

PENGARUH TERAPI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL

Puti Febrina Niko

Universitas Muhammadiyah Riau

putifebrina@umri.ac.id

ABSTRAK

Perubahan fisik dan psikologis pada ibu hamil menyebabkan munculnya kecemasan yang bisa berpengaruh pada perkembangan janin. Terapi dzikir merupakan upaya untuk menurunkan kecemasan ibu hamil dengan mengingat akan keberadaan Allah yang berupa pengucapan dengan lidah atau hati. Oleh karena itu, tujuan Penelitian ini untuk melihat pengaruh terapi dzikir dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Para peserta terdiri dari 14 orang ibu hamil dengan usia kandungan antara 4 sampai 34 minggu, usia antara 20 sampai 40 tahun, dan diklasifikasikan ke dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dimana kelompok eksperimen mendapatkan terapi dzikir sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan terapi (*waiting list*). Desain penelitian ini menggunakan desain eksperimen kuasi dengan analisis *pretest - posttest* dan *follow up*. Skala penelitian menggunakan skala kecemasan ibu hamil *Anxiety Scale for Pregnancy* (API). Data dari kedua kelompok dianalisis dengan *independent sample t-test*, kemudian diketahui nilai $t = -4,708$ dan $p = 0,001$ ($p < 0,01$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dimana pada kelompok eksperimen mengalami penurunan kecemasan ibu hamil yang signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa terapi dzikir memiliki pengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu hamil, Kecemasan kehamilan, Terapi dzikir

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang alami dan membahagiakan yang terjadi pada pasangan suami istri. Namun demikian, terkadang tidak mudah menjalani kehamilan yang terjadi sampai proses persalinan. Selama kehamilan ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat perubahan hormon. Perubahan ini akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan. Proses penyesuaian diri terhadap keadaan baru yang dialami ibu hamil ini kemudian dapat menimbulkan kecemasan.

Kehamilan bagi sebagian seorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Pengalaman baru ini memberikan perasaan yang bercampur baur, antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya semasa kehamilan.

Kecemasan tersebut dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian, selain itu bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun apa yang dibayangkannya belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis (Kartono, 1992). Kecemasan yang dihadapi para wanita hamil berbeda-beda selama masa kehamilan.

Penelitian Rasmaningrum (2003) tentang kecemasan pada wanita hamil juga menemukan bahwa kecemasan tersebut dibedakan atas masalah kondisi bayi, masalah penampilan, masalah proses kelahiran dan masalah ekonomi. Ibu hamil yang mengalami kecemasan, kemungkinan bayi yang dilahirkan bisa prematur, berat badan kurang, atau bengkak-bengkak karena kelebihan natrium (pre eklampsi). Ibu yang cemas ketika hamil dapat meningkatkan hormon adrenalin. Menurut penelitian yang dilakukan Lee dari universitas Hongkong sekitar 57% wanita hamil mengalami kecemasan (Nurtantri, 2008).

Gangguan akibat kecemasan yang dialami ibu akan menjadi kegawatdaruratan baik bagi ibu sendiri maupun janin dalam proses persalinannya, yang dapat menyebabkan lepasnya hormon stres antara lain *Adreno Cortico Tropic Hormone* (ACTH), kortisol, katekolamin, β -Endorphin, *Growth Hormone* (GH), prolaktin dan *Lutenizing Hormone* (LH) / *Folicle Stimulating Hormone* (FSH). Lepasnya hormon-hormon stres tersebut mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya kontraksi vasa utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga penyampaian oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim (Suliswati, 2005). Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (partus lama) sehingga janin dapat mengalami kegawatan (*fetaldistress*). Disamping itu dengan meningkatnya plasma kortisol, berakibat menurunkan respon imun ibu dan janin. Kondisi tersebut bisa mengarah pada kematian ibu dan janin. Jika kondisi ini dibiarkan maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil akan semakin meningkat.

Faktor spiritual menjadi menarik untuk diteliti karena faktor tersebut merupakan faktor penting yang juga mempengaruhi proses penyembuhan dan intervensi psikologis. WHO (*World Health Organization*) pada tahun 1984 (Hawari, 2005) menyatakan bahwa kesehatan manusia seutuhnya ditunjukkan oleh 4 hal yaitu sehat secara jasmani (biologis), sehat secara mental (psikologis), sehat secara sosial dan sehat secara rohani (spiritual). Oleh karena itu, penanganan kesehatan manusia termasuk kesehatan ibu hamil harus memenuhi 4 dimensi tersebut.

