

**SKRIPSI**

**TERAPI MURROTAL MENURUNKAN TINGKAT  
KECEMASAN DAN STABILISASI TEKANAN  
DARAH IBU HAMIL TRIMESTER III DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
CENDRAWASIH**



**OLEH :**

**A.JELLING  
PO714211204002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR  
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
MAKASSAR  
2024**

## **SKRIPSI**

# **TERAPI MURROTAL MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN DAN STABILISASI TEKANAN DARAH IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDRAWASIH**

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)

Pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar



**OLEH :**

**A.Jelling**

**PO714211204002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

**MAKASSAR**

**2024**

# PERNYATAAN PERSETUJUAN

## SKRIPSI

### TERAPI MURROTAL MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN DAN STABILISASI TEKANAN DARAH IBU HAMIL TRIMESTER III DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDRAWASIH

Disusun dan Diajukan Oleh:

**A.JELLING**  
**PO714211204002**

Telah memenuhi syarat dan disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Pada Hari Jumat, Tanggal 7 Juni 2024

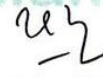
Menyetujui :

Pembimbing I



Fitriati Sabur, S.SiT., M.Keb  
NIP. 19810326 200812 2 001

Pembimbing II



Asmawati G., SKM., M.Kes  
NIP. 19631129 198303 2 001

Mengetahui,

Ketua Jurusan



Hj. Sitti Mukarramah, S.ST., M.Keb  
NIP. 19800430 200312 2 002

Ketua Program Studi



Wirawati Amin, S.ST., M.Keb  
NIP. 19800425 200212 2 001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi dengan Judul:

### TERAPI MURROTAL MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN DAN STABILISASI TEKANAN DARAH IBU HAMIL TRIMESTER III DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDRAWASIH

Telah dipertahankan di depan panitia ujian Skripsi pada Tanggal 12 Juni 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar terhadap Mahasiswa atas nama :

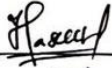


Nama : A.Jelling  
NIM : PO714211204002  
Program Studi : Kebidanan

Yang telah diuji oleh Tim Penguji Skripsi sebagai berikut :

Tim Penguji

Tanda Tangan

1. Hastuti Husain, S.ST., M.Keb
2. Asmawati G., SKM., M.Kes
3. Fitriati Sabur, S.SiT., M.keb

()  
()  
()

Mengetahui,

Ketua Jurusan



Hj. Sitti Mukarramah, S.ST., M.Keb  
NIP. 19800430 200312 2 002

Ketua Program Studi



Wirawati Amin, S.ST., M.Keb  
NIP. 19800425 200212 2 001

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : A.Jelling

NIM : PO714211204002

Judul Skripsi : Terapi Murrotal Menurunkan Tingkat Kecemasan dan  
Stabilisasi Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III Di  
wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bawah skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan isi skripsi ini adalah karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 2 Juni 2024

  
A.Jelling

## ABSTRAK

A.Jelling. Terapi murrotal menurunkan Tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III diwilayah kerja puskesmas cendrawasih. ( Dibimbing oleh *Fitriati Sabur* dan *Asmawati G*)

Pendahuluan : Masa kehamilan trimester III ibu hamil sering kali mengalami tingkat kecemasan yang berlebihan. Kecemasan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti rasa takut menghadapi persalinan, kekhawatiran terhadap kesehatan bayi, dan perubahan fisik dan emosional. Tekanan darah tinggi pada ibu hamil trimester III juga merupakan masalah yang umum terjadi dan dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest and posttest* dan menggunakan Teknik pengambilan sampel dengan *Simple Random Sampling*. Total sampel pada penelitian ini adalah 35 ibu hamil. Instrumen Penelitian berupa kuisisioner dan lembar observasi tekanan darah. Analisis data menggunakan Uji *T Paired Sample Test*. Variabel *independent* yakni Terapi Murrotal dan variabel *dependen*, yaitu Tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah. Hasil : Analisis hasil penelitian menggunakan Uji *T Paired Sample Test* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 (<0,05). Kesimpulannya bahwa terapi murrotal efektif dalam menurunkan Tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas cendrawasih.

**Kata Kunci :** Terapi Murrotal, Kecemasan, Tekanan Darah, Ibu hamil trimester III

## ABSTRACT

*AJelling. Murottal therapy reduces anxiety levels and stabilizes blood pressure in pregnant women in the third trimester in the Cendrawasih Health Center work area. (Supervised by Fitriati Sabur and Asmawati G)*

*Introduction: Third-trimester pregnant women often experience excessive anxiety. This anxiety can be caused by various factors, such as fear of childbirth, concerns about the baby's health, and physical and emotional changes. High blood pressure in third-trimester pregnant women is also a common problem that can endanger the health of both mother and baby. Methods: This study used a pre-experimental research design with a one-group pretest and posttest approach and used a Simple Random Sampling technique. The total sample was 35 pregnant women. The research instrument was a questionnaire and blood pressure observation sheet. Data analysis used the T Paired Sample Test. The independent variable was Murottal Therapy and the dependent variables were anxiety level and blood pressure stabilization. Results: Analysis of the research results using the T Paired Sample Test showed a p-value of 0.000 ( $<0.05$ ). The conclusion is that murottal therapy is effective in reducing anxiety levels and blood pressure stabilization in third-trimester pregnant women in the Cendrawasih Public Health Center work area*

**Keywords:** *Murottal Therapy, Anxiety, Blood Pressure, Third-Trimester Pregnant Women*

## **PRAKATA**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kepada Allah Subhanahu Wata'ala atas Rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan Kesehatan,kekuatan serta kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi. Adapun skripsi ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi D.IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar dengan judul “Terapi murottal menurunkan tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih”.

Dalam penyusunan skripsi, penulis mengalami banyak kesulitan namun hal ini dapat teratasi berkat kerja keras dan doa dari orang tua serta bimbingan dari ibu Fitriati Sabur,S.SiT.,M.Keb selaku Pembimbing Akademik dan pembimbing I serta Ibu Asmawati Gasma ,SKM.M.Kes selaku pembimbing II yang selama proses bimbingan sangat banyak memberikan masukan,saran dan arahan sehingga skripsi ini dapat selesai tepat waktu.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar, Dr.Drs. Rusli,.Apt.,Sp.FRS.
2. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar, Hj.Sitti Mukarramah,.S.ST.,M.Keb.
3. Ketua Program Studi Diploma IV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar, Wirawati Amin,.S.ST.,M.Keb.

4. Wali kelas Episiotomy20 DIV kebidanan Angkatan 2020, seluruh dosen dan staf jurusan Kebidanan yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu yang telah memberikan banyak ilmu kepada penulis.
5. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Episiotomy20 D.IV Kebidanan Angkatan Tahun 2020
6. Teristimewa kepada orang tua saya tersayang, Ayahku Abdul Razak dan Ibuku A.Anriani,S.Pd serta Nenekku A.Hasming dan semua saudara-saudaraku tercinta dan segenap keluarga yang selalu memberikan doa, motivasi dan dukungann baik moril maupun materil dalam menyusun proposal penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, olehnya itu penulis memohon saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca ataupun penguji. Semoga skripsi ini dapat diterima dan bermanfaat bagi pembaca dan menambah ilmu pengetahuan.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 2 Juni 2024

A.Jelling

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	
PENGESAHAN TIM PENGUJI	
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Kehamilan.....	7
B. Konsep Kecemasan.....	14
C. Tekanan Darah Ibu Hamil.....	21
D. Terapi Murrotal.....	25
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	35
A. Dasar Pemikiran Variabel.....	35
B. Kerangka Konseptual.....	36
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	37
D. Hipotesis Penelitian.....	38
BAB IV METODE PENELITIAN.....	39
A. Desain Penelitian.....	39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
C. Populasi dan Sampel.....	40
D. Instrumen Penelitian.....	43
E. Metode Pengumpulan Data.....	43
F. Pengolahan dan Penyajian Data.....	46
G. Analisis Data.....	47
H. Standar Operasional Prosedur.....	48
I. Etik Penelitian.....	49
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	51
A. Hasil Penelitian.....	51
B. Pembahasan.....	57
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tingkat Kecemasan .....	16
Gambar 2.2 Terapi Murrotal Al-Qur'an.....	31

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	37
Tabel 5.1 Karakteristik Subjek Penelitian.....	53
Tabel 5.2 Pretest Terapi Murrotal pada tingkat kecemasan .....	54
Tabel 5.3 Posttest Terapi Murrotal pada tingkat kecemasan.....	54
Tabel 5.4 Pretest Terapi Murrotal pada tekanan darah.....	54
Tabel 5.5 Posttest Terapi Murrotal pada tekanan darah.....	55
Tabel 5.6 Uji T Paired Sample Test Tingkat Kecemasan.....	56
Tabel 5.7 Uji T Paired Sample Test Tekanan Darah.....	57

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah parameter statistik yang mencerminkan jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan atau dalam 42 hari setelah persalinan per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Berdasarkan data dari Sensus Penduduk Formulir Panjang tahun 2020, AKI di Indonesia telah mengalami penurunan menjadi 189 kematian per 100.000 KH. Meskipun pencapaian ini patut diapresiasi namun masih diperlukan peningkatan lebih lanjut karena angka tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mencapai 70 kematian per 100.000 KH pada tahun 2030.

Salah satu penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berada jauh di bawah target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Berkelanjutan (SDG's) adalah *hipertensi* dalam kehamilan (HDK), terutama *preeklampsia*. Wanita hamil yang mengalami *preeklampsia* memiliki risiko tinggi untuk mengalami kecemasan yang jika tidak ditangani dengan baik, dapat berdampak negatif pada kesejahteraan ibu dan bayinya. Selain itu kecemasan juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Ibu hamil yang berada pada

trimester III sering mengalami peningkatan tingkat kecemasan. Kecemasan yang dialami dapat berdampak negatif terhadap kesehatan pasien bahkan dapat memperburuk kondisinya. Kecemasan dapat memicu peningkatan frekuensi detak jantung dan tekanan darah (Joharmi, 2022).

Kecemasan ibu hamil pada trimester III atau salah satu jenis gangguan psikologis dapat memicu kenaikan tekanan darah yang mempengaruhi proses persalinan. Gangguan psikologis ini dapat menghambat kelancaran persalinan seperti : kontraksi yang tidak teratur, kesulitan dalam pembukaan atau penundaan bagian terendah janin (Susanti, 2021).

Depresi dan kecemasan selama kehamilan juga memiliki konsekuensi terhadap stres dalam pengasuhan setelah melahirkan. Kecemasan pada trimester III berkontribusi sebesar 13% hingga 22% dari kasus stres *postpartum* dalam rentang 3 hingga 6 bulan setelah melahirkan. Wanita hamil yang terus-menerus mengalami tekanan pribadi memiliki risiko lebih dari 50% untuk melahirkan bayi berat badan rendah (BBLR), ukuran kepala yang kecil (*mikro somia*), ketidakseimbangan perkembangan syaraf, kelahiran *prematum* dan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Kecemasan juga dapat mempengaruhi tingkat nyeri selama persalinan, menyebabkan tegangnya otot-otot dan membuat ibu mudah lelah yang dapat meningkatkan risiko lama persalinan yang berkepanjangan, komplikasi fatal yang mungkin timbul dari kondisi tersebut termasuk kematian ibu (Suciati, 2020).

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan melalui dua pendekatan yakni terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan seperti anastesi atau analgesik meskipun perlu diingat bahwa beberapa obat analgesik dapat memiliki dampak buruk pada janin. Sementara itu, terapi nonfarmakologi mencakup berbagai metode seperti : relaksasi, hipnoterapi, imajinasi, umpan balik biologis, psikoprofilaksis, sentuhan terapeutik, TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), hidroterapi dan teknik distraksi. Teknik distraksi berfokus pada pengalihan perhatian dari stimulus nyeri ke stimulus lain sehingga dapat mengurangi tingkat nyeri dan kecemasan yang dialami saat itu. Salah satu teknik distraksi yang efektif adalah mendengarkan murrotal yang dalam konteks medis sering disebut terapi pelengkap (Suciati., 2020).

Murotal Al-Qur'an adalah rekaman suara pembaca Al-Qur'an atau Qori'. Terapi menggunakan murottal Al-Qur'an dengan tempo yang lambat dan harmonis dapat mengurangi kadar hormon stres serta merangsang pelepasan hormon endorfin alami seperti : serotonin. Mekanisme ini dapat meningkatkan perasaan rileks, mengurangi tingkat kecemasan, ketakutan dan ketegangan sambil memperbaiki sistem kimia tubuh. Efek positifnya mencakup penurunan tekanan darah, pernapasan yang lebih lambat, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Susanti ,2021).

Penelitian Melati et al. (2021) mengemukakan bahwa terdapat perbedaan dalam skor kecemasan antara ibu hamil yang normal dan ibu

hamil yang mengalami *preeklampsia*. Ditemukan bahwa rata-rata skor kecemasan pada ibu hamil normal adalah 18,50 sementara pada kecemasan ibu hamil dengan *preeklampsia* mencapai 30,45.

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah terapi murrotal dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III?
2. Apakah terapi murrotal dapat menstabilkan tekanan darah ibu hamil trimester III?

## **C. Tujuan**

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi murrotal dalam menurunkan tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih.

## 2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui efektivitas terapi murrotal dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih.
2. Untuk mengetahui efektivitas terapi murrotal terhadap stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Ilmiah

Sebagai bahan pertimbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya, utamanya dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III.

### 2. Manfaat Bagi Institusi

Sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa tentang “Terapi murrotal menurunkan tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III”.

### 3. Manfaat Praktis

Menjadi salah satu sumber informasi bagi instansi pendidikan, dinas kesehatan serta instansi lainnya. Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan pembangunan dan kesejahteraan. Utamanya di bidang kesehatan dalam upaya

menurunkan tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah dengan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian dan menambah pengalaman diri khususnya tentang “Terapi Murrotal Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III”.

5. Manfaat Bagi Klien

Memberikan pemahaman kepada ibu hamil tentang alternatif terapi nonfarmakologi yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan Stabilisasi tekanan darah serta meningkatkan kesejahteraan mereka.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Kehamilan**

##### **1. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses alami dan fisiologis. Jika seorang perempuan memiliki organ reproduksi yang sehat, mengalami menstruasi dan berhubungan seksual dengan seorang pria yang sehat, kemungkinan besar akan terjadi kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi hingga lahirnya bayi, dengan durasi sekitar 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terdiri dari tiga trimester : trimester pertama dimulai dari konsepsi hingga 3 bulan, trimester kedua dari bulan keempat hingga enam bulan dan trimester ketiga dari bulan ketujuh hingga sembilan bulan (Nugrawati, 2021).

