

## PENGARUH MUROTTAL DENGAN KECEMASAN PERSALINAN KALA I PADA IBU PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAY DENTE KABUPATEN TULANG BAWANG

Ria Yulianti<sup>1</sup>, Dewi Yuliasari<sup>2</sup>, Ratna Dewi Putri<sup>3</sup>, Nita Erviana Sari<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Prodi DIV Kebidanan Universitas Malahayati

<sup>2</sup>Prodi D IV Kebidanan Universitas Malahayati

Email : riayulianti79@gmail.com

### **ABSTRACT : THE EFFECT OF MUROTTAL WITH THE I TIME OF LABOR ANXIETY ON MOM PRIMIPARA IN THE WORK AREA OF THE WAY DENTE HEALTH CENTER, TULANG BAWANG REGENCY**

*Background: Anxiety facing labor is felt by all pregnant women, especially primigravida. In Indonesia, it was found that primigravida mothers experienced severe anxiety reaching 83.4% and moderate anxiety by 16.6% while in multigravida mothers, severe anxiety was 7%, moderate anxiety was 71.5 %, and mild anxiety 21.5%.*

*The purpose: this study is to know the effect of murottal with first stage labor anxiety in primiparous mothers in the working area of the Way Dente Health Center, Tulang Bawang Regency in 2021.*

*Methods: This research was conducted with a quantitative approach. Non-equivalent quasi-experimental analytical research design. The population in this study were all mothers who were about to give birth in the work area of the Way Dente Health Center, Tulang Bawang Regency totaling 44. The sample in this study amounted to 15 respondents in the control group and 15 respondents in the intervention group. The object of this research is: Murottaal therapy for labor anxiety. The time of the research was carried out in March-July 2021. Data collection used an observation sheet. Analysis with univariate and bivariate (T-Test).*

*Results: It is known that the average anxiety before being given murottal is 54.27 and after being given it is 27.00. It is known that the average anxiety before being given care is 51.67 and after being given care is 35.87.*

*Conclusion: There is a Murottal Effect with First Stage Labor Anxiety on Primiparous Mothers in the Working Area of Way Dente Health Center, Tulang Bawang Regency in 2021 p-value 0.000.*

*Suggestions: expected to make promotive efforts for midwifery services so that related institutions can pay more attention to techniques for reducing anxiety during childbirth.*

*Keywords: Murottal, Anxiety, Labor, Primipara*

### **ABSTRAK**

Latar Belakang: Kecemasan menghadapi persalinan dirasakan seluruh ibu hamil khususnya primigravida, Di Indonesia didapatkan bahwa ibu primigravida mengalami kecemasan tingkat berat mencapai 83,4% dan kecemasan sedang sebesar 16,6% sedangkan pada ibu multigravida didapatkan kecemasan tingkat berat 7%, kecemasan tingkat sedang 71,5%, dan cemas ringan 21,5%.

Tujuan penelitian: diketahui Pengaruh Murottal Dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2021.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian analitik *quasi eksperimen non equivalen*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang akan bersalin di Wilayah kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang berjumlah 44. Sampel pada penelitian ini berjumlah 15 responden pada kelompok kontrol dan 15 responden pada kelompok intervensi. objek dalam penelitian adalah: terapi murottaal terhadap kecemasan persalinan. Waktu peneltian dilaksanakan pada bulan Maret- Juli 2021. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisa dengan univariat dan bivariat (T-Tes).

Hasil: Diketahui rata-rata kecemasan sebelum diberikan murottal adalah 54,27 dan setelah diberikan adalah 27,00. Diketahui rata-rata kecemasan sebelum diberikan asuhan adalah 51,67 dan setelah diberikan asuhan adalah 35,87.

Kesimpulan: Ada Pengaruh Murottal Dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2021 *p-value* 0,000.

Saran: diharapkan melakukan upaya promotif bagi pelayanan kebidanan sehingga institusi terkait bisa lebih memperhatikan teknik penurunan kecemasan pada saat persalinan.

Kata Kunci : Murottal, Kecemasan, Persalinan, Primipara

## PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO) Kematian ibu masih cukup tinggi, setiap hari diseluruh dunia sekitar 800 perempuan meninggal akibat komplikasi dalam kehamilan atau persalinan. Pada tahun 2018, terdapat 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah masa kehamilan serta persalinan. Angka kematian ibu di dunia pada tahun 2018 (yaitu jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) menurun hanya 2,6% per tahun. 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang penyebab langsung kematian ibu hampir 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan.

