

PENGARUH BACAAN MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP KECEMASAN DAN LAMA PERSALINAN KALA I PADA IBU MELAHIRKAN DI RSUD PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Sarwinanti

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Email : sarwinantisamsudin@yahoo.com

ABSTRAK

Wanita yang akan memiliki bayi umumnya mengalami kecemasan, kecemasan akan mempengaruhi lama persalinan. Oleh karena itu diperlukan intervensi untuk mengurangi kecemasan, salah satunya dengan bacaan Murottal Al Qur'an. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh bacaan Murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan dan lama persalinan ibu melahirkan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jenis penelitian ini *quasi eksperiment* dengan rancangan *non-equivalent control groups design with post test*. Sampel penelitian ini berjumlah 40 responden yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu 20 responden kelompok perlakuan dan 20 responden kelompok kontrol. Analisis data menggunakan *independent sample t-test*. Hasil penelitian ini didapatkan terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan dan lama persalinan ibu melahirkan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p < 0,05$). Oleh karena itu, terdapat pengaruh pemberian bacaan Murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan dan lama persalinan kala I pada ibu melahirkan.

Kata kunci: bacaan Murottal Al-Qur'an , kecemasan, lama persalinan

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu pengalaman baru dan merupakan masa-masa yang sulit bagi seorang wanita. Kecemasan yang terjadi pada wanita yang akan memiliki bayi, umumnya disebabkan karena mereka harus menyesuaikan diri dengan kebutuhan fisik dan psikologis bayi yang banyak menyita waktu, emosi dan energi, sementara itu seorang wanita tetap dibebani untuk mengurus kebutuhan rumah tangga. Pada saat cemas

individu akan sangat sulit untuk menyesuaikan diri baik dengan dirinya sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitarnya.

Strategi nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) menyebutkan bahwa visi rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman serta bayi yang akan dilahirkan hidup sehat, dengan misinya menurunkan kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui pemantapan sistem kesehatan di dalam menghadapi persalinan yang aman. Perawatan antenatal yang teratur dapat menurunkan secara mortalitas dan morbiditas ibu dan anak, perawatan antenatal yang memadai juga dapat mengurangi risiko dalam persalinan.

Risiko dalam persalinan yang sering dijumpai yaitu perpanjangan kelahiran bayi dan partus lama. Hal tersebut tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu *power, passage, passenger*, psikis, penolong. Faktor psikis dalam menghadapi persalinan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi lancar tidaknya proses kelahiran. Dukungan yang penuh dari anggota keluarga penting artinya bagi seorang ibu bersalin terutama dukungan dari suami sehingga memberikan support moral terhadap ibu (Bobak, 2004).

Faktor psikis selama ini belum mendapatkan perhatian oleh penolong persalinan. Para dokter dan bidan hampir-hampir tidak mempunyai waktu untuk memperhatikan kondisi psikis wanita karena mereka biasanya disibukkan oleh faktor-faktor somatis (jasmaniah). Pada umumnya para dokter dan bidan menganggap tugas mereka telah selesai apabila bayinya sudah lahir dengan selamat dan ibunya tidak menunjukkan tanda-tanda patologis (Bobak, 2004).

Pandangan masyarakat tentang paradigma persalinan masih menganggap persalinan itu merupakan pertarungan hidup dan mati, sehingga wanita yang akan melahirkan mengalami ketakutan-ketakutan, khususnya takut mati baik bagi dirinya sendiri ataupun bayi yang akan dilahirkannya (Bobak, 2004). Melihat fenomena di atas, menunjukkan

bahwa proses persalinan selain dipengaruhi oleh *faktor passage, passanger, power* dan penolong, faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (intra psikis) dapat mengakibatkan persalinan menjadi lama/partus lama atau perpanjangan Kala II (Pilliteri, 2003). Bacaan Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu cara untuk mengurangi kecemasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh bacaan Murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan dan lama persalinan ibu melahirkan di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *quasi eksperiment* dengan desain *non-equivalent control groups design with post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melahirkan dan dirawat di Ruang Bersalin RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *purposive sampling*. Jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini sebanyak 40 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 20 responden untuk kelompok eksperimen yaitu diberikan intervensi bacaan Murottal Al Qur'an dan 20 responden untuk kelompok kontrol, yaitu tidak diberikan intervensi bacaan Murottal Al Qur'an. Kriteria sampel adalah hamil aterm, tidak KPD dan tidak ada komplikasi kehamilan.