Selama proses pertumbuhan dan perkembangan kehamilan, dari minggu ke minggu atau dari bulan ke bulan, terjadi perubahan pada aspek fisik dan mental. Perubahan tersebut dipicu oleh ketidakseimbangan hormon yaitu peningkatan hormon progesteron dan estrogen, kedua hormon kewanitaan yang ada dalam tubuh ibu sejak awal kehamilan (Fatimah, 2017).

## 2. Pembagian Trimester Kehamilan

### a. Trimester I ( 1-12 minggu )

Trimester pertama berlangsung dari minggu awal hingga minggu ke-12 kehamilan, mencakup proses pembuahan. Pada minggu ke-12, denyut jantung janin dapat teramati dengan jelas melalui ultrasound, sementara gerakan pertama dimulai, dan mungkin sudah memungkinkan untuk menentukan jenis kelamin janin. Selain itu, pada periode ini, ginjal mulai berfungsi dan memproduksi urin (Fatimah, 2017).

### b. Trimester II ( 13-28 minggu )

Umumnya, trimester kedua seringkali merupakan periode di mana ibu hamil merasa lebih sehat. Tubuh ibu telah beradaptasi dengan peningkatan kadar hormon dan ketidaknyamanan yang mungkin dirasakan selama kehamilan mulai berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga masih terasa ringan memungkinkan ibu untuk menerima kehamilannya dengan positif. Pada trimester ini, ibu mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pentingnya, ibu dapat merasakan gerakan bayinya pada trimester kedua. Banyak ibu mengalami perasaan yang lebih baik dan lebih rileks, merasa terlepas dari kecemasan dan ketidaknyamanan yang mungkin dirasakan pada trimester pertama. Selain itu, beberapa ibu melaporkan peningkatan *libido* selama trimester kedua (Fatimah, 2017).

c. Trimester III (29-40 Minggu)

Trimester ketiga sering disebut sebagai periode "menunggu dan waspada". Ibu hamil merasakan tidak sabar menanti kelahiran bayinya dan gerakan aktif bayi serta perut yang semakin membesar menjadi pengingat konsisten akan kehadiran bayi. Kecemasan muncul terkait kemungkinan kelahiran bayi sewaktu-waktu, membuat ibu lebih waspada terhadap tanda persalinan. Ibu hamil cenderung khawatir terkait kesehatan bayi dan sering melindungi bayinya dari potensi bahaya. Kekhawatiran juga muncul terkait rasa sakit dan risiko fisik saat melahirkan. Pada trimester ini, banyak ibu mengalami ketidaknyamanan fisik, perasaan aneh dan kurang percaya diri. Selain itu, perasaan sedih dapat muncul karena menyadari akan berpisah dari bayi dan kehilangan perhatian khusus selama kehamilan (Fatimah, 2017).

**3. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III**

Perubahan pada tingkat fisiologis dan psikologis akan terjadi saat seorang ibu hamil memasuki tahap persalinan, terutama pada trimester III. Transformasi yang terjadi pada ibu hamil memerlukan penyesuaian yang dikenal sebagai adaptasi maternal. Adaptasi maternal dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu penyesuaian fisiologi dan penyesuaian psikologis (Marfuah, 2023).

Perubahan fisiologis yang terjadi pada trimester III pada ibu hamil umumnya menyebabkan ketidaknyamanan fisik karena pada

periode ini, rahim membesar dan mencapai posisi di bawah tulang rusuk. Peningkatan ukuran rahim menyebabkan tekanan ke atas menuju diafragma dan tulang panggul. Dampaknya seringkali membuat ibu hamil mengalami sesak jantung dan kesulitan pencernaan. Selain itu, seringkali ibu hamil juga mengalami varises pada pembuluh darah di sekitar kaki, dan tekanan darah yang meningkat dapat memicu *preeklampsia* (Marfuah, 2023).

#### **4. Perubahan Psikologis ibu hamil Trimester III**

Perubahan psikologis selama trimester III kehamilan merupakan suatu proses yang kompleks dan beragam. Pada fase ini, calon ibu seringkali mengalami perubahan emosional yang signifikan. Beberapa perubahan psikologis yang umum terjadi pada trimester III yaitu:

a. Peningkatan Sensitivitas Emosional:

Calon ibu mungkin menjadi lebih peka terhadap perasaannya. Rasa tidak nyaman dapat muncul kembali dan perasaan negatif tentang penampilan pribadi seperti : merasa jelek, aneh atau tidak menarik dapat menjadi lebih dominan.

b. Kecemasan dan Ketidaknyamanan terkait Keterlambatan Proses Persalinan

Rasa tidak menyenangkan dapat muncul jika bayi tidak lahir tepat waktu. Keterlambatan kelahiran bisa menjadi sumber kekhawatiran dan ketidakpastian yang dapat mempengaruhi stabilisasi emosional calon ibu.

c. Ketakutan terhadap Proses Melahirkan

Calon ibu cenderung merasa takut akan rasa sakit dan potensi bahaya fisik yang terkait dengan proses melahirkan. Kekhawatiran ini mungkin mencakup ketidakpastian terkait keselamatan ibu dan bayi.

d. Kekhawatiran akan Kesehatan Bayi

Calon ibu sering kali merasa cemas bahwa bayi mereka mungkin lahir dengan kondisi yang tidak normal. Kondisi psikologis mereka sering mencerminkan perhatian dan kekhawatiran tentang kesehatan bayi. (Marfuah, 2023).

Pada kehamilan Trimester III, ibu juga mengalami ketidaknyamanan, sepanjang periode 9 bulan atau tiga trimester kehamilan, wanita hamil mengalami transformasi baik secara fisik maupun psikologis. Transformasi ini bertujuan untuk mempersiapkan diri menghadapi fase pertumbuhan janin, proses persalinan dan periode menyusui yang akan datang. adapun ketidaknyamanan itu seperti :

1). Sering buang air kecil

Sering buang air kecil selama kehamilan disebabkan oleh tekanan yang meningkat pada kandung kemih akibat pertumbuhan dan pembesaran janin dalam rahim ibu. Hal ini membuat kapasitas kandung kemih menjadi terbatas sehingga

ibu sering merasakan keinginan untuk buang air kecil (Marfuah, 2023).

## 2). Nyeri Punggung

Seiring dengan bertambahnya ukuran *uterus* dan penambahan berat badan, pusat gravitasi cenderung berpindah ke depan selama kehamilan, terutama pada trimester III. Oleh karena itu ibu hamil perlu menyesuaikan posisi berdiri mereka. Perubahan ini dalam postur tubuh dapat mengakibatkan peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, khususnya di daerah punggung belakang. Ketidakseimbangan postur tubuh ini dapat berkontribusi pada timbulnya nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil (Marfuah, 2023)

## 3). Konstipasi

Konstipasi yang ditandai dengan buang air besar yang keras atau kesulitan buang air besar, seringkali menghampiri ibu hamil pada Trimester II dan III. Penyebabnya adalah perlambatan gerakan *peristaltik* usus akibat peningkatan hormon progesteron selama kehamilan (Wijaya., 2023).

## 5. Kecemasan pada ibu hamil Trimester III

Pada trimester III kehamilan sejumlah kekhawatiran timbul dan wanita seringkali mengalami kecemasan terkait kehidupan bayi dan perasaan pribadi mereka. Beberapa kekhawatiran melibatkan ketakutan akan kelahiran bayi dengan kondisi abnormal, imajinasi mengenai rasa

nyeri selama persalinan, ketidakpastian tentang kemampuan untuk melahirkan secara normal serta kekhawatiran terhadap potensi cedera pada *vagina* selama proses persalinan. Selain itu ibu juga mengalami proses duka saat mereka mempersiapkan diri untuk perubahan dalam perhatian dan hak istimewa yang dirasakan selama kehamilan. Mereka juga merasakan perasaan perpisahan terhadap janin yang tak terhindarkan serta kehilangan emosional karena perubahan mendadak ketika uterus mereka akan menjadi kosong setelah persalinan (Wijaya., 2023).

a. Hipertensi

Tekanan darah tinggi atau *hipertensi* yang muncul setelah usia kehamilan mencapai 20 minggu ( $\geq 20$  minggu). Penting untuk dicatat bahwa *hipertensi* dapat terjadi tidak hanya selama masa kehamilan tetapi juga saat menjelang persalinan atau trimester III bahkan setelah persalinan dan masa nifas (Kurniawati., 2020).

*Hipertensi* hingga saat ini masih belum diketahui penyebab pastinya. Menurut Kurniati (2020), beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya *hipertensi* pada ibu hamil meliputi:

- 1). Riwayat hipertensi sebelumnya dan keluarga yang mengalami hipertensi saat hamil.
- 2). Lebih cenderung terjadi pada kehamilan anak pertama.
- 3). Usia ibu hamil lebih dari 35 tahun.
- 4). Kelebihan berat badan atau obesitas pada ibu hamil.

- 5). Kehamilan kembar.
- 6). Ibu hamil dengan penyakit diabetes mellitus.
- 7). Reaksi imun yang tidak normal antara jaringan ibu, plasenta dan janin.

## **B. Konsep Kecemasan**

### **1. Pengertian Kecemasan**

Istilah "kecemasan" dalam bahasa Inggris dikenal sebagai "*anxiety*" berasal dari bahasa Latin "*angustus*" yang berarti kaku dan "*ango*" atau "*anci*" yang berarti mencekik. Kecemasan merujuk pada keadaan aprehensi atau kekhawatiran yang menyatakan bahwa sesuatu yang negatif mungkin terjadi. Berbagai hal dapat menjadi sumber kecemasan seperti : kesehatan, hubungan sosial, ujian, karier, kondisi lingkungan dan lainnya. Meskipun kecemasan merupakan respons yang wajar terhadap ancaman namun dapat dianggap tidak normal jika tingkat kecemasannya tidak sebanding dengan ancaman yang ada, muncul tanpa penyebab yang jelas atau tidak sesuai sebagai respons terhadap perubahan lingkungan (Agustine, 2022).

Pada trimester III kehamilan, sejumlah kekhawatiran timbul dan wanita seringkali mengalami kecemasan terkait kehidupan bayi dan perasaan pribadi mereka. Beberapa kekhawatiran melibatkan ketakutan akan kelahiran bayi dengan kondisi abnormal, imajinasi mengenai rasa nyeri selama persalinan, ketidakpastian tentang kemampuan untuk

melahirkan secara normal serta kekhawatiran terhadap potensi cedera pada vagina selama proses persalinan (Wijaya, 2023).

## 2. Tingkat Kecemasan

Terdapat 4 tingkat kecemasan yaitu (Joharmi, 2022) :

### a. *Ansietas* ringan:

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari *Ansietas* ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Pada tingkat *ansietas* ini, stimulasi sensoris meningkat, yang dapat membantu individu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.

### b. *Ansietas* sedang:

Ditandai oleh perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda yang menyebabkan agitasi atau gugup. Pada tingkat kecemasan ini, individu dapat memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lainnya. Namun kecemasan pada tingkat ini cenderung mempersempit lapangan persepsi individu.

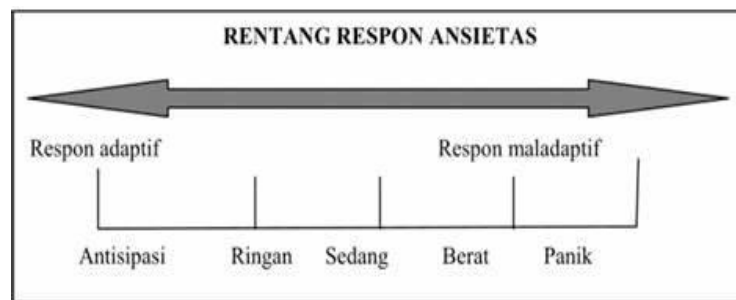
### c. *Ansietas* berat:

Bisa dirasakan ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan terdapat ancaman yang nyata. Dalam kondisi *ansietas* berat ini, individu cenderung lebih fokus pada detail-detail yang

spesifik terkait dengan ancaman tersebut dan mungkin tidak mampu memikirkan hal-hal lainnya.

d. *Ansietas* sangat berat:

Merupakan tingkat tertinggi *ansietas* di mana semua pemikiran rasional berhenti berfungsi. Ini menyebabkan respon yang dikenal sebagai *fight*, *flight* atau *freeze*, di mana individu merasakan kebutuhan untuk pergi secepatnya, tetap di tempat dan berjuang atau tidak dapat melakukan apapun sama sekali. *Ansietas* sangat berat sering kali terkait dengan perasaan terperangah, ketakutan yang luar biasa dan rasa teror yang mendalam.



Gambar 2.1 Tingkat Kecemasan

Sumber : (Annisa Arfiyanti et al., 2022).

### 3. Gejala Kecemasan

Menurut Joharmi (2022) mengemukakan bahwa gejala kecemasan dapat bervariasi dari individu ke individu, tetapi beberapa gejala umum yang sering terjadi meliputi :

- a. Perasaan *ansietas* : perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung.

- b. Ketegangan (*tension*): Merasa tegang, lesu, sulit istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar dan gelisah.
- c. Ketakutan: Takut pada gelap, orang asing, ditinggal sendiri, binatang besar, keramaian lalu lintas dan kerumunan orang banyak.
- d. Gangguan tidur: Kesulitan tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, mimpi-mimpi buruk.
- e. Gangguan kecerdasan: Kesulitan berkonsentrasi dan daya ingat buruk.
- f. Perasaan depresi: Hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan yang berubah-ubah.
- g. Gejala somatik (otot): Sakit dan nyeri di otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk.
- h. Gejala somatik (*sensorik*): Tinnitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskular: *Takikardi*, berdebar, nyeri dada, denyut nadi keras, perasaan lemas atau mau pingsan.
- j. Gejala respiratori: Perasaan tertekan di dada, tercekik, sering menarik napas, napas pendek atau sesak.
- k. Gejala gastrointestinal: Sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, konstipasi.
- l. Gejala urogenital: Sering buang air kecil, *amenorea*, *menorrhagia*, *ejakulasi dini*, ereksi hilang, *impotensi*.