Salah satu intervensi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan telah sering digunakan adalah Dzikir. Dzikir ialah mengingat nikmat-nikmat Tuhan. Lebih jauh, berdzikir meliputi pengertian menyebut lafal-lafal dzikir dan mengingat Allah dalam setiap waktu, takut dan berharap hanya kepada-Nya, merasa yakin bahwa diri manusia selalu berada di bawah kehendak Allah dalam segala hal dan urusannya (Ash-Shiddieqy, 2001).

Dzikir dipilih karena pelafalan berulang kata-kata yang diyakini akan lebih berefek pada tubuh dibandingkan kata-kata yang tidak ada artinya (Davis, dkk., 1995). Dzikir membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan yaitu keyakinan bahwa stresor apapun akan dapat dihadapi dengan baik dengan bantuan Allah. Umat Islam percaya bahwa penyebutan Allah secara berulang (dzikir) dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit (Subandi, 2009). Saat seorang muslim membiasakan dzikir, ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah, berada dalam penjagaan dan lindungan-Nya, yang kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenteram, dan bahagia (Najati, 2005). Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem syaraf simpatetis dan mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis (Saleh, 2010).

Menurut Maimunah (2009) Kecemasan pada ibu hamil adalah kecemasan yang dirasakan ibu hamil yang berkaitan dengan dirinya sendiri dan bayi dalam kandungannya yang dipengaruhi oleh pengalaman pada kehamilan sebelumnya, status anak yang berhubungan dengan pengambilan keputusan, kemampuan dan kesiapan keluarga, kesehatan ibu, bayangan ibu terhadap keguguran, bayi cacat, anak kembar, kelahiran prematur serta pandangan ibu tentang hal-hal seputar persalinan.

Nevid, dkk (2005), mengungkapkan bahwa seseorang yang mengalami kecemasan akan mengalami gejala-gejala sebagai berikut: a) Gejala fisik : nyeri dada, sesak napas, berkeringat, kejang otot, pusing, sakit kepala dan gangguan pencernaan, kegelisahan, kegugupan, pingsan, merasa lemas atau mati rasa, kerongkongan terasa kaku, panas dingin, sering buang air kecil dan diare; b) Pikiran : menganggap dirinya tidak mampu mengatasi ancaman, menganggap tidak ada yang dapat menolong dirinya, akan memikirkan sesuatu yang buruk akan terjadi, khawatir tentang sesuatu, ketakutan akan ketidakmampuan menghadapi masalah; c) Perasaan : gugup, mudah tersinggung, gelisah dan panik; d) Perilaku : menghindari sesuatu yang akan menimbulkan kecemasan, meninggalkan situasi yang akan menimbulkan kecemasan dan menghadapi situasi yang akan menimbulkan kecemasan.

Kecemasan dan kekhawatiran pada ibu hamil apabila tidak ditangani secara serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin. Ibu yang mengalami kecemasan atau stres, akan mempengaruhi hipotalamus untuk merangsang kelenjar endokrin yang mengatur kelenjar hipofise (Suliswati, 2005). Reaksi ini menyebabkan peningkatan produksi hormon yang mempengaruhi sebagian besar organ tubuh, seperti jantung yang berdebar, denyut nadi dan nafas yang cepat, keringat berlebih, dan lain-lain (Hawari, 2006). Selain itu, juga akan mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi yang menyebabkan gangguan aliran darah ke dalam rahim, sehingga oksigen yang diterima janin akan minim atau terganggu (Suliswati, 2005).

Salah satu intervensi yang digunakan untuk menurunkan kecemasan adalah coping religius, misalnya: shalat, puasa, dzikir dan lain sebagainya.

Pada penelitian peneliti ini menggunakan dzikir untuk menurunkan kecemasan. Dzikir dipilih karenan pelafalan berulang kata-kata yang diyakini akan lebih berefek pada tubuh dibandingkan kata-kata yang tidak ada artinya (Maimunah, 2009). Dzikir membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan yaitu keyakinan bahwa stresor apapun akan dapat dihadapi dengan baik dengan bantuan Allah. Umat islam percaya bahwa penyebutan Allah secara berulang (dzikir) dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit (Subandi, 2009). Saat seorang muslim membiasakan dzikir, ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah, berada dalam penjagaan dan lindungan-Nya, yang kemudian akan membangkitkan kepercayaan diri, kekuatan, perasaan aman, tentram, dan bahagia (Najati, 2005). Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan sistem kerja syaraf simpatetis dan mengaktifkan sistem kerja syaraf parasimpatetis (Saleh, 2010).

