

PENGARUH RELAKSASI  
DENGAN MUROTAL AL-  
QURAN SURAH MARYAM  
TERHADAP IBU HAMIL  
TRIMESTER III DI PMB ANISA  
MAULIDDINA KAB.SLEMAN  
TAHUN 2024

*by Nuraisyah Ruslaniyah*

---

**Submission date:** 08-Nov-2024 10:49AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2512317813

**File name:** TURNITIN\_HR\_1\_2.docx (203.67K)

**Word count:** 8382

**Character count:** 49482

**PENGARUH RELAKSASI DENGAN MUROTTAL AL-QUR'AN  
SURAH MARYAM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB ANISA  
MAULIDDINA KAB SLEMAN YOGYAKARTA  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Program Studi Kebidanan (S-1) Fakultas Kesehatan  
Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:

**NURAI SYAH RUSLANIYAH**  
NPM 222207135

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
2023/2024**

## **BAB I** **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan suatu keadaan dimana kondisi yang mengubah keadaan fisik dan psikososial seorang ibu hamil mengalami perubahan akibat perkembangan maupun pertumbuhan janin dan reproduksinya. Adanya banyaknya faktor internal dan eksternal yang berdampak pada kehamilan dan menyebabkan masalah. Misalnya yaitu kecemasan, ibu hamil sering mengalami kecemasan terutama di trimester III, sebagai reaksi perubahan yang terjadi pada dirinya dan lingkungannya. Hal ini menimbulkan perasaan tidak menyenangkan dan ketidaknyamanan karena kecurigaan akan bahaya. Pikiran, perasaan, faktor biologis, psikologis, dan genetic memengaruhi perilaku seorang ibu (Setiawati, Rumilawaty and Zakiah, 2023).

WHO menyebutkan terdapat 73,02% ibu hamil terserang kecemasan di Trimester III kehamilan menjelang persalinan pada tahun 2018. Indonesia merupakan negara dengan tingkatan kecemasan yang tinggi di kehamilan trimester III yaitu sebesar 69,89% (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022).

Berdasarkan data, cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2022 sebesar 86,2% hampir mencapai target RPJMN sebesar 90%. Sedangkan cakupan pemeriksaan ibu hamil K6 tahun 2022 di Indonesia sebesar 70,9%, sehingga capaian tahun 2022 ini sudah memenuhi target RPJMN sebesar 60% (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Berdasarkan data tahun 2020 kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Sleman sebesar 92,6% (Profil Dinas Kesehatan Sleman, 2020).

Tingkat kecemasan ibu hamil di trimester III ketiga ketika menghadapi persalinan yakni 22,9% kecemasan ringan, 35,4% kecemasan sedang, 22,9% kecemasan berat, dan 12,5% kecemasan berat sekali. Sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu bersalin mengalami masalah kesehatan mental seperti kecemasan di beberapa negara maju termasuk Inggris dan Australia.

Masalah ini lebih sering terjadi di negara berkembang, seperti Cina, India, Pakistan, Afrika Selatan, Chili, Jamaika, Meksiko, dan Uganda. Di Indonesia, masalah kecemasan 28,7% terhadap ibu hamil menjelang melahirkan. Selama kehamilan, ibu hamil mungkin merasa khawatir akan mengalami keguguran, khawatir tentang kelainan janin. Sebagian besar kecemasan mereka meningkat menjelang akhir kehamilan yaitu pada saat menjelang persalin (Desya Apriliani a, 2022).

Kecemasan merupakan wujud dari keadaan emosi yang negatif sehingga menghasilkan kekhawatiran terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu sepanjang kehamilan, terhadap perkembangan janin, proses persalinan yang akan datang, dan terhadap kesiapan psikologis ibu. Permasalahan tersebut seringkali memberikan dampak negatif pada janin dan ibu, memiliki dampak jangka panjang kepada perkembangan dan pertumbuhan anak. Kecemasan lebih umum pada ibu primigravida. Hal ini disebabkan oleh ketakutan akan rasa nyeri, komplikasi selama persalinan, dan kecacatan pada janin. Jika tidak diobati, kecemasan dapat membahayakan ibu dan janin (Halil and Puspitasari, 2023).

Dalam trimester ketiga ibu menjadi sangat gugup karena menantikan kelahiran bayinya, yang disebut sebagai periode pengharapan, penantian dan kehati-hatian. Trimester ketiga adalah saat dimana orang-orang mempersiapkan kelahiran dan berkonsentrasi pada merawat bayi. Wanita hamil di trimester ketiga yang tidak dapat meredakan kecemasan dan ketakutannya, dapat menyebabkan persalinan lebih lama, nyeri persalinan yang lebih besar dan tingkat stress yang meningkat selama persalinan. Selain efek tersebut, ada kemungkinan peningkatan ketidakseimbangan emosi setelah melahirkan, yang dikenal sebagai *baby blues* dan kurangnya *attachment* antar ibu dan bayi (Mustika anti dan Wirastrri, 2022).

Kebanyakan ibu hamil mengalami sindrom persalinan selama trimester ketiga kehamilan, periode ini juga disebut sebagai masa krisis dalam kehamilan. Ibu hamil merasakan cemas dan khawatir akan kehidupannya sendiri, bayi, kelainan pada bayi, persalinan, nyeri persalinan maupun tidak

tahu kapan akan melahirkan. Wanita hamil yang menderita menghasilkan lebih banyak hormon adrenalin atau epinefrin, yang dapat mengubah curah jantung menjadi tinggi. Jika masalah ini masih belum ditangani, ibu hamil Trimester ketiga berpotensi mengalami tekanan darah tinggi atau preeklamsi yang dapat menyebabkan kematian. Di trimester ketiga, kecemasan yang berlebihan dapat menyulitkan proses persalinan yang dapat menegangkan otot tubuh, terutama otot jalan lahir yang menjadi kaku dan keras. Otot-otot ini dapat sulit mengembang dan berbahaya bagi ibu dan bayi. Terdapat 2 faktor yang dapat mengakibatkan kecemasan terhadap ibu hamil yakni faktor eksternal maupun internal. Faktor internal yaitu berupa keyakinan terkait kelahiran serta perasaan sebelum melahirkan juga faktor eksternal berupa informasi, dukungan suami dan tenaga medis (Halil and Puspitasari, 2023).

Upaya pemerintah dalam penatalaksanaan ibu hamil dengan keluhan kecemasan yaitu masuk pada program ANC (*Antenatal Care*) terpadu yang merupakan salah satu program yaitu pemberian KIE pada ibu hamil yang masuk pada setiap kunjungan ANC (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Upaya untuk mencegah dampak negative dari kecemasan terhadap ibu hamil beserta bayinya bisa dicegah dengan dilakukannya terapi farmakologi maupun non farmakologi. Obat anti ansietas bisa diberikan sebagai bagian dari terapi farmakologi, namun bisa memiliki efek samping yang kurang baik, khususnya untuk ibu hamil. Oleh karenanya, disarankan guna memakai terapi non farmakologi karena pengobatan ini lebih mudah, sederhana, dan dapat ketergantungan obat dapat dikurangi, melahirkan bayi sebelum waktunya dan memiliki berat badan dibawah 2,5 kg. Beberapa literatur juga menyatakan bahwa terapi yang bukan farmakologi sangat efektif dan dapat mengurangi efek samping yang merugikan. Untuk membantu ibu hamil merasa lebih nyaman, banyak pendekatan non-farmakologis yang sedang dikembangkan. Misalnya yaitu dengan menggunakan terapi Murottal Al-Quran, serta banyaknya penelitian yang membuktikan bahwa Murottal Al Qur'an dapat memberikan relaksasi dan ketenangan pada ibu hamil (In Setiawati, Qomari and Soliha, 2023).

Terapi komplementer yang dapat menstimulasi gelombang delta yang dapat menjadikan ibu merasa tenang, tentram, nyaman salah satunya adalah Murottal Al-Qur'an. Terapi murottal Al-Qur'an dapat merangsang pembentukan *neuropeptide* di otak. *Neuropeptide* membantu orang merasa nyaman dan rileks. Gelombang suara murottal Al Qur'an tersebar di udara dan diterima telinga seseorang sebagai isyarat elektronik. Kemudian, lewat selaput pendengaran di otak, isyarat elektronik melalui syaraf pendengaran yang meningkatkan respon sel tubuh. Selanjutnya, berbagai area di bagian depan otak memberikan respons terhadap gelombang suara. Wilayah-wilayah ini kemudian menterjemahkan isyarat ke dalam bahasa yang bisa dimengerti oleh manusia.

Surah dalam Al-Qur'an yang disarankan untuk dibaca ibu hamil adalah surah Maryam. Surah ini disebut sebagai surah Maryam karena perjuangan Maryam dalam menjalani masa kehamilannya sendiri, cacian masyarakat sekitarnya setelah kelahiran putranya, dan keyakinannya yang teguh. Membaca surah itu tujuannya bukan hanya beribadah, tetapi guna meminta kebaikan juga atas membaca Al-Qur'an (Fitria, Naqiyah and Navisah, 2022).

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Wiulin Setiowati, 2020) sebelum diberikan relaksasi dengan murottal Al-qur'an Surah Maryam menunjukkan 14 orang (70%) ibu hamil trimester tiga mengalami Kecemasan berat dan 6 individu (30%) mengalami kecemasan sedang. Setelah diberikan relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an sebagian ibu merasakan kecemasan ringan, yaitu 9 orang (45%), ibu merasakan kecemasan sedang 9 individu (45%) serta ibu yang merasakan kecemasan berat 2 individu (10%). Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon didapat nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ .

Studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan tanggal 30 April 2024 peneliti melakukan wawancara langsung kepada bidan. Bulan April-Mei 2024 jumlah kunjungan ibu hamil K4 Trimester tiga sejumlah 40 ibu hamil. Hasil wawancara kepada 11 ibu hamil trimester III, didapatkan 8 (73%) ibu hamil trimester III mengatakan bahwasanya ibu terserang kecemasan menjelang persalinan, Berlandaskan latar belakang tersebut, maka peneliti memilih PMB

Anisa Mauliddina sebagai salah satu fasilitas kesehatan berdasarkan survei yang telah dilakukan. Peneliti dapat menggunakan masalah yang ada untuk memberikan asuhan komplementer, seperti terapi murottal Al-Qur'an, dikarenakan di PMB Anisa Mauliddina belum pernah dilakukan pemberian asuhan komplementer kepada klien yang memiliki masalah tersebut.

Berdasarkan dari penguraian tersebut, penulis terdorong melaksanakan penelitian yang berjudul "Pengaruh Relaksasi Dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Anisa Mauliddina Kab. Sleman"

## **B. Rumusan masalah**

Adapun rumusan permasalahan dalam penelitian ini yaitu "apakah Relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III di PMB Anisa Mauliddina Kab. Sleman?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memahami pengaruh Relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Anisa Mauliddina

### **2. Tujuan Khusus**

- Untuk mengetahui tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III sebelum diberikan Relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam
- Untuk mengetahui tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III sesudah diberikan Relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam
- Untuk menganalisa pengaruh pemberian Relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam terhadap kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharap hasil penelitian bisa membantu pengembangan ilmu kebidanan baik dari segi teori maupun praktek kebidanan mengenai pengobatan nonfarmakologi untuk mengurangi kecemasan terhadap ibu hamil trimester III.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Untuk Institusi Pendidikan

Bisa dipergunakan oleh mahasiswa kebidanan dalam praktiknya sebagai bahan referensi dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menggunakan Relaksasi dengan Murottal Al-Quran Surah Maryam.

### b. Untuk PMB Anisa Mauliddina

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan bagi pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif khususnya penerapan terapi non farmakologi dalam pemberian Relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

### c. Untuk Ibu Hamil Trimester III

Penelitian diharapkan bisa dijadikan sebagai tambahan informasi untuk ibu sebagai terapi non farmakologi, seperti Relaksasi dengan menggunakan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam pada kecemasan ibu hamil trimester III

### d. Peneliti

Guna meningkatkan pengetahuan maupun pengalaman yang terkait dengan profesi yang ditekuni penulis sebagai seorang bidan profesional, kemudian bisa diperluas diterapkan dan bisa menjadi sumber ilmu pengetahuan berkaitan dengan proses kebidanan

E. Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	"Pengaruh Murottal Al Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Molawe" "Pengaruh Murottal Qur'an Muri-Q terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Mendekati Kelahiran"	(Harryanti, Diah Indriastuti, Mufti, Yasmin, 2021) (Lu Setiawati, 2023)	28. <i>Experimental</i> menggunakan pendekatan <i>one group pre-post test design</i>	Memiliki $p$ value $=0,00<0,05$ , penelitian menunjukkan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman berdampak pada menurunnya tingkat kecemasan ibu hamil dalam trimester ketiga. Penelitian diilisis dengan Uji <i>Wilcoxon</i> , Hasil pengujian statistik $p<0,000<0,05$ yang membuktikan	5. da penelitian sebelumnya menggunakan pra-experimental pendekatan <i>one-group pre-post test design</i> . Sedangkan dalam penelitian memakai <i>two group pretest-postest</i>
2	"Pengaruh Murottal Qur'an Muri-Q terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Mendekati Kelahiran"	(Lu Setiawati, 2023)	Analistik observasional menggunakan pendekatan <i>prospective</i>	Bisa dinyatakan Murottal Qur'an metode <i>muri-Q</i> efektif membuat tingkat kecemasan ibu hamil trimester tiga menurun	Pada penelitian sebelumnya menggunakan alat ukur <i>Zung Self Rating Scale</i> guna menetapkan tingkat kecemasan, sedang dalam penelitian menggunakan instrument HARS sebagai alat
3	"Pengaruh Murottal Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Kelahiran"	(Ayu Rahmadhani, Tutik Agustini, 2021)	78. <i>Experimental</i> menggunakan pendekatan <i>One Group Pretest-Postest</i>	penelitian menggunakan Uji <i>Wilcoxon</i> didapatkan nilai $p=0,000 < 0,05$ artinya menerima Ha. Penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi Murottal Al-Qur'an pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan.	Penelitian sebelumnya menggunakan <i>Quasi Eksperiment</i> memakai pendekatan <i>One Group Pretest-Postest</i> sementara desain penelitian memanfaatkan <i>Quasi Eksperiment</i> dengan pendekatan <i>Two Group Pretest-Postest</i>
4	"Depression and anxiety in second and third trimesters among pregnant"	(japheth Adina, 2022)	<i>Cross Sectional</i>	16,2% dan 6,6% perempuan memiliki gejala depresi dan kecemasan, dan 12,5% dari dari mereka yang memiliki gejala depresi juga memiliki kecemasan.	Peneliti sebelumnya menggunakan <i>Cross Sectional Desain</i> , sedang dalam penelitian ini menggunakan <i>Quasi Eksperiment</i>

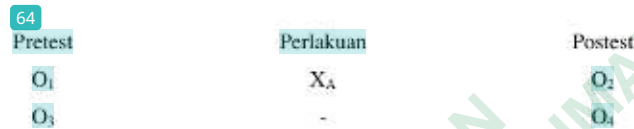
No	Judul	Peneliti	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
24	women in Kenya: A hospital-based prevalence study				

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Desain Rancangan

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang dipergunakan yakni *Quasi Ekperimen*, dan Desain penelitian yang dipakai adalah *Pretest-Posttest* dengan dua kelompok. Dalam desain ini, sample menjalani *Pretest* sebelum diberikan perlakuan dan *Posttest* di akhir penelitian. Penelitian menggunakan 2 kelompok yakni kelompok kontrol dan perlakuan.



Gambar 3.1 Desain Eksperimen

Ket:

O<sub>1</sub> : *Pretest* kelompok *eksperiment*

O<sub>2</sub> : *Posttest* kelompok *eksperiment*

X<sub>A</sub> : Perlakuan

O<sub>3</sub> : *Pretest* kelompok kontrol

O<sub>4</sub> : *Posttest* kelompok kontrol

#### B. Lokasi Dan Waktu

##### 1. Lokasi

Penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Anisa Mauliddina

##### 2. Waktu

Penelitian dimulai di bulan 24 Juni-20 Juli 2024

#### C. Populasi Dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi penelitian yakni 40 orang ibu hamil trimester III pada bulan April-Mei di PMB Anisa Mauliddina, S.ST.,M.Keb di Kab. Sleman, Yogyakarta

##### 2. Sampel

Sample dalam penelitian yakni ibu hamil trimester III di PMB Anisa Mauliddina Kab. Sleman. *Accidental Sampling* dipakai pada penelitian yang dimana teknik pengambilan anggota sampel diambil secara kebetulan maupun dipandang cocok dengan karakteristik yang sudah ditetapkan (Prof. Dr Sugiyono, 2019).

### 3. Besaran Sample

Besaran sampel pada penelitian ditetapkan dalam menggunakan rumus slovin, karena nilai N telah diketahui

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

$n$  : Jumlah sampel

$N$  : Jumlah populasi

$e$  : Standar *error* sebanyak sepuluh persen (0,1)

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{40}{1 + 40(0,1)^2}$$

$$n = \frac{40}{1 + 40(0,01)}$$

$$n = \frac{40}{1 + 0,4}$$

$$n = \frac{40}{1,4}$$

$$n = 28,5 \text{ dibulatkan } 29$$

Jumlah sampel yang digunakan penelitian ini sebanyak 29. Untuk mencegah *drop out* maka sampel ditambahkan 10% = 2,9 dibulatkan menjadi

3. Yang berarti ditambah 3 ibu hamil trimester III sebagai responden, sehingga besar sampel menjadi 16 responden bagi kelompok perlakuan sedangkan 16 responden bagi kelompok kontrol. Jumlah sampel akhir yakni 32 ibu hamil trimester III.

#### 4. Teknik Pengambilan Sampel

Kriteria sampel dalam penelitian yakni :

##### a. Kriteria Inklusi :

- 1) Ibu rumah tangga
- 2) Beragama Islam
- 3) Bersedia dijadikan responden
- 4) Ibu hamil trimester tiga yang mengalami kecemasan

##### b. Kriteria Ekslusi :

- 1) Ibu hamil trimester III yang bekerja
- 2) Ibu hamil trimester III yang mengalami kehamilan gemeli
- 3) Ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan pendengaran
- 4) Ibu hamil trimester III mengalami gangguan psikologis

#### D. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian yakni nilai ataupun ciri dari objek, seseorang dan aktivitas dengan variasi khusus yang ditentukan peneliti guna dipahami kemudian ditarik kesimpulan. Terdapat dua jenis variabel :

##### 1. Variabel *independent*

Variabel ini merupakan variabel yang menyebabkan berubahnya variabel dependen. Variabel independent dalam penelitian yakni Relaksasi dengan Murottal Al-Quran Surah Maryam.

##### 2. Variabel *Dependent*

Variabel ini adalah variabel yang mempengaruhi keberadaan variabel independent. Variabel ini biasa disebut juga dengan variabel terikat, variabel terikat dalam penelitian yakni kecemasan.

#### E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independent: Terapi Murottal Al-Quran Surah Maryam	<sup>39</sup> Murottal Al-Qur'an merupakan lantunan ayat- ayat suci Al Quran yang dilantunkan seorang Qori dalam bentuk rekaman dan di perdengarkan dengan irama yang sedang ,tidak begitu kambat serta tidak begitu cepat.	Audio Murottal dan Observasi	SOP Pemberian Relaksasi dengan Murottal Alquran tiga hari berturutan di pagi hari, selama 30 menit.	1.Sudah dilakukan Relaksasi dengan Murottal al-Qur'an 2.Belum dilaksanakan Relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an	Nominal
Variabel Dependent : Kecemasan	Perasaan gelisah, rasa takut tidak jelas yang diikuti dengan perasaan ketidakpastian, ketidakperdayaan maupun ketidakamanan.	HARS	Melihat hasil kuisioner, sebelum dan sesudah diberikan perlakuan	42-56 : Sangat Berat 28-41: Berat 21-27: Sedang 15-20: Ringan 0-14: Tidak Cemas	Ordinal

<sup>54</sup>

#### F. Alat dan bahan

Alat yang dipakai pada penelitian merupakan Kuisioner HARS, yaitu kuisioner yang dipakai untuk melakukan pengkajian terhadap kecemasan pasien

#### G. Uji Valid dan Reliabilitas

Menurut Kautsar dkk, 2015 pengujian validitas dan reliabilitas instrument HARS menunjukkan bahwa HARS mampu menentukan tingkat kecemasan responden dan konsistensi mereka dalam mengisi instrumen dapat diandalkan. <sup>59</sup> Bagian *Corrected Item-Total Correlation* menunjukkan semua soal mempunyai nilai positif serta melebihi syarat 0.05 (Giatika Chrisnawati, 2019).