- m. Gejala otonom: Mulut kering, muka merah, berkeringat, pusing, sakit kepala, bulu-bulu berdiri.
- n. Tingkah laku pada saat wawancara: Gelisah, jari gemetar, kening berkerut, muka tegang, napas cepat, muka merah.

#### 4. Pengukuran Tingkat Kecemasan

Skala *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) Pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton, kini telah menjadi standar dalam mengukur kecemasan, terutama dalam penelitian trial klinik. Validitas dan reliabilitas skala HARS telah terbukti cukup tinggi untuk pengukuran kecemasan dalam penelitian trial klinik, dengan nilai 0,93 dan 0,97 secara berturut-turut. Hal ini menegaskan bahwa penggunaan skala HARS akan memberikan hasil yang valid dan dapat diandalkan dalam pengukuran kecemasan. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) dapat dilakukan dengan mengamati 14 item penelitian sesuai dengan gejala kecemasan yang ada. Setiap item diberi penilaian angka antara 0 hingga 4, dengan penjelasan sebagai berikut (Joharmi et al., 2022):

- 0: Tidak ada gejala sama sekali.
- 1: Gejala kecemasan ringan (jika terdapat 1 dari semua gejala yang ada).
- 2: Gejala kecemasan sedang (jika terdapat separuh dari gejala yang ada).

- 3: Gejala kecemasan berat (jika terdapat lebih dari separuh dari gejala yang ada).
- 4: Gejala kecemasan berat sekali (jika terdapat semua gejala yang ada).

Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan untuk mendapatkan nilai total, yang kemudian dinilai derajat kecemasannya sebagai berikut (Joharmi et al., 2022):

- Kurang dari 14: Tidak ada kecemasan.
- 14-20: Kecemasan ringan.
- 21-27: Kecemasan sedang.
- 28-41: Kecemasan berat.
- 42-56: Kecemasan berat sekali.

## **5. Penatalaksanaan Kecemasan**

a. Penatalaksanaan Non-Farmakologi (Iriani Abdullah Vera, 2021):

### 1). Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Relaksasi pernapasan dalam adalah suatu praktik yang dilakukan dengan bernafas secara perlahan. Teknik ini bermanfaat untuk mengurangi tingkat nyeri, mengendurkan nafas yang tegang, meningkatkan ventilasi paru-paru dan kadar oksigen dalam darah, serta mengurangi rasa cemas dan hipertensi dalam kehamilan.

## 2). Teknik Relaksasi Otot Progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah salah satu metode terapi dekonsentrasi yang melibatkan meregangkan otot-otot tertentu secara bertahap sambil mengkombinasikannya dengan teknik relaksasi napas dalam. Teknik ini memiliki berbagai manfaat seperti menenangkan otot, mengurangi kecemasan, mengurangi nyeri pada punggung dan leher, menurunkan tekanan darah tinggi, meningkatkan proses metabolisme, mengurangi aritmia jantung, mengurangi kebutuhan oksigen, meningkatkan kebugaran fisik, meningkatkan fokus, mengurangi stres, membantu mengatasi kesulitan tidur, depresi, kelelahan, kemarahan yang cepat, kejang otot, kecemasan ringan, gangguan bicara ringan, dan mengembangkan aspek kesadaran diri secara keseluruhan.

## 3). Terapi Somatik

Tanda atau gejala fisik sering kali muncul sebagai hasil dari kecemasan atau ketakutan yang berkelanjutan. Salah satu cara untuk mengatasi gangguan somatik tersebut adalah dengan memberikan obat-obatan pada bagian tubuh yang terkena dampaknya.

## 4). Psikoterapi

Memberikan psikoterapi sesuai dengan kebutuhan seseorang, yaitu:

- a). Psikoterapi pendukung (Suportif)
  - b). Psikoterapi Reedukasi
  - c). Psikoterapi Rekonstruksi
  - d). Psikoterapi intelektual (Kognitif)
  - e). Psikoterapi psikodinamika
  - f). Psikoterapi Keluarga
- 5). Terapi Psikoreligius

Salah satu aspek dari terapi psikoreligius adalah terapi yang menggunakan rekaman atau pembacaan Al-Quran (murrotal) sebagai salah satu metodenya. Terapi murottal merupakan stimulan yang menghasilkan gelombang delta di daerah frontal yang dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan kepada ibu hamil. Keyakinan spiritual sangat berpengaruh terhadap gaya hidup, kebiasaan, dan perasaan manusia (Nugraheni, 2021).

## **C. Tekanan Darah Ibu Hamil**

### **1. Pengertian Tekanan Darah**

Tekanan darah yang normal pada ibu hamil umumnya sedikit lebih tinggi dibandingkan sebelum hamil. Namun jika tekanan darah ibu hamil terlalu tinggi, ini dapat menandakan adanya masalah pada kehamilan yang dapat membahayakan baik janin maupun ibu hamil itu sendiri (Mogan, 2023).

Tekanan darah yang normal pada ibu hamil umumnya sama dengan tekanan darah dalam keadaan normal lainnya, berkisar antara 110/70 hingga 120/80 mmHg. Angka pertama (110 atau 120) menunjukkan tekanan sistolik yaitu tekanan ketika jantung memompa darah ke seluruh tubuh sedangkan angka kedua (70 atau 80) menunjukkan tekanan diastolik yaitu tekanan ketika jantung beristirahat dan menerima aliran darah balik dari seluruh tubuh. Sesekali, tekanan darah normal pada ibu hamil bisa mengalami sedikit fluktuasi tetapi tetap berada dalam rentang tekanan darah normalnya (Mogan, 2023).

Jika tekanan darah ibu hamil tiba-tiba meningkat atau menurun secara signifikan, hal tersebut mungkin menandakan adanya komplikasi selama kehamilan atau penyakit bawaan sebelumnya, seperti : *hipertensi* atau *diabetes mellitus* sebelum kehamilan. Selain itu, riwayat *preeklamsia* atau *hipertensi* dalam kehamilan sebelumnya juga dapat meningkatkan risiko ibu hamil mengalami peningkatan tekanan darah (Mogan, 2023).

Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan seiring pertumbuhan dan perkembangan janin. Salah satu perubahan tersebut adalah peningkatan jumlah hormon kehamilan dan volume darah dalam tubuh ibu. Hal ini dapat mempengaruhi peningkatan atau penurunan tekanan darah normal pada ibu hamil (Mogan, 2023).

*Hipertensi* dalam kehamilan adalah *hipertensi* yang terjadi selama kehamilan, biasanya pada bulan terakhir kehamilan (trimester III) atau

setelah gestasi 20 minggu kehamilan. Hal ini merupakan kondisi serius yang memerlukan pemantauan dan penanganan medis yang tepat, karena dapat berpotensi menyebabkan komplikasi serius bagi ibu hamil dan bayi yang dikandungnya (Martina , 2023).

## 2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut (Martina, 2023), menjelaskan bahwa klasifikasi *hipertensi* menjadi penyulit dalam kehamilan adalah sebagai berikut :

### a. Hipertensi Gestasional :

Tekanan darah ibu hamil mencapai atau melebihi 140/90 mmHg untuk pertama kalinya selama kehamilan, tanpa adanya *proteinuria* (protein dalam urin). Tekanan darah kembali normal dalam waktu kurang dari 12 minggu setelah persalinan. Diagnosis akhir ditegakkan hanya setelah melahirkan, tetapi mungkin menunjukkan tanda-tanda lain preeklampsia, seperti keluhan nyeri pada bagian atas perut (*epigastrium*) atau *trombositopenia* (penurunan jumlah trombosit dalam darah).

### b. Preeklampsia :

Tekanan darah ibu hamil mencapai atau melebihi 160/110 mmHg, disertai dengan *proteinuria* sebesar 2,0 gram/24 jam atau lebih (atau setara dengan 2+ pada tes urin), kreatinin serum lebih dari 1,2 mg/dL kecuali jika kondisi ini sudah diketahui sebelumnya meningkat, trombosit kurang dari 100,000/mm<sup>3</sup>, adanya hemolisis mikroangiopati ditandai dengan peningkatan LDH atau *laktat*

*dehidrogenase*, peningkatan kadar ALT (*alanine amino transferase*), serta keluhan nyeri kepala yang persisten, gangguan otak, gangguan penglihatan, dan nyeri epigastrium yang menetap. Keadaan ini merupakan indikator serius dan memerlukan pengawasan serta penanganan medis yang mendesak.

c. Eklampsia :

Eklampsia adalah kondisi kejang yang sering terjadi pada wanita hamil dengan preeklampsia. Preeklampsia adalah kondisi medis serius yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan tanda-tanda lainnya seperti *proteinuria* (protein dalam urine) dan gangguan fungsi organ. Eklampsia adalah komplikasi preeklampsia yang paling serius, yang ditandai dengan kejang yang tidak dikontrol pada wanita hamil dengan preeklampsia.

d. Preeklampsia pada hipertensi kronik :

Preeklampsia pada hipertensi kronik mengacu pada kondisi di mana seorang wanita yang sudah menderita hipertensi (tekanan darah tinggi) sebelum kehamilan mengalami preeklampsia selama kehamilan. Gejala khususnya meliputi *proteinuria* yang baru muncul selama kehamilan atau peningkatan tiba-tiba dalam *proteinuria*, tekanan darah, atau jumlah trombosit yang rendah sebelum usia kehamilan mencapai 20 minggu. Jika wanita dengan riwayat hipertensi mengalami gejala seperti ini selama kehamilan,

ini bisa menjadi tanda preeklampsia yang membutuhkan perhatian medis segera.

e. Hipertensi kronis :

Hipertensi kronis adalah kondisi di mana tekanan darah tetap tinggi sebelum kehamilan atau didiagnosis sebelum usia kehamilan mencapai 20 minggu, atau kondisi di mana hipertensi pertama kali didiagnosis setelah usia kehamilan mencapai 20 minggu dan tekanan darah tetap tinggi setelah 12 minggu pasca melahirkan.

#### **D. Terapi Murrotal**

Penggunaan intervensi spiritual dalam bentuk mendengarkan rekaman bacaan Al-Qur'an, yang dikenal sebagai murottal, merupakan salah satu bentuk terapi distraksi. Terapi distraksi ini bertujuan untuk mengalihkan perhatian klien dari rasa sakit yang dirasakan, sehingga dapat membantu mereka merasa lebih rileks bahkan melupakan rasa sakit tersebut. Salah satu contoh intervensi pendengaran yang dapat diberikan kepada ibu hamil adalah dengan mendengarkan murottal Al-Qur'an. Terapi ini sesuai dengan ajaran Al-Qur'an Surah Asy-Syu'ara' ayat 80 yang menekankan pentingnya meminta pertolongan kepada Allah SWT dalam mencari kesembuhan karena kesembuhan sejati berasal dari-Nya. Penggunaan terapi murottal Al-Qur'an selama masa kehamilan bertujuan untuk menciptakan rasa nyaman, mengurangi kecemasan dan menurunkan tekanan darah (Nugraheni, 2021).

## 1. Terapi Murrotal

Terapi murottal menggunakan rekaman bacaan Al-Qur'an yang kaya dengan gelombang  $\alpha$  di daerah otak sentral dan frontal, membawa efek ketenangan dan kenyamanan bagi ibu hamil. Kepercayaan spiritual memiliki peran yang sangat signifikan dalam kehidupan manusia, berpotensi memengaruhi gaya hidup, kebiasaan, dan emosi seseorang. Al-Qur'an dianggap sebagai solusi terbaik untuk menyembuhkan penyakit yang tidak dapat diobati oleh tim medis (Nugraheni, 2021).

Pendekatan spiritual, yang juga dikenal sebagai pendekatan psikoreligius, dianggap sebagai pilihan yang efektif untuk meningkatkan rasa percaya diri dan optimisme seseorang. Salah satu teknik distraksi yang dapat dimanfaatkan adalah terapi murottal Al-Qur'an. Mendengarkan bacaan ayat suci Al-Qur'an telah terbukti memiliki dampak positif dalam meredakan tegangan pada saraf reflektif (Nugraheni, 2021).

## 2. Manfaat Terapi Murrotal Al-Quran

Terapi murottal Al-Qur'an mampu menciptakan suasana yang damai serta menyenangkan, memperbaiki sirkulasi darah, dan membantu ibu hamil pada trimester III untuk merasa lebih tenang. Seorang Muslim yang mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an bisa mengalami perubahan fisiologis yang signifikan. Al-Qur'an menghasilkan gelombang suara yang mempengaruhi reseptor

dalam tubuh, yang pada gilirannya menurunkan denyut nadi dan detak jantung, menyebabkan tubuh merasa nyaman dan rileks (Nugraheni, 2021).

Mendengarkan bacaan Al-Qur'an memiliki dampak positif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan kesedihan, serta membawa ketenangan jiwa yang dapat membantu dalam menjaga kesehatan. Saat seseorang menjalani terapi murottal Al-Qur'an secara berulang, efeknya menyerupai hipnosis yang membuat otak mengalami relaksasi yang mendalam, hampir seperti dalam keadaan tidur. Hal ini menghasilkan sinyal kepada kelenjar dalam tubuh untuk mengeluarkan hormon, di antaranya adalah  $\beta$ -endorphin, yang bertindak mirip dengan morfin dan menyebabkan perasaan tenang dan nyaman (Nugraheni, 2021).

Menurut (Nugraheni, 2021), mendengarkan Al-Qur'an dengan volume yang cukup besar dapat meningkatkan konsentrasi dan ketulusan dalam mendengarkan yang pada gilirannya memberikan dampak terapeutik yang positif. Penelitian juga menunjukkan bahwa gambaran *elektroensefalogram* (EEG) saat seseorang mendengarkan Al-Qur'an umumnya ditandai oleh dominasi gelombang  $\alpha$ , yang menunjukkan bahwa pikiran sedang sangat rileks. Hal ini menciptakan suasana ketenangan, ketentraman, dan kenyamanan. Kondisi yang santai akan mendorong pelepasan neurotransmitter analgesik seperti endorfin,

enkefalin, dan dinorfin, yang mengurangi sensasi nyeri (Wirakhmi,2016).