Terapi dzikir berupaya untuk menghadirkan keingatan kepada Allah SWT dalam aktivitas sehari-hari baik dengan menyebut lafal-lafal tertentu yang sesuai dengan Al-Qur'an dan Sunnah, maupun dengan merenungi penciptaan makhluk-Nya. Ketika aktivitas dzikir sudah bisa diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari maka dampak positif sebagaimana diuraikan di atas akan muncul pada seseorang.

Dzikir, di dalamnya banyak terkandung esensi-esensi psikologis yaitu : a) Dzikir sebagai media relaksasi. Fokus dari relaksasi ini tidak pada pengendoran otot namun pada frase tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada objek transedensi yaitu tuhan. Frase yang digunakan dapat berupa nama-nama tuhan atau kata yang memiliki makna menenangkan. Pengucapan lafadz dzikir disertai dengan keyakinan terhadap kasih sayang-Nya, perlindungan-Nya dan sifat-sifat baik-Nya yang lain akan menimbulkan rasa tenang dan aman (Purwanto, 2006). b) Dzikir sebagai media katarsis. Dzikir akan selalu berhubungan dengan do'a dan memiliki ikatan yang kuat, terlebih dalam kaitannya sebagai pengobat hati, maka dzikir lebih utama disampaikan dalam do'a yang tulus (Haq, 2011). c) Dzikir sebagai media pengharapan terhadap tuhan (*expectation*). Dzikir akan menimbulkan perasaan optimis pada Allah Swt bahwa Allah akan senantiasa membantu dirinya dalam menghadapi segala musibah yang menimpa. d) Dzikir sebagai media untuk pasrah pada Allah Swt. Berdzikir membuat seseorang terus ingat kepada sang Khalik. Mereka akan senantiasa bahagia dan ridha terhadap apa yang diberikan oleh Allah kepadanya (Haq, 2011).

Dari uraian di atas dapat dilihat bagaimana Terapi dzikir dapat memberikan pengaruh positif berupa perasaan optimisme, kelapangandada, lebih bisa menguasai diri, serta perasaan tenang dan rileks. Oleh sebab itu, dzikir mampu membantu untuk kecemasan. Pada penelitian ini dzikir digunakan untuk membantu ibu hamil yang mengalami kecemasan.

METODOLOGI

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Ibu hamil yang merupakan pasien di Puskesmas Minggir. Adapun karakteristik subjek penelitian yang digunakan peneliti untuk mencapai tujuan penelitian ini adalah: Perempuan yang beragama Islam, Ibu hamil yang berusia antara 20 tahun sampai 40 tahun, Usia kehamilan minimal 4 minggu sampai dengan usia kehamilan 34 minggu dan mengalami kecemasan ibu hamil yang diukur dengan menggunakan Skala Kecemasan ibu hamil. Kategori kecemasan ibu hamil ada tiga yaitu ringan, sedang dan berat. Subjek dipilih berdasarkan hasil seleksi sebanyak 14 orang, kemudian dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok 1 akan diberi terapi dzikir, sedangkan kelompok 2 sebagai kelompok kontrol tidak diberi terapi.

Alat Ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kecemasan ibu hamil (*Anxiety Scale For Pregnancy/ASP*) dari Waters (1994). Aspek-aspek kecemasan ibu hamil yaitu Bayi, Persalinan, Pernikahan Ketertarikan diri dan dukungan lingkungan yang terdiri dari 14 aitem.

Pada ASP skor minimum yang mungkin adalah 14 dan maksimum 56. Mean kelompok adalah 25.13, standar deviasi 6.20 dan median 24.50. Konsistensi internal ASP adalah diukur dengan alpha Cronbach's. Realibilitas lima subskala berkisar dari 0,11-0,72 setiap aitem. Ini menunjukkan reliabilitas yang tinggi. sehingga peneliti hanya menggunakan aitem-aitem yang sah untuk digunakan dalam penelitian. Empat belas aitem skala tersebut kemudian digunakan pada saat *pretest* dan *posttest* serta *follow up* untuk mengetahui tingkat kecemasan subjek.