Intervensi yang dilakukan adalah dengan memberikan terapi bacaan Murottal Al Qur'an. Setelah itu dilakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner dan lama persalinan menggunakan lembar observasi. Penelitian ini dilakukan oleh peneliti dan asisten peneliti yang sebelumnya sudah dilakukan pelatihan tentang cara memberikan terapi bacaan Murottal Al Qur'an dan cara melakukan observasi pada responden. Untuk memastikan hasil observasi antar observer sama, dilakukan uji coba

cara mengobservasi pada seorang ibu hamil yang melahirkan. Analisis penelitian ini menggunakan *independent sample t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Ruang Bersalin RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Usia				
	< 20 tahun	2	10%	0	0%
	20- 30 tahun	11	55%	11	55%
	>30 tahun	7	35%	9	45%
2	Paritas				
	Primipara	12	60%	6	30%
	Multipara	8	40%	14	70%
3	Pendidikan				
	Sarjana	9	45%	6	30%
	SMA	9	45%	13	65%
	SMP	2	10%	1	5%
4	Pekerjaan				
	IRT	11	55%	12	60%
	PNS	3	15%	1	5%
	Swasta	5	25%	7	35%

Berdasarkan usia pada kelompok eksperimen responden paling banyak berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 11 orang (55%) dan yang paling sedikit berusia kurang dari 20 tahun sebanyak 2 orang (10%). Sedangkan pada kelompok kontrol responden paling banyak berusia 20-30 tahun sebanyak 11 orang (55%) dan yang yang berusia kurang dari 20 tahun tidak ada (0%). Berdasarkan paritas pada kelompok eksperimen mayoritas responden adalah primipara sebanyak 12 orang (60%), sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden adalah multipara yaitu sebanyak 14 orang (70%). Berdasarkan tingkat pendidikan pada kelompok eksperimen mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 9 orang (45%) dan paling sedikit berpendidikan SMP sebanyak 2 orang

(10%). Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 13 orang (65%) dan paling sedikit berpendidikan SMP sebanyak 1 orang (5%). Berdasarkan pekerjaan pada kelompok eksperimen mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 orang (55%) dan paling sedikit memiliki pekerjaan PNS sebanyak 3 orang (15%). Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (60%) dan paling sedikit sebagai PNS sebanyak 1 orang (5%).

Berdasarkan hasil penelitian, kecemasan ibu melahirkan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Melahirkan pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

No	Kecemasan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Cemas	4	20%	14	70%
2	Tidak cemas	16	80%	6	30%
	Jumlah	20	100%	20	100%

Tabel 2. menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebagian besar tidak cemas saat melahirkan yaitu sebanyak 16 responden (80%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami cemas saat melahirkan yaitu sebanyak dapat 14 responden (70%).

Berdasarkan hasil penelitian, lama persalinan Kala 1 pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala 1 pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

No	Lama Persalinan Kala 1	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Panjang (> 6 jam)	6	30%	8	40%
2	Pendek (< 6 jam)	14	70%	12	60%
	Jumlah	20	100%	20	100%

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa pada kelompok intervensi mayoritas mengalami persalinan pendek yaitu sebanyak 14 responden (70%) dan pada kelompok kontrol mayoritas juga mengalami persalinan yang pendek yaitu sebanyak 12 responden (60%).