### 3. Keuntungan Terapi Al-Quran

Terapi murottal Al-Qur'an tidak menimbulkan efek samping, bahkan memiliki berbagai keunggulan seperti menjadi terapi yang tidak memerlukan prosedur invasif, efektif, tidak berpotensi menyebabkan keracunan, dan juga terjangkau secara ekonomis (Nugraheni, 2021).

#### a. Non invasif

Terapi Murottal Al-Qur'an, diterapkan dengan pendekatan psikoreligius, dianggap sebagai opsi yang penting dan efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri, optimisme, dan kekebalan pasien.

#### b. Efektif

Terapi murottal adalah metode pengobatan non-farmakologis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Al Khadi menunjukkan bahwa 97% individu yang mendengarkan bacaan ayat suci Al-Qur'an mengalami penurunan ketegangan pada urat saraf reflektif, mendengarkan Al-Qur'an dapat secara sinergis membantu mengurangi tingkat kecemasan. Terapi murottal dapat memulihkan keseimbangan dan harmoni dalam biofield alami tanpa perlu menggunakan obat-obatan.

c. Ekonomis

Terapi murottal tidak membutuhkan penggunaan peralatan atau bahan kimia apapun.

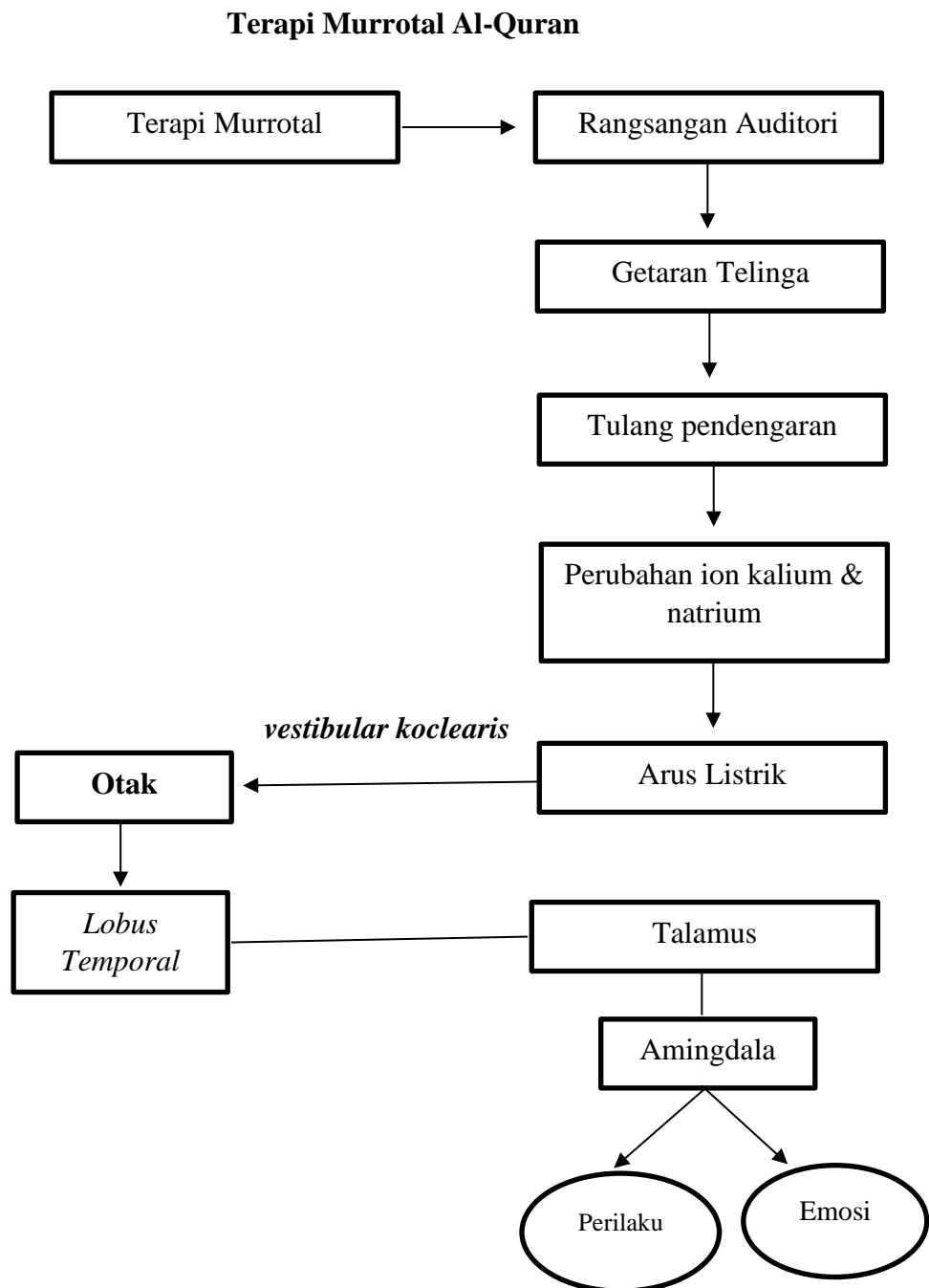
4. Cara Kerja Terapi Murrotal Al-Quran

Semua manusia dipercayai memiliki potensi untuk menyembuhkan diri sendiri. Psikoterapi Islam adalah suatu metode pengobatan yang melibatkan proses penyembuhan berbagai jenis penyakit, baik mental, spiritual, moral, maupun fisik, dengan menggunakan prinsip-prinsip ajaran Islam sebagai landasan. Terapi ini mengacu pada Al-Qur'an dan As-Sunnah sebagai sumber utama dalam proses penyembuhan penyakit baik fisik maupun mental (Nugraheni, 2021).

Terapi murottal menghasilkan efek positif secara psikologis melalui bacaan ayat-ayat Al-Qur'an yang disampaikan kepada otak. Dengan demikian, terapi murottal dapat meningkatkan kesadaran individu terhadap Allah SWT. Terapi ini beroperasi di tingkat otak; saat terpapar oleh rangsangan eksternal, otak akan memproduksi zat neuropeptida yang akan terhubung ke reseptor dalam tubuh, memicu pelepasan hormon endorfin alami yang meningkatkan perasaan rileks. Pada saat tersebut, gelombang otak berada pada frekuensi optimal sekitar 7-14 Hz, yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan stress (Nugraheni, 2021).

Al-Qur'an memiliki kemampuan untuk mengatur keseimbangan antara kedua sistem saraf dalam tubuh, yaitu sistem saraf parasimpatis dan saraf simpatis. Dengan begitu, Al-Qur'an dapat memengaruhi proses kontraksi dan relaksasi organ tubuh. Prinsip ini mendasari terjadinya respons relaksasi, yang terjadi melalui keseimbangan antara aktivitas sistem saraf simpatis dan sistem saraf non-simpatis (Nugraheni, 2021).

Terapi murottal memberikan rangsangan auditori yang diterima oleh telinga, menyebabkan getaran pada telinga. Getaran tersebut kemudian ditransmisikan melalui tulang pendengaran, membentuk hubungan antara berbagai bagian. Stimulasi ini menyebabkan perubahan pada ion kalium dan natrium, menghasilkan arus listrik yang diteruskan melalui saraf *vestibular kochlearis* ke otak, terutama ke area pendengaran di *korteks auditorius*. Setelah mengalami perubahan potensial saraf, informasi akan diteruskan ke *lobus temporal* otak untuk diproses, termasuk analisis suara dan perbandingan nada. Talamus memainkan peran penting dalam mengirimkan sinyal ke amigdala, sebuah struktur yang menyimpan memori emosional dan merupakan bagian integral dari sistem limbik yang memengaruhi perilaku dan emosi individu (Nugraheni, 2021).



Gambar 2.2 Terapi Murrotal Al-Qur'an

Sumber : (Nugraheni, 2021)

## 5. Langkah – langkah Terapi Murrotal Al-Quran

Terapi murottal Al-Qur'an dijalankan dengan tujuan untuk memberikan kenyamanan dan ketenangan bagi ibu hamil. Berikut adalah tahapan-tahapan yang diperlukan dalam pelaksanaan terapi murottal Al-Qur'an pada ibu hamil (Nugraheni, 2021):

- a. Membangun hubungan saling kepercayaan
- b. Memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk mengajukan pertanyaan sebelum memulai terapi murottal
- c. Memastikan keamanan privasi
- d. Menyusun posisi ibu hamil agar sesuai dengan kenyamanan mereka
- e. Membantu ibu hamil dalam memusatkan perhatian.
- f. Mencari lingkungan yang nyaman untuk mendengarkan terapi murottal
- g. Memastikan bahwa perangkat (seperti handphone dengan pemutar MP3) dan perlengkapan terapi dalam kondisi baik
- h. Melaksanakan terapi murottal dalam rentang waktu 10-15 menit dengan volume suara sedang. Menghubungkan earphone dengan perangkat MP3 atau tablet yang memutar rekaman murottal, dan menempatkan earphone di kedua telinga.
- i. Mencatat hasil observasi setelah terapi murottal dilakukan.

## 6. Terapi Murrotal Al-Quran Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Preeklampsia

Salah satu komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan adalah preeklamsia, yang bisa menjadi ancaman serius bagi kesehatan seseorang, ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Biasanya, kondisi ini sering muncul sekitar kehamilan 20 minggu, dan ditandai dengan adanya protein dalam urin serta peningkatan tekanan darah.(Nugraheni, 2021).

Hipertensi terjadi karena peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh pompaan jantung, menyebabkan kerusakan pada dinding arteri pembuluh darah. Sekitar 5-10% dari ibu hamil diperkirakan mengalami hipertensi gestasional, yang ditandai dengan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Prawirohardjo, 2010). Hipertensi selama kehamilan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin jika tidak terkontrol, dan semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi risiko komplikasi (Kemenkes, 2014).

Salah satu penyebab tekanan darah tinggi saat kehamilan adalah kecemasan dan stres yang berlebihan, yang memicu respons "*fight or flight*". Menurut Indrus (2018), ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan dan tetap rileks memiliki kemampuan meningkatkan sistem kekebalan tubuh serta menjaga tekanan darah tetap rendah.

Dasar dari penggunaan terapi murottal adalah keyakinan bahwa setiap manusia memiliki potensi dan keyakinan untuk menyembuhkan diri sendiri. Pendekatan pengobatan penyakit, baik fisik maupun psikis, menggunakan prinsip-prinsip ajaran Islam yang bersumber dari Al-Qur'an. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan William James yang menyatakan bahwa keimanan kepada Tuhan merupakan terapi terbaik bagi jiwa yang mengalami keresahan. Terapi murottal, khususnya pada gelombang delta yang terdeteksi melalui *elektroensefalogram* (EEG), dapat meningkatkan rasa kedekatan, kesadaran, dan kepasrahan sepenuhnya kepada Allah SWT (Nugraheni, 2021).

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEPTUAL**

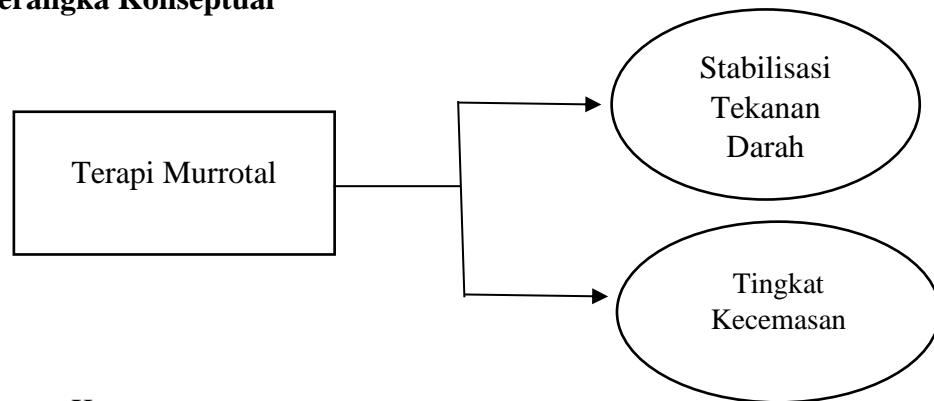
#### **A. Dasar Pemikiran Variabel**

Kehamilan adalah fase di mana janin berkembang di dalam rahim ibu, Meskipun bisa menjadi pengalaman yang menyenangkan dan memuaskan, kehamilan juga bisa menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu hamil. Selama kehamilan, seorang wanita mengalami beragam perubahan tidak hanya secara fisik tetapi juga psikologis. Ketika memasuki trimester III, kekhawatiran dan kecemasan mengenai proses persalinan serta persiapan menjadi orang tua seringkali meningkat. Tingkat kecemasan yang tinggi ini dapat memiliki konsekuensi yang merugikan bagi kesehatan ibu dan janin, termasuk peningkatan risiko Hipertensi, persalinan prematur dan terjadinya depresi pasca melahirkan (Putri, 2022).

*Hipertensi* dalam kehamilan adalah salah satu masalah kesehatan dimasyarakat yang signifikan karena menjadi penyebab utama masalah kesehatan bagi ibu dan janin. Tekanan darah tinggi juga sering menjadi komplikasi yang umum terjadi pada trimester III kehamilan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia, solusio plasenta serta berbagai komplikasi lainnya pada proses persalinan yang dapat berkontribusi dalam meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI) (Mogan, 2023).

Salah satu metode nonfarmakologis untuk mengatasi tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah adalah dengan menggunakan terapi murottal. Terapi ini telah terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan tekanan darah pada berbagai kelompok, termasuk ibu hamil. Murottal Al-Qur'an memiliki kemampuan untuk menciptakan suasana yang damai dan menyenangkan, memperbaiki sirkulasi darah serta membantu ibu hamil pada trimester III merasa lebih tenang. Penggunaan terapi murottal Al-Qur'an selama kehamilan bertujuan untuk menciptakan rasa nyaman, mengurangi kecemasan dan menurunkan tekanan darah, sehingga memberikan dampak positif bagi kesehatan ibu hamil dan janin (Nugraheni, 2021).

