

Efek Terapi Murottal Surat Ar-Rahman terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I

The Effect of Murottal Surat Ar-Rahman Therapy on the Level of Anxiety in Mothers During The Active Phase Of Labor

Is Susiloningtyas¹, Emi Sutrisminah², Yuli Astuti³, Murni Jayanti⁴
Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

ARTICLE INFO

ABSTRACT/ ABSTRAK

Article history

Received date
16 Jun 2022

Revised date
19 Aug 2022

Accepted date
17 Oct 2022

Keywords:

Anxiety levels;
Mothers in labor;
Murottal therapy.

Anxiety is an emotional disorder that is often experienced by mothers in labor. The effects of anxiety in childbirth can trigger the release of excess catecholamine levels, which can result in decreased blood flow to the uterus and can lead to prolonged labor during the active phase of labor. One of the non-pharmacological efforts to overcome this problem is murottal therapy. This study aims to determine the effect of Murottal Surat Ar-Rahman therapy on the level of anxiety in mothers during the active phase of labor at Esti Husada Clinic. The study used a Quasy Experiment design. Quantitative design using the Non-Equivalent Control Group. The sampling technique is Accidental sampling. The number of samples was 22 mothers who gave birth during the first stage of the active phase consisting of 11 respondents in the control group and 11 respondents in the experimental group. Quantitative data analysis used the Wilcoxon test. Results are obtained p -value=0.005, which means there is an effect of Murottal Surat Ar-Rahman therapy on the level of anxiety in the mother during the active phase of labor. The level of maternal anxiety level during the first stage of labor in the control group during the pretest (54.5%) and posttest (63.6%), namely at a moderate level of anxiety, while the anxiety level of the mother during the first stage of the active phase in the intervention group before doing murottal therapy is experiencing moderate anxiety (54.5%), but after being given murottal therapy it changed to mild anxiety (72.7%).

Kata kunci:

Tingkat kecemasan;
Ibu bersalin;
Terapi murottal.

Kecemasan merupakan salah satu gangguan emosional yang sering dialami oleh ibu bersalin. Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat memicu keluarnya kadar katekolamin secara berlebih sehingga dapat berakibat turunnya aliran darah ke rahim dan dapat menyebabkan lamanya persalinan kala I fase aktif. Salah satu upaya non farmakologi untuk mengatasinya yaitu dengan terapi murottal. Tujuan penelitian untuk mengetahui efek terapi murottal surat Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I. Penelitian menggunakan desain *Quasy Experiment*. Rancangan kuantitatif dengan menggunakan *Non-Equivalent Control Group*. Teknik *sampling* yaitu *accidental sampling*. Jumlah sampel sebanyak 22 ibu bersalin kala I fase aktif yang terdiri dari 11 responden pada kelompok kontrol dan 11 responden pada kelompok eksperimen. Analisis data kuantitatif menggunakan uji Wilcoxon. Diperoleh hasil p -value=0,005 yang artinya ada efek terapi murottal surat Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok kontrol saat *pre-test* (54,5%) dan *post-test* (63,6%) yaitu pada tingkat kecemasan sedang sedangkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok intrvensi sebelum dilakukan terapi murottal adalah mengalami kecemasan sedang (54,5%), tetapi setelah diberikan terapi murottal berubah menjadi kecemasan ringan (72,7%). Terapi murottal surat Ar-Rahman mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Corresponding Author:

Is Susiloningtyas
Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang
Email: susiloningtyas@unissula.ac.id

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses yang biasanya dimulai dari kehamilan 37-41 minggu dan bisa terjadi dengan adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan terjadinya dilatasi progresif dari servik, kelahiran bayi, kelahiran plasenta, dan proses tersebut terjadi dengan normal dan alamiah (Indah, *et al.*, 2019). Persalinan merupakan suatu proses yang terjadi dimulai dari adanya kontraksi uterus yang bisa menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari servik, kelahiran bayi, kelahiran plasenta, dimana proses tersebut terjadi secara spontan (Prawirohardjo, 2014).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan yaitu kekuatan his dan mengejan (*power*), jalan lahir (*passage*), janin dan plasenta (*passanger*), psikologis, dan penolong (*provider*). Contohnya saja pada persalinan memanjang, hal ini dapat disebabkan oleh melemahnya kekuatan his dan mengejan ibu yang terkait dengan usia yang relatif tua, salahnya pimpinan persalinan ataupun perasaan takut dan cemas. Perasaan cemas, takut ataupun khawatir merupakan hal yang wajar terutama pada persalinan primipara. Proses persalinan selain dipengaruhi oleh faktor *passage*, *passanger*, *power* dan penolong, faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Dimana kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran dapat mengakibatkan persalinan menjadi lama (Manuaba, 2016).

