



## **EFEKTIFITAS TERAPI DZIKIR TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL**

**Ridni Husnah<sup>1</sup>, Intan Ramayanti<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros  
ridnih2@gmail.com, Intanramayanti@gmail.com

### **Abstrak**

Wanita hamil akan mengalami adaptasi atau perubahan fisiologis dan psikologis. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan. Saat ini telah dikembangkan terapi non-farmakologi berdasarkan Islam, yaitu dzikir. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil di Puskesmas Botania. Desain penelitian adalah studi quasi eksperimen dengan pendekatan non randomized pre test post test with control group. Sampel penelitian dengan teknik non probability sampling terdiri atas 15 orang untuk kelompok Eksperimen dan 15 orang untuk kelompok kontrol sehingga total jumlah sampel sebanyak 30 orang responden yang diambil dengan teknik purposive sampling. Data dianalisis dengan uji T Dua Sampel Berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada efektifitas terapi dzikir terhadap kecemasan dengan nilai  $p=0,000$ . Maka dari itu terapi dzikir memiliki efek ketenangan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Efek dari dzikir terhadap psikologis yang terjadi dalam dimensi alam sadar manusia akan menumbuhkan penghayatan yang lebih mendalam akan kehadiran Allah.

**Kata Kunci:** *Terapi Dzikir, Ibu Hamil, Kecemasan*

### **Abstract**

Pregnant women will experience adaptation or physiological and psychological changes. One of the psychological aspects that have an effect on pregnancy is anxiety. Currently, non-pharmacological therapies based on Islam have been developed, namely dhikr. This study aims to determine the effectiveness of dhikr therapy on the anxiety of pregnant women at the Botania Health Center. The research design is a quasi-experimental study with a non randomized pre-test post test approach with control group. The research sample with non-probability sampling technique consisted of 15 people for the Experimental group and 15 people for the control group so that the total number of samples was 30 respondents taken by purposive sampling technique. The data were analyzed with a T test of Two Paired Samples. The results showed that there was an effectiveness of dhikr therapy against anxiety with a value of  $p = 0.000$ . Therefore, dhikr therapy has a calming effect that can reduce the level of anxiety in pregnant women. The effect of dhikr on the psychologist that occurs in the dimension of the human conscious will foster a deeper passion for the presence of God

**Keywords:** *Dhikr Therapy, Pregnant Women, Anxiety*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉Corresponding author :

Address : Jln. Abulyatama, kota batam

Email : ridnih2@gmail.com

Phone : 085145096596

## PENDAHULUAN

Kecemasan (Ansistensi) merupakan bagian dari respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar. (Bethsaida Janiwarty, 2013).

Respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang dialami oleh ibu hamil dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan pada satu individu dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan hal yang penting dalam memberikan usaha keseimbangan hidup (Alini, 2019). Individu yang memiliki kecemasan akan menunjukkan perilaku yang tidak biasa seperti menunjukkan panik tanpa alasan takut pada objek tanpa alasan, tindakan tanpa bisa dikontrol sering terulang, atau kekhawatiran luar biasa yang tidak bisa dijelaskan. Hal ini akan berdampak pada kehidupan ibu hamil sehari-hari (Erma, 2022)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target yang harus dicapai dalam Sustainable Development Goals (SDG's) pada 2030 yaitu untuk AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup dan untuk AKB sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup. Beberapa faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh anemia (37,1%), obesitas (32,9%), eklamsia / preeklamsia (28,8%), dan penyebab lain (1,2%). (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Menurut Depkes RI 2007 Resiko kehamilan yang tinggi akan terjadi apabila seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan dibawah umur 20 tahun dan diatas 35 tahun. National institute of mental Health (2005) di amerika serikat terdapat 40 juta orang berusia < 20 tahun mengalami gangguan kecemasan menjelang persalinan. (Fazdria, 2014).