### B. Kerangka Konseptual



Keterangan :

□ = Variabel Independen

○ = Variabel Dependen

→ = Variabel yang diteliti

Bagan 3.1 Kerangka Konsep

Sumber : (Syapitri et al., 2021)

### C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel dan Kriteria Objektif

Variabel Independen	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Alat Ukur	Skala
Terapi Murrotal	Pemberian terapi murrotal (mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an dengan tempo yang tenang dan penuh kekhusyukan) kepada ibu hamil trimester III secara teratur selama 10 menit.	Teratur (1): Apabila rutin mendengarkan murrotal setiap hari waktu malam sebelum tidur selama 10 menit.  Tidak teratur(0): Apabila tidak rutin mendengarkan murrotal setiap hari waktu malam sebelum tidur selama 10 menit.	Lembar observasi	Nominal
Variabel Dependen	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Alat Ukur	Skala
Tingkat Kecemasan	Tingkat kecemasan Ringan-sedang yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III, diukur menggunakan skala penilaian kecemasan metode HARS.	0-4: Tidak cemas 5-9: cemas ringan 10-14: cemas sedang 15-20: cemas berat	<i>Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)</i>	Ordinal
Stabilisasi Tekanan Darah	Stabilitas tekanan darah ibu hamil pada trimester III, diukur menggunakan alat pengukur tekanan darah yang standar.	Rendah: $\leq 90/60$ mmHg Normal: 120/80 mmHg Tinggi: $\geq 140/90$ mmHg	Alat Tensi Meter	Ordinal

#### **D. Hipotesis Penelitian**

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah :

1. Hipotesis null ( $H_0$ )
  - a. Terapi murrotal Al-Qur'an tidak dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.
  - b. Terapi murrotal Al-Qur'an tidak dapat menstabilkan tekanan darah pada ibu hamil trimester III.
2. Hipotesis alternatif ( $H_a$ )
  - a. Terapi murrotal Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.
  - b. Terapi murrotal Al-Qur'an dapat menstabilkan tekanan darah pada ibu hamil trimester III.

## BAB IV

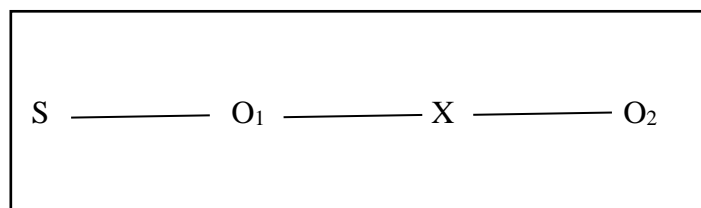
### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre-experiment* yang digunakan untuk mengetahui efektifitas terapi murrotal pada tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III.

Pada penelitian ini menggunakan rancangan *One Group pretest and posttest design*. yang memberikan perlakuan pada 1 kelompok intervensi terapi murrotal Al-Quran kepada ibu hamil trimester III, Peneliti menilai keadaan responden sebelum dan setelah diberi intervensi.

Adapun skema rancangan penelitian *Pretest and Posttest One Group Design* adalah sebagai berikut :



Keterangan :

S : Subjek Penelitian

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

X : Pemberian Intervensi

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

Skema 4.1 Skema Desain/Rancangan Penelitian

Sumber : (Syapitri et al., 2021)

## **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Cendrawasih kota Makassar.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April Tahun 2024.

## **C. Populasi dan Sampel**

### 1. Populasi

Populasi adalah seluruh kelompok individu yang menjadi fokus penelitian di suatu wilayah atau dalam rentang waktu tertentu, yang ditentukan berdasarkan karakteristik yang telah diidentifikasi oleh peneliti (Syapitri et al., 2021)

Jumlah populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 120 ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih kota Makassar.

### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian atau seluruh dari ciri-ciri yang dimiliki oleh subjek atau objek yang dipilih sebagai sumber data dalam penelitian (Syapitri et al., 2021).

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih kota Makassar, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut;

1) Kriteria inklusi :

- a) Kehamilan Tunggal
- b) Usia 20-35 tahun
- c) Beragama islam
- d) Ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan - sedang
- e) Bersedia menjadi responden
- f) Berdomisili di kota Makassar

2) Kriteria eksklusi

- a) Ibu sedang sakit
- b) Tidak hadir saat penelitian  $\alpha$
- c) Tidak menderita penyakit jantung

3) Kriteria *Drop Out*

- a) Subjek penelitian tidak konsisten dalam mendengarkan terapi murrotal selama periode penelitian dapat dianggap *dropout*.
- b) Subjek penelitian memilih untuk mengundurkan diri menjadi subjek.
- c) Subjek penelitian mengalami masalah Kesehatan serius atau komplikasi selama penelitian.

3. Besar Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus *Lemeshow* (1997). Rumus perhitungan jumlah sampel sebagai berikut;

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{L^2}$$

Keterangan :

n: Jumlah sampel minimal yang diperlukan

$Z_{\alpha}$  : Nilai standard dari distribusi (tingkat kepercayaan (90%=1,64))

p : prevalensi outcome 50% (0,5)

q : p-1 (0,5)

L: Tingkat ketelitian 15% (0,15)

Maka besar sampel dalam penelitian ini adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{L^2} \\ &= \frac{(1,64)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,15^2} \\ &= \frac{2,6896 \cdot 0,25}{0,0225} \\ &= \frac{0,6724}{0,0225} \\ &= 29,88 \rightarrow 30 + 20\% = 35 \end{aligned}$$

Berdasarkan jumlah perhitungan sampel diatas, maka sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 35 orang.

#### 4. Cara pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel acak yang sederhana. Dalam proses pengambilan sampel ini setiap anggota memiliki peluang yang sama untuk dipilih (Syapitri et al., 2021).

### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)* dapat dilakukan dengan mengamati 14 item penelitian sesuai dengan gejala kecemasan yang ada. Setiap item diberi penilaian angka antara 0 hingga 4 dan lembar observasi tekanan darah ibu hamil.

### **E. Metode Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder :

#### 1. Data primer

Data primer diperoleh secara langsung dari subjek penelitian. *Informed consent* diberikan oleh peneliti kepada subjek sebelum pengumpulan data sebagai indikasi kesediaan dalam berpartisipasi dalam penelitian ini. Data primer ini kemudian dikumpulkan menggunakan kuisisioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) untuk mengukur tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dan juga

menggunakan lembar observasi untuk memperoleh tekanan darah ibu hamil trimester III yang diukur menggunakan alat tensi meter.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari data Puskesmas Cendrawasih kota Makassar.

3. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian:

1) Tahap persiapan:

- a) Mulai dengan menetapkan judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian dan melakukan studi pendahuluan serta revisi.
- b) Mengisi protokol etik dan mengirim melalui link agar dalam penelitian, peneliti dan subjek dapat dilindungi.
- c) Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Politeknik Kesehatan Makassar, kemudian mengirim permohonan izin penelitian di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Lalu ke Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas Cendrawasih kota Makassar.

2) Tahap Pelaksanaan

- a) Setelah surat izin terbit, maka peneliti berkoordinasi dengan bidan yang bekerja di Puskesmas tersebut untuk menyampaikan informasi terkait penelitian tersebut.
- b) Kemudian, peneliti akan berpartisipasi dalam kegiatan ANC yaitu hari Selasa dan Jumat (menyesuaikan kunjungan ANC)

untuk mengidentifikasi sampel penelitian yang sesuai dengan kriteria.

- c) Peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan memberikan SOP penelitian kemudian menjelaskan tujuan dan prosedur pengambilan data pada subjek penelitian (penjelasan sesuai SOP).
- d) Jika ada subjek yang meminta persetujuan suami maka diberikan kesempatan untuk mempertimbangkan menjadi subjek penelitian, kemudian melakukan perjanjian dengan subjek untuk pertemuan berikutnya.
- e) Bagi subjek penelitian yang sudah paham mengenai tujuan dan prosedur pengambilan data maka peneliti meminta persetujuan setelah penjelasan (PSP) yang disebut dengan istilah *informed consent*.
- f) Sebelum melakukan intervensi peneliti terlebih dahulu melakukan pengisian kuisioner dan pengukuran skala kecemasan dan mengukur tekanan darah (*pretest*).
- g) Membuat persetujuan untuk pelaksanaan intervensi dilakukan dirumah.
- h) Setelah membuat persetujuan untuk intervensi dilakukan dirumah, peneliti berkoordinasi dengan kader puskesmas cendrawasih.

- i) Melakukan intervensi terapi murrotal Al-Qur'an surah Maryam selama 10 menit waktu malam sebelum tidur pada subjek penelitian.
  - j) Mengukur tingkat kecemasan dan tekanan darah ibu hamil setelah intervensi (*posttest*).
- 3) Tahap evaluasi
- a) Setelah pengukuran dilakukan dengan lembar kuisisioner, maka peneliti mengisi data dari hasil tingkat kecemasan dan tekanan darah.
  - b) sSetelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

## **F. Pengolahan dan Penyajian Data**

### 1. Pengolahan Data

#### a. *Editing*:

Kegiatan mengecek kembali data pada lembar kuesioner. Kegiatan ini dilakukan didepan responden agar apabila terdapat hal yang meragukan pada lembar kuesioner dapat ditanyakan kembali secara langsung kepada responden.

#### b. *Coding*:

Kegiatan memberi kode sesuai kelas pada data-data yang telah dikumpulkan.

c. *Data Entry*:

Proses memasukkan data ke kolom-kolom ataupun kedalam program atau fasilitas analisa data statistik.

d. *Data Cleaning*:

Kegiatan memeriksa kembali data-data yang telah dimasukkan dan memastikan tidak ada kesalahan pada saat entri.

e. Penyajian Data

Data yang telah diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasan narasi. Penyajian data dalam bentuk tabel dibuat untuk memudahkan peneliti melakukan analisis dan interpretasi data sehingga dapat ditarik kesimpulan.

## **G. Analisis Data**

### **1. Analisis Univariat**

Analisi univariat merupakan proses analisa data pada tiap variabelnya. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik dari setiap subjek penelitian (Syapitri et al., 2021).

Analisis univariat pada penelitian ini yaitu variabel independent (Terapi Murrotal Al-Qur'an) dan variabel dependent (Tingkat kecemasan dan Tekanan Darah).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel, yaitu mengidentifikasi perbedaan tingkat kecemasan dan tekanan darah pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan terapi murrotal Al-Qur'an.

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel dependen dan independen. Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan adanya perbedaan sebelum dan setelah intervensi. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian adalah Uji *T-independent* jika distribusi data normal.

## H. Standar Operasional Prosedur

1. Alat dan bahan
  - a. Handphone (MP3)
  - b. Kuisisioner
  - c. Informed consent
2. Prosedur
  - a. Cuci tangan
  - b. Menyapa dan memperkenalkan diri kepada responden
  - c. Menjelaskan prosedur terapi yang dilakukan
  - d. Menjelaskan kesempatan kepada responden untuk bertanya sebelum dilakukan terapi murrotal Al-Qur'an
  - e. Jaga privasi responden, memulai kegiatan dengan cara yang baik

- f. Membiarkan pasien dalam keadaan nyaman dan konsentrasi lebih dahulu
- g. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara dan panggilan telepon suara selama mendengarkan murrotal
- h. Dekatkan handphone dengan responden
- i. Pastikan handphone dalam kondisi yang aman
- j. Nyalakan murrotal selama 10 menit
- k. Pastikan volume suara terapi sesuai, tidak terlalu besar dan tidak terlalu kecil.

## **I. Etik Penelitian**

Berikut ini adalah beberapa etika penelitian yang akan mendasari penelitian ini :

### a. *Informed Consent*

Untuk dapat di ikutsertakan dalam penelitian ini, subjek telah menerima dan menandatangani formulir persetujuan yang terlebih dahulu telah dijelaskan tujuan penelitian dan prosedur yang digunakan.

### b. *Anonymity* (Tanpa nama)

Merupakan etika dalam penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama subjek pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

### c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi ataupun masalah-masalah lainnya, semua partisipan yang telah dikumpulkan harus dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2024 di Puskesmas Cendrawasih dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 35. Penelitian ini membahas mengenai Terapi Murrotal Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih.

Pengelolaan data menggunakan komputer dengan bantuan aplikasi SPSS versi 27.0 melalui tahapan pengeditan, pengkodean, penginputan, pembersih data yang diolah dengan analisis data uji *T Paired Sample Test* untuk mengetahui Pengaruh Terapi Murrotal Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih tahun 2024. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan disertai dengan narasi sebagai penjelasan tabel. Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan diuraikan sebagai berikut :

## 1. Analisis Univariat

### a. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi subjek berdasarkan kelompok usia ibu hamil trimester III di Puskesmas Cendrawasih

Umur ( Tahun)	F	%
20-25 Tahun	17	48,6
26-30 Tahun	10	28,6
31-38 Tahun	8	22,9
Total	35	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1, menunjukkan bahwa dari 35 subjek penelitian mayoritas responden berusia 20-25 tahun sebanyak 17 orang atau sebesar (48,6%).

### b. Distribusi Frekuensi Pre-Test Terapi Murrotal

Tabel 5.2 Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III sebelum dilakukan Terapi Murrotal di Wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih

Pre-Test Terapi Morotal	F	%
Tidak cemas	0	0,0
Cemas Ringan	15	42,9
Cemas Sedang	20	57,1
Cemas Berat	0	0,0
Panik	0	0,0
Total	35	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 35 subjek penelitian sebelum dilakukan terapi murrotal terdapat 20 responden yang mengalami tingkat kecemasan sedang atau sebesar (57,1%).

c. Distribusi Frekuensi Post-Test Terapi Murrotal

Tabel 5.3 Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III setelah dilakukan Terapi Murrotal di Wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih

Post -Test Murrotal	f	%
Tidak Cemas	13	37,1
Cemas Ringan	22	62,9
Cemas Sedang	0	0,0
Cemas Berat	0	0,0
Panik	0	0,0
Total	35	100

*Sumber :Data Primer 2024*

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 35 subjek penelitian setelah dilakukan terapi murrotal terdapat 22 responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan atau sebesar (62,9%).

d. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sebelum Terapi Murrotal

Tabel 5.4 Distribusi berdasarkan Tekanan Darah ibu hamil sebelum dilakukan Terapi Murrotal di Wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih

TD Sebelum Terapi Murrotal	f	%
Normal	20	57,1
Rendah	8	22,9
Tinggi	7	20,0
Total	35	100

*Sumber :Data Primer 2024*

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 35 subjek penelitian sebelum dilakukan terapi murrotal terdapat 7 ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi atau sebesar (20%).

