using statistical test of Wilcoxon and Mann Whitney. The results obtained there is a difference in treatment pregnancy gymnstics and Qoran treatment on the level of anxiety third trimester pregnant women respondents in the treatment of anxiety pregnancy exercise with mean delta $11,29 \pm 0,47$ wich is lower than Qoran treatment $14 \pm 4,09$ pregnancy women with 2.8 and Result of Mann-Whitney test is P 0,001. There is a difference in treatmen Pregnancy gymnastic and Qoran treatment onthe level pregnan women. of anxiety third trimester pregnant women Pregnancy gymnastics can lower the anxiety of 1.71 While Qoran treatment can lower anxiety by 2.8 . This means more effective Qoran treatment lowers levels of anxiety compared with pregnancy gymnastics

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu fase yang ditunggu-tunggu oleh pasangan suami (Cunningham, dkk 2005). Masa kehamilan berlangsung 280 hari terhitung dari hari pertama haid terakhir (Prawiroharjo, 2009). Ibu hamil selalu berharap kehamilan dan persalinannya berjalan lancar. Kecemasan ibu hamil sering ditemukan pada trimester III merupakan hal yang normal di rasakan oleh setiap orang pada saat mengalami tekanan atau perasaan yang sangat dalam sehingga dapat menyebabkan gangguan psikiatris. menjelang mendekati persalinan perasaan kecemasan pada ibu hamil meningkat sehingga akan mempengaruhi kesehatan fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin (Thobroni M. 2011). Kecemasan yang berlebihan meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur, keguguran dan menyebabkan lepasnya hormon stress *Adreno cortorico tropin hormone*, *kortisol* dan *katekololamin* yang mengakibatkan gangguan aliran darah dalam rahim yang berdampak pada postpartum parenting stress, sehingga Jika dibiarkan maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil semakin meningkat. Kecemasan dalam kehamilan merupakan masalah yang cukup tinggi di negara maju sekitar 7-20% sedangkan di negara berkembang sekitar 20% gangguan ini akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar pada tahun 2020 (WHO, 2008). (Evan J, 2008). Menurut *Rubertsson et al* (2014). kecemasan pada ibu hamil yang berlebihan akan merubah situasi menjadi masalah klinis yang berdampak pada janin yang dikandungnya. pengawasan sebelum lahir sangat penting untuk meningkatkan mental dan fisik menghadapi persalinan. Peran bidan dalam mengatasi hal tersebut dengan cara bekerjasama dengan pasien untuk menangani kecemasan pada klien dengan cara terapi non farmakologis bisa diberikan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan psikis dan rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan (*physical excercise*)

Hal tersebut sesuai dengan QS *Asy-syu'ara'* ayat 80 menjelaskan bahwa sebagai makhluk ciptaan Allah SWT, selain berusaha mencari pengobatan hendaknya meminta

pertolongan dari Allah SWT karena kesembuhan itu hanya datang dari Allah SWT.

Senam hamil merupakan salah satu pelayanan prenatal yang dapat mengurangi kecemasan. Di dalam gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang akan memproduksi *endofrin* lebih banyak berfungsi memberikan ketenangan dan mengatasi stress (Rukiyah, 2013).

Kecemasan merupakan perasaan takut dan tidak didukung oleh situasi Upaya lain untuk mengatasi kecemasan membutuhkan dukungan keyakinan Agama dengan mendekati diri pada Allah SWT. Terapi murotal (membaca Al-qur'an) merupakan salah satu cara pendekatan diri dengan pencipta yang dapat mengurangi kecemasan pada pasien. terapi murotal merupakan stimulan *AL-Qur'an* yang didominasi gelombang *delta* daerah sentral dan frontal yang dapat memberikan ketenangan, kenyamanan bagi ibu hamil. (Destiana, 2012). Penelitian *Al kaheel* (2012) mengatakan bahwa sel tubuh dipengaruhi oleh frekuensi suara yang kemudian mempengaruhi sel elektromagnetik dengan mendengarkan *AL-Quran* sel akan merangsang otak memproduksi zat kimia *neuropeptide* merupakan umpan balik kenikmatan dan kenyamanan. Umat islam mempercayai *AL-Quran* mengandung firman dan pedoman hidup manusia. Sehingga dengan mendengarkannya seseorang akan lebih dekat dengan tuhan untuk mengingat dan meyerahkan segala permasalahan kepada tuhan. hal ini akan membuat seseorang menjadi relaks.