Kecemasan menghadapi persalinan dirasakan seluruh ibu hamil khususnya primigravida, dari penelitian yang dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan, dari 64 responden diperoleh 10,9% mengalami kecemasan ringan, 70,3% kecemasan sedang, dan 18,8% kecemasan berat (Siallangan, 2018). Prevalensi tingkat kecemasan wanita hamil di Portugal (18,2%), Banglades (29%), Hongkong (54%), dan Pakistan sebesar (70%). Di Indonesia tahun 2012 didapatkan bahwa ibu primigravida mengalami kecemasan tingkat berat mencapai 83,4% dan kecemasan sedang sebesar 16,6% sedangkan pada ibu multigravida didapatkan kecemasan tingkat berat 7%, kecemasan tingkat sedang 71,5%, dan cemas ringan 21,5% (Ni'mah, 2018).

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Shodiqoh, 2014). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Banyumas, Jawa Tengah didapatkan hasil sebanyak 42,8% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan (Wibowo; Riska, 2019).

Sedangkan penyebab kematian ibu di Provinsi Lampung pada tahun 2019 dengan total AKI sebanyak 111 yaitu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 29 (26,1%) kasus, hipertensi sebanyak 31 (28,0%) kasus, infeksi sebanyak 3 (2,7%) kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 4 (3,6%) kasus, gangguan metabolik 1 (0,9%) kasus dan lain-lain sebanyak 43 (38,7%) kasus (Dinkes Lampung, 2020). Proporsi Gangguan/Komplikasi Persalinan pada Perempuan Umur 10-54 Tahun Provinsi

Lampung, sebesar 19,2% dengan kasus posisi janin (2,3%), perdarahan (2,6%), kejang (0,2%), ketuban pecah dini (4,2%), partus lama (3,7%), lilitan tali pusat (2,0%), plasenta previa (0,6%), plasenta tertinggal (0,9%), hipertensi (1,7%) dan lainnya (3,8%) (Rikesdas, 2018).

Tahap awal dari persalinan merupakan masa yang menegangkan, melelahkan dan dapat menimbulkan kecemasan pada ibu. Respon kognitif berupa perubahan psikologis yang dialami pada ibu bersalin saat mengalami kecemasan diantaranya adalah mengalami perasaan takut tidak bisa menahan rasa sakit ketika proses persalinan, takut akan bayinya lahir prematur, pendarahan ketika persalinan, keselamatan bayi dan diri sendiri, kematian terhadap bayinya, jika bayinya lahir cacat, proses persalinan, kemungkinan komplikasi saat persalinan, dan nyeri yang timbul saat persalinan. Oleh karena itu, banyak calon ibu yang sedang menghadapi proses persalinan mengalami perasaan cemas (Wulandari, 2017).

Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat memicu keluarnya kadar katekolamin secara berlebih, sehingga dapat berakibat turunya aliran darah ke rahim, turunya kontraksi rahim, turunya aliran darah ke plasenta, oksigen yang tersedia untuk janin juga akan menurun atau berkurang, maka hal tersebut dapat menyebabkan lamanya persalinan kala I. Reaksi ini dapat menyebabkan peningkatan produksi hormon yang mempengaruhi sebagian besar organ tubuh seperti jantung berdebar, denyut nadi dan nafas menjadi cepat, mengeluarkan keringat berlebih, emosi yang tidak stabil juga dapat membuat rasa sakit menjadi meningkat sehingga menimbulkan kecemasan dan persepsi nyeri. Menjelang persalinan, ibu bersalin membutuhkan ketenangan agar proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin ibu tenang menghadapi persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar (Hadju, 2020).

Faktor emosi atau psikologis terjadinya partus lama adalah ketakutan dan kecemasan ibu yang tidak teratasi selama melahirkan. 65% kejadian partus lama disebabkan karena kontraksi uterus yang tidak efisien sebagai respon terhadap kecemasan sehingga menghambat aktifitas uterus (Hayati, 2017) Menurut penelitian Katona (2012) Sekitar 6% dari populasi umum mengalami gangguan cemas, *generalized anxiety disorder* (GAD) merupakan gangguan yang paling sering ditemui, terjadi pada 2–4% populasi. Permasalahan psikologis yang dialami ibu bersalin dalam menghadapi persalinan yaitu cemas (52%) dan ragu akan kemampuannya mengatasi rasa nyeri (43%) Kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu

bersalin terutama primipara dapat memperpanjang durasi persalinan dan meningkatkan kejadian persalinan dengan tindakan, yaitu persalinan dengan seksio sesarea (OR 26,9 CI 95%) dan vakum ekstraksi (OR 4,5 CI 95%). Ibu yang pernah melahirkan dan mengalami cemas pada saat melahirkan merupakan saat-saat tidak menyenangkan dalam hidupnya. Penelitian lain menyebutkan bahwa ibu hamil dalam menghadapi persalinan mengalami kecemasan berat sebanyak 47,7%, kecemasan sedang sebanyak 16,9% dan kecemasan ringan sebanyak 35,4%