## e. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Setelah Terapi Murrotal

Tabel 5.5 Distribusi berdasarkan Tekanan Darah ibu hamil setelah dilakukan Terapi Murrotal di Wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih

TD Setelah Terapi Murrotal	F	%
Normal	30	85,7
Rendah	3	8,6
Tinggi	2	5,7
Total	35	100

*Sumber :Data Primer 2024*

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 35 subjek penelitian setelah dilakukan terapi murrotal terdapat 2 ibu hamil yang mengalami tekanan dari tinggi atau sebesar (5,7%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 5.6 Analisis *Pre-Test* Terapi Murrotal dan *Post-test* Terapi Murrotal

Kategori Terapi Murrotal	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>		Nilai <i>P</i>
	N	%	n	%	
Tidak Cemas	0	0	13	37,1	0,000
Cemas Ringan	15	42,9	22	62,9	
Cemas Sedang	20	57,1	0	0	
Cemas Berat	0	0,0	0	0,0	
Panik	0	0,0	0	0,0	
Total	35	100	35	100	

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat diuraikan bahwa terdapat 35 subjek penelitian yang di ukur tingkat kecemasannya pada dua waktu yang berbeda yaitu sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*). Rata – rata signifikansi tingkat kecemasan ibu hamil pada *pretest* adalah 20 orang yang mengalami tingkat kecemasan sedang sedangkan pada *posttest* ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan sedang menurun menjadi tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 22 ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Terapi Murrotal dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih. Berdasarkan hasil analisis statistik hasil yang menggunakan Uji T Paired Sample Test dengan  $\alpha = 0,05$  pada tabel diatas diperoleh nilai  $p = 0,000$  sehingga  $p < \alpha$  maka hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, artinya ada pengaruh Terapi Murrotal dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih tahun 2024.

Tabel 5.7 Analisis Tekanan Darah Sebelum Terapi Murrotal dan Tekanan Darah Setelah Terapi Murrotal

Kategori TD	TD Sebelum Terapi		TD Setelah Terapi		Nilai <i>P</i>
	n	%	n	%	
Normal	20	57,1	30	85,7	0,005
Rendah	8	22,9	3	8,6	
Tinggi	7	20,0	2	5,7	
Total	35	100	35	100	

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dapat diuraikan bahwa terdapat 35 subjek penelitian yang di ukur Tekanan Darahnya pada dua waktu yang berbeda yaitu sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*). Pada *pretest* terdapat 7 ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi sedangkan pada *posttest* menurun menjadi 2 ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Terapi Murrotal dalam stabilisasi tekanan darah ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih. Berdasarkan hasil analisis statistik hasil yang menggunakan Uji T Paired Sample Test dengan  $\alpha = 0,05$  pada tabel diatas diperoleh nilai  $p = 0,000$  sehingga  $p < \alpha$  maka hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, artinya ada pengaruh Terapi Murrotal dalam stabilisasi tekanan darah ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih tahun 2024.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik subjek penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian dari 35 subjek di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih, mayoritas ibu hamil mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 20 orang atau sebesar (57,1%). Hal ini dipengaruhi oleh perubahan fisiologis yang terjadi dalam tubuh ibu hamil seperti perubahan hormonal, yaitu selama kehamilan terjadi *fluktuasi* hormon yang menyebabkan perubahan suasana hati dan kecemasan (Nugraheni, 2021).

### **2. Terapi Murrotal Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III**

Hasil analisis data Terapi Murrotal Al-Quran menurunkan tingkat kecemasan dari hasil uji *T-Paired Sample Test* didapatkan nilai  $p = 0,000 < ( p < 0,05 )$  yang berarti terdapat pengaruh Terapi Murrotal Al-Quran menurunkan Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hariyanti (2021) tentang Pengaruh Terapi Murrotal terhadap penurunan Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh secara signifikan terhadap penurunan Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III (Hariyanti, 2021).

Penelitian In Setiawan,dkk (2023) mempunyai hasil sama yaitu nilai  $p= 0,048$ , yang artinya terapi murotal Qur'an berpengaruh terhadap tingkat cemas ibu. Tingkat kecemasan menurun pada ibu

hamil yang mendengarkan terapi Murrotal yang dapat menyebabkan perubahan psikologi ibu hamil. Terapi Murrotal dapat memusatkan perhatian, sugesti diri sendiri dan rileks yang menyebabkan rasa damai dan nyaman pada tubuh yang kemudian memberikan reaksi emosi dan pemikiran yang positif (Setiawati, 2023).

Secara teoritis Terapi murottal memberikan rangsangan auditori yang diterima oleh telinga, menyebabkan getaran pada telinga. Getaran tersebut kemudian ditransmisikan melalui tulang pendengaran, membentuk hubungan antara berbagai bagian. Stimulasi ini menyebabkan perubahan pada ion kalium dan natrium, menghasilkan arus listrik yang diteruskan melalui saraf vestibular kochlearis ke otak, terutama ke area pendengaran di korteks auditorius. Setelah mengalami perubahan potensial saraf, informasi akan diteruskan ke lobus temporal otak untuk diproses, termasuk analisis suara dan perbandingan nada. Talamus memainkan peran penting dalam mengirimkan sinyal ke amigdala, sebuah struktur yang menyimpan memori emosional dan merupakan bagian integral dari sistem limbik yang memengaruhi perilaku dan emosi individu (Nugraheni, 2021).

Mendengarkan bacaan Al-Qur'an memiliki dampak positif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan kesedihan, serta membawa ketenangan jiwa yang dapat membantu dalam menjaga kesehatan. Saat seseorang menjalani terapi murottal Al-Qur'an secara berulang, efeknya menyerupai hipnosis yang membuat otak mengalami relaksasi yang

mendalam, hampir seperti dalam keadaan tidur. Hal ini menghasilkan sinyal kepada kelenjar dalam tubuh untuk mengeluarkan hormon, di antaranya adalah  $\beta$ -endorphin, yang bertindak mirip dengan morfin dan menyebabkan perasaan tenang dan nyaman (Nugraheni, 2021).

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan oleh penelitian, maka dapat dikatakan bahwa terapi Murottal Al Qur'an mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih. Kondisi tersebut dapat tercapai karena responden taat dan kooperatif dalam melakukan terapi yang sesuai dengan standar operasional seperti mendengarkan Murottal Al Qur'an secara utuh dari awal sampai akhir tanpa melakukan pemberhentian di tengah proses terapi, serta terapi dilakukan selama 7 hari di malam hari sebelum tidur. Disamping itu peneliti juga memperhatikan kondisi lingkungan yang nyaman dan tenang saat proses pelaksanaan terapi.

### **3. Terapi Murrotal Menstabilkan Tekanan Darah pada Ibu Hamil Trimester III**

Hasil analisis data Terapi Murrotal Al-Quran menstabilkan tekanan darah ibu hamil trimester III dari hasil uji *T-Paired Sample Test* didapatkan nilai  $p = 0,005 < ( p < 0,05 )$  yang berarti terdapat pengaruh Terapi Murrotal Al-Quran dalam menstabilkan tekanan darah pada ibu hamil trimester III.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pegi Melati (2021) tentang Pengaruh Terapi Murrotal terhadap stabilisasi

tekanan darah pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh secara signifikan terhadap stabilisasi tekanan darah pada ibu hamil trimester III (Pegi., 2021).

Secara teoritis Terapi murottal Al-Qur'an mampu menciptakan suasana yang damai serta menyenangkan, memperbaiki sirkulasi darah, dan membantu ibu hamil pada trimester III untuk merasa lebih tenang. Seorang Muslim yang mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an bisa mengalami perubahan fisiologis yang signifikan. Al-Qur'an menghasilkan gelombang suara yang mempengaruhi reseptor dalam tubuh, yang pada gilirannya menurunkan denyut nadi dan detak jantung, menyebabkan tubuh merasa nyaman dan rileks yang kemudian berpengaruh positif pada tekanan darah (Nugraheni, 2021).

Mendengarkan murottal Al-Qur'an mengandung unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh. Rasa tersebut kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif.

Terapi murrotal bekerja pada otak dengan merespons rangsangan eksternal. Rangsangan ini mendorong otak untuk memproduksi neuropeptida, yang kemudian berinteraksi dengan reseptor dalam tubuh, mengaktifkan hormon endorfin alami dan meningkatkan perasaan rileks. Dalam kondisi ini, gelombang otak berada pada frekuensi optimal 7-14 Hz, yang dapat membantu menurunkan kecemasan dan stres. Persepsi positif yang timbul akan merangsang

hipotalamus untuk menurunkan hormon stress dan mengaktifkan hormon endorfin sehingga meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari perasaan takut, cemas dan tegang serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, aktivitas gelombang otak dan menurunkan tekanan darah. Penurunan kecemasan pada ibu hamil setelah diberikan terapi menunjukkan manfaat dari terapi murottal Al-Qur'an (Lusianah, 2023).

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh Terapi Murrotal Menurunkan Tingkat kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih tahun 2024 dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Terapi murrotal efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas cendrawasih.
- b. Terapi murrotal efektif dalam menstabilkan tekanan darah pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas cendrawasih.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Ibu Hamil**

Dengan melihat dampak positif dari Terapi Murrotal terhadap penurunan tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III, diharapkan seluruh ibu hamil dapat menerapkan terapi non farmakologi terapi murrotal untuk mengatasi kecemasan dan stabilisasi tekanan darah.

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatkan Pelayanan kesehatan dalam penatalaksanaan kecemasan dengan memberika terapi murrotal sebagai terapi non farmakologi di fasilitas pelayanan kesehatan.

## 3. Bagi peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk memperluas sampel penelitian dan variabilitas tambahan yang dapat ikut mempengaruhi peningkatan pengetahuan responden.

## 4. Bagi institusi

Bagi institusi kiranya dapat dimasukkan dalam muatan lokal sebagai salah satu tindakan asuhan kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (Novianti Asry, Ed.; Pertama). Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah .
- Wicaksono, A. B. (2021). *Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik)*. <https://www.researchgate.net/publication/357339308>
- Iriani Abdullah Vera, & Rina Andika Saputri Ikraman. (2021). *Monograf Penanganan Kecemasan Pada Menggunakan Teknik Relaksasi Autogenik* (Kumala Dewi Atika, Ed.; pertama). yayasan penerbit muhammad zaini.
- Joharmi, Herviza Wulandary Pane, & Maidina Putri. (2022). *Kecemasan Pada Ibu Primigravida* (Hasanah Hasibuan Ustifina, Ed.; pertama). Forthisa Karya.
- Kurniawati Dini, Eka Afdi Septiyono, & Ratna Sari. (2020). *Preeklampsia Dan Perawatannya* (Jauhari, Ed.; pertama). KHD Produkctcion.
- Marfuah Siti, Paskalia Tri Kurniati, Wiwit Desi Intarti, Naomi Parmila Hesti, & Sehmawati. (2023). *Buku ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (uki, Ed.; pertama). Penerbit K-Media.
- Melati, P., Yulia Irvani Dewi, & Reni Zulfitri. (2021). *Efektifitas Terapi Murrotal Al-Qur'an terhadap tekanan darah ibu hamil dengan hipertensi*. *Jurnal Ners Indonesia*, 11(2), 192–205.
- Mogan Martina, & Endang Trisnawati. (2023). *Manfaat Kalsium & Vitamin D pada Ibu Hamil Hipertensi* (Wahyuni Sri, Ed.; pertama). Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Nugraheni, N. (2021). *Terapi Murrotal Al-Quran Dalam Kehamilan* (R. Y. Astutik, Ed.; Pertama). Eureka Media Aksara.
- Nugrawati, N., & Amriani. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*(Abdul, Ed.; pertama). Penerbit Adab .
- Putri, G. (2022, July 13). *Perubahan Fisik dan Psikis Pada Ibu Hamil*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Ramie Agustine. (2022). *Mekanisme coping, Pengetahuan Kecemasan Ibu hamil pada masa pandemi* (pertama). DeepPublish.

- Susanti Oktavia, D., & M.Hasinuddin. (2021). *Perbedaan Kecemasan ibu hamil trimester III yang diberi terapi musik mozart dan terapi murrotal Al-Qur'an*. *Jurnal Sakti Bidadari*, 4(11), 37–44.
- Syapitri, H., Amila, & Juneris Aritonang. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. Hawa Nadana, Ed.; pertama). Ahlimedia Press.
- Wijaya Suharnita, Mirna, Sutrani Syarif, Ani T Prianti, Marliah, Misrawati, & Arini Purnama Sari. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (A. Saputri Ilyas, Ed.; perama). CV.Cahaya Bintang Cemerlang.
- Annisa Arfiyanti, Melyana Nurul Widyawati, & Kurnianingsih. (2022). *Deteksi Dini Kecemasan Ibu Hamil* (pertama). Penerbit Pustaka Rumah C1nta.
- Hariyanti, Diah Indriastuti, & Muh.Jasmin. (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* , 02.
- Setiawati In, Selvia Nurul Qomari, & Soliha. (2023). Pengaruh Murottal Qur'an Muri-Q terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Mendekati Kelahiran . *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10.
- Meinawati Lusianah, & Miftahul Khairoh. (2023). Terapi Murottal Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah : J-HESTECH*, 6.

# LAMPIRAN

### Lampiran 1. Jadwal Penelitian

Tabel 4.1 Jadwal Pelaksanaan

No	Kegiatan	Tahun 2023-2024						
		Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1	Pengajuan Judul	■	■					
2	Penyusunan Proposal		■	■				
3	Ujian Proposal			■				
4	Perijinan Penelitian				■			
5	Pelaksanaan Penelitian				■	■	■	
6	Analisis Data					■	■	■
7	Penyusunan Laporan						■	■
8	Ujian Skripsi							■

## Lampiran 2 .Lembar Penjelasan Penelitian

### LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Saya A.Jelling, Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, bermaksud untuk melakukan penelitian tugas akhir skripsi saya yang berjudul “Terapi Murrotal Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah Ibu hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi murrotal dalam menurunkan tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih.

Saya selaku peneliti memohon kesediaan ibu agar dapat berpartisipasi dengan mengisi kuisisioner dan memberikan jawaban yang sebenar-benarnya dalam penelitian ini. Semua informasi yang diberikan oleh ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini serta tidak akan disebarluaskan ataupun disalahgunakan untuk maksud dan tujuan lain. Partisipasi ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan. Ibu berhak menolak untuk berpartisipasi tanpa dikenakan sanksi apapun.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasinya, saya ucapkan terimakasih.