Rata-rata kecemasan ibu melahirkan kelompok yang diberikan terapi bacaan Murotal Al Qur'an (kelompok perlakuan) dengan kelompok yang tidak diberikan (kelompok kontrol) adalah sebagai berikut :

Tabel 4 Rata-rata kecemasan ibu melahirkan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

	Kelompok	n	Rata-rata±SD	p
Kecemasan	Perlakuan	20	1,75±0,44	0,000
	Kontrol	20	1,30±0,47	

Keterangan : $p < 0,05$

Hasil analisis statistik dengan *independent t-test* terhadap rerata kecemasan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi 0,000. Oleh karena nilai $p < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna kecemasan ibu bersalin antara yang diberikan terapi bacaan Murottal Al Qur'an dengan yang tidak diberikan terapi bacaan Murottal Al Qur'an.

Rata-rata lama persalinan kala 1 kelompok yang diberikan terapi bacaan Murotal Al Qur'an (kelompok perlakuan) dengan kelompok yang tidak diberikan (kelompok kontrol) adalah sebagai berikut :

Tabel 5 Rata-rata lama persalinan kala 1 kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

	Kelompok	n	Rata-rata±SD	p
Lama Persalinan	Perlakuan	20	4,90±1,33	0,000
	Kontrol	20	4,15±2,10	

Keterangan : $p < 0,05$

Hasil analisis statistik dengan *independent t-test* terhadap rerata lama persalinan kala 1 pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi 0,000. Oleh karena nilai $p < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna lama persalinan

kala 1 pada ibu bersalin antara yang diberikan terapi bacaan Murottal Al Qur'an dengan yang tidak diberikan terapi bacaan Murottal Al Qur'an.

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas kelompok perlakuan tidak mengalami cemas ketika proses persalinan sedangkan kelompok kontrol mengalami kecemasan ketika persalinan. Dari hasil analisis statistik pada table 4. Dapat dilihat bahwa rata-rata kecemasan ibu bersalin antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berbeda secara signifikan (p -value 0,000). Hal tersebut menunjukkan bahwa bacaan Murottal Al-Qur'an yang didengarkan pada ibu bersalin pada saat persalinan kala I akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu dan akan menyebabkan perasaan tenang dan pada saat persalinan akan menyebabkan rasa nyeri akan teralihkan. Suara ayat suci Al-Qur'an akan menurunkan hormon stress, akan mengaktifkan hormon endorfin alami, dapat meningkatkan perasaan rileks dan dapat mengalihkan perhatian dari rasa cemas dan takut saat menghadapi persalinan (Mahmudi, 2011). Bacaan Al-Qur'an juga akan dapat mempengaruhi sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan kadar darah dalam tubuh, sehingga akan menurunkan ketegangan syaraf yang akan mengakibatkan terjadinya pelonggaran pembuluh nadi. Kecemasan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh usia, paritas dan dukungan keluarga.

Pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol mayoritas responden berusia 20-30 tahun, pada usia tersebut merupakan usia reproduksi sehat dimana seseorang akan lebih siap menjalankan fungsi reproduksinya dibandingkan ibu yang berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 30 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyorini (2006) yang menyampaikan bahwa kecemasan akan lebih tinggi dirasakan oleh ibu yang berusi lebih dari 30 tahun karena pada usia lebih dari 30 tahun akan memikirkan resiko-resiko yang akan terjadi pada usia tersebut.

Faktor lain yang diketahui mempengaruhi kecemasan persalinan adalah umur ibu. Tabel 1 menunjukkan bawa umur ibu sangat menentukan

kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum siap secara fisik maupun psikologis untuk menjalankan fungsi reproduksinya sehingga apabila organ yang belum siap dipaksa untuk melakukan fungsi reproduksi akan lebih memiliki resiko. Pada ibu yang berumur 20-30 tahun disebut juga masa reproduksi sehat, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya (Bobak, 2008).

Tabel 1 menunjukkan pendidikan responden pada kelompok eksperimen mayoritas memiliki pendidikan sarjana dan SMA, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berpendidikan SMP. Pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam menghadapi proses persalinan sehingga akan dapat mempengaruhi kecemasan, dan kecemasan seseorang akan dapat berpengaruh pada lama persalinan. Selain itu, pekerjaan responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mayoritas sebagai ibu rumah tangga Pekerjaan seseorang akan dapat mempengaruhi dalam mengambil keputusan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga juga dapat mempengaruhi kecemasan serta lama persalinan.