Kecemasan adalah kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran akan apa yang mungkin terjadi, merasa tidak nyaman seakan ada ancaman. Seseorang ibu mungkin merasakan takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu persalinan. Kecemasan, ketakutan dan panik berdampak negatif pada ibu sejak masa kehamilan sampai persalinan. Kecemasan dan ketakutan akan menimbulkan stres. Stres yang terus menerus selama kehamilan akan mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis janin. Stres ekstrem dapat menyebabkan kelahiran *premature*, BBLR, hiperaktif, dan mudah marah.

Di Indonesia terdapat 377.000.000 orang ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000.000 orang ibu hamil yang mengalami peningkatan kecemasan pada trimester III menjelang persalinan dan pada saat mau menghadapi proses persalinan. Kecemasan merupakan respon dari individu yang ditampakkannya terhadap keadaan yang tidak menyenangkan dan dapat dialami oleh semua individu (Departemen Kesehatan RI, 2015).

Rata-rata ibu mengalami kecemasan dari mulai timbulnya pertanyaan dan bayangan apakah persalinan akan berjalan lancar, bayinya akan selamat atau tidak, dan paradigma dimasyarakat yang masih menganggap persalinan merupakan pertarungan nyawa hidup dan mati. Kecemasan dan depresi pada seorang ibu hamil biasanya menyebabkan kelahiran dengan berat rendah, kelahiran prematur, dan menyebabkan bayi dirawat di tempat perawatan khusus (Manuaba, 2010).

Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat memicu keluarnya kadar katekolamin secara berlebih, sehingga dapat berakibat turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, oksigen yang tersedia untuk janin juga akan menurun atau berkurang, maka hal tersebut dapat menyebabkan lamanya persalinan kala I fase aktif dan faktor psikis merupakan faktor yang sangat mempengaruhi lancar tidaknya proses persalinan (Widyastuti, 2012; Manuaba, 2010).

Kecemasan dapat diukur dengan alat yang di sebut *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 simpton yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi 5 tingkatan skor antara 0 sampai dengan 4.

Salah satu tehnik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah terapi *murottal* (mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al- Qur'an). Terapi *murottal* dapat menurunkan hormon-hormon stres, meningkatkan perasaan rileks, mengaktifkan *endorphin* alami, dan mengalihkan perhatian dari rasa cemas, takut, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, denyut nadi, detak jantung dan aktifitas gelombang otak (Yana dan Utami, 2016).

Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Terapi *murottal* Al- Qur'an adalah terapi bacaan Al-Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al-Qur'an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Terapi *murottal* Al-Qur'an dapat diartikan sebagai rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh Qori' (pembaca Al-Qur'an). Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon *endorfin* alami, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang (Abdurrahman, 2016).

Menurut Farhan (2017) sudah sejak dulu banyak orang yang sudah tahu, kalau Al-Qur'an merupakan sumber rujukan ilmu pengetahuan. Bahkan, ilmuwan yang masuk islam karena meneliti Al-Qur'an dari segi ilmu kesehatan. Dokter Al Qadhi mengemukakan hasil penelitiannya, bahwa mereka yang mendengarkan Al-Qur'an mendapat pengaruh luar biasa terhadap fisiologi. Bagusnya bukan hanya mereka yang tahu bahasa Arab saja yang akan mendapatkan dampak itu. Mereka yang asing terhadap bahasa Arab pun juga dapat merasakan dampaknya. Penelitian yang didukung dengan alat modern itu menghasilkan kesimpulan yang mengatakan bahwa Al-Qur'an dapat meningkatkan kesehatan (Al-Kaheel, 2013).

