

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Tempat Penelitian

Praktik mandiri bidan Siswati, SKM merupakan tempat atau fasilitas kesehatan untuk pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan bidan secara perorangan. PMB ini terletak di Provinsi Jawa Tengah Kabupaten Pati Desa Kertomulyo. PMB ini sudah terstandar bidan delima yang memiliki arti sebuah sistem standar untuk kualitas layanan yang diberikan oleh bidan swasta. Ini berfokus pada kegiatan pemantauan dan evaluasi, kegiatan pembinaan dan pelatihan yang teratur dan berkelanjutan.

PMB Siswati, SKM berdiri dekat dengan rumah tinggal beliau yang terdiri dari dua bangunan, dengan luas ruangan $\pm 2,5 \times 4 \text{ m}^2$ untuk periksa pasien umum, periksa hamil, nifas, bayi, balita dan keluarga dan tempat persalinan seluas $3 \times 5 \text{ m}^2$. Sedangkan bangunan yang satunya digunakan untuk tempat persalinan. Tempat persalinan terdapat dua bad untuk persalinan yang dipisah dengan terai. Konsep bangunan PMB yang simple dan minimalis dengan cat warna putih terlihat ruangan yang kecil seakan menjadi luas dan bersih, serta bangunan yang berdiri berada dilingkungan yang asri dan hijau. Letak PMB yang berada di Desa Kertomulyo perbatasan antar Kecamatan Margoyoso – Trangkil menjadi letak yang strategis tentunya.

Alat kesehatan yang lengkap dan perawatan yang dilakukan dengan baik tentunya menunjang pelayanan dalam memberikan fasilitas yang lengkap, aman dan bersih. Tersedia partus set, meteran, tensi meter, stetoskop, timbangan, bad pasien, rak kaca untuk penyimpanan alat-alat serta buku beliau dan lain sebagainya. Pelayanan yang diberikan sangat ramah dan kupas tuntas mengenai apa yang dibutuhkan pasien. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada PMBnya seperti pelayanan ibu hamil, nifas, bayi, balita, pra sekolah dan keluarga.

Di PMB Bidan Siswati, SKM buka praktik pada pagi jam 06.00 – 07.00 WIB dan sore tepat jam 16.00 – 20.00 WIB. PMB ini memiliki satu asisten bidan lulusan

Diploma Tiga yang memiliki sertifikasi pelatihan *Baby SPA* dan konselor menyusui. Selain asisten ditempat beliau juga terdapat dokter umum, pelayanan yang disediakan selain KIA, PMB ini juga membuka *baby spa* serta pelayanan cukur bayi, sunat bayi dan *inhalasi nebulizer*. Pelayanan yang diberikan kepada pasien umum dan *inhalasi nebulizer* merupakan bagian dari *advis* dokter, sehingga bidan mampu dan berani melakukan pelayanan tersebut.

B. Hasil

Penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an terhadap Kecemasan Menyusui pada Ibu *Postpartum Primipara* di Praktik Mandiri Bidan Siswati, Amd.Keb, SKM. Desa Kertomulyo Kabupaten Pati tahun 2022” dilakukan dengan cara memberikan perlakuan atau intervensi berupa terapi murottal Al-Qur’an dengan surah Ar-Rahman. Bab ini akan diberikan pembahasan terkait hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti pada bulan Oktober - November 2022. Responden yang berpartisipasi pada penelitian ini adalah ibu nifas *primipara* yang menjadi klien di PMB Siswati Amd.Keb, SKM. Desa Kertomulyo Kabupaten Pati. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 33 orang. Penilaian yang digunakan untuk mengukur kecemasan pada penelitian ini dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan intrvensi berupa terapi murottal Al-Qur’an (Slamet, Riyanto, dan Andhita 2020).

Pelaksanaan penelitian dilakukan berawal dari memperkenalkan diri peneliti kepada responden, selanjutnya memastikan identitas pasien, menyampaikan tujuan, prosedur tindakan serta memberikan kesempatan kepada responden jika ada yang ingin ditanyakan. Kemudian peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk menyetujui dan berkeinginan menjadi responden. Peneliti melakukan *pretest* berupa penilaian skor kecemasan setelah responden menandatangani *informed concent* dengan memberikan kuesioner HARS, kuesioner tersebut diberikan oleh peneliti dengan cara membantu menyampaikan agar responden mengerti dan paham terkait pertanyaan yang disampaikan. Untuk selanjutnya peneliti memberikan perlakuan atau intervensi berupa terapi murottal Al-Qur’an menggunakan *Digital Audio Player* yang berisi MP3 surah Ar-Rahman dengan durasi 11-15 menit yang

dilantunkan oleh Muzammil Hasballah (Syamsuriyati *et al.*, 2019). Murottal tersebut didengarkan minimal 3 kali dalam sehari (saat sedang tidak ada kegiatan, saat menyusui dan saat akan tidur), kegiatan yang sudah dilakukan dicatat pada buku monitoring dan dilakukan selama 6 (enam) hari (L. A. Sari, Sentosa, dan Susilawati, 2022). Setelah diberikan perlakuan atau intervensi, kemudian peneliti melakukan *posttest* atau mengkaji tingkat kecemasan berupa penilaian skor kecemasan dengan kuesioner HARS. Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Oktober – November tahun 2022 sebagai berikut.

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap ibu *postpartum* di PMB Siswati, SKM, Kertomulyo, Pati, menunjukkan gambaran hasil penelitian tentang karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan tingkat kecemasan.

Table 4.1 Karakteristik Ibu *Postpartum Primipara*

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1	Usia		
	20 – 35 Tahun	31	94
	> 35 Tahun	2	6
2	Pendidikan Terakhir Ibu		
	SMP	7	21
	SMA	18	55
	Diploma	3	9
	Sarjana	5	15
3	Pekerjaan		
	IRT	15	46
	Karyawan Swasta	10	30
	PNS	8	24
4	Paritas		
	P1A0	30	91
	P1A1	3	9

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa total responden sebanyak 33 orang ibu *postpartum primipara*. Mayoritas ibu *postpartum primipara* berusia 20-35 tahun sebanyak 31 orang (94 %), ibu berpendidikan terakhir SMA sebanyak 18 orang (55 %), menjadi ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (46 %) dan jumlah ibu *postpartum primipara* baik kelahiran anak pertama sejumlah 30 orang (91 %) ataupun yang pernah mengalami abortus sebelum kelahiran sejumlah 3 orang (9 %).

2. Nilai Skor Kecemasan Menyusui Ibu *Postpartum Primipara* Sebelum diberikan Terapi Murottal Al-Qur'an

Tabel 4.2 Monitoring Responden Sebelum diberikan Intervensi

No	Derajat Kecemasan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Ada Kecemasan	0	0
2	Kecemasan Ringan	4	12
3	Kecemasan Sedang	6	18
4	Kecemasan Berat	23	70
5	Panik	0	0
6	Total	33	100

Tabel diatas menjelaskan bahwa dari 33 responden data kecemasan menyusui ibu *postpartum primipara* sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an menunjukkan 4 orang mengalami kecemasan ringan (12%), 6 orang mengalami kecemasan sedang (18%), dan 23 orang mengalami kecemasan berat (70%).

3. Nilai Skor Kecemasan Menyusui Ibu *Postpartum Primipara* Sesudah diberikan Terapi Murottal Al-Qur'an

Tabel 4.3 Monitoring Responden Sesudah diberikan Intervensi

Derajat Kecemasan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan	10	30
Kecemasan Ringan	23	70
Kecemasan Sedang	0	0
Kecemasan Berat	0	0
Panik	0	0
Total	33	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari total 33 responden terdapat data kecemasan menyusui ibu *postpartum primipara* sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an yaitu 10 orang tidak mengalami kecemasan (30%) dan 23 orang mengalami kecemasan ringan (70%).

4. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Kecemasan Menyusui pada Ibu *Postpartum Primipara*
- a. Uji Normalitas

Uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* karena jumlah responden atau sampel yang digunakan pada penelitian < 50 . Dengan hasil uji statistik distribusi persebaran data menunjukkan bahwa kedua data tidak normal, karena hasil nilai pre test 0,002 yang mana $< 0,05$. Sedangkan hasil

dari nilai post test 0,030 dikatakan juga sebagai data distribusi tidak normal karena $< 0,05$.

b. Pengaruh

Tabel 4.4 Hasil Penilaian Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi

Derajat Kecemasan	Sebelum		Sesudah		P-Value
	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Frekuensi (F)	Persentase (%)	
Tidak Ada Kecemasan	0	0	10	30	0,000
Kecemasan Ringan	4	12	23	70	
Kecemasan Sedang	6	18	0	0	
Kecemasan Berat	23	70	0	0	
Panik	0	0	0	0	
Total	33	100	33	100	

Hasil uji *Shapiro Wilk* yang menyatakan data berdistribusi tidak normal akan dilanjutkan menggunakan uji Wilcoxon.

Dari hasil uji statistik menunjukkan hasil perhitungan uji *Wilcoxon* dari responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa terapi murottal al-qur'an, diperoleh nilai *Asymp. Sig.* 0,000 yang menyatakan $< 0,05$. Yang dapat diartikan bahwa adanya perbedaan pre dan post sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan menyusui pada ibu post partum primipara.

C. Pembahasan

1. Kecemasan Menyusui Ibu *Postpartum Primipara* Sebelum diberikan Terapi Murottal Al-Qur'an

Masa nifas adalah waktu kondisi sosial dan psikologi seorang perempuan terpengaruh. Setiap perempuan pada kondisi tersebut memiliki risiko mengalami gangguan *psikologis* seperti kecemasan. Kecemasan yang terjadi pada masa nifas sangat jarang ditangani dengan baik bahkan terabaikan. Kecemasan merupakan reaksi dari emosi diri seseorang yang berhubungan dengan rasa gelisah dengan napa yang dianggapnya tidak menyenangkan. Pada masa nifas kecemasan atau gangguan psikologi yang terjadi disebabkan adanya proses transisi seorang perempuan menjadi ibu (Fitria *et al.*, 2022).

Seorang ibu nifas yang baru apalagi jika memiliki anak pertama tentunya masih merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam

merawat bayinya. Ibu juga masih ketergantungan terhadap bantuan orang lain, berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya dan seringkali menceritakan pengalamannya saat melahirkan secara berulang. Gangguan *psikologis* berupa kecemasan ini yang terjadi merupakan gangguan perasaan yang masih dalam batasan normal (Anggraini *et al.*, 2022). Kecemasan ini dapat didiagnosa pada ibu nifas jika memiliki skor nilai kecemasan ≥ 21 setelah diukur menggunakan kuesioner HARS (Nurhasanah 2019). Adapun pernyataan pada kuesioner yang paling dominan dirasakan oleh responden sebelum diberikan perlakuan berupa terapi murottal Al-qur'an adalah 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 12, dan 14 yang menyatakan bahwa ibu *postpartum primipara* saat menyusui merasa memiliki perasaan cemas, mudah tersinggung, tegang, tidak dapat istirahat dengan nyenyak, gelisah, takut akan orang asing, bingung, berdebar-debar, ada gangguan dalam berhubungan seksual, bahkan setelah proses persalinan ibu merasakan perasaan yang berubah-ubah setiap harinya.

Hasil distribusi kecemasan menyusui ibu *postpartum primipara* sebelum diberikan terapi murottal al-qur'an dengan jumlah responden sebanyak 33 ibu nifas *primipara*, dengan 4 orang mengalami kecemasan ringan (12%), 6 orang mengalami kecemasan sedang (18%), dan 23 orang mengalami kecemasan berat (70%). Sedangkan hasil dari perhitungan distribusi data yang mengalami kecemasan menyusui dan didapatkan rata-rata total skor 31,79 dengan total nilai kecemasan minimum 19 dan nilai kecemasan maksimum 41. Nilai kecemasan maksimum yang masih tinggi tentunya menggambarkan bagaimana keadaan psikologi mengenai kecemasan menyusui ibu *postpartum primipara* pada penelitian ini yang mempengaruhi perasaan tidak nyaman dengan keadaan yang sedang dialami baik dari proses menyusui atau bahkan dirinya sendiri dan perawatan bayinya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ulfa dan Setyaningsih, 2020) yang menyatakan bahwa di wilayah Pati masalah psikologis yang dialami ibu menyusui terjadi karena ketidaknyamanan saat menyusui, merawat dirinya sendiri dan bayinya. Data yang ada membuktikan bahwa ibu menyusui di bulan pertama yang menghadapi stres sebanyak 42,5%; terdiri dari stres ringan 25%, stres sedang 15% dan stres berat 2,5%.