Kehamilan merupakan proses perkembangan janin dalam rahim seorang wanita, yang pada umumnya berlangsung sekitar 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), yang dihitung saat awal periode menstruasi yang terakhir hingga melahirkan. Selama proses perkembangan Janin tersebut seluruh system tubuh wanita mengalami banyak perubahan yang terjadi akibat meningkatnya hormonal yang dikeluarkan oleh plasenta, sehingga menimbulkan berbagai adaptasi pada tubuh wanita hamil. (Fathonah sitti, 2016)

Wanita hamil akan mengalami adaptasi atau perubahan fisiologis dan psikologis. Ketika perubahan fisiologis dan psikologis dialami wanita hamil maka seorang wanita hamil harus dapat beradaptasi terhadap berbagai perubahan tersebut, jika wanita hamil tidak dapat beradaptasi dengan baik maka akan timbul berbagai masalah psikologi. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan.

Tingkat kecemasan ibu primigravida atau ibu pada kehamilan pertama lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida. Ibu primigravida mengalami kecemasan karena kehamilan yang dialaminya merupakan suatu pengalaman yang baru pertama kali dirasakan dan ketidaktahuan menjadi factor penunjang terhadap kecemasan.

Peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan tingkat tinggi bisa menyebabkan peningkatan resiko kelahiran bayi premature bahkan keguguran, serta dapat meningkatkan resiko hipertensi pada kehamilan.

Berdasarkan penelitian Maryati, dan Triyani di puskesmas Jatnagor, kecemasan juga dapat menyebabkan kualitas tidur yang buruk. Cemas selama kehamilan dapat meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, serta dapat menyebabkan colic pada bayi baru lahir. Kecemasan dan kekhawatiran pada ibu primigravida jika tidak ditangani akan berdampak tidak baik terhadap fisik dan psikis pada ibu maupun janin.

Saat ini telah dikembangkan terapi non-farmakologi berdasarkan Islam, yaitu dzikir. Dzikir adalah rangkaian kalimat yang diucapkan dalam rangka untuk mengingat Allah, serta usaha untuk selalu menjalankan segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya (Winarko, 2014).

Secara fisiologis, dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan membuat seimbang kadar serotonin dan norepineprin di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak yang dapat membuat hati dan pikiran merasa tenang setelah berdzikir (Hidayat, 2014). Allah berfirman

“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram” (QS. Ar-Ra'du: 29)

Saat seorang muslim membiasakan zikir, ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah, berada dalam penjagaan dan lindungan-Nya, yang kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenteram, dan bahagia.

Berdasarkan teori-teori dan penelitian-penelitian yang telah diuraikan, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah: Ada pengaruh pemberian relaksasi zikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol penderita dyspepsia.

Berdasarkan data yang di ambil dari Puskesmas Botaniata tahun 2022 terdapat kunjungan ibu hamil sebanyak 7,31%, pada tahun 2021 kunjungan ibu hamil di puskesmas botania sebanyak 6,99%, pada bulan januari tahun 2022 kunjungan ibu hamil di puskesmas botania sebanyak 0,61%. Dari studi pendahuluan yang

dilakukan pada tanggal 15 Februari 2022 ditemukan bahwa ibu hamil di puskesmas botania mengalami kecemasan ibu hamil primigravida dan ibu hamil trimester III

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik meneliti tentang Efektifitas terapi Dzikir terhadap kecemasan ibu hamil di Puskesmas Botania.

Tujuan penelitian untuk mengetahui Efektifitas terapi Dzikir terhadap kecemasan ibu hamil.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan non randomized pre test post test with control group. Penelitian ini menggunakan 2 kelompok studi intervensi yaitu kelompok I (metode Terapi Dzikir) dan kelompok II (tanpa Terapi Dzikir).