Pengaruh Al-Qur'an dapat memberikan relaksasi dan ketenangan jiwa. "Allah telah menurunkan perkataan yang paling baik (Yaitu) Al-Qur'an yang serupa (ayat-ayatnya), kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka ketika mengingat Allah, dengan kitab itu Allah memberi petunjuk kepada siapa yang dia kehendaki. Dan barang siapa yang di biarkan sesat oleh Allah, maka tiada seorang pun yang memberi petunjuk. "Sesungguhnya Al-Qur'an merupakan obat penyakit stres, penentram jiwa, obat penyakit hati, dan cahaya bagi segala kegelapan. Bahkan ia juga menangkal segala duka, pencipta kehidupan sejahtera, yang tak akan tergoyah sepanjang masa oleh berbagai prasangka" (Susanti, 2015).

Sesungguhnya Al-Qur'an merupakan obat penyakit stres, penentram jiwa, obat penyakit hati, dan cahaya bagi segala kegelapan. Bahkan ia juga menangkal segala duka, pencipta kehidupan sejahtera, yang tak akan tergoyah sepanjang masa oleh berbagai prasangka". Lantunan ayat suci Al-Qur'an mampu memberikan efek relaksasi karena dapat mengaktifkan hormon endorfin, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang (Susanti, 2015).

Disamping sebagai ibadah membaca Al-Qur'an juga bisa menjadi terapi pengobatan atau penyembuhan. Melalui penelitiannya di sebuah klinik besar di Florida, Amerika Serikat, Dr. Al Qadhi akhirnya membuktikan bahwa hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an seorang muslim, baik yang berbahasa arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Pembuktian Al Qadhi tersebut ditunjukkan bagi orang yang mendengarkan, dan hal ini mungkin lebih besar lagi manfaatnya bagi orang yang membaca langsung (Pedak, 2015).

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan sebelumnya, antara lain hasil penelitian yang dilakukan oleh Azis, *et al.* (2015) yang berjudul "Al Qur'an Surah Arrahman *Recital Therapy Increase β -Endorphin Levels and Reduce Childbirth Pain Intensity on Active Phase in First Stage*". Hasil penelitian menunjukkan ada penurunan signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal Al-Qur'an. Terapi murottal Al-Qur'an juga menunjukkan peningkatan signifikan kadar β -Endorphin sebelum perlakuan dan setelah perlakuan. Dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kadar β -Endorphin (Azis, *et al.*, 2015).

Hasil survey pendahuluan, ibu sering kali merasa cemas dan khawatir pada proses persalinan sehingga menyebabkan nyeri persalinan yang semakin bertambah terutama pada kala I fase aktif. Klinik bersalin Esti Husada Semarang belum memberikan terapi Murottal kepada ibu bersalin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi murottal surat Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Bersalin Esti Husada Semarang.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif quasi experimental design, dengan rancangan yang digunakan adalah *Non-Equivalent Control Group*. Penelitian ini sudah mendapatkan izin etik dari Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/ Kesehatan Fakultas Kedokteran UNISSULA Semarang dengan No.318/X/2020/Komisi Bioetik Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin Kala I fase aktif yang akan melahirkan di Klinik bersalin Esti Husada Semarang pada bulan September sampai dengan Oktober 2020 sebanyak 25 orang. Sampel penelitian ini adalah ibu bersalin di Klinik bersalin Esti Husada Semarang pada bulan September sampai dengan Oktober 2020 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 22 orang dengan teknik accidental sampling. Sampel 22 orang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol terdiri 11 responden dan kelompok intervensi terdiri 11 responden. Teknik pengambilan data menggunakan instrument kuesioner dan *speaker murottal*. Setelah dilakukan informed consent, pada kelompok intervensi responden akan menjawab kuesioner kecemasan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) setelah itu baru

diberikan terapi murottal surat Ar -Rahman dengan cara meletakkan *speaker* murottal disamping responden selama 20 menit, dan selesai mendengarkan murottal responden akan menjawab kembali kuesioner kecemasan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) untuk mengetahui seberapa efek murottal terhadap rasa nyeri, sedangkan untuk kelompok kontrol responden tidak diperdengarkan murottal hanya menjawab kuesioner kecemasan HARS diawal dan akan diulang kembali menjawab kuesioner HARS setelah 20 menit kemudian. Setelah itu dibandingkan antara kelompok kontrol dan intervensi seberapa besar efek murottal terhadap rasa nyeri Analisis data kuantitatif menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol Saat *Pre-test*