Peneliti tidak melaksanakan pengujian reliabilitas dikarenakan kuesioner yang digunakan adalah hasil adopsi dari penelitian sebelumnya

oleh (Giatika Chrisnawati, 2019). Nilai *Cronbach's Alpha* 0,793 dan jumlah item empat belas yang melebihi 0.6, artinya kuisioner reliabel.

## H. Pelaksanaan Kegiatan

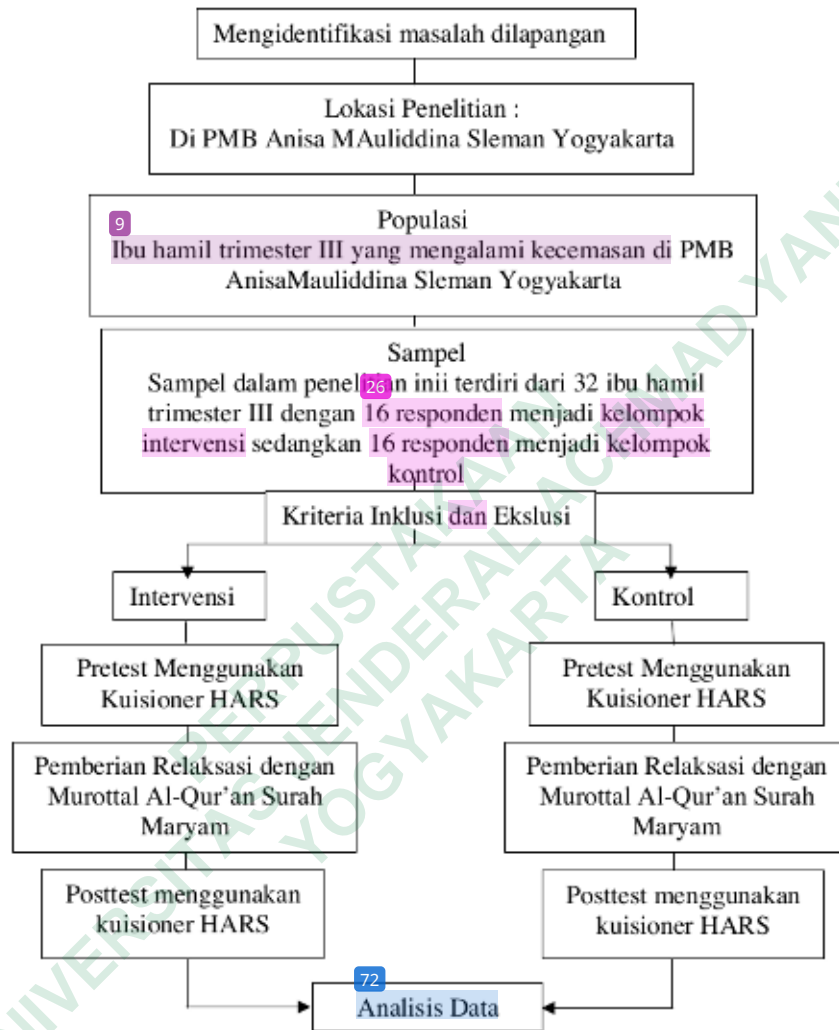
### 1. Tahapan Persiapan

- a. Peneliti melakukan literatur *review* jurnal.
- b. Peneliti mengajukan judul kepada dosen pembimbing pada tanggal 5 desember 2023.
- c. Setelah judul di acc, peneliti melakukan pengajuan berkas perizinan guna mengambil data awal ataupun studi pendahuluan dengan nomor KTI/231/Keb-S1/V/2024.
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan nomor KTI/231/Keb-S1/V/2024 pada tanggal 30 april 2024.
- e. Peneliti mendapatkan surat balasan studi pendahuluan dengan nomor 119/PMB-AM/V-2024.
- f. Menyusun proposal dari latar belakang, tinjauan teori, dan metode penelitian.
- g. Peneliti mengkonsultasi tiap-tiap BAB pada dosen pembimbing.
- h. Peneliti melakukan bimbingan dan perbaikan proposal peneliti kepada dosen pembimbing.
- i. Peneliti meminta surat izin dari prodi S1 Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk melaksanakan penelitian di PMB Anisa Mauliddina dengan nomor surat KTI/274/Keb-S1/VI/2024. Peneliti meminta persetujuan dari PMB Anisa Mauliddina Kab. Sleman dengan memberi surat permohonan izin sebagai tempat untuk melakukan penelitian.
- j. Peneliti mendapatkan surat izin dari PMB Anisa Mauliddina Kab. Sleman dengan nomor 009/PMB-AM/VIII-2024 untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
- k. Melakukan ujian proposal pada tanggal 30 Mei 2024.
- l. Melakukan perbaikan proposal penelitian

## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti menghadiri kegiatan USG yang diselenggarakan oleh PMB Anisa Mauliddina Kab. Sleman.
- b. Mendata ibu hamil trimester tiga yang terjadi kecemasan maupun menyampaikan penjelasan yang berhubungan dengan penelitian
- c. Membuat kesepakatan pelaksanaan dengan responden dan pelaksanaan dilakukan dengan metode *door to door*.
- d. Peneliti memberika *informed Consent* untuk persetujuan responden guna terlibat pada penelitian yang akan dilakukan dan
- e. Peneliti membagikan kuesioner pada ibu hamil Trimester III dan menjelaskan cara pengisian untuk menilai keadaan kecemasan sebelum diberikan relaksasi dengan murottal Al-Qur'an Surah Maryam.
- f. Setelah ibu hamil mengisi kuesioner, peneliti menjelaskan rencana penelitian yang akan dilakukan yaitu relaksasi dengan murottal Al-Qur'an Surah Maryam untuk mengurangi tingkatan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester tiga.
- g. Peneliti mengumpulkan responden kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada tanggal tanggal 24 Juni 2024 - 20 Juli 2024 dengan total responden sejumlah 32. Rincian peneliti mengumpulkan responden terlampir (lampiran 22).
- h. Dalam penelitian ini peneliti melakukan intervensi dengan kunjungan rumah selama tiga hari berturutan tanggal 24 Juni 2024 - 20 Juli 2024. Relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an akan diberikan selama tiga puluh menit tiap responden, sesuai standar operasional prosedur (SOP). Rincian pelaksanaan intervensi terlampir (lampiran 23).
- i. Setelah intervensi dilaksanakan selama tiga hari berturutan, kemudian diberikan kuesioner *post-test* kepada responden.

### 3. Bagan Alur Penelitian



Gambar 3.2 Bagan Alur Penelitian

#### 4. Tahapan penyusunan Laporan

Pembuatan laporan dengan melakukan pengolahan dan analisis data mempergunakan program komputer. Kemudian yang akan dilaksanakan peneliti yakni:

- Hasil data yang sudah terkumpul, maka data akan dilakukan seperti editing, coding, memasukan data (*entry*) dan tabulating.
- Melakukan proses pembuatan BAB IV dan BAB V meliputi hasil, pembahasan, kesimpulan dan saran.
- Membuat hasil revisi mengenai perbaikan dari pembimbing.
- Melakukan seminar hasil ujian skripsi, perbaikan dan pengumpulan hasil skripsi.

40

### I. Metode Pengolahan dan Analisa Data

#### 1. Pengolahan Data

Data yang didapatkan dilakukan pengolahan lewat sejumlah tahapan yakni:

8

##### a. Editing

*Editing* berarti kembali meninjau apakah jawaban peneliti dalam lembar kuesioer untuk memastikan bahwa telah benar dan lengkap guna dilakukan pemrosesan lebih lanjut.

65

##### b. Coding

*Coding* ialah proses pemberian kode numerik pada data.

Tabel 3.2 Koding Karakteristik Responden

No	Variabel	Kode	Keterangan
1	Usia	50	< 20 Tahun
		2	20-35 Tahun
		3	27 35 Tahun
2	Usia Kehamilan	1	28-31 Minggu
		2	32-35 Minggu
		3	36-40 Minggu
3	Pendidikan	1	Tidak Sekolah
		2	SD
		3	SMP
		4	SMA
		5	Perguruan Tinggi
4	Pekerjaan	1	IRT
		2	Buruh
		3	Wiraswasta
		4	PNS

No	Variabel	Kode	Keterangan
5	Paritas	1	Primigravida
		2	Multigravida
		3	Grande Multigravida

Tabel 3.3 Koding Karakteristik Tingkat Kecemasan

No	Unit Data	Kriteria	Kode
1	Tidak Cemas	1-14	0
2	Cemas Ringan	15-20	1
3	Cemas Sedang	21-27	2
4	Cemas Berat	28-41	3
5	Cemas Sangat Berat	42-56	4

c. *Tabulating*

Setelah dilakukan pengkodean, data dimasukkan dengan menggunakan program komputer sesuai dengan karakteristik data sesuai tujuan peneliti.

d. *Entry data*

*Entry data* ialah kata yang ditabulasikan untuk dianalisis dengan memasukkan data tersebut ke dalam komputer dalam format pengambilan data.

e. *Cleaning data*

*Cleaning data* tahap ini bertujuan untuk memeriksa dan memperbaiki kesalahan dalam data yang telah dimasukkan, sehingga kualitas data terjaga sebelum dianalisis.