Populasi alam Penelitian ini adalah semua ibu Hamil Trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Botania pada bulan 3 April s/d 3 Juni Tahun 2022 sebanyak 314 orang dan Sampel yang di ambil oleh Peneliti adalah sebagian dari ibu Hamil Trimester III yang datang Periksa di Puskesmas Botania pada bulan 3 April s/d 3 Juni Tahun 2022 sebanyak 30 orang

Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah teknik non probability sampling yaitu purposive sampling. Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidak sampel digunakan pada bulan April s/d Juni Tahun 2022.

Analisis data yang akan digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis perbandingan yang digunakan adalah Uji T dua sampel berpasangan ( Paired Sampel t-test). Uji T dua sampel berpasangan ini untuk menguji perbandingan antara kelompok eksperimen dan control

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Botania dan dilaksanakan dari 3 April – 3 juni 2022.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan dari bulan 3 April s/d 3 Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Botania pada bulan 3 April s/d 3 Juni 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu hamil yang datang periksa di puskesmas botania pada bulan 3 April s/d 3 Juni 2022 dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner secara langsung pada responden.

Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pemeriksaan mengenai kebenaran data yang diambil pada saat penelitian. Berdasarkan hasil

analisis data yang telah dilakukan, kemudian disajikan secara sistematik analisis Univariat dan Analisis Bivariat.

## Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Kelompok Umur Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
<20	2	6,7
20 – 35	23	76,7
>35	5	16,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden, responden yang berumur <20 Tahun sebanyak 2 (6,7%), sedangkan responden yang berumur 20 – 35 tahun sebanyak 23 (76,7%) responden, dan responden yang berumur >35 Tahun sebanyak 5 (16,7%) Responden.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Primipara	21	70
Multipara	9	30
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden, responden yang Primipara sebanyak 21 (70%) responden dan responden yang Multipara sebanyak 9 (30%) responden.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
PNS	4	13,3
Wiraswasta	3	10
IRT	23	76,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden, responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 23 (76,7%) responden, sedangkan responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 4 (13,3%) responden dan Responden yang bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 3(10%) responden.

## Analisis Univariat

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Nilai Pretes Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Nilai Pretes Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Kecemasan ringan	1	3,3
Kecemasan Sedang	28	93,3
Kecemasan Berat	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden, responden yang mengalami Kecemasan Sedang sebanyak 28 (93,3%) responden, dan responden yang mengalami Kecemasan ringan dan kecemasan berat jumlahnya sama yaitu sebanyak 1 (3,3%) responden.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Terapi Dzikir

Terapi Dzikir	Frekuensi	Presentase (%)
Eksperimen	15	50
Kontrol	15	50
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden, responden yang diberikan perlakuan terapi dzikir dengan tidak diberikan jumlahnya sama yaitu sebanyak 15 (50,00%) responden.

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Nilai Posttes Tingkat Kecemasan ibu hamil

Kecemasan ibu hamil	Frekuensi	Presentase (%)
Kecemasan ringan	9	25
Kecemasan Sedang	21	75
Kecemasan Berat	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden, responden yang mengalami Kecemasan Sedang sebanyak 24 (75%) responden, dan responden yang mengalami Kecemasan ringan sebanyak 8 (25%).

#### Analisis Bivariat

Tabel 7. Efektifitas Terapi Dzikir terhadap Kecemasan Ibu Hamil

	N	Mean	Std. Deviation	Min	Max	$\alpha =$ 0,05
Pretes	30	23.33	2.264	20	27	$p =$
Posttes	30	21.80	1.789	20	26	0,00