Tingkat Kecemasan	f	%
Kecemasan Ringan	3	27,3
Kecemasan Sedang	6	54,5
Kecemasan Berat	2	18,2

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa terdapat 6 orang (54,5%) responden berada pada tingkat kecemasan sedang yang tidak diberikan terapi murottal.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Kelompok Kontrol Saat *Post-test*

Tingkat Kecemasan	f	%
Kecemasan Ringan	1	9,1
Kecemasan Sedang	7	63,6
Kecemasan Berat	3	27,3

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa terdapat 7 responden (63,6%) yang mengalami kecemasan sedang yang tidak diberikan terapi murottal.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Kelompok Intervensi Sebelum Diberi Terapi Murottal

Tingkat Kecemasan	f	%
Kecemasan Ringan	3	27,3
Kecemasan Sedang	6	54,5
Kecemasan Berat	2	18,2

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa terdapat 6 responden (54,5%) yang mengalami

kecemasan sedang sebelum dilakukan terapi murottal.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Kelompok Intervensi setelah Diberi Terapi Murottal

Tingkat Kecemasan	f	%
Kecemasan Ringan	8	72,7
Kecemasan sedang	1	9,09
Tidak ada kecemasan	2	18,2

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa terdapat 8 responden (72,7%) yang mengalami kecemasan ringan setelah dilakukan terapi murottal.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perbedaan Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Diberi Terapi Murottal

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Setelah	
	f	%	f	%
Kecemasan Ringan	3	27,3	1	9,1
Kecemasan Sedang	6	54,5	7	63,6
Kecemasan Berat	2	18,2	3	27,3
Tidak ada kecemasan	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa terjadi peningkatan rasa cemas yaitu kecemasan sedang 6 (54,5) menjadi 7 (63,6) responden dan yang kecemasan berat 2 (18,2) responden menjadi 3 (27,3) sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal.

Tabel 6. Distribusi frekuensi Perbedaan Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Diberi Terapi Murottal

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Setelah	
	f	%	f	%
Kecemasan Ringan	3	27,3	8	72,7
Kecemasan Sedang	6	54,5	1	9,09
Kecemasan Berat	2	18,2	0	0
Tidak ada kecemasan	0	0	2	18,2

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa terjadi penurunan rasa cemas yaitu kecemasan berat 2 (18,2) menjadi 0 (63,6) responden dan yang kecemasan sedang 6 (54,5) responden menjadi cemas ringan 8 (72,7) dan tidak cemas 2 (18,2) sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal.

Tabel 7. Efek Terapi Murottal Surat Ar-Rahman terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif
Test Statistics^a

	Post Intervensi - Pre Intervensi
Z	-2.810 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Dari tabel 7 didapatkan hasil ada pengaruh terapi murottal surat Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif dengan p -value=0,005.

PEMBAHASAN

Responden akan menjawab 14 item kuesioner yang berisi tentang kecemasan berdasarkan Skala *Hamilton Rating Scale* (HARS), apabila didapatkan skor <14 : tidak ada kecemasan, skor 14-20: kecemasan ringan, skor 21-27: kecemasan sedang, skor 28-41 kecemasan berat, dan skor 42-56: sangat panik. Berdasarkan hasil analisis dapat dilihat bahwa rata-rata tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberi terapi murottal ada 6 (54,5%) responden. Artinya tingkat kecemasan yang dirasakan oleh responden berada dalam kategori tingkat sedang. sesudah diberikan terapi murottal sebanyak 8 (72,7%) responden mengalami kecemasan ringan dan 1 (9,1%) responden mengalami kecemasan sedang, dan yang awalnya ada 2 (18,2%) responden yang mengalami kecemasan berat, setelah diberikan terapi murottal tidak yang mengalami kecemasan berat. Hal ini membuktikan adanya rata-rata penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sesudah diberikan terapi murottal. Berdasarkan hal tersebut, maka kecemasan haruslah diatasi agar tidak terjadi komplikasi pada saat persalinan.

Nilai tengah sebelum diberikan terapi murottal 2,00 dengan nilai maksimum 3 dan nilai minimum 1 sedangkan setelah diberikan terapi murottal nilai tengah yang didapat adalah 1,00 dengan nilai maksimum 2 dan nilai minimum 0. Hasil uji statistik diperoleh p -value 0,005(<0,05)), sehingga ada pengaruh yang signifikan antar terapi murottal surat Ar-Rahman terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I di Klinik Bersalin Esti Husada Semarang Tahun 2020.

