

TERAPI MURROTAL AL-MULK DALAM PENURUNAN KECEMASAN IBU DENGAN PRE EKLAMSI

Dwi Astuti Setyaningsih¹, Ida Ariyanti², Dhita Aulia Octaviani³, Frisca Dewi Yunadi⁴

¹ Bidan VK RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto

^{2,3} Poltekkes Kemenkes Semarang

⁴ Prodi S1 Kebidanan STIKES Al-Irsyad al-Islamiyyah Cilacap

email : friscadewiyunadi@gmail.com

ABSTRACT

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still high at 305 / 100,000 live births (KH), this is still far from the target of Sustainable Development Goals (SDGs) which is less than 70 / 100,000 Live Births (KH). One of the causes of AKI is preeclampsia. The prevalence of preeclampsia / eclampsia at RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto continues to improve over the years. Based on data from Perinatal Maternal Installation, there were 499 cases of preeclampsia in 2016, 2017 in 359 cases, and 2018 in 443 cases. Mothers with preeclampsia correct high difficulties and correct their handling wrongly can improve the safety of the mother and her baby. One of the relaxation techniques to reduce relaxation using murotal therapy with Surat Al-Mulk.

Objective: To determine the effect of Murotal Al-Mulk therapy on maternal packaging with Pre Eklamsi in VK RSUD. Margono Soekardjo Purwokerto.

Method: This research type is Quasy Experiment One Group Pretest Posttest Without Design Control Group. The population in this study were all mothers of preeclampsia in the first stage of the latent phase at the RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto in May 2019. The sampling technique was purposive sampling. The number of samples of 15 mothers during the latent phase 1, measuring instruments using the HARS questionnaire and digital sphygmomanometer. The statistical test used is the t test.

Results: The results of the analysis of the average completion score before being given Al-Mulk murotal therapy was 29.93 and given Al-Mulk murotal was 23.80. Rather than complications of preeclampsia patients with a p value of 0,000 ($p < 0.05$).

Conclusion: There are variations of Murotal Al-Mulk therapy on the packaging of mothers with Pre Eklamsi at VK Margono Soekardjo Hospital Purwokerto.

Sugestion : From the results of this study it is hoped that murotal therapy can be used as a nonfarmacological therapy to reduce anxiety and blood pressure in preeclampsia patients in the hope that the dressing process will be normal.

Keywords: Preeclampsia, treatment, murotal therapy

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 305/100.000 kelahiran hidup (KH), hal ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu kurang dari 70/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Salah satu penyebab AKI adalah preeklampsia. Angka kejadian preeklampsia/eklampsia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data dari Instalasi Maternal Perinatal di dapatkan jumlah pasien preeklampsia pada tahun 2016 sebanyak 499 kasus, tahun 2017 sebanyak 359 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 443 kasus. Ibu dengan preeklampsia cenderung mengalami kecemasan yang tinggi dan apabila penanganannya salah bisa mempengaruhi keselamatan ibu dan bayinya. Salah satu dari teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan yaitu menggunakan terapi murotal dengan Surat Al-Mulk.

Tujuan: Mengetahui pengaruh terapi Murotal Al-Mulk terhadap kesemasan Ibu dengan Pre Eklamsi di VK RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto.

Metode: Jenis penelitian ini Quasy Eksperimen One Group Pretest Posttest Without Control Group Design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin preeklampsia kala 1 fase laten di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto pada bulan Mei 2019. Teknik pengambilan sampel nya adalah Purposive

Sampling. Jumlah sampel sebanyak 15 ibu bersalin kala 1 fase laten, alat ukur menggunakan kuesioner HARS dan sphygmomanometer digital. Uji statistic yang digunakan adalah uji *t test*.

Hasil: Hasil analisis rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan terapi murotal Al-Mulk adalah 29,93 dan sesudah diberikan murotal Al-Mulk adalah 23,80. Terdapat pengaruh pemberian terapi murotal Al Mulk terhadap kecemasan pasien preeklampsia dengan *p value* 0.000 ($p < 0.05$).

Kesimpulan: Terdapat pengaruh terapi Murotal Al-Mulk terhadap kesemasan Ibu dengan Pre Eklamsi di VK RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto.

Saran : Dari hasil penelitian ini diharapkan terapi murotal dapat dijadikan sebagai terapi nonfarmakologi untuk menurunkan kecemasan dan tekanan darah pada pasien preeklampsia dengan harapan proses persalinan dapat berjalan normal.