Kecemasan haruslah diatasi agar tidak terjadi nyeri yang berlebihan saat persalinan sehingga komplikasi persalinan pun minim terjadi. Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan seperti anestesi atau analgesik, namun ada beberapa obat analgesic yang memiliki efek tidak baik untuk janin. Sedangkan terapi nonfarmakologi meliputi relaksasi, hipnoterapi, imajinasi, umpan balik biologis, psikoprofilaksis, sentuhan terapeutik, TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation), hidroterapi, dan teknik distraksi. Teknik distraksi merupakan pengalihan dari focus perhatian seseorang ke stimulus lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri. Teknik distraksi dengan mendengarkan merupakan teknik yang efektif untuk mengalihkan perhatian seseorang terhadap cemas yang berlebih. Dalam kedokteran, terapi disebut juga sebagai terapi pelengkap (Complementary Medicine) (Mander, 2012)

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan di wilayah Kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang pada tanggal 10–14 Januari,

terdapat empat ibu yang akan bersalin di kala 1 fase aktif, dari hasil wawancara tidak terstruktur diketahui bahwa sebanyak tiga ibu atau (75,0%), merupakan ibu yang sedang hamil pertama dan mengatakan bahwa ibu mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan, kecemasan yang diungkapkan yaitu cemas jika tidak bisa mengedap dengan baik dan cemas untuk menjalani proses persalinan yang dihadapi. Upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam hal ini bidan yang akan menolong persalinan ibu tersebut terlihat dengan memberikan penjelasan dan memberikan intervensi untuk menarik nafas dan membuang nafas dalam usaha menurunkan kecemasan ibu, dari bidan tersebut diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas belum pernah melakukan terapi murottal dalam upaya penurunan kecemasan ibu bersalin

#### METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian analitik *quasi eksperimen non equivalen*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang akan bersalin di Wilayah kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang. Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin, objek dalam penelitian adalah: terapi murottal terhadap kecemasan persalinan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Juli 2021.

#### HASIL PENELITIAN

Pada tabel 1, diketahui bahwa nilai *Shapiro-Wilk* yaitu 0,330 untuk nilai kelompok sebelum diberikan intervensi, 0,452 untuk nilai kelompok sesudah diberikan intervensi. 0,078 untuk nilai kelompok sebelum diberikan asuhan, 0,276 untuk nilai kelompok sesudah diberikan asuhan.

**Tabel 1**  
**Hasil Uji Normalitas Data Penelitian**

Variabel	Sig.	Ket
kecemasan sebelum murottal	0,330	Normal
kecemasan setelah murottal	0,452	Normal
kecemasan kelompok kontrol sebelum asuhan	0,078	Normal
kecemasan kelompok kontrol setelah asuhan	0,276	Normal

#### Analisis Univariat

Rata-Rata Kecemasan Persalinan Pada Ibu Primipara Sebelum Dan Sesudah Di Berikan

Murottal (Kelompok Intervensi) Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2021

**Tabel 2**  
**Hasil analisa univariat untuk kelompok diberikan Murottal (Kelompok Intervensi)**

Kecemasan	Mean	SD	Min	Max	N
Sebelum Diberikan Murottal	54,27	9,89	40	69	15
Setelah Diberikan Murottal	27,00	4,39	20	38	15

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui rata-rata kecemasan sebelum diberikan murottal adalah 54,27 dengan nilai *standar deviation* 9,89, nilai minimal 40 dan nilai maksimal 69. Sedangkan rata-rata kecemasan setelah diberikan murottal adalah 27,00 dengan nilai *standar deviation* 4,39, nilai minimal 20 dan nilai maksimal 38.