**Lampiran 3. Informed Consent**

**SURAT PENYATAAN PERSETUJUAN  
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN  
(*INFORMED CONSENT*)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Dengan sesungguhnya menyatakan telah diberikan penjelasan mengenai kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan pada studi kuisis yang berjudul “Terapi Murrotal menurunkan Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah ibu Hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih”. Setelah diberikan penjelasan saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan dengan sistematika dan prosedur yang dijelaskan serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebaagaimana mestinya.

Peneliti

Makassar,.....2024

(A.Jelling)

(Responden)

#### Lampiran 4. Kuisisioner Penelitian

##### Kuisisioner Tingkat Kecemasan – HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)

Berilah tanda Check list (√) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi responden. Jawaban boleh lebih dari 1 (satu). Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu :

Total nilai (*score*) :

- a. Kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan
- b. 14-20 = Kecemasan ringan
- c. 21-27 = Kecemasan sedang
- d. 28-41 = Kecemasan berat
- e. 45-56 = Panik

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka				
1	Perasaan cemas <input type="checkbox"/> Firasat buruk <input type="checkbox"/> Mudah tersinggung <input type="checkbox"/> Takut akan pikiran sendiri <input type="checkbox"/> Cemas					
2	Ketegangan <input type="checkbox"/> Merasa tegang <input type="checkbox"/> Lesu <input type="checkbox"/> Mudah terkejut <input type="checkbox"/> Tidak dapat beristirahat dengan tenang					

	<input type="checkbox"/> Mudah menangis <input type="checkbox"/> Gemetar <input type="checkbox"/> Gelisah					
3	Ketakutan <input type="checkbox"/> Pada gelap <input type="checkbox"/> Ditinggal sendiri <input type="checkbox"/> Pada orang asing <input type="checkbox"/> Pada kerumunan banyak orang <input type="checkbox"/> Pada keramaian lalu lintas <input type="checkbox"/> Pada binatang besar					
4	Gangguan Tidur <input type="checkbox"/> Sukar memulai tidur <input type="checkbox"/> Terbangun dimalam hari <input type="checkbox"/> Mimpi buruk <input type="checkbox"/> Tidur tidak nyenyak <input type="checkbox"/> Bangun dengan lesu <input type="checkbox"/> Banyak bermimpi <input type="checkbox"/> Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan <input type="checkbox"/> Daya ingat buruk <input type="checkbox"/> Sulit berkonsentrasi <input type="checkbox"/> Daya ingat menurun					

6	Perasaan depresi <input type="checkbox"/> Kehilangan minat <input type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Berkurangnya kesukaan pada hobi <input type="checkbox"/> Perasaan berubah-ubah <input type="checkbox"/> Bangun dini hari					
7	Gejala somatik (otot-otot) <input type="checkbox"/> Nyeri otot <input type="checkbox"/> Kaku <input type="checkbox"/> Kedutan otot <input type="checkbox"/> Gigi gemertak <input type="checkbox"/> Suara tak stabil					
8	Gejala sensorik <input type="checkbox"/> Telinga berdengung <input type="checkbox"/> Penglihatan kabur <input type="checkbox"/> Muka merah dan pucat <input type="checkbox"/> Merasa lemah <input type="checkbox"/> Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler <input type="checkbox"/> Denyut nadi cepat <input type="checkbox"/> Berdebar-debar <input type="checkbox"/> Nyeri dada <input type="checkbox"/> Rasa lemah seperti mau pingsan <input type="checkbox"/> Denyut nadi mengeras					

	<input type="checkbox"/> Denyut jantung menghilang ( berhenti sekejap)					
10	<p>Gejala pernafasan</p> <input type="checkbox"/> Rasa tertekan didada <input type="checkbox"/> Perasaan tercekik <input type="checkbox"/> Merasa nafas pendek/sesak <input type="checkbox"/> Sering menarik nafas panjang					
11	<p>Gejala gastrointestinal</p> <input type="checkbox"/> Sulit menelan <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Perut terasa penuh dan kembung <input type="checkbox"/> Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan <input type="checkbox"/> Perut melilit <input type="checkbox"/> Gangguan pencernaan <input type="checkbox"/> Perasaan terbakar diperut <input type="checkbox"/> Buang air besar lembek <input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Kehilangan berat badan					

12	<p>Gejala urogenitalia (perkemihan dan kelamin)</p> <p><input type="checkbox"/> Sering kencing</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak dapat menahan kencing</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak datang bulan</p> <p><input type="checkbox"/> Darah haid berlebihan</p> <p><input type="checkbox"/> Darah haid amat sedikit</p> <p><input type="checkbox"/> Masa haid berkepanjangan</p> <p><input type="checkbox"/> Masa haid amat pendek</p> <p><input type="checkbox"/> Haid beberapa kali dalam sebulan</p> <p><input type="checkbox"/> Menjadi dingin</p> <p><input type="checkbox"/> Ejakulasi dini</p> <p><input type="checkbox"/> Ereksi lemah</p> <p><input type="checkbox"/> Ereksi hilang</p> <p><input type="checkbox"/> Impotensi</p>					
13	<p>Gejala otonom</p> <p><input type="checkbox"/> Mulut kering</p> <p><input type="checkbox"/> Muka merah</p> <p><input type="checkbox"/> Mudah berkeringat</p> <p><input type="checkbox"/> Sakit kepala</p> <p><input type="checkbox"/> Bulu roma berdiri</p> <p><input type="checkbox"/> Kepala terasa berat</p> <p><input type="checkbox"/> Kepala terasa sakit</p>					

14	Tingkah laku (sikap) pada wawancara <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Tidak tenang <input type="checkbox"/> Mengerutkan dahi <input type="checkbox"/> Muka tegang <input type="checkbox"/> Nafas pendek dan cepat <input type="checkbox"/> Muka merah <input type="checkbox"/> Jari gemetar <input type="checkbox"/> Otot tegang/mengeras					
Total skor						



## Lampiran 6 Pengajuan Judul



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Makassar**

📍 Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng  
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222  
☎ 08115566606  
🌐 <https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

NAMA MAHASISWA : A.Jelling

NIM : PO714211204002

1. Terapi Murrotal Menurunkan tingkat Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah ibu hamil trimester III Diwilayah kerja puskesmas Cendrawasih Kota Makassar.
2. Efektifitas Relaksasi Otot Dengan Metode Breathing Techniques Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primipara Kala I Fase Laten
3. Analisis Faktor – Faktor Penyebab Terjadinya Babyblues Syndrom Pada Ibu Primipara

Mengetahui

Pembimbing I

Fitriati Sabur, SSi, M.Keb  
Nip.198103262008122001

Pembimbing II

Asmawati Gasma, SKM, M.Kes  
Nip.196311291983032001

## Lampiran 7 Etik Penelitian



**Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Makassar**

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng  
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222  
08115566606  
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

**KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No.: 0811/M/KEPK-PTKMS/V/2024**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : **A.Jelling**  
Principal in Investigator

Nama Institusi : **Prodi D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar**  
Name of the Institution

Dengan Judul:  
Title

**"Terapi Murotrot Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III  
di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih"**

*"Murotrot Therapy Reduces Anxiety Levels and Stabilizes Blood Pressure of Pregnant Women in the Third Trimester  
in the Cendrawasih Community Health Center working area"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Mei 2024 sampai dengan tanggal 31 Mei 2025.

Declaration of ethics applies during the period May 31, 2024 until May 31, 2025.



## Lampiran 8. Surat Izin Penelitian



**Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Makassar**

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng  
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222  
08115566606  
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

Nomor : PP.08.02/F.XX.11.2/366/2024  
Hal : Izin Melaksanakan Penelitian

2 April 2024

Kepada :  
Yth, Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan  
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi Sulawesi Selatan  
Di –  
Makassar

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa Tk.IV Smt.VIII Prodi Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar akan melaksanakan penelitian dalam penyusunan Skripsi untuk penyelesaian Laporan Tugas Akhir. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami memohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan izin dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan tersebut kepada mahasiswa atas nama :

Nama : A. Jelling  
NIM : PO714211204002  
Judul : Terapi Murrotal Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih  
Periode : Maret – April 2024  
Tempat : Puskesmas Cendrawasih Makassar

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan



Siti Mukarramah, S.St, M.Keb  
NIP. 198004302003122002



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar**

No : 440 /85 /PSDK/IV/2024  
Lamp : -  
Perihal : Penelitian


SM 72  
Kepada Yth,  
Kepala Puskesmas Cendrawasih  
Di -  
Tempat

Sehubungan surat dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu No : 4878/S.01/PTSP/2024 Pemerintah Kota Makassar tanggal 18 April 2024, maka bersama ini di sampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Andijeling  
NIM : P0714211204002  
Jurusan : D4 Kebidanan  
Institusi : POLTEKKES Kemenkes Makassar  
Tanggal Penelitian : 1 April 2024 s/d 31 Mei 2024  
Judul Skripsi : Terapi Murrotal Menurunkan tingkat kecemasan dan stabilisasi Tekanan darah ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih

Akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin.  
Demikian disampaikan,atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 24 April 2024  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Makassar

  
dr. Nur Saidah, Sirajuddin, M.Kes  
Pangkat : Pembina TK I/IV B  
NIP : 19750112 2006042012

## Lampiran 10 Bukti Bimbingan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR**  
 Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Kompleks Kesehatan Banta-Bantaeng Makassar  
 Website : [www.poltekkes-mks.ac.id](http://www.poltekkes-mks.ac.id) Email [info@poltekkes-mks.ac.id](mailto:info@poltekkes-mks.ac.id)  
 Telepon : (0411) 869626, Faksimile : (0411) 869742



**KEGIATAN KONSULTASI SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

Nama Mahasiswa : A. Jelling  
 NIM : PO714211204002  
 Judul Skripsi : Terapi Murrotal Menurunkan tingkat kecemasan dan stabilisasi tekanan darah ibu hamil trimester III Di wilayah kerja puskesmas cendrawasih kota Makassar

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	25 Januari	konsultasi pengajuan judul	disarankan untuk menambah variabel	<i>[Signature]</i>
	29 Januari	konsultasi BAB I	tambahkan masalah dan data terakit	<i>[Signature]</i>
	3 Februari	konsultasi BAB II	tambahkan teori patofisiologi kecemasan	<i>[Signature]</i>
	11 Februari	konsultasi BAB III	Patofisiologi kecemasan bagaimana bisa mempengaruhi tekanan darah.	<i>[Signature]</i>
	16 Februari	konsultasi BAB IV	tambahkan jumlah populasi diteliti, observasi di PKM	<i>[Signature]</i>
	18 Februari	konsultasi BAB IV	konsultasi mengenai detail operasional buat lingkungan kecemasannya berdasarkan kuisioner.	<i>[Signature]</i>
	2 Maret	konsultasi BAB IV		<i>[Signature]</i>
	9 Maret	konsultasi BAB IV	Ace Ujan	<i>[Signature]</i>

Diketahui oleh  
 Ketua Prodi

**Wirawati Amin, S.ST, M.Keb**  
 Nip. 198004252002122001

Pembimbing I

**Fitriati Sabur, S.ST, M.Keb**  
 Nip. 198103262008122001



**Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Makassar**

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Banteng  
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222  
☎ 08113366606  
🌐 <https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

**KEGIATAN KONSULTASI SKRIPSI  
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

Nama Mahasiswa : A.Jelling  
NIM : PO714211204002  
Judul Skripsi : Terapi Murrotal Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	26 Mei 2024	BAB V dan BAB VI	- gunakan label terbuka - tambahkan jurnal pendukung	
2.	27 Mei 2024	BAB V dan BAB VI	- perbaiki deskripsi tabel - Lengkapi pembahasan	
3.	3 Mei	BAB V dan BAB VI	- perbaiki cara penulisan - sinkronkan kesimpulan dan tujuan	
4.	7 Juni	BAB V dan BAB VI	- tambahkan saran	
5.	7 Juni	BAB I- VI	see ujian.	

Diketahui oleh  
Ketua Prodi

Wirawati Amin, S.ST, M.Keb  
Nip. 198004252002122001

Pembimbing I

Fitriati Sabur, S.ST, M.Keb  
Nip. 198103262008122001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR**  
 Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Kompleks Kesehatan Banta-Bantaeng Makassar  
 Website : [www.poltekkes-mks.ac.id](http://www.poltekkes-mks.ac.id) Email : [info@poltekkes-mks.ac.id](mailto:info@poltekkes-mks.ac.id)  
 Telepon : (0411) 869826, Faksimile : (0411) 869742



**KEGIATAN KONSULTASI SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

Nama Mahasiswa : A.Jelling  
 NIM : PO714211204002  
 Judul Skripsi : Terapi Murotal Menurunkan tingkat Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah ibu hamil trimester III Diwilayah kerja puskesmas Cendrawasih Kota Makassar.