Terapi dzikir merupakan salah satu aplikasi klinis dari relaksasi Islam untuk mengurangi trauma psikologis, kecemasan, kecanduan, migrain dan mengatasi fobia dan kelelahan mata (Mardiyono & Songwathana, 2009). Dzikir dalam bahasa Arab artinya mengingat, mengingat Allah atau zikrullah merupakan hal yang perlu dilakukan manusia untuk kepentingan manusia sendiri, yaitu ia diingat sang pencipta (QS Al-Baqarah: 152), mendapatkan hati yang tenang (QS Ar-Ra'ad: 28), memperoleh keuntungan (QS Al-Jum'ah:10). Sejumlah hadis qudsi memandang dzikir sebagai bentuk syukur, bentuk persahabatan antara makhluk dan khalik (Gani, 2011). Zikir merupakan suatu cara atau media untuk menyebut dan mengingat nama Allah. Oleh karenanya, bentuk aktivitas yang tujuannya mendekatkan diri kepada Allah dinamakan Dzikir seperti puasa dan shalat.

Dzikir menurut Prof. Dr. Abu Bakar Aceh adalah ucapan yang dilakukan dengan lidah atau mengingat akan Tuhan dengan hati, ucapan, atau ingatan yang mempersucikan Tuhan (Adz-dzakiey, 2002). Dengan berdzikir, seseorang mengingat besarnya kuasa Allah SWT dalam hidupnya, sehingga manusia memasrahkan segala sesuatu hanya pada Allah SWT. Hal ini sesuai dengan tulisan dari Al-Hafidz ibn Al-Qayyim (Saleh, 2010) bahwa manfaat dzikir yang dirasakan manusia adalah dzikir membawa seseorang menyerahkan dirinya kepada Allah, sehingga perlahan-lahan Allah menjadi tempat perlindungan dari segala hal. Dzikir dapat membuat manusia lebih mensyukuri karunia dan rahmat Allah SWT, sehingga dengan bersyukur

manusia lebih dapat merasakan kebahagiaan hidupnya. Selain itu, Khaled (2007) mengatakan bahwa faedah dzikir adalah memperoleh ketenangan dan ketentraman hati. Dalam dzikir terdapat pengobatan bagi orang-orang yang merasa gelisa, mengalami kepedihan hidup dan berpaling dari dokter.

Analisis data penelitian dilakukan secara kuantitatif menggunakan SPSS 22. Teknik analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah dengan teknik *independent sample t-test*, karena untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberi terapi dzikir

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil uji beda antara kedua kelompok menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rerata antara pretes dan pascates pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol:

Tabel 1.
Deskripsi Data penelitian

Klasifikasi	Kelompok Eksperimen				Kelompok Kontrol			
	Min	Maks	Rerata	SD	Min	Maks	Rerata	SD
<i>Pretest</i>	22	36	27,43	4,685	18	31	24,57	5,159
<i>Posttest</i>	21	31	24,14	3,288	23	31	28,00	3,109
<i>Follow up</i>	17	27	21,29	3,200	24	31	28,29	2,289

Tabel 2.
Rangkuman uji *independent sample t-test* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Perhitungan	T	P	Kesimpulan
Pretest eksperimen-kontrol	1,085	0,299	Tidak signifikan
Posttest eksperimen-kontrol	-2,225	0,044	Signifikan
Follow up Eksperimen-kontrol	-4,708	0,001	Sangat signifikan

Pada tabel 2 menunjukkan ada perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan ibu hamil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat posttest, hal ini ditunjukkan dengan skor $t = -2,225$ dan $p = 0,44$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil antara kelompok eksperimen yang diberi terapi dzikir dan kelompok kontrol yang tidak diberi terapi dzikir. Pada saat tindak lanjut juga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang sangat signifikan tingkat kecemasan ibu hamil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hal ini ditunjukkan dengan skor $t = -4,708$ dan $p = 0,001$ ($p < 0,001$).

DISKUSI

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan secara kuantitatif didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara

kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah diberikan pelatihan asertivitas. Hasil analisis *Independent Sample T-test* menunjukkan skor $t=2,715$ dan $p=0,019$ dimana $p < 0,05$ menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil yang signifikan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dari pretest hingga tindak lanjut. Kelompok eksperimen menunjukkan tingkat kecemasan ibu hamil yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Saat hamil, ibu mengalami perubahan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologisnya. Proses penyesuaian diri terhadap keadaan barunya ini kemudian menimbulkan kecemasan. Bibring (dalam Stotland & Stewart, 2001) menyebutkan bahwa kehamilan adalah periode krisis yang melibatkan faktor psikologis mendalam, yang terjadi karena adanya perubahan somatis yang sangat besar. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormon yang juga menyebabkan emosi ibu menjadi labil. Selain faktor fisik, faktor psikososial pun dapat menambah kecemasan pada ibu hamil (Gross & Helen, 2007). Informasi tentang pengalaman persalinan yang menakutkan juga menambah kecemasan pada ibu hamil (Andriana, 2007).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan terapi dzikir efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil berdasarkan *analisa Independent Sample T-test*. Pada kedua kelompok menunjukkan adanya perbedaan skor kecemasan ibu hamil yang sangat signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang dipengaruhi oleh terapi dzikir