Rata-Rata Kecemasan Persalinan Pada Ibu Primipara Setelah Di Berikan Asuhan (Kelompok Kontrol) Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2021

**Tabel 3.**  
**Hasil Analisa Univariat Untuk Kelompok Kontrol (Diberikan Asuhan)**

Kecemasan	Mean	SD	Min	Max	N
Sebelum Diberikan Asuhan	51,67	9,25	41	69	15
Setelah Diberikan Asuhan	35,87	8,13	26	54	15

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui rata-rata kecemasan sebelum diberikan asuhan adalah 51,67 dengan nilai *standar deviation* 9,25 nilai minimal 41 dan nilai maksimal 69. Rata-rata kecemasan setelah diberikan asuhan adalah 35,87 dengan nilai *standar deviation* 8,13 nilai minimal 26 dan nilai maksimal 54.

#### Analisis Bivariat

Pengaruh Murottal Dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2021

**Tabel 4**  
**Hasil Analisa Bivariat Untuk Kelompok Diberikan Murottal (Kelompok Intervensi) dan Kelompok Diberikan Asuhan (Kelompok Kontrol)**

Kelompok	N	Beda Mean	SD	t-test	P- Value
Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Murottal	15	27,267	9,339	11,308	0,000
Kecemasan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Setelah Asuhan	15	15,800	6,002	10,195	0,001

Berdasarkan tabel 4 diatas, hasil uji statistik didapatkan  $t_{-test} > t_{tabel}$ ,  $11,308 > 1,684$ ,  $p-value = 0,000$  ( $p-value < \alpha = 0,05$ ) yang berarti ada Pengaruh Murottal Dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2021.

*deviation* 4,39, nilai minimal 20 dan nilai maksimal 38.

Penelitian Handayani (2014) rata-rata kecemasan sebelum terapi murottal adalah 26,67 dan rata-rata setelah dilakukan terapi murottal adalah 20,52. Hasil Wulansari (2017) analisis statistik *Paired Sample T-Test* menunjukkan bahwa mean skor kecemasan ibu bersalin kala I fase laten *pretest* diberikan terapi murottal sebesar 48,84 dan mean skor kecemasan mean *posttest* diberikan terapi murottal menjadi 38,91. Hasil Khoiriyah (2020) analisis statistik *Paired Sample T-Test* menunjukkan bahwa mean skor kecemasan ibu bersalin mean *pretest* diberikan *murattal* Al-Qur'an sebesar 18,28 dan mean skor kecemasan ibu bersalin mean *posttest* diberikan *murattal* AL-Qur'an menjadi 8,60

Persalinan adalah proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membrane dari dalam

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Rata-Rata Kecemasan Persalinan Pada Ibu Primipara Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Murottal (Kelompok Intervensi)

Diketahui rata-rata kecemasan sebelum diberikan murottal adalah 54,27 dengan nilai *standar deviation* 9,89, nilai minimal 40 dan nilai maksimal 69. Sedangkan rata-rata kecemasan setelah diberikan murottal adalah 27,00 dengan nilai *standar*

rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan akan muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk mengeluarkan janin dari rahim ibu (Manuaba, 2013). Dalam rangka proses persalinan tersebut, maka secara alamiah ibu bersalin akan mengeluarkan banyak energi dan mengalami perubahan perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis (Muchtar, 2012).

Kecemasan merupakan adalah suatu kondisi yang menandakan suatu keadaan yang mengancam keutuhan dirinya dan dimanifestasikan dalam bentuk perilaku seperti rasa tidak berdaya, rasa tidak mampu, rasa takut, fobia tertentu (Nursalam, 2013). Sedangkan menurut Sadock dalam Hawari (2013), kecemasan adalah rasa khawatir berlebihan tentang hal-hal yang akan datang (*apprehensive expectation*). Kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respons emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi (Taylor, 1995 dalam Solehati, 2015).

Rata-Rata Kecemasan Persalinan Pada Ibu Primipara Sebelum Dan Sesudah Asuhan (Kelompok Kontrol)

Diketahui rata-rata kecemasan sebelum diberikan asuhan adalah 51,67 dengan nilai *standar deviation* 9,25 nilai minimal 41 dan nilai maksimal 69. Rata-rata kecemasan setelah diberikan asuhan adalah 35,87 dengan nilai *standar deviation* 8,13 nilai minimal 26 dan nilai maksimal 54.