7  
2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan dalam menjelaskan karakteristik setiap variable secara individu, tanpa mempertimbangkan hubungan antar variabel berfungsi menjelaskan karakteristik melalui masing-masing variable dengan terpisah, dan tidak memperhatikan korelasi antar variabel.

53  
b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian relaksasi dengan murotal Al-Qur'an Surah Maryam terhadap Kecemasan pada ibu

hamil trimester III dalam PMB Anisa Mauliddina Kab. Sleman. Analisis Bivariat dilakukan dengan menganalisis kedua kelompok, yakni kelompok intervensi dan control. Pengujian pada penelitian mempergunakan uji *Non Parametris*. Dan menggunakan Analisis uji *Wilcoxon test*.

#### J. Etika Penelitian

Untuk menjalankan penelitian ini, ada kode etik yang diterapkan. Selain itu, uji etik penelitian telah disahkan dengan EC yang dikeluarkan <sup>2</sup>komisi etik penelitian fakultas kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, nomor surat Skep/485/KEP/VIII/2024. Setiap studi yang mempergunakan manusia untuk subjek haruslah sesuai dengan lima prinsip etik penelitian yaitu :

##### 1. Menghormati serta menghargai subjek

Peneliti harus mempertimbangkan beberapa hal untuk menghormati dan menghargai subjek :

- a. Mengevaluasi kemungkinan resiko dan potensi penyalahgunaan dari penelitian yang akan dilaksanakan.
- b. Melindungi kelompok rentan dari potensi resiko yang mungkin timbul selama proses penelitian berlangsung.

##### 2. Manfaat (*Beneficence*)

Harapannya, penelitian yang dilaksanakan bisa memberi manfaat optimal mungkin akan mengurangi kemungkinan kelalaian, kesalahan, dan cedera.

##### 4. Tidak membahayakan subjek penelitian (*Non Maleficence*)

Peneliti harus mempertimbangkan perlindungan subjek terhadap risiko dan cedera yang mungkin terjadi selama penelitian.

##### 5. Keadilan (*Justice*)

Konsep yang menekankan hak setiap individu untuk memperoleh apa yang adil dan menciptakan keseimbangan antara individu. Kelompok tertentu tidak boleh menerima kesetimbangan. Penting bagi peneliti untuk memperhatikan kompensasi, risiko maupun imbalan yang akan diberikan pada setiap subyek penelitian.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## A. Hasil Penelitian

### 1. Gambaran Umum Lokasi

Penelitian berlokasi di PMB Anisa Mauliddina, yang letaknya di Jl. Kurahan, Candran, Sidoarum, Kecamatan Godean, Kabupaten Sleman, DIY. PMB Anisa Mauliddina menawarkan berbagai jenis pelayanan kesehatan, seperti pemeriksaan kehamilan (ANC), USG yang dilakukan setiap hari Senin - Sabtu, persalinan 24 jam, perawatan nifas, pelayanan keluarga berencana (KB), imunisasi, senam ibu hamil, pijat bayi dan *baby spa*. PMB Anisa Mauliddina memiliki tenaga kesehatan yaitu, dokter, bidan senior sebagai pemilik PMB tersebut dan 4 bidan lainnya yang selalu siap memberikan pelayanan kesehatan. Fasilitas di PMB ini memiliki 6 ruangan, yaitu : satu ruangan untuk melakukan pendaftaran dan ruang tunggu, satu untuk pemeriksaan kehamilan, satu untuk USG dan 3 untuk perawatan nifas.

PMB Anisa Mauliddina berlokasi strategis dan dekat dengan pusat kota, PMB Anisa Mauliddina memudahkan akses masyarakat untuk mendapatkan pemeriksaan. Layanan tenaga kesehatan di tempat ini dikenal ramah dan sangat memperhatikan kebutuhan serta keinginan ibu hamil, sehingga PMB ini selalu dipercaya oleh masyarakat. Hal ini terlihat dari peningkatan jumlah kunjungan yang terus-menerus, menunjukkan bahwa PMB Anisa Mauliddina menjadi salah satu pilihan ibu hamil guna memperoleh layanan kesehatan yang terbaik.

Penelitian sesuai dengan kode etik yang telah disahkan dengan EC yang dikeluarkan **komisi etik penelitian fakultas kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, nomor surat Skep/485/KEP/VIII/2024,**

### 2. Karakteristik

Analisis ini dilakukan untuk memahami distribusi frekuensi karakteristik, seperti usia kehamilan, usia ibu, pekerjaan, paritas, pendidikan, serta tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Hasil analisisnya yaitu :

Tabel 4.1 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III

No	Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		F	%	F	%
49	<b>1</b> <b>Usia</b>				
	< 20 Tahun	0	0	0	0
	20-35 Tahun	13	81,3	15	93,8
	>35 Tahun	3	18,8	1	6,3
	<b>2</b> <b>Usia Kehamilan</b>				
	28-31 Minggu	4	25	7	43,8
	32-35 Minggu	4	25	2	12,5
20	36-40 Minggu	8	50	7	43,8
	<b>3</b> <b>Pendidikan</b>				
	Tidak Sekolah	0	0	0	0
	SD	43	0	0	0
	SMP	2	12,5	1	6,3
	SMA	11	68,8	10	62,5
	Perguruan Tinggi	3	18,8	5	31,3
	<b>4</b> <b>Pekerjaan</b>				
	IRT	16	100	6	37,5
	Buruh	0	0	0	0
	Wiraswasta	0	0	8	50
	PNS	0	0	2	12,5
	<b>5</b> <b>Paritas</b>				
	Primigravida	9	56,3	10	62,5
	Multigravida	7	43,8	6	37,5
	Grande	0	0	0	0
	Multigravida				

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 terlihat dari 16 responden kelompok intervensi terbanyak ibu hamil berusia 20-35 tahun sejumlah 13 orang (81,3%), usia kehamilan ibu sebanyak 36-40 minggu (50%), sebagian besar ibu berpendidikan menengah atas yaitu 11 orang (68,8%), pekerjaan ibu 16 orang (100%) sebagai IRT, dan paritas ibu paling banyak adalah primigravida sejumlah 9 orang (56,3%). Berdasarkan enam belas responden kelompok kontrol sejumlah 15 individu (93,8%) berumur 20-35 tahun, usia kehamilan ibu sebanyak 28-31 minggu 7 orang (43,8) dan usia kehamilan 36-40 minggu sebanyak 7 orang (43,8), ibu berpendidikan terakhir di SMA yaitu 10 orang (62,5), pekerjaan ibu sebagai wiraswasta sebanyak 8 orang (50%) dan jumlah ibu dengan kelahiran anak pertama (primigravida) adalah 10 orang (62,5%)

### 3. Kategorisasi

#### a. Kelompok Intervensi

17 **Tabel 4.2 Distribusi frekuensi *pretest* dan *posttest* kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi dan kelompok Kontrol** 38

Kecemasan		Intervensi (f)		Kontrol (f)	
		n	%	n	%
Pre	Tidak cemas	0	0	0	0
	Cemas ringan	8	50	10	62,5
	Cemas sedang	4	25	1	6,3
	Cemas berat	4	25	5	31,3
	Cemas sangat berat	0	0	0	0
Post	Tidak cemas	10	62,5	0	0
	Cemas ringan	3	18,8	10	62,5
	Cemas sedang	3	18,8	1	6,3
	Cemas berat	0	0	5	31,3
	Cemas sangat berat	0	0	0	0

68 Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4.2 menampilkan berdasarkan 16 responden kelompok intervensi sebelum diberi relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an dalam kategori ringan 8 individu (50%), cemas sedang 4 individu (25%), serta cemas berat 4 individu (25%). Sesudah diberi relaksasi menggunakan Al-Qur'an selama 3 hari dengan di dampingi oleh peneliti menurun menjadi tidak cemas 10 orang (62,5%) dari 8 orang kategori ringan dan 2 orang dari kategori cemas sedang, cemas ringan 3 orang (18,8 %) dari 2 orang cemas sedang dan 1 orang cemas berat, cemas sedang 3 orang (18,8%) dari 3 orang cemas berat.

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa 16 responden kelompok kontrol ketika *pretest* terdapat 10 (62,5%) responden cemas ringan, 1 (6,3%) responden cemas sedang serta 5 (31,3%) responden dengan cemas berat. Setelah dilakukan *posttest* tidak ada perubahan frekuensi kecemasan pada ibu. Hasil menunjukkan terdapat 10 (62,5%) responden terjadi kecemasan ringan, 1 (6,3%) responden terjadi kecemasan sedang serta 5 (31,3%) responden terjadi kecemasan berat.

#### 4. Crosstab Karakteristik dan Kecemasan

Tabel 4.3 Crosstabulation Karakteristik Responden Kelompok Intervensi

Karakteristik	Kecemasan (Pretest)						Kecemasan (Posttest)													
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang Berat		Tidak cemas		Ringan		Sedang Berat									
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%								
<b>19</b>	<b>30</b>																			
Usia	0	0	6	37,5	3	18,8	4	25	13	81,2	8	50	2	12,5	3	18,8	0	0	13	81,2
20-35 Tahun	0	0	2	12,5	1	6,2	0	0	3	18,8	2	12,5	1	6,2	0	0	0	0	3	18,8
> 35 Tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>100</b>
<b>Usia Kehamilan</b>																				
28-31 Minggu	0	0	3	18,8	0	0	1	6,2	4	25	3	18,8	0	0	1	6,2	0	0	4	25
32-35 Minggu	0	0	1	6,2	2	12,5	1	6,2	4	25	2	12,5	1	6,2	1	6,2	0	0	4	25
36-40 Minggu	0	0	4	25	2	12,5	2	12,5	8	50	5	31,2	2	12,5	1	6,2	0	0	8	50
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>																				
Tidak Sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	0	0	1	6,2	1	6,2	0	0	2	12,5	1	6,2	1	6,2	0	0	0	0	2	12,5
SMA	0	0	5	31,2	2	12,5	4	25	11	68,8	7	43,8	1	6,2	3	18,8	0	0	11	68,8
Perguruan Tinggi	0	0	2	12,5	1	6,2	0	0	3	18,8	2	12,5	1	6,2	0	0	0	0	3	18,8
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>																				
IRT	0	0	8	50	4	25	4	25	16	100	10	62,5	3	18,8	3	18,8	0	0	16	100
Buruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wiraswasta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PNS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>100</b>
<b>Gravida</b>																				
Primigravida	0	0	5	31,2	2	12,5	2	12,5	9	56,2	7	43,8	0	0	2	12,5	0	0	9	56,2
Multigravida	0	0	3	18,8	2	12,5	2	12,5	7	43,8	3	18,8	3	18,8	1	6,2	0	0	7	43,8
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan data *Crosstabulation* usia ibu pada kelompok intervensi pada usia 20-35 tahun sebelum diberikan relaksasi dengan murottal Al-Qur'an Surah Maryam terdapat 6 (37,5%) ibu hamil terserang kecemasan ringan, 3 (18,8%) ibu hamil terserang kecemasan sedang serta 4 (25%) ibu hamil terserang kecemasan berat, sedangkan usia >35 tahun terdapat 2 (12,5%) Ibu hamil terserang kecemasan ringan serta 1 (6,2%) terserang kecemasan sedang. Setelah dilakukan relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam terdapat penurunan terhadap ibu hamil yang berusia 20-35 tahun yaitu, 8 (50%) ibu hamil tidak merasakan kecemasan, 2 (12,5%) ibu hamil merasakan kecemasan ringan serta 3 (18,8%) ibu hamil terserang kecemasan sedang. Ibu hamil yang berusia > 35 tahun terdapat penurunan yaitu, 2 (12,5%) ibu hamil tidak terserang kecemasan serta 1 (6,2%) ibu hamil terserang kecemasan ringan.

Kelompok intervensi berdasarkan usia kehamilan 28-31 minggu sebelum diberikan relaksasi dengan murottal Al-Qur'an terdapat 3 (18,8%) responden terserang kecemasan ringan serta 1 (6,2%) responden terserang kecemasan berat, usia kehamilan 32-35 minggu terdapat 1 (6,2%) responden terserang kecemasan ringan, 2 (12,5%) responden terserang kecemasan sedang serta (6,2%) cemas berat, usia kehamilan 36-40 minggu terdapat 4 (25%) cemas ringan, 2 (12,5%) mengalami kecemasan sedang dan 2 (12,5%) terserang kecemasan berat. Sesudah diberi relaksasi dengan murottal Al-Qur'an Surah Maryam berdasarkan usia kehamilan 28-31 minggu terdapat 3(18,8%) tidak mengalami kecemasan dan 1 (6,2%) terserang kecemasan sedang. Usia kehamilan 32-35 minggu terdapat 2 (12,5%) tidak terserang kecemasan, 1 (6,2%) terserang kecemasan ringan serta 1 (6,2%) terserang kecemasan sedang, usia kehamilan 36-40 minggu terdapat 5 (31,2%) tidak terserang kecemasan, 2 (12,5%) terserang kecemasan ringan serta 1 (6,2%) mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan data di atas, kelompok intervensi yang berpendidikan SMP sebelum diberikan relaksasi dengan murottal Al-Qur'an terdapat 1 (6,2%) terserang kecemasan ringan serta 1 (6,2%) terserang kecemasan

sedang, responden yang berpendidikan SMA terdapat 5 (31,2%) mengalami kecemasan ringan, 2 (12,5%) terserang kecemasan sedang serta 4 (25%) terserang kecemasan berat, responden yang berpendidikan di perguruan tinggi terdapat 2 (12,5%) terserang kecemasan ringan serta 1 (6,2%) terserang kecemasan sedang. Setelah diberikan relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an responden yang berpendidikan SMP terdapat 1 (6,2%) tidak terserang kecemasan sedangkan 1 (6,2%) terserang kecemasan ringan, responden yang berpendidikan di SMA terdapat 7 (43,8%) tidak mengalami kecemasan, 1 (12,5%) terserang kecemasan ringan dan 3 (18,8%) terserang kecemasan sedang. Responden yang berpendidikan di perguruan tinggi terdapat 2 (12,5%) tidak terserang kecemasan serta 1 (6,2%) terserang kecemasan ringan.

Responden dengan pekerjaan IRT sebelum diberikan relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam terdapat 8 (50%) terserang kecemasan ringan, 4 (25%) terserang kecemasan sedang serta 4 (25%) terserang kecemasan berat. Sesudah diberi relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam terdapat 10 (62,5%) tidak mengalami kecemasan, 3 (18,8%) terjadi kecemasan ringan serta 3 (18,8%) terjadi kecemasan sedang.

Kelompok intervensi berdasarkan paritas terdapat ibu primigravida 5 (31,2%) mengalami kecemasan ringan, 2 (12,5%) terjadi kecemasan sedang serta 2 (12,5%) terserang kecemasan berat, pada ibu multigravida terdapat 3 (18,8%) terserang kecemasan ringan, 2 (12,5%) terserang kecemasan sedang sedangkan 2 (12,5%) terserang kecemasan berat. Sesudah diberi relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Ibu primigravida yang tidak mengalami kecemasan terdapat 7 (43,8%) dan 2 (12,5%) mengalami kecemasan sedang, pada ibu multigravida terdapat 3 (18,8%) tidak terserang kecemasan, 3 (18,8%) terserang kecemasan ringan serta 1 (6,2%) terserang kecemasan sedang.

Tabel 4.4 Crosstabulation Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

Karakteristik	Kecemasan (Pretest)						Kecemasan (Posttest)					
	Tidak Cemas		Sedang		Berat		Ringan		Sedang		Berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Usia</b>												
20-35 Tahun	0	0	10	62,5	1	6,3	4	25	15	93,8	0	0
> 35 Tahun	0	0	0	0	0	0	0	1	6,3	1	18,8	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>1</b>	<b>6,3</b>	<b>5</b>	<b>31,3</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Usia Kehamilan</b>												
28-31 Minggu	0	0	4	25	0	0	3	18,8	7	43,8	0	0
32-35 Minggu	0	0	0	0	1	6,3	1	6,3	2	12,5	0	0
36-40 Minggu	0	0	6	37,5	0	0	1	6,3	7	43,8	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>1</b>	<b>6,3</b>	<b>5</b>	<b>31,3</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>pendidikan</b>												
Tidak Sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	0	0	0	0	0	0	1	6,3	1	6,3	0	0
SMA	0	0	7	43,8	0	0	3	18,8	10	62,5	0	0
Perguruan Tinggi	0	0	3	18,8	1	6,3	1	6,3	5	31,3	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>1</b>	<b>6,3</b>	<b>5</b>	<b>31,3</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Pekerjaan</b>												
IRT	0	0	4	25	0	0	2	12,5	6	37,5	0	0
Buruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wiraswasta	0	0	4	25	1	6,3	3	18,8	8	50	0	0
PNS	0	0	2	12,5	0	0	0	0	2	12,5	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>1</b>	<b>6,3</b>	<b>5</b>	<b>31,3</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Gravida</b>												
Primigravida	0	0	6	37,5	1	6,3	3	18,8	10	62,5	0	0
Multigravida	0	0	4	25	0	0	2	12,5	6	37,5	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>1</b>	<b>6,3</b>	<b>5</b>	<b>31,3</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan data *crossstabulation* usia ibu dalam kelompok kontrol dari berusia 20-35 tahun terdapat 10 (62,5%) responden terserang kecemasan ringan, 1 (6,3%) responden terserang kecemasan sedang sedangkan 4 (25%) terserang kecemasan berat. Pada usia >35 tahun 1 (6,3%) mengalami kecemasan berat. Pada usia kehamilan 28-31 minggu terdapat 4 (25%) responden terserang kecemasan ringan serta 3 (18,8%) responden terserang kecemasan berat. Pada usia kehamilan 32-35 minggu terdapat 1 (6,3%) responden terserang kecemasan ringan serta 1 (6,3%) responden terserang kecemasan berat.

Berdasarkan data menunjukkan tingkat pendidikan ibu hamil yang berpendidikan SMP<sup>63</sup> pada kelompok kontrol terdapat 1 (6,3%) responden terserang kecemasan berat, SMA 7 (43,8%) responden terserang kecemasan ringan serta 3 (18,8%) mengalami kecemasan berat, pada perguruan tinggi terdapat 3 (18,8%) mengalami kecemasan ringan, 1 (18,8%) terserang kecemasan sedang dan 1 (18,8%) terserang kecemasan berat.

Berdasarkan ibu hamil kelompok kontrol yang bekerja sebagai IRT terdapat 4 (25%) terserang kecemasan ringan serta 2 (12,5%) terserang kecemasan berat. Responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 4 (25%) ibu hamil terserang kecemasan ringan, 1 (6,3%) ibu hamil terserang kecemasan sedang serta 3 (18,8%) ibu hamil terserang kecemasan berat. Responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 1 (6,3%) mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan data ibu hamil primigravida terdapat 6 (37,5%) terserang kecemasan ringan, 1 (6,3%) terserang kecemasan sedang dan 3 (18,8%) terserang kecemasan berat. Pada ibu multigravida terdapat 4 (25%) terserang kecemasan ringan serta 2 (12,5%) terserang kecemasan berat.