Setelah sepuluh hari dilakukan tindak lanjut untuk melihat pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan kecemasan ibu hamil. Berdasarkan analisis *Independent Sample T-test* menunjukkan skor $t = 4,537$ dan $p= 0,001$ ($p < 0,01$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang sangat signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberi terapi dzikir dan pada saat tindak lanjut.

Hasil Penelitian ini searah dan mendukung berbagai penelitian sebelumnya. Berdasarkan penelitian Maimunah (2011) ditemukan bahwa pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama. Hasilnya adalah kelompok subjek yang mengikuti Terapi relaksasi dengan dzikir mengalami penurunan kecemasan yang signifikan pada $p=0,008$ ($p < 0,01$) dibandingkan dengan kelompok kontrol. Penelitian ini menunjukkan bahwa Terapi Relaksasi dengan Dzikir dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk menurunkan kecemasan kehamilan ibu. Selain itu, Khairiyah (2013) melakukan penelitian eksperimen tentang pengaruh terapi dzikir terhadap peningkatan peningkatan resiliensi pada penderita low back pain. Penelitian ini menunjukkan bahwa dzikir mampu meningkatkan resiliensi pada penderita low back pain.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa beberapa penyebab dari munculnya kecemasan yang dialami peserta yaitu keadaan bayi didalam kandungan, proses persalinan, hubungan dengan suami, keadaan fisik yang berubah pada saat hamil dan dukungan dari orang-orang terdekat maupun petugas medis yang berhubungan dengan ibu hamil.

Melalui terapi dzikir, mampu untuk membantu kesembuhan seseorang ataupun orang lain. Hal itu berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Subandi (2009). Dzikir akan mengantarkan seseorang untuk memiliki kemampuan batin dalam menerima keadaan yang kurang menyenangkan serta tetap bangkit meraih masa depannya. Sejalan dengan penelitian diatas seperti apa yang disampaikan oleh Hikmatillah (2005) yang menyatakan bahwa berdzikir dapat mengantarkan seseorang kepada Tuhannya, merasa berada dalam lindungan-Nya, menguatkan harapan untuk menggapai ampunan-Nya, membangkitkan perasaan puas dan lapang dada serta melahirkan ketenangan dan kedamaian dalam jiwanya.

Kecemasan ibu hamil dapat berkurang dengan bantuan dzikir, karena dengan berdzikir dapat menenangkan perasaan cemas yang muncul. Menurut salah satu subjek penelitian mengatakan ada perasaan cemas ketika bayi dalam kandungan tidak bergerak, kemudian subjek membaca dzikir tiba-tiba bayi dalam kandungan bergerak. Berdasarkan tugas yang diberikan kepada peserta lafaz dzikir yang jumlah banyak diucapkan oleh peserta yaitu "*Astagfirullahaladzim*", "*Laillahailallah*", "*Subhanallah*" dan "*Alhamdulillah*"

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa kuantitatif dan kualitatif yang telah dilakukan peneliti, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil.

Kecemasan ibu hamil dapat berkurang dengan bantuan dzikir, karena dengan berdzikir ampu menenangkan perasaan cemas yang muncul. Berdasarkan tugas yang diberikan kepada peserta lafaz dzikir yang jumlah banyak diucapkan oleh peserta yaitu "*Astagfirullahaladzim*", "*Laillahailallah*", "*Subhanallah*" dan "*Alhamdulillah*"

Berdasarkan pelaksanaan dan pertimbangan, peneliti menyampaikan beberapa saran, yaitu sebagai berikut:

1. Pihak puskesmas dan layanan kesehatan lainnya
Manfaat dalam penelitian ini juga dapat menjadi masukan bagi setiap pusat layanan kesehatan bahwa terapi dzikir dapat menangani pasien/klien yang mengalami kecemasan selama proses kehamilan. Poli psikologi juga dapat memberikan terapi dzikir ini dalam bentuk kelompok karena dengan terapi dzikir ini dapat membangun hubungan interpersonal dengan baik.
2. Subjek penelitian
Kepada ibu hamil, diharapkan dapat menerapkan terapi dzikir dirumah untuk mengurangi kecemasan. Hal-hal yang telah didapatkan dalam proses terapi, jika dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari maka kecemasan yang dialami akan dapat berkurang, sehingga dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi.
3. Para peneliti dalam bidang sejenis
 - a. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti efektivitas terapi dzikir tidak hanya untuk kecemasan ibu hamil, namun juga dapat dilakukan pada

tahap perkembangan lainnya atau dengan penyakit-penyakit dan gangguan lain yang dapat berhubungan dengan stres.

- b. Setiap subjek penelitian memiliki keunikan masing-masing, begitu juga dengan ibu hamil. Sebagai saran, karena kecenderungan peserta dalam penelitian ini senang untuk bercerita. Selain itu dalam penelitian ini juga menunjukkan keingintahuan tentang beberapa hal terutama kesehatan sehingga seringkali melontarkan pertanyaan. Oleh karena itu, sebaiknya terapis ataupun peneliti memperkaya diri dengan pengetahuan tentang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adz-Dzakiey, H.B. (2008). *Prophetic Intelligence*. Yogyakarta: Al-Manar
- Ancok, D. & Suroso, F.N. (2008). *Psikologi Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Andriana, E. (2007). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit (dengan Metode Relaksasi HypnoBirthing)*. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Ash-Shiddieqy, T. M. H. (2001). *Al-Islam Jilid 1*. Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra
- Davis, M., Eshelman, E. R., & McKay, M. (1995). *Panduan Relaksasi dan Reduksi Stres (Terjemahan), Edisi III*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Gani, A.H. (2007). Efek Hypnotherapy dari Ibadah. *Naskah Kongres Psikologi Islam 2*. Semarang Universitas Islam Sultan Agung
- Gross & Helen. (2007). Gross, H. & Helen, P. (2007). *Researching Pregnancy: Psychological Perspective*. New York: Routledge
- Haq. (2011). *Kebahagiaan dengan Dzikir dan Shalat malam*. Bantul: Kreasi Wacana Offset
- Hawari, D. (2006). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : FKUI
- Hikmatillah. (2005). Peran Psikoterapi Islam dalam Membangun Mentalitas Masyarakat Modren. *Jurnal Psikologi Islami, Vol II, 39-52*
- Kartono, K. (1992). *Psikologi Wanita Jilid 2: Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Nenek*. Bandung: Mandar Maju
- Khaled, A. (2007). *The Power of Dzikir*. Jakarta: Amzah
- Khairiyah, U. (2013). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Peningkatan Resiliensi Pada penderita *Low Back Pain*. Tesis. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Magister Profesi Psikologi UII.
- Maimunah, S. (2009). Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama. *Jurnal Fakultas Psikologi: Universitas Muhammadiyah Malang. Humanity, Volume V, Nomor 1, September 2009 : 61 - 67*
- Mardiyono & Songwathana, P. (2009). Islamic Relaxation Outcome: A Literature Riview. *The Malaysian Journal of Nursing. 1 (1) 25-30*
- Najati, M. U. (2005). *Al-Qur'an dan Psikologi (Terjemahan)*. Jakarta: Aras Pustaka
- Nevid dkk. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.

- Nurtantri, I.S. (2008). *Waspada kecemasan ibu hamil*. Diperoleh tanggal 1 Juni 2014 dari <http://slbbungo.net/index.php>
- Rasmaningrum, Y. (2003). *Kecemasan wanita hamil*. Diperoleh tanggal 1 Juni 2014 dari <http://library.gunadarma.ac.id>
- Saleh, A. Y. (2010). *Berdzikir untuk Kesehatan Syaraf*. Jakarta: Penerbit Zaman.
- Subandi, M. A. (2009). *Psikologi Dzikir*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suliswati, Tjie, A. Jeremia, M. Yenny, & S.Sumijatun. (2005). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta : EGC.
- Stotland, N. L., & Stewart, D. E. (2001). *Psychological Aspects Of Women's Health Care (The Interface Between Psychiatry And Obstetrics And Gynecology), Second Edition*. Washington, Dc: American Psychiatric Press, Inc.
- Waters, M.M.R.D. (1994). *Anxiety Scale For Pregnancy: Development and Validation*. University of British Columbia