Beberapa metode untuk mengatasi kecemasan yakni melalui pendekatan farmakologi dan nonfarmakologi. Pada terapi

farmakologi berupa pemberian obat, diantaranya obat anxiolytic dan psikoterapi. Jenis obat yang digunakan sebagai agen *anxiolytic* yaitu golongan *benzodiazepin*, *non-benzodiazepin*, anti depresan antara lain trisiklik, *Monoamine Oxidase Inhibitor* (MAOI), *Serotonin Reuptake Inhibitor* (SRI), *Specific Serotonin Reuptake Inhibitor* (SSRI). Sedangkan pada non-farmakologi seperti terapi Al-Qur'an, aroma terapi, teknik distraksi, pendidikan kesehatan, dukungan keluarga, pernapasan dalam, relaksasi otot, *guided imagery* musik, terapi musik, yoga kehamilan, meditasi, hipnoterapi (Setyawati, 2010).

Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Terapi murottal Al-Qur'an adalah terapi bacaan Al-Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al-Qur'an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Terapi murottal Al-Qur'an dapat diartikan sebagai rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh Qori' (pembaca Al-Qur'an). Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang (Trisetiyaningsih, *et al.*, 2018).

Murottal dapat meningkatkan dan menstimulasi β -Endorphin. β -Endorphin merupakan neuropeptida yang terdiri dari 31 asam amino yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis yang merupakan hasil pembelahan dari *Proopio Melano Cortin* (POMC). POMC merupakan protein besar yang membelah menjadi protein kecil, seperti β -Endorphin. Dalam sistem saraf pusat, receptor opioid yang paling banyak dihasilkan dijalur decenden *neurotransmitter* dalam mengontrol nyeri, termasuk amygdala, materi abu abu periaqueductal (PAG), *formasireticular mencephalic*, dan rostral medulla (Azis, *et al.*, 2015).

Keutamaan dan khasiat surah Ar-Rahman yaitu termasuk dalam al-musfashshal yang diberikan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai tambahan, sehingga beliau diberikan keutamaan dibanding nabi-nabi yang lain, salah satu surah yang dibacakan Rasulullah SAW kepada kaum jin, dapat memberikan syafa'at para pembaca dihari kiamat dengan izin Allah, pembacanya mendapatkan pahala mati syahid, memperoleh keamanan, kemudahan dalam kesulitan, Wasilah pelindung dari segala macam penyakit dan mengobati penyakit gila, stres, penyakit psikis (Azis, *et al.*, 2015). Pengaruh Al-Qur'an surah Ar-Rahmann terhadap tubuh dapat memberikan relaksasi dan ketenangan jiwa. Lantunan ayat

suci Al-Qur'an mampu memberikan efek relaksasi karena dapat mengaktifkan hormon endorfin, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang (Azis, *et al.*, 2015).

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

Allah berfirman dalam satu ayat-Nya. "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah Allah dengan mengingat Allah hati menjadi tenang" (Ar-ra'd;28). Didukung oleh penelitian Lestari (2015) mengungkapkan bahwa dengan terapi murottal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan meningkat, baik orang tersebut tahu arti Al-Qur'an maupun tidak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yana dan Utami (2016) yang menyatakan bahwa durasi pemberian terapi suara selama 10-15 menit dapat memberikan efek relaksasi. Didukung juga oleh penelitian Karyati (2016) mendengarkan terapi murottal 10-15 menit dapat memberikan efek terapeutik.

Hasil penelitian yang telah dilakukan Dr. Al Qadhi, direktur utama Dr. Al Qadhi, direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research di Florida*, Amerika Serikat, tentang pengaruh mendengarkan ayat suci Al-Qur'an pada manusia terhadap perspektif fisiologis dan psikologis. Berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dapat merasakan perubahan fisiologis dan psikologis yang sangat besar (Handayani, *et al.*, 2014). Keteraturan irama dan bacaan yang benar pada saat terapi murottal dapat menurunkan hormon-hormon stres, meningkatkan perasaan rileks, mengaktifkan endorfin alami, dan mengalihkan perhatian dari rasa cemas, takut, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat

pernafasan, denyut nadi, detak jantung dan aktifitas gelombang otak (Yana dan Utami, 2016).