Dari data Dinas kesehatan kabupaten Wonosobo kematian ibu dan bayi sepanjang tahun 2017 tergolong tinggi. Kematian ibu mencapai 10 kasus, sementara kematian bayi mencapai 130 kasus. Dari jumlah kelahiran sebanyak 12.572. sejak tahun 2011-2017 mengalami naik turun. Pada tahun 2011 angka kematian bayi mencapai 182 kasus, turun tahun 2012 menjadi 181 kasus, 2013 kembali turun menjadi 171 kasus, 2014 kembali ditekan sangat drastis 123 kasus namun tahun 2015 angka kembali naik menjadi 126 kasus melonjak pada tahun 2016 165 kasus dan 2017 angkanya 130 kasus. Puskesmas Kalikajar I merupakan tiga besar wilayah

dengan jumlah ibu hamil di Kota Wonosobo. Berdasarkan survey studi pendahuluan di Puskesmas Kalikajar I terdapat 16 Ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Ruang KIA puskesmas Kalikajar 1 dengan melakukan penilaian kuesioner *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* Untuk mengukur kecemasan didapatkan hasil dari 16 ibu hamil trimester III. yang akan diberi bobot 0-4 Nilai 0 (tidak ada gejala) Nilai 1 = gejala kecemasan ringan memiliki 1 gejala yang ada, Nilai 2 Gejala sedang memiliki $\frac{1}{2}$ dari gejala yang ada, gejala Berat memiliki lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada dari 4 ibu hamil tidak cemas, 10 ibu hamil cemas ringan dan 2 ibu hamil mengalami cemas sedang. Hal-hal yang dicemaskan ibu hamil tersebut diantaranya rasa sakit saat melahirkan, cemas ketika bersalin serta bayi yang dilahirkan. Penanganan yang dilakukan ibu dengan cara istirahat sampai tertidur, berbagi tentang kecemasan yang dirasakan kepada orang lain, selain itu dengan tetap melaksanakan kegiatan namun hanya mampu sebentar melaksanakannya

2. METODE PENELITIAN

Penelitian *Quasi experimental* dengan menggunakan *Non Equivalent Pretest And Posttest Control Group* design. Variabel bebas penelitian ini adalah senam hamil dan terapi murottal variabel sedangkan variabel

bebas adalah tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Teknik pengambilan sampel peneliti dengan menetapkan subyek yang memenuhi kriteria penelitian kehamilan tunggal dengan umur 28-33 minggu, ibu hamil memeriksakan kehamilannya minimal 2 kali difasilitas kesehatan, tidak mengalami cacat fisik dan bersedia menjadi responden Sampel dalam penelitian ini menggunakan ibu hamil trimester III sejumlah 34 responden. Metode pengumpulan data yang digunakan Operasional penelitian ini melalui wawancara dengan mengisi kuesioner oleh responden saat *pretest* dan *posttest* dengan skala *HARS-A (Hamilton Rating Scale-Anxiety)* untuk mengukur kecemasan ibu hamil dengan uji validitas didapatkan *r* hitung 0,39-0,79 ($<0,05$) dan uji reliabilitas dengan *Cronbach Alpha* di dapatkan $r = 0,948$ ($r >$ tabel), sehingga kuesioner tersebut valid dan reliabel.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Karakteristik subjek pada penelitian ibu hamil trimester III di puskesmas Kalikajar I Kabupaten Wonosobo yang berjumlah 34 orang subjek yang dibagi kedalam 2 kelompok senam hamil dan terapi murottal. Karakteristik responden meliputi 1) Pendidikan, 2) Pekerjaan 3) Umur dan 4) Paritas.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Senam Hamil		Murottal	
	F	%	F	%
1. Pendidikan				
a. Dasar	8	47,1%	6	35,3%
b. Menengah	7	41,2%	9	88,2%
c. Tinggi	2	11,8%	2	11,8%
2. Pekerjaan				
a. Bekerja	8	47%	9	53%
b. Tidak Bekerja	9	53%	8	47%
3. Umur				
a. < 20 tahun	2	11,8%	1	5,9%
b. 21-35 tahun	12	70,6%	14	88,4%
c. 36-40 tahun	3	17,6%	2	11,8%