Kata Kunci: Pre eklamsi, kecemasan, terapi murotal

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi. Tahun 2012 AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan mengalami kenaikan AKI tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 KH. Hal ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu pada tahun 2030 mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Data Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2013 penyebab terbesar kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan 42%, eklamsia/preeklamsi 13%, abortus 11 %, infeksi 10%, partus lama 9% dan penyebab yang lain ada 15% (Kemenkes, 2014).

Penyebab terbesar kematian ibu tahun 2017 di Jawa Tengah adalah hipertensi dalam kehamilan (32,97), perdarahan (30,37%), gangguan sistem peredaran darah (12,36%), nfeksi (4,34%), gangguan metabolisme (0,87%) dan penyebab lain-lain sebesar 19,09% (Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2017). Hipertensi dalam kehamilan jika tidak tertangani akan mengarah ke preeklamsia-eklamsia. Preeklamsia adalah hipertensi dalam kehamilan yang terjadi pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu dan disertai dengan adanya gangguan organ. Adapun gangguan organ yang dapat terjadi meliputi protein urin, trombositopeni, gangguan ginjal, gangguan liver, gangguan neurologis, edema paru dan gangguan sirkulasi uteroplasenta (Noroyono and dkk, 2016).

AKI di Kabupaten Banyumas juga masih sangat tinggi yaitu sebanyak 57,64/100.000 KH, hal ini mengalami kenaikan pada tahun sebelumnya (2017) yaitu sebesar 54/100.000 KH. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah preeklamsia/eclamsia (10 kasus), perdarahan (7 kasus) dan penyakit penyerta (1 kasus). (Dinkes Kabupaten Banyumas, 2018).

RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto merupakan rumah sakit rujukan yang ada di Kabupaten Banyumas dan sebagai rumah

sakit PONEK. Angka kejadian preeklamsia/eklamsia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data dari Instalasi Maternal Perinatal di dapatkan jumlah pasien preeklamsia pada tahun 2016 sebanyak 499 kasus, tahun 2017 sebanyak 359 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 443 kasus. Jumlah ini masih menunjukkan angka yang sangat tinggi untuk kasus preeklamsia.

Angka kematian ibu yang di sebabkan oleh preeklamsia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto juga menunjukkan jumlah yang besar dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2015 terdapat 44 kasus kematian maternal dimana 9 kasus penyebabnya adalah oedem pulmo / hellp syndrom dan 8 kasus disebabkan oleh preeklamsia-eklamsia. Di tahun 2016 jumlah AKI mengalami penurunan menjadi 42 kasus dengan rincian 10 kasus disebabkan oleh oedem pulmo/help syndrome, dan 4 kasus karena preeklamsia-eklamsia. Selanjutnya ditahun 2017 jumlah kematian maternal mengalami penurunan lagi sebesar 15% dari tahun 2016 menjadi 40 kasus dengan 8 kasus disebabkan oleh oedem pulmo/help syndrome dan 6 kasus penyebabnya adalah pre eklamsia- eklamsia (Data Instalasi Maternal Perinatal).

Mengingat kematian ibu akibat preeklamsia-eklamsia di beberapa daerah dan rumah sakit di Indonesia, khususnya Banyumas menunjukkan angka yang tinggi, maka dibutuhkan penanganan yang tepat terhadap pasien preeklamsia. Hal ini dikarenakan preeklamsia berat yang tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan kematian.

Ibu hamil dan bersalin yang mengalami pre eklamsia sering merasa cemas karena memikirkan kedaaanya dan keselamatan bayinya. Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang disertai oleh respon autonom (penyebab sering

tidak spesifik atau tidak diketahui pada setiap individu) perasaan cemas tersebut timbul akibat dari antisipasi diri terhadap bahaya (Nanda, 2012). Menurut penelitian, ibu hamil dengan kecemasan akan meningkatkan kejadian preeklampsia sampai 7,84 kali lipat, jika kecemasan dialami oleh ibu dengan preeklampsia tentu akan semakin memperberat kondisi preeklamsiannya. Dampak kecemasan pada ibu diantaranya dapat menyebabkan spasme pembuluh darah memburuk sehingga terjadi kenaikan tekanan darah (Trisiani, 2016). Sehingga hal ini bisa memperburuk keadaan ibu dan bisa membahayakan ibu dan bayinya.