## 5. Analisis Pengaruh Relaksasi menggunakan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam

Tabel 4.5 Pengaruh Relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam

Kecemasan		Kelompok		P Value
		Intervensi	Kontrol	
Pre	Mean (SD)	21,75 (5,580)	22,13 (7,864)	0,000
	Median	20,50 (15-32)	18,50 (15-41)	
	(Range)			
Post	Mean (SD)	13,56 (5,597)	22,13 (7,864)	0,000
	Median	12,50 (5-24)	18,50 (15-41)	
	(Range)			
% Penurunan Kecemasan		83,3%		

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil uji *Wilcoxon* kelompok intervensi sebelum maupun setelah perlakuan. Terdapat nilai signifikan.  $P \text{ value} = 0,000 < 0,05$ , memperlihatkan bahwa relaksasi dengan murottal Surah Maryam yang bisa menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester tiga. Nilai rerata sebelum perlakuan yaitu 21,75 (5,580) dan berkisar antara 15-32 setelah diberikan relaksasi dengan murottal Al-Qur'an Surah Maryam, menurun menjadi 13,56 (5,597) dengan rentang 5-24 sehingga persentase penurunan kecemasan terdapat 83,3%. Pada kelompok kontrol terdapat nilai rata-rata 22,13 (7,864) dengan rentang 15-41 dan setelah 3 hari dibiarkan rata-rata menjadi 22,13 (7,864) dengan rentang 1-3. Menunjukkan bahwa tidak ada penurunan pada tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III

### B. Pembahasan

#### 1. Karakteristik Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol yang Mengalami Kecemasan

Responden pada penelitian dikalsifikasikan menjadi lima karakteristik yaitu, usia, usia kehamilan, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Riset memperlihatkan semua responden 32 ibu hamil dengan enam belas responden yang menjadi kelompok intervensi sedangkan enam belas responden menjadi kelompok kontrol mengalami kecemasan. Riset penelitian membuktikan usia

ibu hamil trimester tiga paling banyak adalah usia 20-35 tahun. Presentase ibu hamil trimester tiga pada kelompok intervensi yang terjadi kecemasan ada 13 responden (81,3%) yang berusia 20-35, dan 3 responden (18,8%) berusia > 35 tahun. Pada kelompok kontrol 15 orang (93,8%) usia 20-35 tahun dan 1 orang (6,3%) berusia >35 tahun.

Rentang usia reproduksi yang sehat antara 20 hingga 35 tahun. Perempuan berusia 21-35 tahun secara fisik telah siap menjalani kehamilan dikarenakan organisasi reproduksi terbentuk sempurna. Ibu hamil dengan usia cukup mempunyai mental siap dalam menajaga kehamilan. Usia di bawah 20 tahun dianggap berisiko tinggi karena organ reproduksi maupun fungsi fisiologis belum optimal sedangkan secara psikologis belum matang untuk menerima kehamilan, yang berpotensi mempengaruhi perawatan dan perkembangan bayi yang dikandungnya. Di sisi lain, ibu berumur > 35 tahun, risiko kehamilan meningkat karena kemungkinan komplikasi yang dapat merugikan perkembangan janin selama masa kehamilan, disebabkan oleh penurunan fungsi fisiologis sistem tubuh secara umum (Mustika yanti & Wirastri D., 2022).

Riset penelitian ini senada dengan penelitian yang dilaksanakan Marlina (2019), menunjukkan usia kehamilan berkaitan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Usia lebih cenderung mengarah pada kematangan emosional maupun proses berpikir, sehingga ibu hamil berusia lebih muda cenderung terjadi tingkatan kecemasan lebih tinggi daripada ibu hamil yang lebih dewasa. Umur berhubungan erat dengan kedewasaan atau maturitas, bahwa seiring bertambahnya usia, seseorang menjadi lebih matang baik secara teknis maupun psikologis (Sutriningsih, 2023)

Penelitian ini terdapat 16 responden kelompok intervensi mengalami kecemasan diantaranya, 4 (25%) responden yang mengalami kecemasan pada usia kehamilan di 28-31 minggu, pada usia kehamilan 32-35 minggu terdapat 4 (25%), rentang usia kehamilan antara 36-40 minggu terdapat 8 (50%) responden. Pada kelompok kontrol terdapat 7 (43,8%) dengan rentang usia kehamilan 28-31 minggu mengalami kecemasan, 2 (12,5) dengan usia

kehamilan 32-35 dan di usia kehamilan 36-40 minggu terdapat 7 (43,8%) responden mengalami kecemasan.

Trimester ketiga ibu menjadi sangat gugup karena menantikan kelahiran bayinya, sering juga disebut dengan periode pengharapan, penantian dan kehati-hatian. Trimester ketiga adalah waktu dimana orang-orang mempersiapkan kelahiran dan berkonsentrasi pada merawat bayi. Di trimester ketiga, kecemasan yang berlebihan dapat menyulitkan proses persalinan karena kecemasan berlebihan bisa menegangkan otot tubuh, terutama otot jalan lahir menjadi kaku dan keras. Otot-otot ini dapat sulit mengembang dan berbahaya bagi ibu dan bayi (Halil and Puspitasari, 2023).

Berdasarkan penelitian ini seluruh responden berada di trimester III rentang usia kehamilan 28-39 minggu. Sebab khawatir tentang proses persalinan dan keadaan janin yang akan dilahirkannya. Ibu trimester tiga cenderung terserang kecemasan. Penelitian sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Eka Mustika (2020) bahwa ibu hamil trimester tiga memiliki kecenderungan terserang kecemasan dikarenakan memikirkan proses persalinan dan pada saat bersamaan ibu juga merasakan kegelisahan terhadap kondisi bayi yang akan dilahirkan dan permulaan fase baru dalam hidupnya (Eka Mustika, 2020).

Karakteristik responden berdasarkan paritas dalam kelompok intervensi sebagian banyak primigravida yakni 9 individu (56,3%) dan 7 individu (43,8%) sebagai multigravida. Pada kelompok kontrol terdapat 10 individu (62,5%) ibu primigravida dan 6 individu (37,5%) ibu multigravida. Gravida mengacu pada jumlah keseluruhan kehamilan yang dialami seorang wanita, termasuk kehamilan normal dan abnormal, keguguran, kehamilan ektopik, serta mola hidatidosa. Wanita hamil untuk pertama kalinya dinamakan primigravida, sementara Wanita yang sudah hamil melebihi sekali dinamakan multigravida.

Pada penelitian ini mayoritas ibu hamil yang terserang kecemasan yakni ibu primigravida. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan falentine D (2023) ibu primigravida cenderung merasakan

kecemasan terhadap kehamilannya dan juga merasa gelisah dan takut akan persalinan karena ini merupakan pengalaman pertama mereka. Sementara pada ibu hamil multigravida mungkin mengalami kecemasan karena berkaitan dengan pengalaman masa lalunya (Falentine D, 2023).

Pendidikan akhir dalam kelompok intervensi diketahui sebagian banyak pada tingkat SMA yakni 11 orang (68,8%), perguruan tinggi 3 orang (18,8%), dan SMP 2 orang (12,5%). Kelompok kontrol paling banyak berpendidikan SMA 10 orang (62,5%), 5 orang (31,3%) perguruan tinggi dan 1 orang (6,3%) berpendidikan SMP. Pengetahuan juga dapat mempengaruhi kecemasan karena seseorang yang lebih berpendidikan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mencari dan mengetahui informasi tentang pelayanan kesehatan. Sebaliknya, seseorang yang kurang berpendidikan atau pengetahuan dapat mengalami cemas dan stress karena tidak cukup informasi tentang kesehatan dan kehamilan ibu, (Imawati,2023).

Penelitian sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Citra Dewi (2021) dan Suyani (2020) menunjukkan ada korelasi signifikan diantara tingkat pendidikan dengan kecemasan pada ibu hamil. Ibu yang pendidikannya rendah memiliki kecenderungan mempunyai pengetahuan kurang dalam menghadapi masalah dan mengambil keputusan. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi biasanya lebih terbuka terhadap perubahan dan informasi baru yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatannya.

Berdasarkan pekerjaan responden, responden kelompok intervensi 100% bekerja menjadi IRT serta dalam kelompok kontrol mayoritas ibu hamil bekerja sebagai IRT sejumlah 6 (37,5%), wiraswasta 8 (50%) dan yang bekerja sebagai PNS sebanyak 2 (12,5%). Penelitian ini menemukan bahwa faktor kecemasan pada ibu hamil disebabkan beban pekerjaan maupun urusan rumah tangga. Ibu hamil yang bekerja memiliki kecenderungan merasakan lebih banyak stress diakibatkan tekanan dari tanggung jawab pekerjaannya. Hal itu sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Mayasari (2018) mengungkapkan salah satu faktor kecemasan merupakan pekerjaan.

Kecemasan dapat muncul sebagai akibat dari beban kerja, seperti keyakinan bahwa mereka tidak berkompentensi di tempat kerja ataupun tidak mampu menyelesaikan tugas dengan baik.

## 2. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum diberikan Relaksasi Menggunakan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam

Berlandaskan hasil penelitian terhadap 16 responden ibu hamil trimester III sebelum diberi relaksasi menggunakan murottal Surah Maryam, terdapat 8 orang (50%) ibu hamil yang terjadi kecemasan ringan, 4 individu (25%) terjadi kecemasan sedang serta 4 individu (25%) terjadi kecemasan berat. Berdasarkan trimester III, dikenal dengan periode penantian, ibu hamil mempersiapkan diri untuk kelahiran. Selama waktu ini, ibu mulai merasa cemas tentang keselamatan dirinya dan bayinya, serta tidak mengetahui kapan tepatnya bayi akan melahirkan (Listia Dwi Febriati, 2022).

Kecemasan adalah reaksi emosional seseorang terhadap ketidaknyamanan yang dianggap tidak menyenangkan. Pada ibu hamil trimester III rasa cemas maupun takut ibu hamil muncul dikarenakan ada perubahan fisiologis serta dari bahaya dan rasa sakit melalui proses persalinan (Keswamas, 2022). Kecemasan merupakan wujud dari kondisi emosi negatif sehingga memunculkan kekhawatiran terhadap perubahan yang terjadi pada ibu sepanjang kehamilan, terhadap proses kelahiran yang akan datang, perkembangan janin dan terhadap kesiapan psikologis ibu. Permasalahan ini seringkali memberikan dampak negatif pada janin dan ibu, dengan dampak jangka panjang terhadap perkembangan maupun pertumbuhan anak. Kecemasan lebih umum pada ibu primigravida. Hal ini disebabkan oleh ketakutan akan rasa nyeri, komplikasi selama persalinan, dan kecacatan pada janin. Jika tidak diobati, kecemasan dapat membahayakan ibu dan janin (Halil dan Puspitasari, 2023).

Hasil penelitian ini ditemukan kasus gejala kecemasan sebesar 50% dari total semua responden yang ada. Kejadian kecemasan pada ibu hamil trimester tiga ini hampir sama dengan beberapa penelitian yang telah

dilaksanakan di Indonesia seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Wiulin Setiowati (2020).