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan mengalami lama persalinan pendek, akan tetapi, kelompok perlakuan mempunyai persentase lebih besar dalam jumlah ibu yang mengalami lama persalinan cepat. Dari hasil uji statistik pada tabel 5 terdapat rata-rata lama persalinan ibu bersalin antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berbeda secara signifikan (p -value 0,000) hal ini membuktikan bahwa bacaan Murottal Al-Qur'an yang diperdengarkan pada ibu bersalin saat melahirkan kala I akan dapat mempengaruhi lama waktu persalinan. Rata-rata lama waktu persalinan pada kelompok eksperimen adalah 4,19 jam sedangkan pada kelompok kontrol 4,90 jam.

Bacaan Al-Qur'an yang diperdengarkan selama proses persalinan akan menyebabkan ketenangan jiwa dan rileks dan akan memacu keluarnya hormon endorfin sehingga akan mempengaruhi otot-otot organ reproduksi dan akan berdampak pada lama persalinan yang lebih cepat.

Lama waktu persalinan juga dapat dipengaruhi oleh paritas responden. Primipara akan memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan multipara. Pada kelompok eksperimen mayoritas responden adalah primipara, akan tetapi, lama persalinan rata-rata lebih pendek dibandingkan kelompok kontrol yang mayoritas responden adalah multipara. Hal tersebut dimungkinkan karena bacaan Murottal Al-Qur'an yang diperdengarkan selama proses persalinan menyebabkan lama waktu persalinan lenih pendek pada kelompok eksperimen.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden pada kelompok perlakuan mayoritas tidak mengalami kecemasan saat persalinan, sedangkan responden pada kelompok kontrol mayoritas mengalami kecemasan. Terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan antara kelompok yang diberikan bacaan Murottal Al-Quran dengan yang tidak diberikan bacaan Murottal Al-Qur'an (p value=0,000). Responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol mayoritas memiliki lama persalinan pendek, akan tetapi terdapat perbedaan yang signifikan lama persalinan antara kelompok yang diberikan bacaan Murottal Al Qur'an dengan yang tidak diberikan bacaan Murottal Al-Qur'an (p value=0,000)

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka saran bagi pelayanan kesehatan, hendaknya bacaan Murottal Al-Qur'an hendaknya diperdengarkan pada ibu yang akan melahirkan yaitu pada kala I persalinan. Bagi peneliti selanjutnya, perlunya dilakukan penelitian lanjutan tentang faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan dan lama persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bennet, V.R., & Brown, L.K. 2007. *Myles textbook for midwife*. 13Th ed. Edinburg: Harcourt dan Company Limited.
- Brockoopp, D. 2009. *Dasar-dasar riset keperawatan*. Diterjemahkan oleh Asih, Y dan Maryunani. A. Ed 2. Jakarta: EGC
- Cunningham, FG., Mac Donal, P.C & Gant. N.F. 2007. *Text Book, William Obstetri*, 18th ed. London: Appleton & Lange
- Dempsey, P.A., & Arthur, D. 2004. *Nursing Research: Text and Workbook*, alih bahasa: Palupi Widiastuti. Jakarta: EGC
- Farrer, H. 2009. *Perawatan Maternitas*, 5th ed. Alih Bahasa: dr Andry Hartono. Jakarta: EGC
- Hamilton, P.M. 2005. *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*, alih bahasa: Asih. N.L.G.Y. Jakarta: EGC
- Jones, L.D. 2001. *Dasar-dasar obstetri dan ginekologi*, EdisiVI. Jakarta: Hipocrates.
- Lowdermilk, D.L. Perry, S.E., & Bobak, I.M. 2004. *Maternity women health's care*. (7th ed). St.Louis: Mosby. Inc
- Pilliteri, A. 2003. *Maternal & child health Nursing : care of the childbearing family (4th ed)*. Philadelphia: Lippincott