Berdasarkan tabel 7 pada kelompok Pretes menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan ibu hamil sebesar 23.33, dan pada saat *posttest* rata-rata skor kecemasan ibu hamil sebesar 21.80. Adapun nilai minimum kecemasan Ibu Hamil yaitu 20 dan nilai maksimum yaitu 27. Standar deviasi pada kelompok eksperimen ( $SD_{pre}=2.264$ ,  $SD_{post}=1.789$ ).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *T Dua Sampel Berpasangan (Paired Sampel t-test)* diperoleh nilai  $p = 0,00$ . Karena nilai  $p = 0,00 < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Kecemasan Ibu Hamil.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Efektifitas Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi Terapi Dzikir ibu hamil menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden, responden yang diberikan perlakuan terapi dzikir dengan tidak diberikan jumlahnya sama yaitu sebanyak 15 (50,00%) responden.
2. Distribusi Kecemasan ibu hamil Menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden, yang mengalami Kecemasan Ringan sebanyak 1 (3,3%), responden yang mengalami Kecemasan Sedang sebanyak 28 (93,3%) dan responden yang mengalami Kecemasan Berat sebanyak 1 (3,3%).
3. Ada hubungan yang cukup kuat antara Terapi Dzikir dengan Kecemasan Ibu Hamil ( $\rho = 0,000 < (\alpha = 0,05)$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Arista, D. D. (2018). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Kematian Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Wredha Gau Mabaji Gowa. Skripsi. Makassar. <https://Core.Ac.Uk/Display/160497494>.
- Fathonah Siti. 2016. *Gizi & Kesehatan Ibu Hamil*. Erlangga. Jakarta
- Fazdria dan Meliani Sukmadewi Harahap. (n.d.). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa Tahun 2014 Fazdria dan Meliani Sukmadewi Harahap.
- Janiwarty Bethsaida, Herri zan Pieter. 2013. Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu teori dan Terapannya. Katalog dalam Terbitan (KDT). Yogyakarta
- Guna, D., Sebagian, M., Mencapai, P., Sarjana, D., Islam, S., Sos, S. I., Bimbingan, J., & Islam, P. (n.d.). Pengaruh Melakukan Dzikir Asmaul Husna Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Nasional Anak Panti Asuhan Darussalam Mranggen Demak Skripsi. (Kemenkes\_2018\_Pedoman\_Pelaksanaan\_Paket, n.d.)
- Saman Akbar. 2012. Doa & Dzikir untuk Ibu Hamil. Katalog Dalam Terbit (KDT). Bandung
- Saryono, Setiawan ari. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, dan S2*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D). Anggota Ikatan Penerbit Indonesia (IKAPI). Bandung
- Syafiq Ahmad, Sandra Fikawati, dkk. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Grafindo. Jakarta

- Tulus, M., Qoth'iyah Dosen, N. I., Tinggi, S., Maskumambang, K., & Gresik, D. (n.d.). *Efektifitas Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Lembaga Pemasyarakatan (Lp) Wanita Kelas Ii A Sukun Malang*.
- Wahyuni Nanik. 2017. 9 Bulan yang penuh Keajaiban menanti Buah Hati. Araska. Yogyakarta
- Erfiana, E., & Fawziyah, S. (n.d.). Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy (Cbt) Terhadap Ansietas Ibu Hamil Trimester Ke Dua Dengan Pemberian Vaksin Covid-19. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Wulandari sri. 2015. Pemberian Dzikir Khafi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada asuhan keperawatan Tn.S dengan pra operasi hernia di ruang anggrek RSUD. Dr. Soediran mangun wonogiri. KTI. Surakarta
- Erfiana, E., & Fawziyah, S. (n.d.). Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy (Cbt) Terhadap Ansietas Ibu Hamil Trimester Ke Dua Dengan Pemberian Vaksin Covid-19. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Yenny Safitri. (n.d.). Pengaruh Pemberian Jus Bayam Merah, Jeruk Sunkis, Madu Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Yang Mengalamianemia di Upt Puskesmas Kampar Tahun 2019. Retrieved December 15, 2022, from <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/407/342>
- Alini, R. M. (n.d.). Hubungan Pemasangan Blue Ligh Therapy Dengan Kecemasan Ibu di Ruang Perinatologi Rsud Puri Husada Tembilahan 2019. Retrieved December 15, 2022, from <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/393>