4. Gravida				
a. Primipara	12	70,6%	13	76,5%
b. Multigravida	5	29,4%	4	23,5%

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik tingkat pendidikan pada kelompok senam hamil maupun kelompok murotal. Pada kelompok senam hamil mayoritas responden kategori pendidikan Dasar sejumlah 8 orang (47,1%), sedangkan pada kelompok terapi murotal mayoritas responden berpendidikan menengah sejumlah 9 orang (88,2 %). Distribusi karakteristik status pekerjaan responden pada kelompok senam hamil dan terapi murotal. didapatkan responden pekerjaan ibu tidak bekerja sejumlah 9 orang (53%), sedangkan pada kelompok murotal didapatkan kelompok responden ibu tidak bekerja sejumlah 8 orang (47%).

Distribusi frekuensi umur responden baik pada kelompok senam hamil dan murotal. paling banyak responden berusia 21-35 tahun yaitu sebanyak 26 orang terdiri dari 12 orang (70,6%). Kelompok senam hamil dan 14 orang (88,4%) terapi murotal. Sedangkan pada usia < 20 tahun 2 orang (11,8%). kelompok senam hamil dan 1 orang (5.9%) teapi murotal . Distribusi gravida pada kedua kelompok mayoritas adalah primigravida pada kelompok senam hamil sejumlah 12 orang (70,6%), dan pada kelompok terapi murotal adalah *primigravida* 13 orang (76,5%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan *Pretest* Dan *Posttest* Senam Hamil

Distribusi Tingkat Kecemasan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	F	%	F	%
1. Tidak Cemas	0	0	13	76,5
2. Cemas Ringan	14	82.38	3	17.63
3. Cemas Sedang	3	17.62	1	5.87
4. Cemas Berat	0	0	0	0
5. Panik	0	0	0	0
Total	17	100	17	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah senam hamil Dari 14 orang sebelum senam hamil mengalami kecemasan ringan (82,38)

sedangkan pada kelompok yang sudah diberikan perlakuan senam hamil ibu hamil trimester III lebih banyak tidak mengalami kecemasan yaitu 13 orang (76,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan *Pretest* Dan *Posttest* pada TerapiMurotal

Tingkat Kecemasan	Skor	Pre Test		Post Test	
		F	%	F	%
1. Tidak Cemas	<14	0	0	12	70,6
2. Cemas Ringan	14-20	3	17,64	5	29,4
3. Cemas Sedang	21-27	12	70,58	0	0
4. Cemas Berat	28 -41	2	11,78	0	0
5. Panik	42-56	0	0	0	0
Total		17	100	17	100

Berdasarkan tabel 3 diatas tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah terapi murotal responden sebagian besar tingkat kecemasan responden menurun yaitu dengan mayoritas tidak cemas sejumlah 12 orang (70.6%)

Tabel 4. Hasil uji beda Mean Kecemasan Sebelum Senam Hamil dan Terapi Murotal

Kategori	Senam Hamil			Murotal			P value
	F	%	Mean±SD	F	%	Mean±SD	
Tidak Cemas	0	0	13,00±0,05	0	0	16,8±3,68	0,61
Cemas Ringan	14	82.38		3	17,64		
Cemas Sedang	3	17.62		13	70,58		
Cemas Berat	0	0		2	11,78		
Panik	0	0		0	0		

Tabel 4 memperlihatkan tingkat kecemasan responden sebelum senam hamil rata-rata skor 13,00 dengan standar deviasi 0,05 dengan *p* value < 0,001 Hipotesis nol ditolak karena *p* <0,05. Pada kelompok sebelum senam hamil terdapat 14 orang (82,38%) mengalami kecemasan ringan.

Sedangkan pada kelompok terapi murotal sebelum terapi murotal rata-rata skor 16,8 dengan standar deviasi 3,68 dengan *p* value 0,61. Pada kelompok sebelum diberikan terapi murotal sebagian besar mengalami cemas sedang 13(70,58%)

Tabel 5 Hasil Uji beda Mean Kecemasan Pretest dan Posttest Diberikan Senam Hamil

Kelompok	Kecemasan		Selisih rata-rata	P
	Pretest Mean±SD	Posttest Mean±SD		
Senam Hamil	13,00±0,05	11,29±0,47	1.71±0,42	0,001

Tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu hamil sebelum diberikan senam hamil rata-rata dengan skor 13,00 setelah diberikan perlakuan senam hamil rata-rata dengan skor turun menjadi 11,29 dimana terjadi penurunan rata-rata skor

1,71 dengan *p*-value sebesar 0,001 (*p*<0,05) Kondisi ini menunjukkan bahwa senam hamil berdampak positif mengurangi tingkat kecemasan dimana senam hamil membawa efek relaksasi otot, pernafasan sehingga ibu merasa nyaman dalam menjalani kehamilan

Tabel 6. Hasil Uji beda Tingkat Kecemasan Pretest dan Posttest Diberikan Terapi Murotal

Kelompok	Kecemasan		Selisih rata-rata	P
	Pretest Mean±SD	Posttest Mean±SD		
Murotal	16,8±3,68	14 ±4,09	2.8.±0,41	0,01

Tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum terapi murotal rata-rata dengan skor 16,8 mengalami penurunan setelah terapi

murotal rata-rata dengan skor 14. dimana terjadi penurunan rata-rata skor 2,8 setelah perlakuan murotal dengan *p-value* sebesar 0,01 ($p < 0,05$)

Tabel 7. Hasil uji beda Mean tingkat kecemasan ibu hamil trimester III *pretest* dan *posttest* Senam Hamil dan Terapi murotal

Kelompok	Nyeri Punggung Bawah		Selisih rata-rata	<i>p</i>
	<i>Pretest</i> Mean±SDD	<i>Posttest</i> Mean±SD		
Senam hamil	13,00±0,05	11,29±0,47	2,8	0,01
Murotal	16,8±3,68	14 ±4,09		

kecemasan pada kelompok senam hamil 1.71 dari rerata nyeri *pretest* (13,00) dan nilai *posttest* (11,29) dibandingkan kelompok murotal 2.8 dari rerata nyeri *pretest* (16.8) dan nyeri *posttest* (14). Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney U* dengan menggunakan tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$ diperoleh *Sum of Ranks* pada kelompok senam hamil 378,00 kelompok murotal 217,00. *Tes statistic Mann-Whitney U* diperoleh harga *U* 64,000 dan *P* 0,01 < 0,05 atau H_0 ditolak yang berarti penurunan tingkat kecemasan pada kelompok yang diberi perlakuan murotal lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok perlakuan senam hamil.

c. Pembahasan

1) Karakteristik Subjek Penelitian.

Berdasarkan hasil Uji statistik pada karakteristik subjek penelitian yang meliputi, pendidikan, pekerjaan, umur, paritas dan gravida. Apabila dilihat dari tingkat pendidikan hasil analisis menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini paling banyak menempuh pendidikan dasar 8 orang (47,1%) pada kelompok senam hamil dan 9 orang (88,3%) pada kelompok terapi murotal menempuh pendidikan menengah.

Kecemasan dapat terjadi akibat tinggi rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang. Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih bisa mengatasi kehamilannya dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Zanden et al., 2007). Tingkat pendidikan formal yang dimiliki responden memungkinkan seseorang

untuk meningkatkan konsep dirinya dalam penyelesaian masalah yang dihadapi. (Notoadmojo, 2003). Dengan semakin tinggi pendidikan semakin banyak pengetahuan dan informasi dalam hal kesehatan. Ibu dengan pendidikan rendah pengetahuan yang dimiliki hanya diperoleh dari hubungan keluarga dan interpersonal

Dari status pekerjaan pada kelompok senam hamil maupun kelompok terapi murotal seimbang antara kelompok bekerja dengan yang tidak bekerja 9 orang (53%), bekerja dan 8 orang (47%). Menurut Ratnawati (2009). bahwa ibu hamil yang bekerja umumnya kecemasan yang dirasakan lebih ringan dikarenakan aktifitas bisa mengalihkan perasaan cemas. Apabila dilihat dari usia responden pada penelitian ini terbanyak berada pada rentang umur 21-35 tahun. Merupakan masa kesuburan yang aman untuk melahirkan. Hal ini sesuai dengan penelitian Setyaningsih (2012). Bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dipengaruhi umur ibu hamil itu sendiri dimana usia 21-35 tahun memiliki stress yang lebih tinggi di bandingkan dengan usia > 36 tahun. Semakin tua umur seseorang tingkat kekuatan dan rasa keceasan semakin konstruktif dalam menggunakan koping masalah yang dihadapi. Apabila dilihat dari *gravida* mayoritas responden pada penelitian ini adalah *primigravida* memiliki tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan lebih tinggi di bandingkan *multigravida*. Pada kehamilan *primigravida* semakin cemas dalam menghadapi persalinan. Dikarenakan

pengalaman individu sangat penting mempengaruhi respon kecemasan dijadikan suatu pembelajaran dalam menghadapi persalinan. Kecemasan ibu multigravida semakin berkurang dibandingkan dengan *multigravida*. Hal ini sesuai dengan penelitian Astria yang menyatakan ada hubungan antara *gravida* dengan cemas ibu hamil dibandingkan dengan yang sudah mempunyai pengalaman. Kecemasan muncul akibat ketidakmampuan berfikir dalam menghadapi masalah, oleh karena itu untuk mengurangi kecemasan ibu hamil perlu rileksasi, kontrol pernafasan dan pendekatan dengan Agama

2) Tingkat Kecemasan Responden Sebelum di berikan Perlakuan Senam Hamil

Hasil penelitian distribusi frekuensi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum diberikan perlakuan senam hamil, mayoritas responden dalam kategori tingkat kecemasan ringan terdapat berjumlah 14 orang (82,38%) sedangkan 3 orang (17,62) dengan tingkat kecemasan sedang. kecemasan sering disebabkan ketidaktahuan akan sesuatu yang mungkin terjadi (Azzahrani, 2007). Dari 14 responden (82,38%) mengalami kecemasan ringan. Hal ini akan mengganggu kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. menurut ahli kesehatan jiwa cemas yang banyak diderita orang dewasa sekarang ini tidak lepas dari suasana kehidupan sejak di dalam kandungan (Danuatmaja, 2008). Hasil penelitian sebelumnya oleh Primitia (2006), menyebutkan bahwa dari 20 orang ibu hamil, sebagian besar mengalami kecemasan sebanyak 15 orang. Diantaranya cemas menunggu datangnya proses persalinan dan cemas apakah persalinannya lancar atau tidak. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada trimester III, ibu hamil timbul gejala baru menghadapi persalinan kecemasan timbul akibat pikiran negatif secara terus menerus

Olahraga pada ibu hamil baik untuk kesehatan, menyalurkan stress lakukan senam hamil dengan tidak memberatkan ibu hamil aktifitas agar panggul dan otot-otot ikut bergerak

3) Tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi murotal

Hasil penelitian pada kelompok yang akan diberikan terapi murotal sebagian besar mengalami kecemasan sedang berjumlah 13 orang (70,58%). sedangkan 3 orang (17,64) dengan tingkat kecemasan ringan dan 2 orang (11,78%). dengan tingkat kecemasan berat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil rasa cemas itu muncul karena adanya rasa takut dengan persalinan yang akan dihadapinya. Cemas merupakan suatu respon penuh dengan kekhawatiran akan ancaman yang mungkin terjadi (Azzahrani, 2005) Kecemasan pada kehamilan apabila tidak ditangani akan memberi dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis ibu maupun janin. Untuk mengurangi hal tersebut maka diperlukan penanganan yang tepat terkait kondisi ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori bahwa trimester III, Ibu hamil mengalami ketidaknyamanan yang berefek pada tingkat kecemasan.(Shindu, 2009).