Penanganan kecemasan dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan sesuai advis dokter seperti *buspirone*, *benzodiazepine*, *trisiklik (imipramine)*, *anti histamine*, dan *antagonis androgenik beta (propranolol)*, sedangkan secara non farmakologi dapat dilakukan teknik distraksi, pendidikan kesehatan, dukungan keluarga, pernafasan dalam, relaksasi otot, terapi musik termasuk murottal Al Quran, yoga kehamilan, meditasi, dan hipnoterapi (Kartini, 2017). Menurut Julianto dkk (2011) kecemasan dapat diminimalisir dengan mendengarkan murattal. Dengan menurunnya tingkat kecemasan, maka faktor penghambat konsentrasi akan berkurang sehingga tingkat konsentrasi akan meningkat

Terapi murottal Al- Qur'an dapat meningkatkan kadar β - Endorphin dan menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Terapi murottal Al-Quran dengan keteraturan irama dan bacaan yang benar menjadi sebuah musik yang mampu mendatangkan ketenangan dan meminimalkan kecemasan bagi mereka yang mendengarnya. Terapi ini juga dapat memberi motivasi dan memberi kekuatan untuk menghadapi problem yang dihadapinya sehingga terapi ini dapat menurunkan ketegangan, menstabilkan tekanan darah dan membuat ibu menjadi lebih tenang dalam menghadapi kecemasannya (Faradasi, 2012).

Studi pendahuluan yang dilakukan di kamar bersalin RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto terhadap 10 ibu preeklampsia yang sedang dalam proses persalinan, 6 orang ibu mengatakan cemas akan rasa sakit saat melahirkan, ada perasaan takut terhadap kondisi bayinya, 2 orang ibu mengatakan cemas tentang kondisi dirinya serta bayinya ketika persalinan. Sementara 2 ibu lain mengatakan terkadang mempunyai firasat buruk menghadapi persalinan dan tidak bisa tidur karena tekanan darahnya tinggi. Terapi murottal sampai saat ini belum

direkomendasikan bidan untuk diperdengarkan pada pasien preeklampsia di kamar bersalin untuk membantu mengurangi kecemasan terhadap persalinan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan pendekatan *One Group Pretest and Posttest Without Control Group Design*. Desain ini dilakukan dengan cara memberikan pretest (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi, kemudian dilakukan posttest atau pengamatan akhir (Notoatmodjo, 2016). Anaisa data dalam penelitian ini menggunakan t-test.

Kelompok eksperimen diberikan terapi murottal Al Quran surat Al Mulk kemudian diukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Variabel merupakan ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Saryono, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi murottal Al Quran surat Al Mulk, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien preeklampsia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto pada Mei tahun 2019. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien preeklampsia yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 15 orang.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner atau angket yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan mengacu pada kerangka konsep yang telah dibuat. Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Kuesioner HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut kuesioner HARS terdapat 14 gejala yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi tingkatan skor antara 0 (*No Present*) sampai dengan 4 (*severe*) (Damarwati, 2012).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan

sesudah diberikan terapi murotal Al Mulk. Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi murotal didapatkan rata-rata (mean) 29.93 lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi murotal dengan rata-rata 23.80. Ini artinya ada penurunan tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi murotal.

Tabel 1.
Tingkat Kecemasan Pasien Preeklamsia Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Murotal Al Mulk di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto

Variabel	Sebelum Mean ± SD	Sesudah Mean±SD
Tingkat Kecemasan	29.93±SD 3.05	23.80±SD 2.42

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas kecemasan sebelum diberikan terapi murotal diperoleh nilai sig (p value) 0.847 dan sesudah diberikan terapi murotal 0.117. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa nilai sig (p value) >0,05 artinya bahwa data berdistribusi normal.

Setelah dilakukan Uji Normalitas data didapatkan bahwa semua data berdistribusi normal maka dilakukan uji statistik menggunakan *Uji Parametrik Paired Sampel T Test* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2.
Uji Normalitas Kecemasan dan Tekanan Darah Pada pasien Preeklamsia

Variable	Sebelum Sig(p value)	Sesudah Sig(p value)
Kecemasan	0.847	0.117

Tabel 3.
Pengaruh Terapi Murotal Al Mulk Terhadap Kecemasan dan Tekanan Darah Pasien Preeklamsia

Variabel	Sebelum Mean±SD	Sesudah Mean±SD	p Value
Kecemasan	29.93± SD 3.05	23.80± SD 2.42	0.000

Tabel 3 menunjukkan hasil dari *Uji Parametrik Paired Sample T Test*. Rata-rata tingkat kecemasan pasien preeklamsia sebelum diberikan terapi murotal sebesar 29.93 dan rata-rata kecemasan pasien preeklamsia sesudah diberikan terapi murotal sebesar 23.80. Terdapat penurunan nilai rata-rata kecemasan sebesar 6,13 dengan nilai *p value* sebesar 0,000 (*p value*<0,05). Hal ini berarti bahwa H_0 diterima yaitu ada pengaruh pemberian terapi murotal Al Mulk terhadap kecemasan pada pasien preeklamsia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat kecemasan pasien preeklamsia sebelum dilakukan terapi murotal Al Mulk menunjukkan nilai rata-rata kecemasan 29.93 termasuk kategori kecemasan berat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 13 orang (86,7%) dari 15 orang responden berada pada tingkat kecemasan berat dan 2 orang (13,37%) berada pada kategori cemas sedang sebelum dilakukan terapi murotal Al Mulk. Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner HARS, penyebab kecemasan terbesar yaitu karena takut

akan pikiran sendiri yang dikarenakan kondisinya yang tensinya tinggi. Hal ini menyebabkan responden khawatir akan kondisi bayinya dan proses persalinannya. Salah satu terapi religi ini bisa disebut dengan perangsangan auditori murattal. Perangsangan auditori murattal adalah perangsangan pendengaran dengan bacaan ayat-ayat suci Al-Quran yang dikemas dalam bentuk MP3. Ayat-ayat suci Al-Quran mempunyai efek terapeutik bagi yang membaca dan yang mendengarkan (Oken, 2004).

Setelah diberikan terapi murotal diperoleh rata-rata nilai kecemasan pasien preeklamsia 23.80 termasuk dalam kategori cemas sedang. Artinya kecemasan pada pasien preeklamsia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto mengalami penurunan dibandingkan sebelum diberikan terapi murotal. Hal ini berarti bahwa terapi murotal berhasil mengurangi kecemasan pasien preeklamsia. Kecemasan menurut Asmadi (2008) dalam Putri (2014), merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu di luar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan, terlihat jelas bahwa kecemasan mempunyai dampak terhadap

kehidupan seseorang, baik dampak positif maupun negatif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Handayani, 2014) yang menunjukkan bahwa skor minimal kecemasan pada ibu bersalin primigravida kala 1 fase aktif sesudah terapi murotal yaitu 5 dan skor maksimalnya 40. Menurut hasil penelitian (Handayani, 2014) dapat disimpulkan bahwa skor kecemasan sesudah diberikan terapi murottal mempunyai interval skor kecemasan (5-40) lebih kecil dari interval skor kecemasan sebelum terapi murotal yaitu (12-47). Murottaal bekerja pada otak dimana Ketika didorong dengan rangsangan terapi murottal maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut *zat neuropeptide*. Molekul ini anak menyangkut ke dalam reseptor-reseptor dan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Abdurrochman, 2008).

Penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Oriordan (2002), yang menyatakan bahwa terapi murotal dapat memberikan dampak psikologis kearah positif, hal ini dikarenakan ketika murotal diperdengarkan dan sampai ke otak, maka murotal ini akan diterjemahkan oleh otak. Persepsi kita ditentukan oleh semua yang telah terakumulasi, keinginan, hasrat, kebutuhan dan pra anggapan. Pengaruh terapi pembacaan Al-Quran berupa, adanya perubahan-perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan saraf yang mengakibatkan terjadinya dilatasi pembuluh darah dan perfusi darah dalam kulit, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung (Faradisi, 2009).

Terapi murotal dapat mempengaruhi fisik, psikologis dan spiritual responden. Terapi murotal Al Mulk dapat menjadi obat penawar stres bagi responden karena lantunan ayat suci Al-Qur'an dapat menenangkan hati dan pikiran. Dengan terapi murotal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu arti Al-Quran atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang alpha, merupakan keadaan energi otak pada frekuensi 7-14HZ. Ini yang optimal dan dapat menyingkirkan stres dan menurunkan kecemasan (MacGregor, 2001)

Setelah dilakukan pengolahan data dengan menggunakan uji statistic *Paired sample T test* diperoleh $p\text{-value}=0,000$ atau $p<0,05$, maka diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal Al Mulk, maka

dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi murottal Al Mulk terhadap perubahan tingkat kecemasan pasien preeklampsia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Jadi dengan pemberian terapi murotal dapat membuat pasien preeklampsia yang sedang menjalani proses persalinan menjadi lebih tenang, nyaman, dan siap menjalani persalinan dengan optimis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Handayani, 2014) menunjukkan bahwa rata-rata kecemasan sebelum terapi murotal yaitu 26,67 setelah dilakukan terapi murottal menjadi 20,52 dan rerata penurunan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal sebesar (-6,14). Pada hasil penelitian (Handayani, 2014) dapat disimpulkan bahwa kecemasan pada ibu bersalin primigravida kala I fase aktif mengalami penurunan sesudah diberikan terapi murottal sehingga dengan adanya pemberian terapi murottal dapat menurunkan tingkat kecemasan, memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu bersalin kala I fase aktif selain itu terdapat perbedaan rerata penurunan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal, dengan demikian pemberian terapi murottal dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin primigravida kala I fase aktif.

Terapi dengan alunan bacaan murottal dapat dijadikan alternatif terapi baru, sebagai terapi relaksasi bahkan lebih baik dibandingkan dengan terapi musik lainnya karena stimulan Al-Quran dapat memunculkan gelombang delta sebesar 63,11% (Abdurachman & Andhika, 2008). Gelombang delta yaitu gelombang yang mempunyai amplitude besar dan frekuensi yang rendah dibawah 4 hz, dihasilkan oleh otak ketika orang tertidur atau fase istirahat bagi tubuh dan pikiran. Suara surah Ar-Rahman telah diteliti sebelumnya dan terbukti efektif menurunkan tingkat perilaku kekerasan dan membantu pasien mengungkapkan emosinya dengan cara yang lebih adaptif (Widhowati, 2010). Terapi musik ini merupakan terapi yang murah dan tidak menimbulkan efek samping.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bisa disimpulkan bahwa da pengaruh terapi murotal Al Mulk terhadap kecemasan pasien preeklampsia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) manajemen rasa cemas pada pasien preeklampsia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto yang diaplikasikan terhadap

pasien yang beragama islam yang sedang menjalani proses persalinan di ruang bersalin

SARAN

Dari hasil penelitian ini diharapkan terapi murottal dapat dijadikan sebagai terapi nonfarmakologi untuk menurunkan kecemasan dan tekanan darah pada pasien preeklamsia dengan harapan proses persalinan dapat berjalan normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrochman, A., Perdana, S., & Andhika, S. (2008). P. Muratal Al Quran: Alternatif Terapi Suara Baru. In *Prosiding Seminar Sains dan Teknologi-II. Lampung*.
- BKKBN. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Kementerian Kesehatan.
- Damarwati, T. (2012). Gambaran tingkat kecemasan orang tua dari bayi yang dirawat di ruang nicu rsup fatmawati jakarta. *Dipetik Maret*, 3, 2015.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas*. Banyumas: Dinkes Kabupaten Banyumas.
- Dinas Kesehatan. (2017). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2016*. Jawa Tengah: Dinkes PEmprov Jateng.
- Ditjen BGKIA. (2014). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kemenkes RI. doi: 10.1016/j.peptides.2015.09.002.
- Faradasi, F. (2012). 'Efektivitas Terapi Murottal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan', V(2).
- Faradisi, F. (2009). *Perbedaan efektifitas pemberian terapi murottal dengan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur ekstremitas di rumah sakit Dr. Moewardi Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Handayani, R., Fajarsari, D., Trisna Asih, D. R. & 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: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 5(2),pp.1-15
- Julianto, V., & Etsem, M. B. (2011). Pengaruh membaca ayat al quran terhadap kemampuan short-term memory dilihat dari perubahan gelombang otak. *Jurnal Psikologi*, 38(1), 17-29.
- Kartini, K., Fratidhina, Y., & Kurniyati, H. (2017). Pengaruh Mendengarkan Murottal Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklamsi Di Rsia Pku Muhammadiyah Tangerang. *Jurnal JKFT*, 1(2), 40-50.
- Kemenkes, R. I. (2015). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____(2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.Kemekes RI
- MacGregor, S. (2001). *Piece of mind: Menggunakan kekuatan pikiran bawah sadar untuk mencapai tujuan*. Jakarta: Gramedia.
- Noroyono, W. & Dkk. (2016). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diagnosis Dan Tata Laksana Pre-Eklamsia*, Jakarta, POGI.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oken, B. S. (2004). *Complementary Therapies in Neurology: An Evidence-Based Approach*. USA: The Parthenon Publishing Group.
- Oriordan, RNL (1b). (2002). *Seni penyembuhan sufi dengan pendekatan kepada Tuhan*. Bekasi: Gugus Press.
- Putri, Debby (2014). *Pemberian Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Asuhan Keperawatan TN Dengan Pre Operasi Fraktur Collum Femur Sinestra di Ruang Mawar RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. Surakarta:Naskah Tidak Dipublikasikan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Trisiani, D. (2016). *Hubungan Kecemasan Ibu Hamil terhadap Kejadian Preeklamsia*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1, 14-18.
- Widayati, S. (2014). *Efektifitas Pemberian Terapi Musik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu dengan Hipertensi dalam Kehamilan"*, *JOM PSIK*, 1(2), pp. 1–8.