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	26 Januari	konsultasi pengajuan judul	•disarankan untuk meng ganti judul karena judul yang diajukan merupakan kaveling gai	u/
	29 Januari	konsultasi BAB I	•perbaikan cara penulisan ; serta data kematian ibu ditengapi dari WHO	u/
	5 Februari	konsultasi Bab II	•tambahkan mekanisme kecemasan bisa mempengaruhi tekanan darah	u/
	14 Februari	konsultasi BAB III	•ganti experiment diganti menjadi praeksperimen	u/
	17 Februari	konsultasi BAB IV	•terangkan konseptual disertakan sumbernya •tambahkan kriteria skala kecemasan ringan-sedang	u/
	1 Februari	konsultasi BAB IV PPP ?	•skalaukur tingkat kecemasan harus ada ganti menjadi ordinal •tambahkan prosedur pengumpulan data •tambahkan kriteria DO	u/

Diketahui oleh  
Ketua Prodi

Wirawati Amin, S.ST, M.Keb  
Nip. 198004252002122001

Pembimbing II

Asmawati Gusma, SKM, M.Kes  
Nip. 196311291983032001



**Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Makassar**

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Santa Bontang  
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222  
☎ 081 1566606  
🌐 <https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

**KEGIATAN KONSULTASI SKRIPSI  
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**

Nama Mahasiswa : A.Jelling  
NIM : PO714211204002  
Judul Skripsi : Terapi Marotral Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stabilisasi Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	3 Juni 2024	BAB V dan BAB VI	- Perhatikan tanda baca dan Spasi - Sertakan rumusan masalah, tujuan, dan kesimpulan - cara penulisan daftar pustaka sesuaikan dengan pedoman	
2.	5 Juni 2024	BAB I - IV	- perbaiki tanda baca, Spasi, sesuaikan dengan panduan - Lengkapi pembahasan - Perbaiki tata cara penulisan daftar pustaka	
3.	7 Juni	BAB I - IV	- Sesuaikan rumusan masalah, tujuan dan kesimpulan - pada bagian <del>kesimpulan</del> <sup>kesimpulan</sup> tambahkan poin untuk institusi	
4.	7 Juni	BAB I - VI	ACC 4jam	

Diketahui oleh  
Ketua Prodi

Wirawati Amin, S.ST, M.Keb  
Nip. 198004252002122001

Pembimbing II

Asmanati G., SKM, M.Kes  
Nip. 196311291983032001

## Lampiran 11. Tabulasi Penelitian ( Master Tabel)

### Pretest Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Nama	Pertanyaan Terapi Murotal Pre-Test														Skor	Kategori
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14		
Ny. D	2	4	3	2	1	2	2	1	2	0	0	2	3	3	27	Cemas Sedang
Ny. N	4	5	2	4	0	3	1	1	1	2	1	2	1	0	27	Cemas Sedang
Ny. R	2	1	1	5	0	1	0	0	1	1	2	2	3	2	21	Cemas Sedang
Ny. W	2	3	2	3	0	1	1	0	1	1	2	2	4	3	25	Cemas Sedang
Ny. U	2	3	2	3	0	2	1	0	1	1	2	2	2	3	24	Cemas Sedang
Ny. i	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	3	2	4	3	18	Cemas Ringan
Ny. P	1	3	1	4	1	2	2	1	0	0	3	2	2	2	24	Cemas Sedang
Ny. J	2	3	0	2	0	1	1	1	1	2	2	2	3	2	22	Cemas Sedang
Ny. H	3	2	0	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	22	Cemas Sedang
Ny. Y	2	1	1	3	0	2	1	1	2	0	2	2	2	2	21	Cemas Sedang
Ny. K	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2	3	2	15	Cemas Ringan
Ny. O	2	2	1	4	0	2	1	1	1	1	2	1	2	1	21	Cemas Sedang
Ny. A	1	2	0	3	1	2	0	1	2	1	1	2	1	0	17	Cemas Ringan
Ny. In	2	3	0	3	0	1	1	0	0	0	1	2	2	3	18	Cemas Ringan
Ny. Ni	2	1	1	3	0	1	0	0	1	1	4	2	2	2	20	Cemas Ringan
Ny. Sr	1	1	2	3	0	2	1	1	1	1	1	2	2	2	20	Cemas Ringan
Ny. Ss	2	1	2	3	0	2	2	1	1	1	3	2	1	2	23	Cemas Sedang
Ny. Sa	2	1	0	4	0	1	1	0	1	2	1	2	1	2	18	Cemas Ringan
Ny. Fa	1	2	1	3	0	1	0	1	0	1	3	2	2	2	19	Cemas Ringan
Ny. Fi	2	1	2	3	0	1	1	0	2	0	1	2	1	1	17	Cemas Ringan
Ny. NI	1	3	1	3	0	1	1	1	0	2	2	1	1	1	18	Cemas Ringan
Ny. Nr	1	2	1	4	0	2	0	0	1	1	2	2	2	3	21	Cemas Sedang
Ny. Ay	1	1	1	3	0	1	0	0	1	1	2	2	2	1	16	Cemas Ringan
Ny. Ec	2	1	0	3	1	1	0	0	2	1	1	2	0	3	17	Cemas Ringan
Ny. Fi	2	3	2	4	0	2	1	1	1	4	2	2	2	1	27	Cemas Sedang
Ny. Am	1	1	2	3	1	0	1	0	0	1	3	2	2	3	20	Cemas Ringan
Ny. Dw	2	1	1	4	0	1	0	0	2	1	3	2	3	2	22	Cemas Sedang
Ny. Nf	1	2	1	3	0	1	0	1	2	1	4	2	3	3	24	Cemas Sedang
Ny. Ft	2	1	3	3	0	1	1	1	0	1	3	2	3	4	25	Cemas Sedang
Ny. Hr	2	1	1	4	0	1	1	0	1	1	5	2	2	2	23	Cemas Sedang
Ny. It	3	2	2	3	0	1	0	0	2	1	3	2	0	3	22	Cemas Sedang
Ny. Id	0	1	1	2	1	1	2	1	0	1	2	2	1	1	16	Cemas Ringan
Ny. Dv	2	2	1	4	0	1	0	0	0	1	0	2	4	4	21	Cemas Sedang
Ny. An	4	2	1	3	0	2	0	0	0	2	1	2	2	3	22	Cemas Sedang
Ny. Np	1	2	0	3	0	1	1	1	0	0	3	2	1	1	16	Cemas Ringan

*Posttest* Tingkat Kecemasan Ibu hamil

Nama	Pertanyaan sesudah														Skor	Kategori
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14		
Ny. D	1	2	3	2	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1	15	Cemas Ringan
Ny. N	2	2	2	3	0	1	0	1	1	2	0	2	1	1	18	Cemas Ringan
Ny. R	0	1	1	3	0	1	0	0	1	1	1	2	2	1	14	Cemas Ringan
Ny. W	1	2	2	1	0	1	0	0	1	2	2	2	2	2	16	Cemas Ringan
Ny. U	1	2	2	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	12	Tidak Cemas
Ny. i	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	11	Tidak Cemas
Ny. P	1	2	1	2	0	1	1	1	0	0	1	2	2	2	16	Cemas Ringan
Ny. J	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	2	2	2	2	15	Cemas Ringan
Ny. H	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	15	Cemas Ringan
Ny. Y	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	2	2	16	Cemas Ringan
Ny. K	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	2	2	2	2	9	Tidak Cemas
Ny. O	1	1	1	0	2	0	1	1	1	1	1	2	2	1	15	Cemas Ringan
Ny. A	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	13	Cemas Ringan
Ny. In	1	2	0	2	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	10	Tidak Cemas
Ny. Ni	1	1	1	2	0	1	0	0	1	1	1	2	2	4	17	Cemas Ringan
Ny. Sr	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	15	Cemas Ringan
Ny. Ss	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	17	Cemas Ringan
Ny. Sa	1	1	0	2	0	1	1	0	1	1	1	2	1	1	13	Tidak Cemas
Ny. Fa	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	2	1	1	12	Tidak Cemas
Ny. Fi	1	0	2	1	0	0	2	0	1	0	1	2	1	1	12	Tidak Cemas
Ny. NI	0	2	1	1	0	0	2	0	1	0	2	2	1	1	13	Tidak Cemas
Ny. Nr	1	1	1	2	0	2	0	0	0	1	1	2	2	2	15	Cemas Ringan
Ny. Ay	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	2	2	2	12	Tidak Cemas
Ny. Ec	1	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1	1	2	2	14	Cemas Ringan
Ny. Fi	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	3	2	1	1	18	Cemas Ringan
Ny. Am	0	0	2	2	1	0	1	0	0	1	2	2	1	1	13	Tidak Cemas
Ny. Dw	1	1	1	1	0	1	0	0	2	1	1	2	2	2	15	Cemas Ringan
Ny. Nf	1	1	1	2	0	0	0	1	0	2	2	2	2	2	16	Cemas Ringan
Ny. Ft	1	1	3	1	0	1	1	1	0	1	2	2	2	2	18	Cemas Ringan
Ny. Hr	1	0	1	2	0	1	1	0	1	1	3	2	2	2	17	Cemas Ringan
Ny. It	2	0	2	1	0	1	0	0	2	1	2	2	1	2	16	Cemas Ringan
Ny. Id	0	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	2	1	1	13	Tidak Cemas
Ny. Dv	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	2	4	3	16	Cemas Ringan
Ny. An	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	2	12	Tidak Cemas
Ny. Np	0	2	0	1	0	0	1	1	0	0	3	2	1	1	12	Tidak Cemas

*Pretest and Posttest* Tekanan Darah

<b>Nama</b>	<b>TD sebelum</b>	<b>Kategori</b>	<b>TD Sesudah</b>	<b>Kategori</b>
Ny. D	80/70	Rendah	110/60	Normal
Ny.N	135/80	Tinggi	120/70	Normal
Ny. R	119/77	Normal	110/80	Normal
Ny. W	100/60	Normal	100/60	Normal
Ny. U	100/70	Normal	100/70	Normal
Ny. i	120/80	Normal	120/70	Normal
Ny. P	140/70	Tinggi	110/70	Normal
Ny. J	80/60	Rendah	90/70	Normal
Ny. H	120/70	Normal	120/70	Normal
Ny. Y	110/80	Normal	110/80	Normal
Ny. K	120/70	Normal	120/60	Normal
Ny. O	100/80	Normal	100/60	Normal
Ny. A	120/80	Normal	120/80	Normal
Ny. In	110/80	Normal	100/80	Normal
Ny. Ni	110/70	Normal	80/70	Rendah
Ny. Sr	140/80	Tinggi	85/90	Rendah
Ny. Ss	100/70	Normal	100/70	Normal
Ny. Sa	80/90	Rendah	100/60	Normal
Ny. Fa	140/80	Tinggi	120/80	Normal
Ny. Fi	100/60	Normal	100/60	Normal
Ny. Nl	80/70	Rendah	110/70	Normal
Ny. Nr	140/90	Tinggi	135/90	Tinggi
Ny. Ay	150/80	Tinggi	120/80	Normal
Ny. Ec	80/60	Rendah	100/60	Normal
Ny, Fi	90/70	Rendah	110/70	Normal
Ny. Am	100/70	Normal	100/60	Normal
Ny. Dw	90/60	Rendah	90/60	Normal
Ny. Nf	120/80	Normal	140/80	Tinggi
Ny. Ft	140/95	Tinggi	85/90	Rendah
Ny. Hr	90/70	Rendah	110/70	Normal
Ny. It	120/80	Normal	120/80	Normal
Ny. Id	100/60	Normal	100/60	Normal
Ny. Dv	120/80	Normal	120/80	Normal
Ny. An	100/70	Normal	100/70	Normal
Ny. Np	120/80	Normal	110/60	Normal

## Lampiran 12. Uji Statistik

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 Tahun	17	48.6	48.6	48.6
	26-30 Tahun	10	28.6	28.6	77.1
	31-38 Tahun	8	22.9	22.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Pre-Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	15	42.9	42.9	42.9
	Cemas Sedang	20	57.1	57.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Pos-Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cemas	13	37.1	37.1	37.1
	Cemas Ringan	22	62.9	62.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Tekanan Darah Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nomal	20	57.1	57.1	57.1
	Rendah	8	22.9	22.9	80.0
	Tinggi	7	20.0	20.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Tekanan Darah Sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	30	85.7	85.7	85.7
	Rendah	3	8.6	8.6	94.3
	Tinggi	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre-Test	2.5714	35	.50210	.08487
	Pos-Test	1.6286	35	.49024	.08287

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre-Test & Pos-Test	35	.649	.000

### Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre-Test - Pos-Test	.94286	.41606	.07033	.79993	1.08578	13.407	34	.000

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Tekanan Darah Sebelum	1.6286	35	.80753	.13650
	Tekanan Darah Sesudah	1.2000	35	.53137	.08982



### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Tekanan Darah Sebelum & Tekanan Darah Sesudah	35	.247	.153

### Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Tekanan Darah Sebelum - Tekanan Darah Sesudah	.42857	.85011	.14370	.13655	.72059	2.983	34	.005

**Lampiran 13. Surat Selesai Penelitian**

 **PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**  
**PUSKESMAS CENDRAWASIH**   
Jl. Opu Daeng Risadju No 404, Kec. Mamajang, Kota Makassar 90134  
Telp. 0853-9986-7869 , email: pkmcendrawasihmks@gmail.com

---

**SURAT KETERANGAN**  
No. 116.3 / PKM.C / TU / V / 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Cendrawasih menerangkan bahwa:

Nama : **Andi Jeling**


Kegiatan : **Penelitian oleh Mahasiswa Prodi D IV Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Makassar**

Judul : **“ TERAPI MUROTAL MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN  
DAN STABILISASI TEKANAN DARAH IBU HAMIL TRIMESTER III DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDRAWASIH”**

Adalah benar telah melaksanakan Penelitian di Puskesmas Cendrawasih pada tanggal 01 April  
2024 S/d 31 Mei 2024

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana  
mestinya, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Makassar, 31 Mei 2024  
Plt. Kepala Puskesmas Cendrawasih

  
**drg. Juhriati**  
NIP. 19701118 200212 2 004

## Lampiran 14 Hasil Turnitin

A.Jelling			
ORIGINALITY REPORT			
<b>20%</b>	<b>18%</b>	<b>9%</b>	<b>11%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
<b>1</b>	<b>repository.poltekkes-kdi.ac.id</b> Internet Source		<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b> Student Paper		<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Sultan Agung Islamic University</b> Student Paper		<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repository.itekes-bali.ac.id</b> Internet Source		<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repository.unhas.ac.id</b> Internet Source		<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source		<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>ejurnalmalahayati.ac.id</b> Internet Source		<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>digilib.unhas.ac.id</b> Internet Source		<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang</b>		<b>&lt;1%</b>

## Dokumentasi



Memberikan penjelasan pada ibu hamil mengenai penelitian yang akan dilakukan  
lalu memberikan ibu lembar persetujuan (*informed consent*).



Pengisian Kuisisioner HARS untuk mengukur Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III melalui tanya jawab dengan ibu hamil.



Mengukur Tekanan darah ibu hamil Trimester III yang bersedia menjadi subjek penelitian.

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Penulis bernama lengkap A.Jelling lahir di Makassar 02 Juni 2003 merupakan anak pertama dari pasangan suami istri, Sandy Pamulango dan A.Anriani R. Penulis sekarang bertempat tinggal di Dusun joalampe, desa alenangka, kecamatan sinjai selatan, kabupaten Sinjai.

Penulis menyelesaikan Pendidikan dasar di SD 47 Joalampe (2008-2014). Kemudian melanjutkan Pendidikan menengah pertama di SMP Negeri 1 Sinjai (2014-2017). Lalu, menempuh pendidikan menengah atas di SMA Neg 2 Sinjai (2017-2020). Kemudian melanjutkan jenjang pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar pada tahun 2020 sampai dengan penulisan skripsi ini, dan penulis terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi Sarjana Terapa Kebidanan dan Program Studi Profesi Bidan.