Ibu hami yang mengalami kecemasan ditandai dengan rasa gelisah, takut , tidak dapat istirahat adanya gangguan tidur. Rasa cemas ini lebih banyak di rasakan oleh ibu primigravida pasien yang benar-benar belum mempunyai pengalaman melahirkan . Hal ini sangat penting adanya Pendekatan terhadap kepercayaan yang dianutnya akan memberikan rasa tenang dan nyaman selain itu dukungan keluarga juga efektif mengurangi kecemasan dengan terapi murotal suara AL-Quran dapat membuat hormon endhorphin sehingga perasaan menjadi rilkes (Heru, 2008).

4) Tingkat kecemasan Responden Sesudah Di berikan Perlakuan Senam Hamil

Tingkat kecemasan responden sesudah diberikan perlakuan senam hamil, sebagian besar tingkat kecemasan berkurang dengan kriteria 13 orang (76,5%) dalam kategori tidak mengalami kecemasan dan 3 orang (17,63%) dengan kecemasan ringan dan kecemasan sedang 1 orang (5,87%). Pada kelompok senam hamil, Dalam penelitian ini cemas ibu hamil menurun dibandingkan sebelum melaksanakan senam hamil.

Senam hamil berdampak positif dalam menyeimbangkan kondisi psikologis ibu

hamil. yang dirancang khusus untuk ibu hamil untuk menyehatkan, membugarkan tubuh mengurangi keluhan yang timbul selama kehamilan, serta mempersiapkan fisik dan psikis ibu dalam menghadapi persalinan (Maryunani, 2011).

5) Tingkat kecemasan responden sesudah diberikan terapi murotal

Setelah diberikan terapi murotal sebagian besar kecemasan responden menurun yaitu dengan mayoritas tidak cemas sejumlah 12 orang (70,6%) sedangkan cemas ringan sejumlah 5 orang (29,4%). Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan kecemasan. Penelitian ini mendukung hasil eksperimen bahwa Terapi murotal sebagai alternatif terapi untuk mengurangi kecemasan

Pembacaan Al-Qur'an dengan irama yang tempo lambat dan stabil dapat menurunkan ketegangan syaraf dan memberikan efek relaksasi (faradisi, 2009)

Hal ini sesuai dengan penelitian Zahrofi bahwa mendengarkan AL-Quran berhasil menurunkan tingkat kecemasan pasien dan memberikan ketenangan sumber kekuatan pasien secara psikologis jika tidak diatasi berdampak buruk pada kondisi ibu hamil dengan pemberian terapi murotal Terapi murotal otak memproduksi *neuropeptide* yang akan memberikan umpan balik kenyamanan dan ketenangan jiwa serta menghilangkan perasaan negatif (O'Riordon, 2002). Dengan pendekatan keyakinan akan memberikan rasa tentram dengan kedekatan pada Allah

6) Perbedaan tingkat kecemasan sebelum senam hamil dan terapi murotal terhadap tingkat kecemasan ibu hamil

Dari hasil penelitian diperoleh informasi bahwa nilai *prettes* pada kelompok responden sebelum diberikan perlakuan senam hamil sebagian besar tingkat kecemasan ringan 14 orang (82,38%) sedangkan terapi murotal sebagian besar dalam kategori tingkat kecemasan sedang 13 orang (70,58%). Antara kelompok senam dan terapi murotal memiliki tingkat kecemasan yang hampir sama. Hal ini penting untuk mendukung dalam mengukur tingkat kecemasan responden pada kedua kelompok tersebut. tingkat kecemasan awal responden yang berada dalam kelompok tingkat

kecemasan sedang maupun ringan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, pekerjaan, umur, paritas dan gravida. Hasil analisi kualitatif menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan pada proses persalinan. Rata-rata ibu mengalami kecemasan dari mulai timbulnya pertanyaan dan bayangan apakah persalinan berjalan lancar, bayi akan selamat atau tidak, dan paradigma dimasyarakat yang masih menganggap persalinan merupakan pertarungan nyawa hidup dan mati. Akibat dari kecemasan timbul ketegangan motorik yang paling dimanifestasikan sebagai rasa kegelisahan dan nyeri kepala

Suara bacaan Ayat suci *AL-Quran* dapat menurunkan hormon stres dan cemas hal ini sesuai dengan penelitian dr Ahmad Al Qadhidi Amerika Serikat yang berhasil membuktikan dengan mendengarkan Ayat suci AL-Quran dapat menurunkan depresi dan adanya perubahan secara fisiologis sebagaimana dalam QS.Fushhilat yang artinya Katakan : Al-Quran adalah petunjuk dan penawar bagi orang mukmin

7) Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan senam hamil

Dari hasil penelitian setelah diberikan perlakuan senam hamil didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan ibu hamil menurun. Hasil uji statistik kecemasan responden sebelum diberikan senam hamil rata-rata skor kecemasan 13,00 menjadi 11,29 setelah diberi perlakuan senam hamil mengalami penurunan dengan standar deviasi 0,56 dengan p value < 0,001 (p < 0,05). Hal ini berarti ada perbedaan kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan senam hamil. Di dalam gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi pernafasan dan progresif pada diri ibu hamil yang berguna untuk mengatasi rasa cemas selama masa kehamilan. Dalam penelitian ini senam hamil berpengaruh menyeimbangkan psikologi ibu hamil Semakin rutin ibu hamil melakukan senam hamil akan membawa tubuh semakin rileks dan semakin berkurangnya rasa cemas

8) Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan murotal

Hasil uji statistik tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal tingkat kecemasan 16,8 dan 2,8 saat posttest dengan standar deviasi 0,05 dengan $p\text{ value} < 0,001$ $p < 0,05$. Setelah diberikan perlakuan terapi murotal. Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan terhadap kehamilannya. Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan sebelum terapi murotal terdapat 70,58% cemas sedang setelah diterapi murotal kecemasan menurun 29,4 pada kecemasan ringan. Lantunan *AL-Quran* dengan irama sedang dan tajwid yang tepat memiliki pengaruh yang positif bagi pendengarnya akan mendapatkan efek rilek, merasa lebih tenang dalam menjalani hari-hari dan menjelang persalinan sebagai bukti berserah diri kepada penciptanya (Widayarti, 2011). Terapi mendengarkan Al-Qur'an mempunyai pengaruh pada otak merangsang pengeluaran zat *neuropeptide* yang memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan bahkan pada rekaman EEG diketahui terjadi kenaikan presentase gelombang *alpha* sebesar 1,057% pada responden yang diberikan lantunan ayat Al-qur'an yang mengindikasikan bahwa responden dalam keadaan rileks. Mengalihkan perhatian dan memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga memperlambat pernafasan, detak jantung dan aktivitas gelombang otak. Mendengarkan ayat AL-Quran seorang muslim dapat merasakan adanya ketenangan jiwa.

9) Perbedaan Efektivitas Senam Hamil Dan Terapi Murotal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil TM III

Senam hamil dan Murotal merupakan aktivitas yang bisa diberikan kepada ibu selama hamil guna meningkatkan kesehatannya. dan disarankan untuk ibu hamil yang bisa melakukannya selama 1x/seminggu. Dari hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata penurunan kecemasan pada kelompok perlakuan Murotal lebih tinggi 2,8

dibandingkan kelompok perlakuan senam hamil penurunan rata-rata 1,71 *Independent t tes* tidak bisa dilakukan karena tidak memenuhi syarat data distribusi tidak normal maka dilakukan *uji Mann-Whitney*. $P < 0,00 < 0,05$ dan *Sum of Rank* pada kelompok yang diberikan perlakuan senam hamil 378,00 dan kelompok perlakuan terapi murotal 217,00 yang berarti ada pengaruh yang signifikan perlakuan senam hamil dan terapi murotal terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil TM III. dengan perbedaan rata-rata 0,71 point. Terapi murotal lebih memiliki pengaruh yang positif menurunkan kecemasan (Mac Gregor, 2001). Dalam keadaan tenang otak dapat berpikir jernih dan dapat melakukan perenungan tentang adanya tuhan sehingga akan membentuk koping atau harapan positif pada ibu hamil tersebut (Krisna, 2001)