Mendengarkan Al-Qur'an dapat menstimulus gelombang Delta yang menyebabkan pendengaran dalam keadaan tenang dan nyaman, ritme Al-Qur'an mengandung gelombang yang cepat diserap oleh saraf otak, urat-urat syaraf menjadi kendur dan pikiran menjadi tenang. Keajaiban dan mukjizat doa masih dapat terjadi dan ditemui ditengah beragamnya teknologi kedokteran dan pengobatan modern yang semakin canggih (Haviva, 2015).

Secara keseluruhan dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa nilai tengah dari tingkat kecemasan ibu sebelum diberikan terapi murottal yaitu 2,00 atau ibu berada dalam tingkat kecemasan sedang. Sedangkan nilai tengah tingkat kecemasan ibu bersalin sesudah diberikan terapi murottal yaitu 1,00 atau ibu berada dalam tingkat kecemasan ringan. Oleh karena itu tingkat kecemasan ibu bersalin yang diberikan terapi murottal lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang belum diberikan terapi murottal. Demikian dapat dikatakan terapi murottal berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Metode penurunan tingkat kecemasan secara nonfarmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. Berdasarkan fakta, teori dan kajian diatas menunjukkan bahwa terapi murottal dapat memberikan efek yang signifikan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

SIMPULAN

Hasil penelitian membuktikan terapi murottal surat Ar-Rahman mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal. Ada pengaruh yang signifikan antar terapi murottal surat Ar-Rahman terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I di Klinik Bersalin Esti Husada Semarang Tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahman. (2016). *Tafsir Al Quran*. Jakarta: Darul Haq.

Al-Kaheel. (2013). *Pengobatan Qur'ani Manjurnya Berobat Dengan Al-Qur'an*. Jakarta: Amzah.

- Azis, W., Nooryanto, M., & Andarini, S. (2015). Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Arrahman Meningkatkan Kadar β -Endorphin dan Menurunkan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(3), 213-216. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.03.9>
- Departemen Kesehatan RI. (2015). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Farhan, A.-A. (2017). *Al-Qur'an Effect*. Yogyakarta: Sketsa.
- Faradisi, F. (2012). Efektivitas Terapi Murottal dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah kesehatan*, 5(2).
- Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D. R. T., & Rohmah, D. N. (2014). Pengaruh terapi murottal al-qur'an untuk penurunan nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif. *Bidan Prada*, 5(2). <https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/JBP/article/view/98>
- Haviva, A. B. (2015). *Fakta Ilmiah Amal Sunnah Rekomendasi Nabi*. Yogyakarta: Sabil.
- Indah, I., Firdayanti, F., & Nadyah, N. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny "N" dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018. *Jurnal Midwifery*, 1(1). <https://doi.org/10.24252/jmw.v1i1.7531>
- Karyati, S. 2016. Aplikasi Terapi Murottal Al-Qur'an Dan Komunikasi Terapeutik Sebagai Upaya Menurunkan Tingkat Kecemasan Persalinan. *The 4 th Univesity Research Coloquium*, 175-182. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/7792>
- Lestari, D. (2015). Pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pasien dengan penyakit jantung koroner di ruang iccu rsud dr. Soedarso pontianak. *Jurnal ProNers*, 3(1). <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/viewFile/10530/10148>
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. (2016). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Pedak, M. (2015). *Qur'an For Gen Mukjizat Terapi Al Quran Untuk Hidup Sukses*. Jakarta: PT Wahyu Media.
- Setyawati. (2010). *Selintas Tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta: Asmara Books.
- Susanti. (2015). *99 Fakta Menakjubkan dalam Al-Quran*. Jakarta: Mizan.
- Trisetiyaningsih, Y., Wulansari, A., & Anto, Y. V. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Skor Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten. *Media Ilmu Kesehat*, 7(1), 1-11.
- Widyastuti, C., & Apriana, R. (2012). Hubungan pengetahuan ibu tentang persalinan kala I dengan kecemasan persalinan kala I pada ibu bersalin di rsia bahagia semarang. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.
- Yana, R. dan Utami, S. (2016). Efektifitas Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *JOM*, 2(2). <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/8309>