### 3. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah diberikan Relaksasi Menggunakan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam

Mengacu hasil penelitian terhadap ibu hamil trimester III setelah diberi relaksasi menggunakan murottal Al-Qur'an Surah Maryam, didapatkan hasil 10 orang (62,5%) ibu hamil tidak terjadi kecemasan, 3 orang (18,8%) terjadi kecemasan ringan serta 3 orang (18,8%) terjadi kecemasan sedang. Berlandaskan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menyakatakan bahwa relaksasi menggunakan murottal Al-Qur'an bisa mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Murottal Al Qur'an adalah salah satu terapi komplementer yang dapat menstimulai gelombang delta yang dapat menjadikan ibu merasa tenang, tenang maupun nyaman. Murottal Al-Qur'an merupakan lantunan ayat suci Al-Quran yang dilantunkan seorang Qori yang direkam dan di perengarkan dengan irama yang sedang, tidak terlalu lambat dan tidak terlalu cepat (tartil). Pada dasar aktivasi korteks sensori, Efek suara memengaruhi system fisiologis tubuh secara keseluruhan, dengan aktivitas sekunder mengalir ke neokorteks serta ke sistem limbik, sistem saraf otonom, dan hipotalamus. Saraf vestibulokoklear melakukan pengangkutan impuls suara dari telinga ke otak lalu diteruskan ke saraf vagus yang mengatur kecepatan jantung maupun respirasi menghubungkan telinga, otak dan system otonom. Para ahli terapi suara mengatakan bahwa system limbik berfungsi sebagai penghubung diantara kedua saraf tersebut. Ini menjelaskan bagaimana suara membantu mengobati masalah fisik dan emosional (Maya Ardilla Siregar, 2022). Murottal menghasilkan suara manusia untuk mengurangi stres dan melepaskan hormon relaksasi seperti endorfin, yang membuat perasaan lebih tenang yang berguna untuk penyembuhan dan memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Edwina Sukmasari Yunus, 2021).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang sudah dilaksanakan Wiulin Setiowati (2020) sebelum diberikan relaksasi dengan murottal Al-qur'an Surah Maryam menunjukkan 14 orang (70%) ibu hamil trimester tiga mengalami kecemasan berat dan 6 orang (30%) mengalami kecemasan sedang. Setelah diberikan relaksasi dengan murottal Al-Qur'an beberapa ibu terjadi kecemasan ringan, yaitu 9 orang (45%), ibu mengalami terjadi kecemasan sedang 9 orang (45%) dan ibu terjadi kecemasan berat 2 orang (10%) (Wiulin Setiowati, 2020).

#### 4. Pengaruh Relaksasi Menggunakan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III

Kecemasan ialah rasa takut yang tidak jelas disertai perasaan ketidakpastian, ketidakperdayaan maupun ketidakamanan. Orang yang cemas mungkin merasa tidak nyaman/takut, tetapi tidak tahu mengapa hal itu terjadi. Tidak ada dorongan yang jelas untuk kecemasan. Cemas juga dikenal sebagai ansietas, ialah emosi maupun pengalaman subyektif yang terjadi pada individu dan dikaitkan dengan perasaan tidak pasti. (Lena Fitriani, 2023).

Trimester ketiga, kecemasan berlebihan dapat menyulitkan proses persalinan karena cemas berlebihan dapat menegangkan otot tubuh, terutama otot jalan lahir yang menjadi kaku dan keras. Otot-otot ini dapat sulit mengembang dan berbahaya bagi ibu dan bayi. Terdapat 2 faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan terhadap ibu hamil yakni faktor eksternal maupun internal. Faktor internal yaitu berupa keyakinan terkait kelahiran serta perasaan sebelum melahirkan dan eksternal berupa informasi dan tenaga medis serta dukungan suami (Halil and Puspitasari, 2023).

Upaya untuk mencegah dampak *negative* kecemasan terhadap ibu hamil dan bayinya bisa dicegah dengan dilakukannya terapi farmakologi maupun non farmakologi. Obat anti ansietas bisa diberikan sebagai bagian dari terapi farmakologi, namun bisa memiliki efek samping negatif, terutama buat ibu hamil. Oleh karenanya, disarankan untuk mempergunakan terapi non farmakologi karena pengobatan ini lebih mudah, sederhana, dan dapat mengurangi ketergantungan obat untuk membantu ibu hamil merasa lebih

nyaman, banyak pendekatan non-farmakologis yang sedang dikembangkan misalnya yakni dengan menggunakan terapi murottal Al-Quran (Iin Setiawati, Qomari and Soliha, 2023).

13 Terapi murottal Al-Qur'an dengan tempo harmonis dan lambat bisa mengurangi hormone stress yaitu kortisol serta membuat aktif hormon serotonin! Mekanisme ini menimbulkan penurunan pernafasan, tekanan darah, detak jantung, perasaan takut tegang maupun cemas. Mereka juga dapat meningkatkan sistem kimia tubuh, yang menghasilkan perasaan rileks (Maya Ardilla Siregar, 2022).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan pada 16 responden menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa responden sebelum maupun 13 setelah diberikan intervensi seperti relaksasi menggunakan murottal Al-Qur'an Surah Maryam, diperoleh nilai  $0,000 < 0,05$  yang mengungkapkn menolak H0 5 maupun menerima Ha, sehingga dinyatakan pemberian relaksasi murottal Al-Qur'an Surah Maryam dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Berlandaskan hasil observasi yang dilaksanakan, responden penelitian yang telah diberikan relaksasi menggunakan murottal Al-Qur'an oleh peneliti selama tiga hari berturutan di pagi hari telah menunjukkan perbaikan dalam kecemasan dimana sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Maya Ardilla Siregar (2022) 13 terapi murottal Al-Qur'an dengan tempo harmonis dan lambat bisa mengurangi hormon stress yaitu kortisol serta membuat aktif hormon serotonin (hormone alami) 14 Mekanisme ini menyebabkan penurunan pernafasan, tekanan darah, detak jantung, denyut nadi, maupun aktivitas gelombang otak, serta menurunkan perasaan cemas, tegang, dan takut. Mereka juga dapat meningkatkan sistem kimia tubuh, yang menghasilkan perasaan rileks. 37 Murottal Al-Qur'an dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis bekerja berlawanan dengan sistem saraf simpatis, kemudian menjadi seimbang. 14 Adanya keseimbangan antara system saraf simpatis dan parasimpatis ini yang mendasari timbulnya respon relaksasi.

## 5. Keterbatasan Penelitian

6

Penelitian tentang relaksasi menggunakan murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di PMB Anisa Mauliddina memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya:

- a. Salah satu keterbatasan penelitian ini, penelitian dilakukan dengan bantuan enumerator untuk mengumpulkan data. Hal ini menyebabkan peneliti tidak dapat memantau atau memonitoring responden secara langsung.
- b. Keterbatasan yang lain yaitu, peneliti tidak mengobservasi lebih lanjut terhadap faktor lain yang bisa memberikan pengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil salah satunya yakni dukungan keluarga serta faktor eksternal lainnya. Keterbatasan ini berarti penelitian belum sepenuhnya memperhitungkan semua faktor yang berpotensi mempengaruhi kecemasan, sehingga hasilnya mungkin kurang lengkap.

PERPUSTAKAAN ANIS MAULIDDINA  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat ditarik kesimpulan yaitu :

1. Tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III sebelum diberi relaksasi menggunakan Murottal Al-Qur'an terdapat responden yang terjadi kecemasan 8 individu (50%), cemas sedang 4 individu (25%) dan cemas berat 4 individu (25%).
2. Tingkat kecemasan yang terjadi pada ibu hamil trimester III setelah diberikan an relaksasi menggunakan Murottal Al-Qur'an terdapat responden yang tidak terjadi kecemasan 10 individu (62,5%), ringan 3 individu (18,8%), sedang 3 individu (18,8%).
3. Hasil analisis diperoleh  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ . Hal itu menyatakan adanya pengaruh relaksasi menggunakan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam pada ibu hamil trimester III di PMB Anisa Mauliddina Kab.

## B. Saran

### 1. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian bisa menjadi sumber Pustaka, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan terhadap terapi non farmakologi dengan pemberian relaksasi dengan murottal Al-Qur'an Surah Maryam

### 2. Bagi PMB Anisa Mauliddina

Peneliti berharap pihak PMB dapat mempertimbangkan penerapan terapi non-farmakologi, seperti relaksasi dengan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam, dalam program asuhan kebidanan guna menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Sehingga dengan menawarkan metode relaksasi yang inovatif dan menyentuh aspek spiritual, PMB Anisa Mauliddina dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan yang diberikan. Ibu hamil akan merasa lebih diperhatikan dan mendapatkan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

### 3. Bagi Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan ibu hamil diharapkan dapat menggunakan murottal Al-Qur'an Surah Maryam untuk membantu mengurangi rasa cemas selama kehamilan. Terapi ini dapat menjadi tambahan yang berguna untuk mendukung kesehatan mental ibu hamil. Dengan mengurangi kecemasan dan stres, ibu dapat merasa lebih tenang dan fokus pada perawatan diri dan kehamilan.