3. PENUTUP

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil trimester III pada kelompok terapi murotal lebih baik dalam menurunkan kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil trimester III yang diberi perlakuan senam hamil $p\text{-value} < 0,01$ dengan selisih rata 0,71 point. Hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan ini membawa implikasi senam hamil maupun terapi murotal dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil

b. Saran

Bagi pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas untuk melakukan screening terhadap keadaan psikologi ibu dengan instrumen yang sudah valid dan mensosialisasi

kan kepada ibu hamil bahwa senam hamil dan terapi murotal sebagai media untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan pada ibu hamil dapat melakukan kegiatan relaksasi secara mandiri dengan melakukan senam hamil dan mendengarkan murotal bahkan kegiatan tersebut diaplikasikan atau dijadikan kegiatan rutin mengaplikasikan demi memberikan asuhan kebidanan yang holistic.

4. DAFTAR PUSTAKA

- Abdirrahman. (2007). Wirid ibu hamil. Solo : Pustaka Arafah.
- Asti. 2009. Pengaruh AL-Qur'an terhadap fisiologi dan psikologi: <http://cybermg.com> diperoleh tanggal 20 Maret 2018
- Azzahrani, M. (2005). *Konseling terapi*. Jakarta : Gema Insani Press
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S. & Pariante, C. (2016) Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: a systematic review. *J Affect Disord* 191: 62-77
- Bobak, I.M & Lowdermik, D.L. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas*, edisi 4. Jakarta : EGC
- Cunningham Fg, Gant Nf, Leveno KJ, Gilstrap Lc, Hauth Jc, Wenstrom Kd. (2001). *Normal Labor And Delivery In: Williams Obstetrics 21 St Edition*. America. Mcgraw-Hill. 409-
- Jalaluddin. (2009). *Psikologi agama*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Khrisna, A. (2001). *Masnawi bersama jalaluddin rum menggapai langit biru tak berbingkai*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Mac Greoger, S. 2001. *Piece of mind menggunakan kekuatan dan pikiran bawah sadar untuk mencapai tujuan* : Gramedia pustaka Utama.
- Misri, S. dan Kendrick, K. 2007 *Treatment of perinatal Mood and anxiety Disorders : Review*. *Canadian Journal of Phychiatry*. vol 52, no 8, hlm. 489-498
- Notoatmodjo, 2003. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta; PT. Rineka Cipta
- Nursalam. (2009). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Prawirohardjo, Sarwono, 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka
- Perry. Potter. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, dan Praktik*. Volume 1. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Salim. (2000). *Ilmu naghah Al quran*. Jakarta : Kebayoran Widya Cipta
- Setiyaningsih, M. M. Pengaruh pemberian paket “harmoni” pada ibu hamil resiko tinggi terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan di kota Malang. (Tesis). Magister Ilmu Keperawatan Peminatan Keperawatan Maternitas Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. 2012.
- Sandman, C. A., Davis, E.P., Buss, C. & Glynn, L. M. (2011) *Prenatal programming of human neurological function*. *Int J Pept* 1-9
- Sindhu, Pujiastuti. *Panduan Lengkap Yoga Untuk Hidup Sehat dan Seimbang*. Bandung : Qanita. 2013; 30-31.

- Siswantinah, (2011). Pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan tindakan hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Semarang: Skripsi, Universitas Muhamadiyah Semarang.
- Sugiyono. (2010). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta
- Suririah. (2004). *Stress dalam kehamilan berpengaruh buruk*. Diakses 19 Januari 2017
- Zanden, V.W.J. 2007. Human Development Edition 8. New York: Mc Graw-Hill Companies Inc.