Ibu *postpartum* yang baru memiliki anak pertama tentunya persiapan akan diri dan bayinya kurang begitu siap dan sigap, maka menyebabkan adanya gangguan pada psikologisnya. Gangguan psikologis berupa kecemasan akan persiapan menyusui akan menjadi musuh pertama bagi ibu, yang mana ibu takut jika ASI nya tidak keluar, bayinya tidak kenyang dalam menyusui bahkan takut akan merawat diri dan bayinya. Ibu *postpartum* yang mengalami gejala tersebut tentu akan mencari jalan keluar untuk mengatasi masalahnya baik dengan terapi farmakologi ataupun non farmakologi. Terapi farmakologi misalnya mengkonsumsi obat anti cemas (*anxiolytic*) seperti Diazepam dan terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan menyusunya yaitu dengan mendengarkan murottal Al-Qur'an. Dengan mendengarkan murottal ibu akan merasa tenang dan rileks dalam memberikan ASI tentunya. Hal tersebut didukung dengan pemberian ASI eksklusif akan memberikan banyak manfaat baik untuk bayi dan ibu sendiri, oleh karena itu UNICEF dan WHO merekomendasikan agar pemberian ASI dari seorang ibu diberikan kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan dan minum tambahan (Emah, 2020). Mengingat Pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat menurunkan angka kematian bayi akibat penyakit infeksi sebesar 88%. Selain itu, anak lebih rentan sakit jika tidak diberi ASI eksklusif dari 31,36% menjadi 37,94% (T. S. Silalahi *et al.*, 2021).

2. Kecemasan Menyusui Ibu *Postpartum Primipara* Sesudah diberikan Terapi Murottal Al-Qur'an

Masa nifas merupakan masa yang sangat penting untuk *bounding* antara ibu dan bayi terkait dengan proses menyusui, proses ini dapat mengakibatkan terjadinya perubahan psikologis dan *psikologis*. Namun pada kenyataannya perubahan *psikologis* pada masa nifas ini tidak diatasi dengan baik. Apabila masalah yang terjadi pada ibu nifas ini tidak segera ditangani dengan baik akan menyebabkan *postpartum blues*. Oleh karena itu, pada masa rawan ini peran bidan sangat dibutuhkan untuk memberikan dukungan terhadap psikologis pada ibu nifas, terutama pada ibu nifas *primipara* yang belum memiliki pengalaman dalam hal menyusui dan atau merawat bayinya (Yolanda, Amelia,

dan Januardi, 2022). Upaya lain yang dapat dilakukan yaitu dengan terapi farmakologi dan atau non farmakologi. Menurut (Fitria *et al.*, 2022) dengan beriman dan mendekatkan diri kepada tuhan salah satunya dengan mendengarkan ayat suci Al-Qur'an atau murottal Al-Qur'an dengan irama, tajwid dan tartil dapat menurunkan hormon – hormon stres, mendatangkan ketenangan jiwa, mengaktifkan hormon endorphen dan meningkatkan perasaan rileks pada diri ibu.

Nilai skor kecemasan menyusui ibu *postpartum primipara* sesudah diberikan intervensi terapi murottal al-qur'an dengan jumlah responden yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 33 orang dengan hasil 10 orang tidak mengalami kecemasan (30%) dan 23 orang mengalami kecemasan ringan (70%). Hasil distribusi data kecemasan sesudah diberikan perlakuan atau intervensi terapi murottal Al-Qur'an didapatkan hasil perhitungan yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata 13,58 dengan total nilai kecemasan minimum 2 dan nilai kecemasan maksimum 21. Sedangkan pada kuesioner pernyataan yang dominan dirasakan oleh ibu *postpartum primipara* setelah diberikan perlakuan terapi murottal Al-Qur'an adalah pernyataan nomer 1, 2, 4, 6, 9, 10, 12, 14 yang menyatakan bahwa ibu *postpartum* saat menyusui merasa memiliki perasaan cemas, tegang, gelisah, susah tidur, berdebar-debar, dan setelah proses melahirkan ibu merasa sedih, dan ada gangguan dalam derhubungan seksual.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menyatakan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat mengurangi kecemasan menyusui pada ibu *postpartum primipara*. Hal tersebut sesuai atau sejalan dengan penelitian (Ameliasari, 2020) dengan judul “Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Skor Kecemasan pada Ibu Nifas” yang menjelaskan bahwa Dengan mendengarkan ayat-ayat Al-Quran, umat islam, baik yang berbahasa Arab maupun tidak, akan mengalami perubahan fisiologis yang luar biasa. Penelitian ini menyatakan terdapat pengaruh terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman terhadap skor kecemasan pada ibu nifas dengan *P-value* sebesar $0,001 < 0,05$ dan nilai $Z = 5,025$ yang menunjukkan terdapat perubahan

dalam penurunan tingkat kecemasan sebanyak 5 kali sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman.

Berdasarkan hasil observasi diatas didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan skor kecemasan menyusui pada ibu *postpartum primipara* setelah diberikan perlakuan berupa terapi murottal Al-Qur'an sebanyak 12 hingga 27 poin. Penurunan kecemasan menyusui yang paling sedikit dinilai dari skor kecemasan pada responden nomer 1 yang berusia 30 tahun dengan pendidikan terakhir S1 dengan pekerjaan sebagai karyawan swasta. Sedangkan penurunan kecemasan menyusui yang paling banyak pada responden nomer 32 yang berusia 28 tahun dengan pendidikan terakhir diploma dengan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga. Observasi yang dilakukan ini sejalan dengan penelitian (Azzahroh, Hanifah, dan Nurmawati, 2020) dan (Rifiana Andi Julia dan Sari Yarma Mita, 2016) yang menyimpulkan mengenai penelitian yang mereka lakukan bahwa terapi murottal Al-Qur'an ini berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan, sehingga diharapkan dapat dipertimbangkan untuk diterapkan sebagai suatu tindakan dalam mengatasi respon cemas pada pasien.

3. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Skor Kecemasan Menyusui pada Ibu *Postpartum Primipara*

Hasil penelitian yang menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa terapi murottal Al-Qur'an, diperoleh nilai 0,000 yang menyatakan $< 0,05$ yang dapat diartikan H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan menyusui ibu *postpartum primipara*. Nilai Z menyatakan hasil 5,025 yang dapat diartikan bahwa ada perubahan tingkat kecemasan sebanyak 5 kali dari sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan menyusui ibu *postpartum primipara*.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, responden penelitian atau ibu *postpartum primipara* yang telah diberikan terapi murottal Al-Qur'an oleh peneliti selama 6 hari, yang dilakukan sehari minimal 3 kali dalam sehari (saat sedang tidak ada kegiatan, saat menyusui dan saat akan tidur) telah menunjukkan perbaikan dalam kecemasan. Para responden menyampaikan

merasa lebih rileks, nyaman dan tenang saat intervensi berlangsung. Pada hari keenam setelah dilakukan intervensi, peneliti menilai dengan kuesioner yang menunjukkan hasil terdapat penurunan total skor kecemasan. Intervensi yang diberikan menunjukkan adanya pengaruh penurunan kecemasan menyusui pada ibu *postpartum primipara* yang mana sejalan dengan pernyataan (Yolanda, Amelia, dan Januardi, 2022), bahwa ketika mendengarkan Al-Qur'an, impuls (rangsangan) masuk ke dalam otak melalui area pendengaran. Dari kokhlea sinyal ayat-ayat Al-Qur'an diteruskan ke talamus dan diantar ke amigdala (pusat emosi) yang merupakan bagian penting dari sistem yang mempengaruhi emosi dan perilaku, kemudian di antarkan ke hipokampus (pusat ingatan emosional) dan hipotalamus (pusat kontrol autonom) sehingga suara lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang didengarkan menjadi energi yang berpengaruh positif terhadap susasana hati sehingga mampu menimbulkan rasa rileks dan nyaman. Dan bermanfaat untuk menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas.

4. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian adalah hambatan dan atau kelemahan dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Keterbatasan yang ada selama penelitian berjalan yaitu komunikasi peneliti dengan ibu nifas selaku responden yang mana seringkali terhambat karena tidak semua responden menanggapi chat peneliti melalui whatsapp secara cepat atau *fast respon*. Peneliti tidak dapat mengontrol waktu intervensi karena waktunya tidak sama dari setiap responden, penelitian ini dengan metode kuantitatif serta jumlah responden yang didapat sama dengan batas minimal jumlah sampel yaitu sebanyak 33 responden, menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*.