#### 4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharap bisa dipakai untuk referensi bagi peneliti lainnya yang akan mengeksplorasi lebih lanjut mengenai efek murottal Al-Qur'an dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# PENGARUH RELAKSASI DENGAN MUROTTAL AL-QURAN SURAH MARYAM TERHADAP IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB ANISA MAULIDDINA KAB.SLEMAN TAHUN 2024

## ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://jurnal-kesehatan.id">jurnal-kesehatan.id</a> Internet Source	2%
2	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
3	Submitted to iGroup Student Paper	1%
4	<a href="http://id.stikes-mataram.ac.id">id.stikes-mataram.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://stikesks-kendari.e-journal.id">stikesks-kendari.e-journal.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://repositori.unimma.ac.id">repositori.unimma.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id">repository.poltekkesbengkulu.ac.id</a> Internet Source	1%

9

[eprintslib.ummgl.ac.id](http://eprintslib.ummgl.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

10

[repository.poltekkes-tjk.ac.id](http://repository.poltekkes-tjk.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

11

[maryam.stikesyarsimataram.ac.id](http://maryam.stikesyarsimataram.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

12

Iin Setiawati, Selvia Nurul Qomari, Soliha Soliha. "Pengaruh Murottal Qur'an Muri-Q terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Mendekati Kelahiran", Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2023

Publication

&lt;1 %

13

Dini Tryastuti. "Peningkatan Kualitas Tidur Lansia yang Mengalami Kecemasan pada Masa Pandemi COVID-19 dengan Terapi Murottal Al-Qur'an", Journal of Telenursing (JOTING), 2022

Publication

&lt;1 %

14

Maya Ardilla Siregar, Nurhannifah Rizky Tampubolon, Ani Rahmadhani Kaban. "Mendengarkan Murottal Al Quran terhadap Kualitas Tidur Pasien Gangguan Pola Napas", Jurnal Keperawatan Silampari, 2022

Publication

&lt;1 %

15

[123dok.com](http://123dok.com)

Internet Source

&lt;1 %

16	<a href="http://jurnal.fkm.umi.ac.id">jurnal.fkm.umi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="http://nanopdf.com">nanopdf.com</a> Internet Source	<1 %
19	<a href="http://online-journal.unja.ac.id">online-journal.unja.ac.id</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="http://repository.stikeswirahusada.ac.id">repository.stikeswirahusada.ac.id</a> Internet Source	<1 %
21	Irene Febriani. "Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2", JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG, 2020 Publication	<1 %
22	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://eprints.undip.ac.id">eprints.undip.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://dspace.umh.es">dspace.umh.es</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a> Internet Source	<1 %

26	<a href="http://journal.um-surabaya.ac.id">journal.um-surabaya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	<a href="http://repository2.unw.ac.id">repository2.unw.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	<a href="http://www.repository.poltekkes-kdi.ac.id">www.repository.poltekkes-kdi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://repository.trisakti.ac.id">repository.trisakti.ac.id</a> Internet Source	<1 %
31	Maisaroh Maisaroh, Nurliani Nurliani, Ike Ate Yuviska. "The Effect Of Ginger Infusion On Nausea And Vomiting In First Trimester Pregnant Women", JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), 2024 Publication	<1 %
32	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
33	<a href="http://bidankuonline.blogspot.com">bidankuonline.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
34	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
35	Triatmi Andri Yanuarini, Temu Budiarti, Nurmey Hardyanti Lukitasari. "Perbedaan	<1 %

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil TM III Usia Remaja dan dewasa di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

36

[eprints.walisongo.ac.id](http://eprints.walisongo.ac.id)

Internet Source

<1 %

37

Dayuningsih Dayuningsih, Meria Woro Listyorini, Adolfina Tandilangan, Koko Wahyu Tarnoto, Rita Setianingrum. "Terapi Murottal dalam Mengatasi Gangguan Pola Tidur pada Pasien Lansia", Journal of Telenursing (JOTING), 2023

Publication

<1 %

38

[jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id](http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id)

Internet Source

<1 %

39

[repository.unej.ac.id](http://repository.unej.ac.id)

Internet Source

<1 %

40

[www.scribd.com](http://www.scribd.com)

Internet Source

<1 %

41

Maya Indriati, Dyah Triwidiyantari, Krisnasari Nur Apriyanti. "Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea di RSUD Cianjur", Jurnal Sehat Masada, 2018

Publication

<1 %

42 Dewi Susanti, Mohamad Hasinuddin. <1 %  
"Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Trimester  
III yang Diberi Terapi Musik Mozart dan Terapi  
Murrotal Al-Qur'an", SAKTI BIDADARI (Satuan  
Bakti Bidan Untuk Negeri), 2021  
Publication

---

43 Rolyn Frisca Djamanmona, Yogik Setia  
Anggreini. "Efektifitas Mikropartikel Daun  
Afrika sebagai Profilaksis Malaria terhadap  
Penurunan Parasitemia Malaria", The  
Indonesian Journal of Infectious Diseases,  
2023 <1 %  
Publication

---

44 akper-pelni.ecampuz.com <1 %  
Internet Source

---

45 idr.uin-antasari.ac.id <1 %  
Internet Source

---

46 journal.unhas.ac.id <1 %  
Internet Source

---

47 www.jik.stikesalifah.ac.id <1 %  
Internet Source

---

48 es.scribd.com <1 %  
Internet Source

---

49 repo.stikesmajapahit.ac.id <1 %  
Internet Source

---

50

Internet Source

&lt;1 %

51

Resmita Ardiansyah. "The Effectiveness of Counseling to the Knowledge of Pregnant Women about Nocturia in Trimester III in BPS Ny Emy Mangunrejo Village Ngadiluwih District Kediri 2015", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2016

Publication

&lt;1 %

52

Sumy Dwi Antono, Dwi Estuning Rahayu. "Hubungan Keteraturan Ibu Hamil Dalam Melaksanakan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terhadap Hasil Deteksi Dini Risiko Tinggi Ibu Hamil di Poli KIA RSUD Gambiran Kota Kediri", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

&lt;1 %

53

[digilibadmin.unismuh.ac.id](http://digilibadmin.unismuh.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

54

[etheses.uin-malang.ac.id](http://etheses.uin-malang.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

55

[repository.itekes-bali.ac.id](http://repository.itekes-bali.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

56

Anita Sunjaya, Oktaviani Oktaviani, Seri Wahyuni. "IDENTIFICATION OF PREGNANT MOTHER'S ANXIETY DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE AREA OF KALAMPANGAN

&lt;1 %

# COMMUNITY HEALTH CENTER", GEMA KESEHATAN, 2022

Publication

57

Dwi Nur Octaviani Katili. "PENGARUH DEEP BACK MASSAGE TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI RUANG BERSALIN RSUD Dr. M.M DUNDA LIMBOTO", INA-Rxiv, 2018

Publication

<1 %

58

Falentine Arikalang, Frank M. M. Wagey, Hermie M. M. Tendean. "Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinan di Indonesia", e-CliniC, 2023

Publication

<1 %

59

Giatika Chrisnawati, Tutuk Aldino. "Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android", Jurnal Teknik Komputer, 2019

Publication

<1 %

60

Indah Dyrahani, Anissa Ermasari, Fijri Rachmawati, Ike Ate Yuviska. "Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri & Kecemasan Pada Persalinan Kala I", Malahayati Nursing Journal, 2024

Publication

<1 %

61 Linda Wati, Nurhusna Nurhusna, Indah Mawarti. "PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE ANGIOGRAFI KORONER", Jurnal Ilmiah Ners Indonesia, 2020  
Publication <1 %

---

62 Qanita Wulandara, Suci Miniarsih, Sri Gustini, Lina Marlina. "Pengaruh Pijat Endorphin terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap Tahun 2019", Media Informasi, 2022  
Publication <1 %

---

63 Widya - Kusumawati. "Efek Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil", JURNAL KEBIDANAN, 2020  
Publication <1 %

---

64 adoc.pub  
Internet Source <1 %

---

65 digilib.unila.ac.id  
Internet Source <1 %

---

66 digilib.unisayogya.ac.id  
Internet Source <1 %

---

67 journal.umuslim.ac.id  
Internet Source <1 %

---

68 jurnal.minartis.com  
Internet Source

		<1 %
69	<a href="http://jurnal.poltekkesbanten.ac.id">jurnal.poltekkesbanten.ac.id</a> Internet Source	<1 %
70	<a href="http://kumparan.com">kumparan.com</a> Internet Source	<1 %
71	<a href="http://repo.unand.ac.id">repo.unand.ac.id</a> Internet Source	<1 %
72	<a href="http://repository.poltekkes-kdi.ac.id">repository.poltekkes-kdi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
73	<a href="http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id">repository.stikesdrsoebandi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
74	<a href="http://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a> Internet Source	<1 %
75	<a href="http://repository.unhas.ac.id">repository.unhas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
76	<a href="http://repository.unism.ac.id">repository.unism.ac.id</a> Internet Source	<1 %
77	<a href="http://wisuda.stikesypib.ac.id">wisuda.stikesypib.ac.id</a> Internet Source	<1 %
78	Miranti Sari Wahyu Ningsih, Achmad Fauzi. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Persalinan terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Kecamatan	<1 %

Walantaka Kelurahan Pipitan Kota Serang",  
Malahayati Nursing Journal, 2022

Publication

79

Ni Wayan Noviani, Ni Luh Putu Citrawati, Putu Savitri Astikasari. "PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN IBU BERSALIN PADA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS I DENPASAR TIMUR", JOMIS (Journal of Midwifery Science), 2022

Publication

<1 %

80

Ricky Riyanto Iksan, Eni Hastuti. "Terapi Murotal dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia", Jurnal Keperawatan Silampari, 2020

Publication

<1 %

81

Ayunin Syahida, Nanda Mirani. "ANALISIS RELAKSASI PERNAFASAN TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021

Publication

<1 %

82

Hijrianti Suharnah, Fatma Jama, Suhermi Suhermi. "Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III", Window of Nursing Journal, 2021

Publication

<1 %

83

Indah Safitri, Inggit Primadevi. "PENGARUH TERAPI MUROTAL AL QUR'AN SURAH

<1 %

ALFATIHAH TERHADAP PENURUNAN  
INTENSITAS NYERI BERSALIN PADA IBU  
BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KELUMBAYAN BARAT",  
Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH),  
2022

Publication

84

Ni Wayan Ari Adiputri, Catur Esty Pamungkas,  
Desi Rofita, Indriyani Makmun. "EFEKTIVITAS  
AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP  
PENINGKATAN LAMA TIDUR PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III", JOMIS (Journal of Midwifery  
Science), 2023

Publication

<1 %

85

Yanita Trisetiyaningsih, Annisa Smaradika.  
"GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL  
YANG MENGALAMI PREEKLAMPSIA", Media  
Ilmu Kesehatan, 2019

Publication

<1 %

86

[eprints.iain-surakarta.ac.id](https://eprints.iain-surakarta.ac.id)

Internet Source

<1 %

87

[repository.radenintan.ac.id](https://repository.radenintan.ac.id)

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off