Penelitian Karina (2017) Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta dalam kategori tidak ada kecemasan sebanyak 14 responden (36,8%), kecemasan ringan sebanyak 21 responden (55,3%), kecemasan sedang 3 responden (7,9%). Penelitian Taib (2017) tingkat kecemasan pre operasi *sectio caesarea* dari 30 responden tidak cemas sebanyak 6 responden (20%), kecemasan ringan 7 responden (23,3%), kecemasan sedang sebanyak 6 responden (20%), kecemasan berat sebanyak 9 (30%) dan kecemasan berat sekali sebanyak 2 responden (6,7%). Tingkat kecemasan post operasi *sectio caesarea* kategori tidak cemas sebanyak 17 responden (56,7%), kecemasan ringan sebanyak 9 responden (30%) dan kecemasan sedang sebanyak 4 responden (13,3%).

Sedangkan Muria (2017) rata-rata skor kecemasan kelompok eksperimen *pre test* sebesar 49,39 dan *post test* sebesar 43,12. Pada kelompok kontrol rata-rata skor kecemasan pada *pre test* sebesar 46,00 dan *post test* sebesar 42,64.

Persalinan adalah proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membrane dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan akan muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk mengeluarkan janin dari rahim ibu (Manuaba, 2013). Dalam rangka proses persalinan tersebut, maka secara alamiah ibu bersalin akan mengeluarkan banyak energi dan mengalami perubahan perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis (Muchtar, 2012).

Kecemasan merupakan adalah suatu kondisi yang menandakan suatu keadaan yang mengancam keutuhan dirinya dan dimanifestasikan dalam bentuk perilaku seperti rasa tidak berdaya, rasa tidak mampu, rasa takut, fobia tertentu (Nursalam, 2013). Sedangkan menurut Sadock dalam Hawari (2013), kecemasan adalah rasa khawatir berlebihan tentang hal-hal yang akan datang (*apprehensive expectation*). Kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respons emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi (Taylor, 1995 dalam Solehati, 2015).

Anwar (2010) dalam Pratiwi (2015) menyatakan bahwa murottal Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Rasa tenang ini kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif. Dengan terapi murottal kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu arti Al-Quran atau tidak. Kesadaran tersebut akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang alpha, yang dapat menyingkirkan stres dan menurunkan kecemasan. Dalam keadaan tenang otak dapat berpikir dengan jernih dan dapat melakukan perenungan tentang adanya Tuhan, sehingga terbentuk koping atau harapan positif pada pasien (Handayani et al., 2014).

Menurut Mustamir (2009) dalam Pratiwi (2015) persepsi positif yang didapat dari murottal AlQur'an surat Ar Rahman selanjutnya akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin yaitu hormon yang membuat seseorang merasa bahagia. Saraf parasimpatis berfungsi untuk mempersarafi jantung dan memperlambat denyut jantung. Rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin yang selanjutnya dapat menurunkan tekanan darah.

Terapi murottal al-qur'an adalah suatu terapikesehatan menggunakan lantunan ayat suci al-qur'an dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Terapi murottal al-qur'an dapat berdampak positif untuk mengatasi stress/kecemasan. Terapi murottal al-qur'an merupakan teknik yang sangat mudah dilakukan dan terjangkau, tetapi efeknya menunjukkan betapa besar murottal dalam mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks pada diri seseorang, karena dapat merangsang pengeluaran endorphine dan serotonin yaitu sejenis morfin alami tubuh dan juga melatonin sehingga bisa merasa lebih rileks pada tubuh seseorang yang mengalami stress/kecemasan. Lantunan suara murottal masuk melalui telinga, menggetarkan gendang telinga, menguncang cairan ditelinga dalam serta menggetarkan sel-sel berambut di dalam koklea untuk selanjutnya melalui saraf koklearis menuju ke otak, seperti system limbic yang berhubungan dengan perilaku emosional. (Wati, 2020).

### Analisis Bivariat

Pengaruh Murottal Dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara

Diketahui hasil uji statistik dengan  $p$ -value = 0,000 ( $p$ -value  $< \alpha = 0,05$ ) yang berarti ada Pengaruh Murottal Dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2021

Penelitian Rifiana (2020) hasil uji T Independen Test, didapatkan sig.2-tailed sebesar 0,000< (0,05). Penelitian Wulansari (2017) Pada hasil uji statistik diperoleh perbedaan mean (rata-rata) sebelum dan sesudah sebesar 9,938 dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p$  value  $0,001 < 0,05$ ). Penelitian Handayani (2014) Uji Paired t-test menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai  $p$  value  $< \alpha$  (0,000<0,05).

