

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

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	%
1	Usia				
	< 20 Tahun	0	0	0	0
	20-35 Tahun	13	81,3	15	93,8
	>35 Tahun	3	18,8	1	6,3
2	Usia Kehamilan				
	28-31 Minggu	4	25	7	43,8
	32-35 Minggu	4	25	2	12,5
	36-40 Minggu	8	50	7	43,8
3	Pendidikan				
	Tidak Sekolah	0	0	0	0
	SD	0	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
4	Pekerjaan				
	IRT	16	100	6	37,5
	Buruh	0	0	0	0
	Wiraswasta	0	0	8	50
	PNS	0	0	2	12,5
5	Paritas				
	Primigravida	9	56,3	10	62,5
	Multigravida	7	43,8	6	37,5
	Grande	0	0	0	0
	Multigravida	0	0	0	0

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

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

Kecemasan		Kelompok			
		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	35	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

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.

b. Kelompok Kontrol

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)								Jumlah		Kecemasan (Posttest)								Jumlah	
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		n	%	Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%			n	%	n	%	n	%	n	%		
Usia																				
20-35 Tahun	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
> 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
Total	0	0	8	50	4	25	4	25	16	100	10	62,5	3	18,8	3	18,8	0	0	16	100
Usia Kehamilan																				
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
Total	0	0	8	50	4	25	4	25	16	100	10	62,5	3	18,8	3	18,8	0	0	16	100
Pendidikan																				
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
Total			8	50	4	24	4	25	16	100	10	62,5	3	18,8	3	18,8	0	0	16	100
Pekerjaan	0	0																		
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
Total	0	0	8	50	4	25	4	25	16	100	10	62,5	3	18,8	3	18,8	0	0	16	100
Gravida																				
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
Total	0	0	8	50	4	25	4	25	19	100	10	62,5	3	18,8	3	18,8	0	0	16	100

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

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 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		
	Intervensi	Kontrol	P Value
Pre	Mean (SD)	21,75 (5.580)	22.13 (7.864)
	Median	20.50 (15-32)	18.50 (15-41)
	(Range)		0,000
Post	Mean (SD)	13.56 (5.597)	22.13 (7.864)
	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 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 diklasifikasikan 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 menjaga 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, (Irnawati,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 berkompetensi 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 Sesudah diberikan Relaksasi Menggunakan Murottal Al-Qur'an Surah Maryam

Mengacu hasil penelitian terhadap ibu hamil trimester III sesudah 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 menyatakan 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 perdengarkan 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).

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 setelah diberikan intervensi seperti relaksasi menggunakan murottal Al-Qur'an Surah Maryam, diperoleh nilai $0,000 < 0,05$ yang mengungkapkan menolak H_0 maupun menerima H_a , 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 berturut-turut di pagi hari telah menunjukkan perbaikan dalam kecemasan dimana sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Maya Ardilla Siregar (2022) terapi murottal Al-Qur'an dengan tempo harmonis dan lambat bisa mengurangi hormone stress yaitu kortisol serta membuat aktif hormon *serotonin* (hormone alami). 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. Murottal Al-Qur'an dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis bekerja berlawanan dengan sistem saraf simpatis, kemudian menjadi seimbang. Adanya keseimbangan antara system saraf simpatis dan parasimpatis ini yang mendasari timbulnya respon relaksasi.

5. Keterbatasan Penelitian

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
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA