



ANALISA MANAJEMEN PERAWATAN PASCA PERSALINAN TERAPI SHOLAWAT, TERAPI MUROTTAL QUR'AN, DAN TERAPI DZIKIR UNTUK MENCEGAH DEPRESI POSTPARTUM

Zella Gusmawati¹, Fitri Nurfitriani², Kasih³, Riza Faulina⁴
^{1,2,3,4}STIKes Abdi Nusantara
kshkasih45@gmail.com

Abstrak

Depresi *postpartum* merupakan gangguan psikologis yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan dan dapat berdampak negatif terhadap kondisi emosional ibu, perkembangan bayi, dan keharmonisan keluarga. Salah satu alternatif intervensi non-farmakologis adalah terapi spiritual berupa lantunan sholawat, yang dipercaya mampu menurunkan tingkat stres dan memberikan ketenangan batin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi sholawat, terapi murottal qur'an dan terapi dzikir terhadap tingkat depresi *postpartum* pada ibu nifas. Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel terdiri dari 34 ibu *postpartum* yang dipilih secara *purposive sampling*. Intervensi berupa terapi sholawat terapi murottal qur'an dan terapi dzikir dilakukan selama 15 menit, dua kali sehari, selama tujuh hari. Instrumen pengukuran depresi menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Analisis data dilakukan dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil uji bivariat menunjukkan terapi sholawat (value = 0,000), terapi murottal qur'an (value = 0,000), dan terapi dzikir (value = 0,000) yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi sholawat terapi murottal qur'an dan terapi dzikir terhadap penurunan tingkat depresi *postpartum*. Terapi sholawat terapi murottal qur'an dan terapi dzikir terbukti efektif menurunkan tingkat depresi *postpartum*. Intervensi ini dapat dijadikan sebagai terapi alternatif non-farmakologis dalam asuhan kebidanan holistik dan pelayanan kesehatan ibu nifas di fasilitas pelayanan primer.

Kata Kunci : *Terapi Sholawat, Terapi Murottal Qur'an Dan Terapi Dzikir Depresi Postpartum, Ibu Nifas, Terapi Spiritual, EPDS.*

Abstract

Postpartum depression is a psychological disorder often experienced by mothers after childbirth and can negatively impact the mother's emotional state, the baby's development, and family harmony. One alternative non-pharmacological intervention is spiritual therapy in the form of sholawat (prayer chanting), which is believed to reduce stress levels and provide inner peace. This study aims to determine the effect of sholawat therapy, Quranic recitation therapy, and dhikr therapy on postpartum depression levels in postpartum mothers. This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sample consisted of 34 postpartum mothers selected using purposive sampling. The interventions, including sholawat therapy, Quranic recitation therapy, and dhikr therapy, were administered for 15 minutes, twice daily, for seven days. The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) questionnaire was used to measure depression. Data analysis was performed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results of the bivariate test show that sholawat therapy (value = 0.000), murottal Qur'an therapy (value = 0.000), and dhikr therapy (value = 0.000) which means that there is a significant influence between sholawat therapy and dhikr therapy. Quranic recitation and dhikr therapy in reducing postpartum depression. Sholawat therapy, Quranic recitation and dhikr therapy have been shown to be effective in reducing postpartum depression. This intervention can be used as a non-pharmacological alternative therapy in holistic midwifery care and postpartum maternal health services in primary care facilities.

Keywords: *Sholawat Therapy, Quranic Recitation And Dhikr Therapy For Postpartum Depression, Postpartum Mothers, Spiritual Therapy, EPDS.*

PENDAHULUAN

Depresi *postpartum* atau *postpartum depression* (PPD) merupakan gangguan kesehatan mental yang umum dan serius bagi ibu setelah melahirkan yang menjadi masalah kesehatan mental masyarakat karena tidak hanya berdampak langsung bagi bayinya, tetapi juga keluarganya. Gejala PPD yang paling umum adalah kesedihan yang luar biasa, perasaan putus asa dan tidak berdaya, menjadi murung, ketidakmampuan untuk merasakan kegembiraan dengan bayinya, kecemasan yang parah, kehilangan nafsu makan, konsentrasi dan ingatan yang buruk, gangguan tidur, kelelahan yang berkepanjangan, isolasi sosial, dan keinginan bunuh diri (Fauziah, 2023).

Wang *et al.* (2023) dalam penelitiannya secara global di dunia menunjukkan prevalensi depresi *postpartum* sekitar 17–19 %, dengan variasi sangat luas (1–60 %). Negara-negara Barat, prevalensi depresi *postpartum* bervariasi dari 10-15% selama tahun pertama setelah kelahiran. Menurut tinjauan sistematis dari 47 penelitian dari 18 negara menghasilkan rendah dan menengah ke bawah, prevalensinya adalah 18,6% (95% CI 18,0–19,2). Selain itu, tinjauan lain yang melibatkan 143 penelitian dari 40 negara menemukan tingkat prevalensi depresi *postpartum* yang lebih beragam, berkisar antara 0,5% hingga sekitar 60%. Beberapa faktor penyebabnya yaitu masalah kesehatan mental dan stigma, kelas sosial ekonomi, kemiskinan, layanan sosial yang buruk, gizi buruk, stres yang meningkat, dan faktor biologis.

Negara-negara maju, prevalensi depresi *postpartum* lebih rendah dibanding negara berkembang dengan kisaran 7%–40% dengan rata-rata sekitar 15–19%, sementara negara berkembang di kisaran 20%. Hal ini dapat dilihat di Negara Bangladesh tercatat prevalensi depresi *postpartum* sebesar 27,8%, Pakistan dan Turki di antara 24–30% (Khamidullina, *et al.*, 2025).

Xaviera dan Hanim (2024) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa di Indonesia kejadian depresi *postpartum* antara 18-52%, Provinsi Banten ditemukan sekitar 25,4%. Adapun berdasarkan data kunjungan di RSU Ibunda Kota Serang Banten prevalensi depresi *postpartum* pada tahun 2024 mencapai 30%.

Berdasarkan data tersebut, menunjukkan bahwa masih banyak ditemukan kasus depresi *postpartum* dengan hasil melebihi capaian target target nasional dan internasional yaitu < 10%. Beberapa faktor penyebabnya yaitu masalah kesehatan mental dan stigma, kelas sosial ekonomi, kemiskinan, layanan sosial yang buruk, gizi buruk, stres yang meningkat, dan faktor biologis. Berbagai faktor yang mempengaruhi risiko depresi *postpartum* sangat beragam. Usia, status ekonomi, pendidikan, dan dukungan sosial dari suami dan keluarga dianggap memiliki pengaruh besar.

Depresi *postpartum* berdampak langsung terhadap peran ibu dalam merawat dan mengasuh anak. Ibu menjadi kurang responsif terhadap kebutuhan bayi, yang dapat mengganggu proses menyusui, perawatan, dan interaksi sosial bayi. Akibatnya, tumbuh kembang anak berisiko terganggu, baik secara fisik, kognitif, maupun emosional (Sari, *et*

al., 2023). Tak hanya berdampak pada ibu dan bayi, depresi *postpartum* juga berpengaruh terhadap keharmonisan keluarga. Hubungan suami-istri dapat terganggu karena meningkatnya stres, konflik, atau kurangnya pemahaman terhadap kondisi ibu. Ibu juga cenderung menarik diri dari lingkungan sosial, merasa bersalah, malu, atau takut dianggap tidak mampu menjalankan peran sebagai orang tua. Dalam kondisi yang berat, depresi ini bahkan dapat memunculkan pikiran untuk menyakiti diri sendiri maupun bayinya (Nurfitriana dan Maidaliza, 2022).

Secara jangka panjang, jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat, depresi *postpartum* dapat berkembang menjadi depresi kronis dan menurunkan kualitas hidup ibu serta keluarganya. Oleh karena itu, penting untuk mengenali gejala sedini mungkin dan memberikan dukungan psikologis serta penanganan medis yang sesuai agar ibu dapat pulih dan menjalankan perannya dengan baik (Mulyani, *et al.*, 2022).

Kasus terbaru diungkapkan Lisa Rinna di Amerika Serikat pada bulan April tahun 2025 dimana beliau merupakan seorang aktris dan *public figure*. Lisa Rinna membuka kisahnya di *podcast* bersama suaminya, Harry Hamlin. Ia mengalami depresi *postpartum* parah pasca melahirkan anak pertama (1998) dan kedua (2001), yang memuncak saat usia 61 tahun saat berbagi pengalamannya. Ia mengaku mengalami halusinasi gelap, termasuk pikiran untuk “membunuh” suaminya, hingga harus meminta suaminya menyembunyikan pisau di rumah guna menjaga keselamatan. Penyebab yang diungkap depresi *postpartum* berat yang berlangsung lama (hingga 15 bulan), disertai perasaan “putus asa” dan “awan hitam” di benaknya, halusinasi dan pikiran mengancam, seperti “berbicara tentang membunuh,” tanpa niat terhadap anak, tetapi sangat nyata dan mengganggu dan kurangnya penanganan awal, sehingga dukungan medis baru datang setelah muncul tanda-tanda psikosis – ia baru mendapatkan antidepresan yang “langsung bekerja” setelah kondisi akut (Zilio, 2025).

Salah satu bentuk penanganan non-farmakologi yang efektif dalam mengatasi depresi *postpartum* diantaranya dengan terapi spiritual. Salah satu terapi tersebut yaitu jenis terapi religi murottal Al Qur'an (Safitri *et al.*, 2021). Murottal adalah mendengarkan bacaan Al-Quran, kecerdasan emosional, kecerdasan intelektual, dan spiritual dapat dipengaruhi dengan mendengarkan bacaan Al-Quran. Murottal akan memberikan efek ketenangan dan rileks pada diri seseorang (Sunny *et al.*, 2023).

Terapi mendengarkan Al Qur'an di sini yaitu menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin secara alami, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang. Selain itu, saat mendengarkan Al Qur'an tekanan darah akan menurun, detak jantung, denyut nadi, aktivitas gelombang otak bahkan pernafasan menjadi lebih lambat dan dalam sehingga dapat menimbulkan ketenangan dan pemikiran yang lebih baik lagi (Handayani *et al.*, 2024). Murottal juga dapat memberikan motivasi serta kekuatan dalam menghadapi masalah sehingga dapat membuat perasaan menjadi lebih tenang dan menurunkan ketegangan (Hamdiyah, 2023).

Penelitian yang dilakukan Anggraeni (2024) menunjukkan bahwa pemberian murottal Qur'an surat Ar Rahman selama 15 menit selama seminggu dapat menurunkan terjadinya depresi *postpartum* dengan *p value* 0,000. Sama halnya dengan hasil penelitian Rahmawati (2024) dengan intervensi murottal Qur'an surat Ar Rahman dilakukan selama 6 hari berturut-turut selama 15 menit pada dua subjek menunjukkan adanya penurunan tingkat depresi dari depresi sedang menjadi tidak mengalami depresi, ketika seorang mendengarkan murottal Al-Qur'an akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan endorfin (hormon senang).

Menurut Mansur (2023), ada beberapa penatalaksanaan PPD baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis diantaranya dengan pemberian antidepresan seperti SSRI (*Selective Serotonin Reuptake Inhibitors*) di mana pengobatan tersebut harus di bawah pengawasan dokter. Pemilihan obat tersebut harus memperhatikan kondisi menyusui. Banyak jenis terapi non farmakologis yang saat ini dikembangkan dengan tujuan untuk merelaksasikan ibu nifas dalam upaya penanganan depresi *postpartum*, salah satu terapi tersebut yaitu jenis terapi religi dengan pemberian terapi dzikir. Dzikir adalah penghubung antara makhluk dengan sang pencipta (Al-hakim, 2022). Dzikir membuat tubuh menjadi santai atau relaksasi, damai dan tenang. Berdzikir dapat dilakukan kapan saja, Bisa dilakukan tidak hanya setelah salat 5 waktu, tetapi juga ketika sulit mengendalikan hawa nafsu, merasa lupa dan jauh kepada Allah, cemas, tertekan, atau bahkan sakit (Astuti, *et al.*, 2021). Berdasarkan terjemahan Firman Allah SWT, dalam Al-Qur'an surat Al Ahzab [33]: 41, "Wahai orang-orang yang beriman! Ingatlah kepada Allah, dengan mengingat (nama-Nya) sebanyak-banyaknya".

Penelitian yang dilakukan Saputri dan Supratman (2025) melalui database elektronik, yaitu Google Scholar dan Garuda, dengan rentang waktu publikasi antara tahun 2022 hingga 2025 dan sebanyak tiga artikel yang dikaji dalam penelitian ini menggunakan standar PRISMA menunjukkan bahwa terapi dzikir secara signifikan dapat menurunkan terjadinya depresi *postpartum*. Sama halnya dengan hasil penelitian Al Faidah (2022) menunjukkan hasil terapi dzikir berpengaruh signifikan terhadap penurunan skor depresi. Tahap-tahap terapi dzikir yang dilakukan oleh subjek penelitian secara mandiri dilaksanakan melalui tiga tahap, pertama tahap pendahuluan, yaitu pemilihan tempat, kesopanan dan takzim dalam berdzikir, pemilihan posisi duduk, berwudhu. Kemudian tahap pelaksanaan, yaitu niat, membaca basmalah dan Surat Al-Fatihah beserta tawasul, membaca bacaan-bacaan dzikir, keseriusan dan kesungguhan dalam berdzikir. Terakhir adalah tahap penutup, yaitu berdiam diri.

Banyak jenis terapi non farmakologis yang saat ini dikembangkan dengan tujuan untuk merelaksasikan ibu nifas dalam upaya penanganan depresi *postpartum*, salah satu terapi tersebut yaitu jenis terapi religi dengan pemberian sholawat (Hajiri *et al.*, 2021). Shalawat merupakan salah satu bentuk penghargaan kepada Nabi Muhammad SAW merupakan kekasih Allah, sebagai salah satu pembawa risalah ajaran-Nya memiliki peranan penting dalam penyebarluasan agama Islam. shalawat dapat

menghilangkan kesulitan dan penyakit yang diderita oleh seseorang. Selain itu beberapa manfaat dari shalawat adalah untuk menenangkan hati serta memperoleh keselamatan (Asegaf, 2022). Membaca sholawat memiliki keyakinan kepada Allah SWT bisa membantu seseorang mengalami masalah atau sakit, mereka yakin bahwa permohonan mereka akan diterima dan membantu mereka untuk memperkuat jiwa, tubuh serta pikiran, sehingga sistem saraf otonom berkurang dan menurunkan respon fisiologis (Erwanto, 2021).

Penelitian yang dilakukan Yamin, *et al.* (2025) ada pengaruh terapi sholawat selama 15 menit dapat menurunkan terjadinya depresi *postpartum* dengan *p value* 0,000. Sama halnya dengan hasil penelitian Karina *et al.* (2024) berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukan sholawat nariyah dan sya'ir abu nawas berpengaruh signifikan terhadap penurunan skor depresi. Orang yang sedang mendengarkan musik sholawat, maka harmonisasi dalam musik sholawat yang indah akan masuk ke telinga dalam bentuk suara (audio) selanjutnya menggetarkan gendang telinga mengguncangkan cairan ditelinga dalam serta menggetarkan sel-sel rambut didalam koklea untuk menuju otak dan menciptakan imajinasi di otak kanan dan otak kiri yang memberikan dampak berupa kenyamanan dan perubahan perasaan yang diakibatkan karena musik sholawat yang menjangkau wilayah kiri korteks serebri (Hayati, 2021).

METODE

Penelitian ini berfokus pada menganalisis berbagai intervensi kegiatan untuk mencegah depresi *postpartum*. Intervensi yang dianalisis terapi sholawat, terapi murottal Qur'an dan terapi dzikir. Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan *Quasi Eksperimental Design* (Desain Eksperiment Semu) menggunakan rancangan *Posttest one-group pretest-posttest design* dan bersifat *pra-eksperimental*. Penelitian dilakukan di beberapa lokasi di Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Banten. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *postpartum* 1-6 minggu pada bulan Juni-Juli 2025. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian yaitu lembar kuesioner dan lembar hasil pengukuran *posttest* menggunakan *EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale)*. Teknik pengumpulan data yaitu secara primer dan sekunder. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan analisis Uji *Paired Sample T-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Univariat

Analisis data univariat rata-rata depresi pada ibu *postpartum* sebelum diberikan terapi murottal Qur'an sebesar 9,07 dan standar deviasi 1,893. Skor depresi pada ibu *postpartum* sebelum diberikan terapi murottal Qur'an terendah adalah 5 dan skor tertinggi adalah 12 dengan nilai 95% CI yaitu 8,36-9,77. Rata-rata depresi pada ibu *postpartum* sesudah diberikan terapi murottal Qur'an sebesar 2,90 dan standar deviasi 1,517. Skor depresi pada ibu *postpartum* sebelum diberikan terapi murottal Qur'an terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 6 dengan nilai 95% CI yaitu 2,33-3,47. Rata-rata

depresi pada ibu postpartum sebelum diberikan terapi dzikir sebesar 10,20 dan standar deviasi 1,540. Skor depresi pada ibu postpartum sebelum diberikan terapi dzikir terendah adalah 7 dan skor tertinggi adalah 13 dengan nilai 95% CI yaitu 9,62-10,78. Rata-rata depresi pada ibu postpartum sesudah diberikan terapi dzikir sebesar 7,53 dan standar deviasi 1,871. Skor depresi pada ibu postpartum sebelum diberikan terapi dzikir terendah adalah 2 dan skor tertinggi adalah 11 dengan nilai 95% CI yaitu 6,83-8,23. Rata-rata depresi pada ibu postpartum sebelum diberikan terapi sholawat sebesar 9,17 dan standar deviasi 1,763. Skor depresi pada ibu postpartum sebelum diberikan terapi sholawat terendah adalah 6 dan skor tertinggi adalah 12 dengan nilai 95% CI yaitu 8,51-9,83. Rata-rata depresi pada ibu postpartum sesudah diberikan terapi sholawat sebesar 3,03 dan standar deviasi 1,608. Skor depresi pada ibu postpartum sebelum diberikan terapi sholawat terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 6 dengan nilai 95% CI yaitu 2,43-3,63

Tabel 1. Depresi pada Ibu Postpartum Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Variabel	Depresi pada Ibu Postpartum	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Terapi Murottal Qur'an	Sebelum	9,07	1,893	5-12	8,36-9,77
	Sesudah	2,90	1,517	0-6	2,33-3,47
Terapi Dzikir	Sebelum	10,20	1,540	7-13	9,62-10,78
	Sesudah	7,53	1,871	2-11	6,83-8,23
Terapi Sholawat	Sebelum	9,17	1,763	6-12	8,51-9,83
	Sesudah	3,03	1,608	0-6	2,43-3,63

Sesudah intervensi yaitu pemberian terapi murottal qur'an, terapi dzikir, dan terapi sholawat menunjukkan bahwa skor rata-rata depresi pada ibu postpartum lebih besar dari skor sebelum intervensi.

Data Bivariat

Hasil data bivariat pengaruh terapi murottal qur'an, terapi dzikir, dan terapi sholawat terhadap depresi postpartum didapatkan selisih rata-rata sebelum dan sesudah terapi murottal qur'an (6,17), terapi dzikir (2,67), dan terapi sholawat (6,14).

Tabel 2. Pengaruh Terapi Murottal Qur'an terhadap Depresi Postpartum

Variabel	Kemampuan Ibu Menyusui dalam Memprediksi Keberhasilan ASI Eksklusif	Mean	Selisih Mean	p-value
Terapi Murottal Qur'an	Sebelum	9,07		
	Sesudah	2,90	6,17	0.000
Terapi Dzikir	Sebelum	10,20		
	Sesudah	7,53	2,67	0.000
Terapi Sholawat	Sebelum	9,17		
	Sesudah	3,03	6,14	0.000

Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 (< 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H₀ ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, ada pengaruh terapi murottal qur'an, terapi dzikir, dan terapi sholawat terhadap depresi postpartum.

Pembahasan
Pengaruh Terapi Sholawat terhadap Depresi Postpartum

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil uji *paired simple t test* diketahui nilai signifikansi sebesar 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan H₀ ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi murottal Qur'an terhadap depresi postpartum di RSUD Kota Serang Banten.

Menurut Astuti dan Rizkia (2023), terapi sholawat adalah salah satu bentuk terapi spiritual yang dapat menenangkan jiwa dan menstabilkan emosi seseorang melalui lantunan pujian kepada Nabi Muhammad SAW. Terapi ini dipercaya mampu menstimulus otak untuk melepaskan hormon serotonin dan endorfin, yang berfungsi sebagai pengatur suasana hati (*mood stabilizer*). Dalam konteks ibu postpartum, seperti dijelaskan oleh Nurjannah (2022), lantunan sholawat dapat membantu menurunkan kecemasan, meredakan stres, serta memberikan ketenangan batin melalui pendekatan religius yang menyentuh aspek spiritual terdalam individu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Safitri et al. (2022) yang menunjukkan bahwa terapi sholawat dapat menurunkan depresi postpartum secara signifikan dengan metode pemutaran sholawat secara rutin selama 15 menit per hari dalam waktu satu minggu. Penelitian oleh Marlina (2021) juga mendukung hasil ini, di mana kelompok intervensi yang diberikan terapi sholawat mengalami penurunan skor depresi lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Selain itu, studi oleh Ilham dan Sari (2023) menyebutkan bahwa pendekatan spiritual Islami seperti sholawat memberikan ketenangan pikiran dan meningkatkan penerimaan diri terhadap peran sebagai ibu baru.

Berdasarkan asumsi peneliti, terapi sholawat memiliki pengaruh yang kuat terhadap penurunan depresi postpartum karena kombinasi unsur suara yang lembut, pengulangan ritmis, serta makna religius yang mendalam. Peneliti berasumsi bahwa terapi ini bukan hanya berfungsi sebagai distraksi dari pikiran negatif, tetapi juga sebagai sarana penguatan spiritual bagi ibu dalam menghadapi tantangan masa nifas. Selain itu, praktik sholawat dapat menumbuhkan perasaan dekat dengan Tuhan, yang membantu ibu merasa lebih tenang, diterima, dan kuat dalam menjalani peran barunya.

Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Depresi Postpartum

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil uji *paired simple t test* diketahui nilai signifikansi sebesar 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan H₀ ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada terapi dzikir terhadap

depresi postpartum di Puskesmas Klari Kabupaten Karawang.

Menurut Mansur (2023), terapi dzikir merupakan bentuk intervensi non-farmakologis berbasis spiritual yang mampu menurunkan gejala depresi melalui mekanisme relaksasi dan penguatan keimanan. Kurniawan (2023) menjelaskan bahwa depresi postpartum dapat terdeteksi dan dievaluasi tingkat perubahannya menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), dan intervensi spiritual seperti dzikir terbukti memberikan dampak signifikan terhadap stabilitas emosional ibu. Dzikir merangsang pelepasan hormon endorfin dan menekan hormon stres seperti kortisol, sehingga menciptakan efek ketenangan jiwa yang dibutuhkan oleh ibu pascapersalinan.

Penelitian oleh Amelia et al. (2025) menunjukkan bahwa metode dzikir dan doa secara signifikan menurunkan tingkat depresi postpartum dengan nilai $p = 0,001$. Hal serupa juga ditemukan oleh Fitri (2022), yang mencatat penurunan skor EPDS secara signifikan setelah intervensi murottal dan dzikir, di mana 96,7% responden menunjukkan penurunan gejala depresi. Penelitian oleh Mamlukah dan Kumalasari (2022) juga mendukung temuan ini, dengan hasil yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kelompok intervensi zikir dan kelompok kontrol dalam hal tingkat depresi postpartum ($p < 0,05$).

Peneliti berasumsi bahwa efektivitas terapi dzikir dalam menurunkan depresi postpartum berkaitan erat dengan ketenangan batin yang diperoleh ibu selama proses dzikir. Selain menstimulasi ketenangan emosional, dzikir juga membantu ibu untuk lebih fokus pada aspek spiritual dan mengurangi tekanan psikologis dari peran barunya sebagai ibu. Selain itu, aktivitas dzikir yang dilakukan secara rutin dapat menciptakan kondisi reflektif dan menumbuhkan rasa syukur, sehingga memperkuat ketahanan psikologis ibu dalam menghadapi tantangan masa nifas. Oleh karena itu, peneliti meyakini bahwa terapi dzikir layak dipertimbangkan sebagai bagian dari intervensi keperawatan maternitas berbasis spiritual di fasilitas kesehatan.

Pengaruh Terapi Sholawat terhadap Depresi Postpartum

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil uji *paired simple t test* diketahui nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi sholawat terhadap depresi *postpartum* di BPM E Cikeusik Kabupaten Pandeglang Banten.

Menurut Sikwandi et al. (2021), terapi sholawat termasuk dalam bentuk terapi spiritual yang dapat mempengaruhi sistem saraf otonom melalui penurunan hormon stres dan peningkatan hormon endorfin yang berperan dalam menciptakan rasa nyaman dan tenang. Hal ini didukung oleh Watinih (2021) yang menyatakan bahwa membaca atau mendengarkan sholawat dapat menghilangkan kecemasan, mengurangi tekanan batin, dan memperbaiki keseimbangan emosi. Sholawat Syifa', khususnya, berfungsi sebagai pengalihan fokus dari kecemasan menuju ketenangan spiritual,

yang sangat relevan untuk ibu postpartum yang sedang berada dalam masa adaptasi psikologis yang kompleks. Oleh karena itu, secara teori, terapi sholawat memiliki dasar fisiologis dan psikologis yang kuat dalam menurunkan gejala depresi postpartum.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh temuan Yamin et al. (2025), yang melaporkan bahwa terapi murottal Qur'an dan sholawat menurunkan gejala postpartum blues secara signifikan dengan $p\text{-value} < 0,001$. Demikian pula penelitian oleh Ghina (2022) menunjukkan penurunan skor EPDS dari 11,91 menjadi 5,16 setelah mendengarkan dan membaca sholawat, dengan hasil uji Wilcoxon $p\text{-value} 0,000$. Kristiana (2021) juga menemukan bahwa kombinasi aromaterapi lemon dan sholawat dapat menurunkan rata-rata depresi postpartum sebesar 6,92 poin, dengan signifikansi statistik $p\text{-value} 0,000$. Temuan-temuan ini menunjukkan konsistensi bahwa pendekatan spiritual seperti sholawat memiliki efek terapeutik yang nyata pada kondisi kejiwaan ibu postpartum.

Peneliti mengasumsikan bahwa penurunan depresi postpartum secara signifikan setelah diberikan terapi sholawat terjadi karena efek relaksasi dan spiritual dari lantunan sholawat yang mampu menenangkan pikiran serta menumbuhkan rasa optimisme dan kekuatan batin. Selain itu, pelaksanaan terapi dalam suasana yang religius dan nyaman, serta frekuensi dan durasi yang teratur, memberikan dampak positif terhadap kestabilan emosi ibu. Peneliti juga meyakini bahwa keyakinan ibu terhadap nilai-nilai keagamaan turut memperkuat efektivitas terapi sholawat dalam proses pemulihan psikologis.

SIMPULAN

Ada pengaruh terapi murottal Qur'an ($p < 0,000$), Terapi Dzikir ($p < 0,000$), Terapi Sholawat ($p < 0,000$) terhadap depresi *postpartum*

DAFTAR PUSTAKA

- Amandya AKP, Mustofa A, Hapsari AN, Nabiila A, Nurissyita AM, Prasetya EC. (2021). Faktor Risiko Depresi Pasca Persalinan di Negara-negara Asia Tenggara. *Medica Arter*. 3(2):62.
- Amelia, S., Kartika, I. R., & Apriliani, Y. (2022). Efektifitas Terapi Musik Klasik dan Murottal Al-Quran terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Media Karya Kesehatan*, 5(1).
- Anggarani N. (2023). Deteksi Dini Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas dengan Menggunakan Form Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali. *Skripsi*. Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali
- Anggraeni RD. (2024). Pengaruh Pemberian Kombinasi Relaksasi Otot Progesrif dengan Murottal Al-Qur'an terhadap Kejadian Depresi Postpartum. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Asmaja J., (2022), Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di

- Bidan Praktik Mandiri CMH Palembang, *Skripsi*, Poltekkes Kemenkes, Palembang.
- Cox, J. (2021). Thirty years with the Edinburgh Postnatal Depression Scale: Voices from the past and recommendations for the future. *British Journal of Psychiatry*, 214(3), 127–129.
- Badriah, L. D. (2021). *Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Bandung: Multazam.
- Fatmawati A, Gartika N. (2021). Hubungan Kondisi Psikososial dan Paritas dengan Kejadian Depresi Paska melahirkan Pada Ibu Remaja. *Faletehan Heal J* 15;8(01):36–41.
- Fauziah AR. (2023). Kecenderungan Depresi Pasca Melahirkan Pada Ibu Primipara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 15:14–25.
- Fitria L, Hamidiyah A, Anisa F, Arifah A, Dianatul. (2022). Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Depresi Postpartum. *Embrio: Jurnal Kebidanan*, Volume 14, Nomor 1.
- Gondo H. (2022). Skrining Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Pada Paska melahirkan Blue. *J Ilm Kedokt*. 1(2):1–17.
- Hamidiyanti, B. Y., & Pratiwi, I. G. (2022). Effects of Listening to the Quran on Anxiety Level of Primipara. *Health, Spirituality and Medical Ethics*, 52-56.
- Hamdiyah. (2023). Pengaruh Terapi Non Farmakologi Dengan Media Murottal Al Qur'an Kombinasi Senam Dysmenorrhea Terhadap Penurunan Nyeri Haid di Panti Asuhan Sejahtera Aisyiyah. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 4(2), 8. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v4i2.122>
- Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D. R & Rohmah, D.N. (2024). Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran Untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 1-15.
- Hariyanti, Indriastuti D, Jasmin M., (2021), Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Molawe. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, Volume 02. Nomor 01. E-ISSN : 2747-2108
- Hartiningsih S, Nurhayati P, Oktavianto E, Setyorini A. (2022). Terapi Murottal Berpengaruh terhadap Tekanan Darah dan Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Volume 4 Nomor 4, e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757.
- Illahi G, Ma'rifah U, Anifah F. (2024). Pengaruh Terapi Murottal Surat Ar- Rahman pada Ibu dengan Postpartum Blues di TPMB Siti Alfiah dan Muarofah Kota Surabaya. *Indonesian Academia Health Sciences Journal*. Vol. 5 No. 1
- Khamidullina Z, Marat A, Muratbekova S, et al. (2025). Postpartum Depression Epidemiology, Risk Factors, Diagnosis, and Management: An Appraisal of the Current Knowledge and Future Perspectives. *Journal of Clinical Medicine*. 1;14(7):2418. PMID: PMC11989329 PMID: 40217868
- Kurniasih, E., Kurnia, A., & Istiqomah, L. F. (2021). Pengaruh Terapi Spiritual (Islam) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 3(1), 15-20.
- Kurniawan H. (2023). Skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) pada Post Partum Blues. *Bagian Obstetri & Ginekologi*. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
- Mansur, H. (2023). *Psikologi Ibu & Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Meinawati L., Khairoh M., (2023), Terapi Murottal Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah : J-Hestech*, Vol. 6 No.1, Halaman 55 – 64
- Mulyani C, Dekawaty A, Suzanna S. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Depresi Pasca Persalinan. *J Keperawatan Silampari*. 4;6(1):635–49.
- Murwati M, Suroso S, Wahyuni S. (2022). Faktor Determinan Depresi Paska Melahirkan di Wilayah Kabupaten Klaten Jawa Tengah. *J Sipakalebhi* 30;5(1):18–31.
- Nisma N, Rahmawati N, Natasya N. (2022). Pengalaman Psikososial First Aid (Depresi Paska Melahirkan) Pada Ibu Primipara dengan Riwayat Sectio Caesarea. *Borneo Nurs J* 1;4(2):99–105.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, N., & Romdiyah, R. (2022). Perbedaan Perlakuan Senam Hamil Dan Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III, *Jurnal Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat UNSIQ*, 5.
- Nurfitriana N, Maidaliza M. (2022). Analisa Faktor-Faktor Resiko Depresi Paska melahirkan di Kecamatan Banda Sakti. *Media Publ Promosi Kesehat Indones* 2;5(8):1020–5.
- Nurqalbi, S., & Kamaruddin, M. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Rumah Sakit Siti Khadijah III Makassar, *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Medis dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.31970/ma.v1i2.30>
- Rahmawati A. (2023). Studi Kasus: Penatalaksanaan Kombinasi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Depresi pada Ibu Nifas. *Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Ramdaniati, S., Kusmiati, S., & Sakti, B. (2022). *The Effect of Using Murottal Quran Therapy on Low-Birth-Weight Infants*. 10(8), 14–20.
- Safitri, A., Dewie, A., & Silvia, N. N. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Dilatasi Maksimal: The Influence of Murottal Al-Qur'an Therapy to Decrease In The Intensity of the Pain of Labor When I Phase of Active Maximum Dilatation. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 25–30.

- Sari LM, Misrawati, Rizka Y. (2023). Gambaran Kejadian Depresi Paska Melahirkan di Puskesmas Pekanbaru. *J Keperawatan Prof.* 11(1):1
- Sari N, Parwati, Indriana., (2023), Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. P - ISSN : 2580-6173 | E – ISSN : 2548-6144 Vol. 7 No. 1.
- Septianingrum, Y., (2022). The effect of Murottal Qur'an on Menstrual Pain in Nursing Student of Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. *Jurnal Nurse and Health*, 8(1), 8-15
- Setiawati D, Purnamawati D, Dainy N, Andriyani, Effendi R. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Paska melahirkan di Kabupaten Bogor. *Muhammadiyah Public Heal J.* 1:1–77.
- Setyaningsih D, Ariyanti I, Octaviani D, Yunadi F., (2020), Terapi Murottal Al-Mulk dalam Penurunan Kecemasan Ibu dengan Pre Eklamsi. *Jurnal Kebidanan*, Vol 6, No 3, Juli 2020 : 388-393.
- Stuart., (2022), *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta.
- Suhita, B. M., & Arini, D. Y. (2022). The Effectiveness of Murottal Al- Qur'an Therapy by Surah Ar-Rahman Toward Anxiety of Chronic Kidney Disease (CKD) which is being Hemodialysis. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2).
- Sunny, S., Oktavianto, E., Timiyatun, E., & Sumiyati, S. (2023). Efektifitas murottal Ar-Rahman disertai pemberian aromaterapi lemon terhadap penurunan nyeri dismenorea. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 7(2), 55–61.
- Susanti L, Sulistiyanti A. (2022). Analisis Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom pada Ibu Nifas. *J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat.* 7(2).
- Susanti, S., Widyastuti, Y., & Sarifah, S., (2021), Pengaruh terapi murottal AlQur'an untuk menurunkan nyeri post operasi fraktur ekstremitas bawah hari ke 1, *Indonesia Jurnal on Medical Science*. Volume 1 Nomor 2.
- Taha, Rendiansyah., Firmawati., & Harismayanti., (2023), Efektivitas Terapi Spiritual Murottal AL-Qur'an dan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di RSUD Toto Kabila, *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 1(2), 149-160.
- Tahtana, Handayani F, Mahayu N. (2024). The Influence of Spiritual Cognitive Therapy Murottal Al-Qur'an (Surah Ar-Rahman) On Postpartum Depression In The RSUD Subang. *Al-Tarbiyah: Jurnal Ilmu Pendidikan Islam*. Vol. 2 No. 4.
- Tonasih T, Widayanti W, Ratnawati J. (2023). The Effect of Qur'anic Murottal Therapy on Postpartum Depression During The Puerperium. *Internasional Journal of Psychology and Health Science (IJPHS)*. Vol 1 No 2.
- Wang Z, Liu J, Shuai. et al. (2023). Mapping global prevalence of depression among postpartum women. *Translational Psychiatry*, 11(1):543 PMID: 34671011 PMCID: PMC8528847
- Wati L., Nurhusna., & Indah Mawarti. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Angiografi Koroner, *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 36-37.
- Winarni LM, Winarni E, Ikhlasiah M. (2022). Pengaruh Dukungan Suami dan Bounding Attachment dengan Kondisi Psikologis Ibu Paska melahirkan di RSUD Kabupaten Tangerang. *J Ilm Bidan* 3(2):1–11.
- Wurisastuti T, Mubasyiroh R. (2021). Prevalensi dan Prediktor Depresi Pasca Persalinan. *Semin Nas Kesehat Masy.* 1(1):147–63.
- Xaviera I, Hanim LM. (2024). Depresi Postpartum: Peran Penting Dukungan Sosial Pada Ibu Pasca Salin. *Prosiding Seminar Nasional Psikologi, FISIB, UTM*. E-ISSN : 3089-2465
- Yuliani., Diki., & Retno., (2022), Terapi Murottal sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan dan Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia: Literature review dilengkapi studi kasus, *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 79-98.
- Yulizawati, Aldina IA, Lusiana S El, Feni A. (2023). *Buku Asuhan Masa Nifas*. Jakarta: Indomedika Pustaka.
- Zilio B. (2025). *Hamlin while battling postpartum depression: 'Keep the knives in the drawer'*. https://pagesix.com/2025/04/18/parents/harry-hamlin-says-lisa-rinna-threatened-to-kill-him-while-battling-ppd/?utm_source=chatgpt.com