Terapi murottal al-qur'an adalah suatu terapikesehatan menggunakan lantunan ayat suci al-qur'an dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Terapi murottal al-qur'an dapat berdampak positif untuk mengatasi stress/kecemasan. Terapi murottal al-qur'an merupakan teknik yang sangat mudah dilakukan dan terjangkau, tetapi efeknya menunjukkan betapa besar murottal dalam mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks pada diri seseorang, karena dapat merangsang pengeluaran endorphine dan serotonin yaitu sejenis morfin alami tubuh dan juga melatonin sehingga bisa merasa lebih rileks pada tubuh seseorang yang mengalami stress/kecemasan. Lantunan suara murottal masuk melalui telinga, menggetarkan gendang telinga, menguncang cairan ditelinga dalam serta menggetarkan sel-sel berambut di dalam koklea untuk selanjutnya melalui saraf koklearis menuju ke otak, seperti system limbic yang berhubungan dengan perilaku emosional. (Wati, 2020)

Menurut Potter & Perry (2011), terapi berupa murottal atau suara harus didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik, sedangkan menurut Yuanitasari durasi pemberian terapi murottal atau suara selama 10-15 menit dapat memberikan efek relaksasi.

### KESIMPULAN

Diketahui rata-rata kecemasan sebelum diberikan murottal adalah 54,27 dengan nilai *standar deviation* 9,89, nilai minimal 40 dan nilai maksimal 69. Sedangkan rata-rata kecemasan setelah diberikan murottal adalah 27,00 dengan nilai *standar deviation* 4,39, nilai minimal 20 dan nilai maksimal 38. Rata-rata kecemasan sebelum diberikan asuhan adalah 51,67 dengan nilai *standar deviation* 9,25 nilai minimal 41 dan nilai maksimal 69. Rata-rata kecemasan setelah diberikan asuhan adalah 35,87 dengan nilai *standar deviation* 8,13 nilai minimal 26 dan nilai maksimal 54. Ada Pengaruh Murottal Dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Way Dente Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2021  $p$ -value 0,000

### SARAN

Diharapkan pemberian terapi Murottal Alqur'an ini dapat menjadi salah satu terapi alternatif yang dilakukan di BPM dan pelayanan ibu bersalin di Wilayah Puskesmas Way Dente sebagai salah satu cara mengurangi cemas ibu bersalin.

Diharapkan sebagai informasi atau masukan tentang efek terapi murottal dalam penurunan kecemasan pada saat persalinan. Diharapkan sebagai gambaran informasi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan efek terapi murottal dalam penurunan kecemasan pada saat persalinan dengan menggunakan surat lain selain ar-rahman, agar dapat melihat efektifitas surat yang di gunakan dalam pemberian terapi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Hadju (2020) Influence of Surah Ar-Rahman Murottal on Anxiety Level and Labor Duration of Active Phase Stage I in Rskdia Siti Fatimah Makassar
- Handayani (2014) pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin normal kala I. di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto
- Hayati, F., Herman, R. B., & Agus, M. (2018). Perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin di puskesmas dengan di bidan praktik mandiri dan hubungannya dengan lama persalinan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 564-571.
- Manuaba. (2013). *Ilmu kebidanan dan kandungan*. Jakarta: EGC.
- Ni'mah, A. A., Nurhidayati, E., & Muhartati, M. (2018). Gambaran dukungan keluarga terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester iii di puskesmas jetis yogyakarta.
- Nursalam, S. (2016). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter and Perry. (2013) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek. Edisi 4. Vol 1*. Jakarta: EGC
- Pratiwi, L., Hasneli, Y., & Ernawaty, J. (2016). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Dan Murottal Al-qur'an Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer* (Doctoral dissertation, Riau University).
- Rifiana (2020) Pengaruh terapi Murottalterhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu bersalin di Praktik Bidan Y seputih surabaya lampung tengah tahun 2019
- Riska, A. P. (2019). *Penerapan back massage menggunakan jasmine oil untuk mengurangi kecemasan ibu bersalin kala i fase aktif di pmb supriyatin, amd. Keb kabupaten kebumen* (Doctoral dissertation, STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG).
- Shodiqoh, E. R., & Syahrul, F. (2014). Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan antara primigravida dan multigravida. *Jurnal berkala epidemiologi*, 2(1), 141-150.
- Solehati (2015) *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dala Keperawatan maternitas*. Refika Aditama: Bandung
- Wati, L., & Mawarti, I. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Angiografi Koroner. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 35-45.
- WHO (2019) Maternal Mortaliti . <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Wulansari, A. (2017). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Skor Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten Di RS Nur Hidayah Bantul* (Doctoral dissertation, STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta)