

PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI

Hotmauli^{1*} Sulastrid Delvi Yanti^{2*}

Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah^{1,2}

Hotmauli@univrab.ac.id^{1*}, sulastridelviyanti@gmail.com²

Abstract: Anxiety is a common psychological disorder among pregnant women, particularly during the third trimester approaching labor. If left unmanaged, anxiety may negatively affect the physical and psychological health of the mother, as well as fetal development. One non-pharmacological method to alleviate anxiety is dzikir therapy, which involves the repetition of religious phrases that can promote relaxation, calmness, and spiritual closeness to Allah SWT. Objective: This study aimed to examine the effect of dzikir therapy on anxiety levels in third trimester pregnant women in the working area of Payung Sekaki Public Health Center, Pekanbaru. Method: This research used a quantitative method with a quasi-experimental design (one group pretest-posttest). The sample consisted of 34 third trimester pregnant women experiencing anxiety, selected using total sampling based on inclusion criteria. Anxiety levels were measured using the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) before and after the intervention. The dzikir therapy was administered twice daily (morning and evening) for two weeks. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis, with a paired sample t-test for significance testing. Results: The results showed that before the intervention, most participants experienced moderate anxiety (70.6%), while after the intervention, most experienced mild anxiety (85.3%). The average anxiety score decreased from 24.79 to 17.55. The statistical test showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating that dzikir therapy had a significant effect on reducing anxiety levels. Conclusion: , dzikir therapy is effective as a non-pharmacological intervention for reducing anxiety in third trimester pregnant women. It is recommended as a spiritual-based method that is simple, cost-effective, and can be performed independently. Health workers are encouraged to educate pregnant women on the benefits of dzikir therapy as part of promotive and preventive maternal health services.

Keywords: Dzikir Therapy, Anxiety, Pregnant Women, Third Trimester, HRS-A.

Abstrak: Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang umum dialami ibu hamil, khususnya pada trimester III menjelang persalinan. Kecemasan yang tidak ditangani dapat berdampak negatif, baik secara fisik maupun psikis, serta memengaruhi tumbuh kembang janin. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah terapi dzikir, yakni pengulangan lafaz-lafaz dzikir yang memberi efek relaksasi, ketenangan, dan mendekatkan diri kepada Allah SWT. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki, Kota Pekanbaru. Metode Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *quasi experiment* tipe *one group pretest-posttest*. Sampel dalam penelitian ini adalah 34 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dan memenuhi kriteria inklusi, yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety) sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa terapi dzikir selama 2 minggu, dua kali sehari (pagi dan sore). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi dzikir, mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan sedang (70,6%), dan setelah terapi mayoritas mengalami kecemasan ringan (85,3%). Rata-rata

skor kecemasan menurun dari 24,79 menjadi 17,55. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan dari terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan. Kesimpulan bahwa terapi dzikir efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Terapi ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu metode penanganan kecemasan berbasis spiritual yang mudah, murah, dan dapat dilakukan secara mandiri. Diharapkan tenaga kesehatan dapat mengedukasi ibu hamil mengenai manfaat terapi dzikir sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kebidanan.

Kata kunci: Terapi Dzikir, Kecemasan, Ibu Hamil, Trimester III, HRS-A.

A. Pendahuluan

Kehamilan merupakan masa yang akan dialami oleh setiap wanita dalam siklus kehidupannya. Dalam kehamilan ibu hamil mengalami 3 trimester yaitu, awal kehamilan disebut trimester pertama yang dimulai dari konsepsi sampai minggu ke-12 kehamilan, trimester II dimulai dari usia janin 13 minggu ke-27 dan trimester III sering kali disebut periode menunggu atau disebut dengan masa penantian. Trimester ke III dimulai dari minggu ke 28 sampai 42 minggu kehamilan. Pada masa kehamilan akan terjadi perubahan hormon sebagai respon adaptasi tumbuh kembang janin dalam rahim. Perubahan hormon ini akan menyebabkan perubahan pada fisik dan psikologis ibu hamil, sehingga masa kehamilan merupakan masa yang sensitif bagi ibu hamil. Perubahan fisik dan psikologis yang dialami ibu hamil dapat menjadi stressor bagi ibu. Hal ini dapat mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil (Hestina et al. 2024). Kecemasan merupakan pengalaman suatu rasa yang tidak terekspresikan karena suatu sumber ancaman atau pikiran yang tidak jelas dan tidak teridentifikasi, cemas ini sangat berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam (Suristyawati et al. 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2018 melaporkan 73,02 % angka ibu hamil pada masa trimester III pre persalinan mengalami kecemasan. Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat kecemasan yang tinggi pada kehamilan trimester III yang yakni sebesar 69,89%. Trimester pertama kecemasan pada ibu hamil 18%, trimester ke dua kecemasan 19%, normalnya ibu hamil hendak melahirkan mengalami kecemasan berat sebanyak 47,7%, kecemasan sedang sebanyak 16,9%, dan kecemasan ringan sebanyak 35,4% (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta 2024)

Menurut departemen kesehatan RI, pada tahun (2024) di pekanbaru tercatat ibu hamil sebanyak 21,714, puskesmas payung sekaki merupakan jumlah ibu hamil tertinggi yang ada dikota pekanbaru yaitu sebanyak 2.110 orang. Kecemasan sebelum persalinan sangat sering kali di alami oleh ibu dalam masa kehamilan, terutama pada kehamilan pertama (primigravida) yang dimana merupakan suatu pengalaman yang baru bagi ibu. Kecemasan ini akan meningkat dengan usia kandungan ibu pada trimester ketiga yaitu menjelang persalinan. Terjadinya kecemasan pada saat kehamilan dapat mengakibatkan perubahan aktivitas fisik, nutrisi dan tidur. Selain itu juga dapat berdampak terhadap perubahan suasana hati ibu dan perkembangan janin. Hasil studi melaporkan bahwa berdasarkan keterangan yang diperoleh dari ibu hamil dengan stres, berbagai macam masalah yang mereka alami meliputi permasalahan ekonomi, keluarga, pekerjaan, serta rasa cemas terhadap kehamilan maupun persalinan (Yuliani and Aini 2020).

Kecemasan dalam kehamilan jika tidak diatasi dengan baik mungkin maka akan berdampak negatif bagi ibu dan janin. Dampak bagi ibu memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga melahirkan premature, keguguran dan depresi. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsia dan keguguran (Ainah et al. 2024). Kecemasan pada masa kehamilan memang mungkin tidak

berdampak langsung terhadap kematian namun kecemasan dalam kehamilan akan mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, dapat mengakibatkan perubahan aktivitas fisik, nutrisi dan tidur, kelelahan ibu, dan syok. sedangkan pada bayi dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur dan BBLR (Ainah et al. 2024).

Dalam mengatasi kecemasan terdapat dua cara untuk mengatasinya yaitu, farmakologi dan non farmakologis, farmakologis yaitu dengan cara memberikan obat golongan benzodiazepine (Alprazolam, Xanax, diazepam). Namun seperti yang kita ketahui tidak semua obat itu dapat diminum oleh ibu hamil dan apabila tidak tepat dalam pemberian obat dapat mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan (Amri 2018). Sedangkan non farmakologis yaitu dengan cara tidak menggunakan obat-obatan, terapi non farmakologi terapi yang dilakukan dengan cara rileksasi dan bimbingan antisipasi (perasaan gembira) seperti terapi dzikir (Fajri et al. 2022).

Dzikir merupakan salah satu metode pengobatan yang bisa dilakukan pada ibu hamil untuk mengurangi kecemasan, secara non farmakologis dengan pengucapan dzikir sebagai terapi psikoreligius yang dapat memberi efek rileks dan tenang. Dzikir dapat membantu individu membentuk persepsi keyakinan bahwa setiap stresor atau perasaan cemas akan sesuatu hal yang dialami dapat dihadapi dengan baik atas bantuan Allah SWT (Arsi, Wisudawati, and Ulfa 2023). Kalimat dzikir mengandung makna yang positif sehingga kecemasan yang berisi pikiran negatif dapat tergantikan dengan pikiran yang positif. Emosi yang positif akan merangsang kerja limbic untuk menghasilkan hormon endorfin. Hormon ini akan memunculkan perasaan bahagia, euphoria, nyaman, menciptakan ketenangan, dan dapat membuat rasa di hati menjadi membaik (Arsi et al. 2023).

Metode dzikir membantu individu menetralkan pikiran serta menjernihkan pikiran, kemudian dzikir ini akan membuat perasaan individu yang cemas berada pada kondisi yang nyaman dan tenang. Fisiologis tubuh akan mengalami keseimbangan. Keseimbangan pada tubuh berfungsi untuk memudahkan aliran darah serta gerak sel tubuh relatif stabil. Respon tubuh yang berada dalam keseimbangan akan menghasilkan sistem kerja tubuh berjalan normal. (Arsi et al. 2023). Salah satu manfaat terapi dzikir adalah mendapatkan ketenangan batin, sehingga orang yang melakukan dzikir dapat membuat hati menjadi tenang.

Berdasarkan penelitian Dwi Fitriyani dan Yuni Sulistiawati tahun 2021 meneliti tentang “ *pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil* ” hasil penelitian mendapatkan yaitu kepada 15 responden didapatkan rata-rata nilai pada pre-test tingkat cemas ibu hamil pertama kali trimester I dan III sebelum terapi dzikir yaitu 26 sedangkan rata-rata nilai post-test setelah diberikan yaitu 14,53. Dengan p value = 0.000 yang berarti memiliki pengaruh dari pemberian terapi dzikir terhadap cemas pada ibu hamil di trimester III Tahun 2020 UPTD Puskesmas Rawat Inap Tulang Bawang Barat (Masyarakat and Surakarta 2024).

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan dengan data dinas kesehatan kota pekanbaru tahun 2024 bahwa puskesmas payung sekaki merupakan puskesmas dengan peringkat ibu hamil terbanyak nomor 1 di kota pekanbaru. Pemilihan tempat juga diambil berdasarkan ibu hamil terbanyak di pekanbaru. Survey pendahuluan dilakukan dengan cara memberikan lembar hrs-a kepada ibu hamil trimester III tentang kecemasan yang dirasakan oleh ibu. Didapatkan hasil bahwa dari 10 ibu hamil trimester III yang diberikan lembar hrsa didapatkan bahwasanya setiap ibu hamil mengalami kecemasan dengan rentang kecemasan sedang, dan bahkan dengan kecemasan berat, dan itu dirasakan ibu setiap harinya. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan karena masih banyak ibu hamil yang mengalami kecemasan pada trimester III, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “*pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil trimester III*”..

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperiment* menggunakan *one group pretest- posttest design*. Sampelnya adalah ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan di wilayah kerja puskesmas payung sekaki. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* yaitu berjumlah 34 orang. Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah , lembar HRS-A, tasbih digital. menggunakan uji T-test dependent yang bertujuan untuk melihat perbedaan kecemasan ibu hamil pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi dzikir di Kota Pekanbaru.

C. Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Paritas Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi	Prestentase
Usia		
20-35 tahun	25	75,5 %
>35 tahun	9	26,5 %
Total	34	100%
Pendidikan		
Tinggi	28	82,4 %
Rendah	6	17,6 %
Total	34	100 %
Paritas		
Primigravida	16	47,1 %
Multigravida	18	52,9 %
Total	34	100 %

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas payung sekaki yang berusia 20-34 tahun sebanyak 25 responden dengan persentase (75,5%), dan minoritasnya berusia > 35 sebanyak 9 responden dengan persentase (26,5%). Untuk mayoritas pendidikan ibu hamil puskesmas payung sekaki yaitu SMA 21 responden (61.8 %), perguruan tinggi diploma IV / S1 sebanyak 7 responden (20.6%) dan pendidikan SMP 6 responden 17.6%). Untuk mayoritas paritas multigravida sebanyak 18 responden (52.9%) dan minoritas paritas primigravida sebanyak 16 responden (47.1%).

Tabel 4.2 Distribusi tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan Terapi dzikir pada ibu hamil trimester III di wilayah Kerja puskesmas payung sekaki Kota pekanbaru 2025

Kategori	Frekuensi	Presentase
Ringan	2	5,9%
Sedang	24	70.6%
Berat	8	23.5%
Total	34	100.0%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 34 orang responden, mayoritas kategori kecemasan sedang berjumlah 24 responden (70,6%) kecemasan berat 8 responden (23.5%), dan kecemasan ringan sebanyak 2 responden dengan persentase (5,9%).

Tabel 4.3 Distribusi tingkat kecemasan sesudah dilakukan tindakan Terapi dzikir pada ibu hamil trimester III di wilayah Kerja puskesmas payung sekaki Kota Pekanbaru 2025

Kategori	Frekuensi	Presentase
Ringan	29	85%
Sedang	5	14,7%
Total	34	100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 34 responden mayoritas kategori ringan berjumlah 29 responden (85,3 %), dan minoritas kecemasan sedang sebanyak 5 respondendengan persentase (14,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Test Normality

Test of normality		
Kolmogorov-smirnov		
Statistic	df	sig
.931	34	.033
.915	34	.012

Tabel 4.5 Analisa pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas payung sekaki kota pekanbaru tahun 2025

	Mean	N	Std. deviation	<i>P value</i>
Pre test	24.79	34	3.488	<0.000
Post test	17.55	34	2.710	

Tabel 4.5 terlihat rata-rata kecemasan sebelum intervensi adalah 24,7 dan standar deviasi sebesar 3,48 dan rata-rata kecemasan setelah intervensi adalah 17,58 dan standar deviasi sebesar 2.71. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Paired Samples T Test*, di peroleh nilai *p value* = 0,000 sehingga ada pengaruh terhadap pemberian terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas payung sekaki kota pekanbaru yang dimana nilai *p value* <0,005.

Berdasarkan karakteristik responden

Pada tabel 4.1 penelitian ini mayoritas usia ibu hamil adalah 20-35 tahun yaitu merupakan waktu produktif untuk hamil. Hal ini sejalan dengan teori yang dimana merupakan usia yang produktif ideal bagi wanita. Pada usia ini, wanita cenderung memiliki kesehatan yang baik dan risiko komplikasi kehamilan yang lebih rendah. Usia 20-35 merupakan usia yang dimana rahim sudah matang dan mampu menerima kehamilan baik secara psikologi maupun fisik, dan juga pada usia tersebut merupakan usia dimana kondisi fisik dan psikologi wanita dalam keadaan prima, dan dalam keadaan benar-benar sehat ditambah dengan terapi dzikir bisa memberikan efek menenangkan dan mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan penelitian (Sidoarjo and Timur 2018) yang dilakukan oleh karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan suami dengan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya (91,1%) ibu hamil trimester III memiliki usia tidak berisiko, dan sisanya (8,9%) memiliki usia berisiko. Usia yang optimal bagi seorang ibu hamil adalah usia 20-35 tahun karena

pada usia tersebut rahim matang dan mampu menerima kehamilan baik ditinjau dari segi psikologi dan fisik ibu hamil.

Usia 20-35 tahun merupakan usia yang dianggap aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan, karena ibu hamil dengan usia ideal cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah karena memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih baik tentang kehamilan dan persalinan. Pada usia <20 tahun kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologis belum 100% siap menjalani masa kehamilan dan persalinan, karena ibu hamil dengan usia muda cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi disebabkan kurangnya pengalaman dan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan pada usia >35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kehamilan karena ibu hamil dengan usia tua cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena resiko kesehatan yang lebih tinggi dan kemungkinan adanya komplikasi kehamilan, kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan (Rinata and Andayani 2018).

Sehubungan dengan kecemasan peneliti juga berasumsi untuk melihat pendidikan ibu hamil, karena tingkat kecemasan ibu hamil juga di pengaruhi oleh pendidikan, didapatkan yaitu ibu hamil dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi selain itu ibu dengan Pendidikan yang lebih tinggi dapat membantu ibu hamil mengembangkan kemampuan mengelola stres dan kecemasan yang lebih baik. Mayoritas ibu hamil yang peneliti lakukan di puskesmas payung sekaki kota pekanbaru yaitu mayoritas responden pendidikan tinggi sebanyak 28 responden (82.2%) dan minoritas pendidikan rendah sebanyak 6 responden (17.6 %).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraeni 2024) Berdasarkan tingkat pendidikan, diketahui responden dengan pendidikan SD & SMP lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 66% (16 orang), sedangkan responden dengan pendidikan SMA & Sarjana 50% (25 orang) mengalami cemas ringan. Tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh sehingga dapat mengurangi kecemasan karena ibu hamil dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik mengenai informasi tentang kehamilan dan persalinan. Semakin bertambahnya usia kehamilan mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi beban pikiran ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya (Rinata and Andayani 2018).

Faktor paritas ikut mempengaruhi kecemasan dikarenakan wanita yang baru hamil untuk pertama kali (primigravida) memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang telah hamil lebih dari satu kali (multigravida). Hal tersebut dikarenakan ibu primigravida belum mempunyai pengalaman tentang persalinan (Isnaini, Hayati, and Bashori 2020) . Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Halman, Umar, and Limbong 2022) yang berjudul perbedaan tingkat kecemasan antara ibu hamil primigravida dan multigravida menunjukan hasil penelitian dari 35 responden didapatkan kecemasan ibu hamil primigravida, tingkat kecemasan ringan 10 responden (28%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 20 responden (58%), dan tingkat kecemasan berat (14%). Kecemasan ibu hamil multigravida, tingkat kecemasan ringan sebanyak 22 responden (62%), tingkat kecemasan sedang 11 responden (32%), dan tingkat kecemasan berat sebanyak 2 responden (6%). Ibu hamil yang sudah pernah melahirkan sebelumnya masih tetap dapat mengalami kecemasan. Kecemasan tersebut diantaranya disebabkan oleh bayangan ibu tentang proses persalinan, kekhawatiran ibu tentang kondisi kesehatan tubuhnya yang hamil di usia rawan, kekhawatiran akan kemungkinan terjadinya keguguran, bayi lahir tidak sempurna atau

cacat, bayi lahir prematur dan melahirkan bayi kembar, serta faktor pengambilan keputusan, dan bayangan tentang proses persalinan sebelumnya.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui ibu hamil yang mengalami kecemasan pada trimester III dapat disebabkan oleh paritas dari ibu hamil seperti yang peneliti ketahui, Ibu hamil yang telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya (multipara) mungkin memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah karena telah memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan namun tidak dapat dipungkiri juga ibu multipara juga bisa mengalami tingkat kecemasan berat dikarenakan sudah pernah merasakan proses persalinan.

Perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir pada ibu hamil trimester III

Dari tabel 4.2 pada penelitian ini, sebelum dilakukan terapi dzikir mayoritas ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 24 responden (70,6%), sementara itu minoritas ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan berat 8 responden (23,5%), dan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 responden (5,9%). Setelah diberikan terapi dzikir, terjadi perubahan yang signifikan, di mana mayoritas ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 29 responden (85,3%), dan minoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 responden (14,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi dzikir didapatkan adanya perubahan penurunan kecemasan setelah diberikan terapi dzikir ibu hamil trimester III.

Hal ini didukung dengan penelitian (Puspita 2024) yang menjelaskan mengenai terapi dzikir dalam islam terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil. Dimana pada kelompok ibu sebelum diberikan terapi dzikir dari jumlah 15 responden (100%) didapatkan ibu hamil yang tidak ada kecemasan 0 responden (0%), ibu hamil dengan kecemasan rendah 4 responden (26,6%), ibu hamil dengan tingkat kecemasan sedang 5 responden (33,3), ibu hamil dengan kecemasan berat 4 orang ibu hamil (26,6%), serta ibu hamil dengan kecemasan berat sekali 2 responden dengan persentase (13,3). Kemudian pada kelompok yang sudah diberikan terapi dzikir (kelompok Posttest) dari 15 responden didapati 0 orang ibu hamil (0%) dengan tidak ada kecemasan, tingkat kecemasan rendah 6 responden (40,0%), kecemasan sedang 6 responden (40,0%), kecemasan berat 2 responden (13,3%), dan kecemasan berat sekali 1 responden (6,6%).

Perubahan ini menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Terapi dzikir memberikan efek ketenangan secara psikologis dan emosional, yang mempengaruhi kondisi mental ibu menjadi lebih stabil dan rileks menjelang persalinan. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh (Puspita 2024) studi yang menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, baik dari kategori kecemasan berat maupun sedang menjadi kategori kecemasan yang lebih ringan setelah diberikan intervensi. Dengan demikian, terapi dzikir terbukti memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis ibu hamil trimester III. Dzikir sebagai bentuk pendekatan spiritual mampu mengurangi gejala kecemasan dengan menumbuhkan ketenangan batin, memperkuat keimanan, dan meningkatkan rasa pasrah serta percaya diri dalam menghadapi proses persalinan.

Kecemasan adalah perasaan yang tidak nyaman dan mengeluhkan suatu hal yang tidak baik akan segera berlangsung. Kecemasan ialah kondisi emosional yang negative yang dicirikan dengan perasaan dan ketegangan somatik, misalnya jantung berdetak kencang, keringat berlebihan, sesak nafas, mual dan lain sebagainya. Kecemasan ibu saat hamil, akan sangat mempengaruhi janin berada dalam rahimnya. Sifat-sifat yang mudah menangis, sensitif dan mudah cemas bisa mengakibatkan kelahiran secara premature yang

berakibat pada adanya hambatan intelektual, perkembangan motorik, perkembangan bicara dan perkembangan emosi. Kondisi cemas ini akan berlangsung sampai trimester ketiga, yakni trimester terakhir dalam masa kehamilan, pada trimester III ini kecemasan akan meningkat karena akan terjadinya proses persalinan. Proses lahiran di anggap dapat mengakibatkan rasa sakit dan akan membuat kecemasan pada ibu jadi meningkat, dan akan semakin meningkat kecemasan hingga saat lahiran tiba (Yusuf et al. 2022).

Saat menuju proses persalinan, penting bagi ibu untuk merasakan ketenangan agar kecemasan yang berlebihan tidak terjadi dalam proses kelahiran, sehingga persalinan bisa berjalan dengan lancar tanpa adanya hambatan. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III yaitu dengan cara memberikan terapi dzikir kepada ibu hamil trimester III yang bisa digunakan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Dzikir merupakan bentuk dari unsur spritual dan religiusitas. Dzikir ini digunakan sebagai salah satu cara untuk membantu membersihkan hati dari pikiran-pikiran negative dan emosi-emosi yang tidak terkendali. Dengan berzikir hati lebih menjadi tenang dan damai. Selain itu zikir juga dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan dengan cara memfokuskan diri kepada Allah SWT. Dengan berzikir, tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks dan tenang (Rahman, Mega, and Abstrak 2020).

Pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasa ibu hamil trimester III

Berdasarkan tabel 4.5 pada penelitian menunjukkan bahwasanya ada perubahan penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas payung sekaki, yang dimana sebelum diberikan terapi dzikir rata-rata kecemasan sebelum intervensi adalah 24,79 dan standar devisiasi sebesar 3,48, dan rata-rata kecemasan setelah intervensi adalah 17,58 dan standar deviasi sebesar 2.71. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Paired Samples T Test*, di peroleh nilai *p value* = 0,000.

Penelitian ini(Arsi et al. 2023) sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh tentang pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil dan hasil penelitian yang di dapatkan rata-rata kecemasan ibu hamil trimester III dari kelompok kontrol di dapatkan jumlah pre test 33,20 (2,88). Dan di dapatkan rata-rata kecemasan ibu hamil trimester III post test sebesar 32,67 (2,870). Yang dimana terap dzikir berpengaruh secara signifikan terhadap kecemasan ibu hamil trimester III hal ini dilihat dari hasil uji statistik Mann Whitney Test menunjukan hasil selisih dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol , yaitu terdapat perbedaan rata-rata pada kelompok intervensi sebesar 20.93 sedangkan pada kelompok kontrol 32,67 dan diperoleh hasil *p value* = (0,001), karena nilai signifikansi < (0,05).

Dzikir adalah salah satu cara yang digunakan oleh seorang hamba untuk mendekatkan diri kepada Tuhannya. Dzikir dapat membantu individu membentuk persepsi keyakinan bahwa setiap stresor ataupun perasaan cemas akan sesuatu hal yang dialami dapat dihadapi dengan baik atas bantuan Allah SWT (Yusuf et al. 2022). makin tua nya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang di anggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat trimester tiga menjelang persalinan. Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Ilmi 2023) tentang “Efektivitas Terapi Dzikir terhadap penurunan Tingkat Kecemasan Ibu hamil di LP Wanita kelas II A Sukun-Malang” menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi setelah diberikan terapi dzikir pada ibu hamil pada trimester III di puskesmas payung sekaki di dapatkan bahwasanya menunjukka terapi dzikir efektif dalam mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan

bahwa terapi spiritual dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres pada individu. Dzikir dapat menjadi salah satu metode yang efektif dalam mengurangi kecemasan karena dapat membantu ibu hamil trimester III mengalihkan perhatian dari pikiran negatif dan meningkatkan ketenangan.

Terapi dzikir dapat membantu ibu hamil trimester III mengurangi kecemasan dengan beberapa cara yaitu Pertama, dzikir dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian dari pikiran negatif. Ibu hamil trimester III yang melakukan dzikir dapat merasa lebih tenang dan nyaman karena mereka dapat mengalihkan perhatian dari pikiran negatif yang dapat menyebabkan kecemasan. Kedua, dzikir dapat membantu meningkatkan ketenangan dan relaksasi pada ibu hamil trimester III. Dengan melakukan dzikir, ibu hamil dapat merasa lebih rileks dan tenang, sehingga dapat mengurangi kecemasan yang mereka alami. Ketiga, dzikir dapat membantu meningkatkan kesadaran spiritual ibu hamil trimester III.

Dengan melakukan dzikir, ibu hamil dapat merasa lebih dekat dengan Tuhan dan memiliki harapan yang lebih baik, sehingga dapat mengurangi kecemasan yang mereka alami. Selain itu, terapi dzikir juga dapat menjadi salah satu metode yang efektif dalam mengurangi kecemasan karena dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu hamil trimester III. Ibu hamil dapat melakukan dzikir kapan saja dan di mana saja, sehingga dapat membantu mereka mengurangi kecemasan yang mereka alami dalam situasi apapun. Dalam implementasinya, terapi dzikir dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan terapi untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. Tenaga kesehatan dapat merekomendasikan terapi dzikir sebagai salah satu metode untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Selain itu, ibu hamil trimester III juga dapat melakukan dzikir secara mandiri sebagai salah satu cara untuk mengurangi kecemasan yang mereka alami.

Dzikir adalah salah satu cara yang digunakan oleh seorang hamba untuk mendekatkan diri kepada Tuhannya. Dzikir dapat membantu individu membentuk persepsi keyakinan bahwa setiap stresor ataupun perasaan cemas akan sesuatu hal yang dialami dapat dihadapi dengan baik atas bantuan Allah SWT. Saat seorang muslim mengingat Allah dan berserah diri kepada-Nya dengan berdzikir maka susunan saraf pusat dan kelenjar hormon endokrin akan bekerja dan memproduksi dengan seimbang. Keseimbangan dari mekanisme hormon ini akan mendatangkan perilaku yang baik, terarah, dan terkendali. Umat Islam percaya bahwa dengan berdzikir menyebut nama Allah dapat memberikan ketenangan jiwa dan menyembuhkan dari berbagai penyakit.

Salah satu manfaat dzikir adalah mendapatkan ketenangan batin, sehingga orang yang melakukan dzikir dapat membuathati menjadi tenang. Sebagaimana firman Allah SWT dalam ayat yang artinya: “(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan mengingat Allah-lah hati (jiwa) menjadi tentram.” (Qs. Ar-Ra’d:15) (Rora et al. 2023).

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di puskesmas payung sekaki pekanbaru Terdapat pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik yang menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0.05$) Analisis statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi dzikir dan sesudah diberikan terapi dzikir, yang berarti adanya pengaruh penurunan kecemasan terhadap ibu hamil trimester III. Penulis mengucapkan terimakasih kepada Organisasi IBI Pekanbaru, Kepala Puskesmas dan Staff Puskesmas Payung Sekaki, serta seluruh pihak yang terkait dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Ainah, Zakiah, Hapsiah, and Megawati. 2024. "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan." *Jurnal Kebidanan Bestari* 8(1):39–46.
- Arsi, Ranida, Eka Rora Wisudawati, and Maria Ulfa. 2023. "Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil." *Jurnal 'Aisyiyah Medika* 8(2):255–65.
- Fajri, Ilham, Donny Nurhamsyah, Salsa Aisyah, Kunni Alifatul Mudrikah, and Atiq Rizka Azjurnia. 2022. "Terapi Non-Farmakologi Dalam Mengurangi Tingkat Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Stadium 2-4: Literature Review." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)* 5(2):106. doi: 10.31000/jiki.v5i2.6139.
- Halman, Dian Pratiwi, Syaniah Umar, and Theresia Limbong. 2022. "Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida Dan Multigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11:513–21. doi: 10.35816/jiskh.v11i2.822.
- Hestina, Maria, Nona Yeni, Vitalia Hanako, Murni Simanjuntak, Juliana Munthe, and Markus Doddy Simanjuntak. 2024. "Penerapan Pregnancy Music (Classic) Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di BPM Kristin Kota Batam Kepulauan Riau Tahun 2024 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada , Indonesia." *Rumpun Kesehatan Umum* 2(3):127.
- Ilmi, Nely. 2023. "Nely Ilmi." 17:302.Indonesia, Universitas Ubudiyah. 2019. "Metode Non Farmakologi Dalam Mengatasi Kecemasan Pada Persalinan Non Pharmacology Methods in Overcome Anxiety in Labor." 5(1):56–61.
- Isnaini, Irma, Elli Nur Hayati, and Khoiruddin Bashori. 2020. "Identifikasi Faktor Risiko, Dampak Dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga." *Analitika* 12(2):112–22. doi: 10.31289/analitika.v12i2.3382.
- L Arliman, E Ratnawati, JSP Sihombing, VR Multiwijaya, AA Razak, *Consumer Protection Against Flight Delays Resulting from Airline Operational Failures to Provide Information Services as Part of Human Rights*, Jurnal Arena Hukum, Vol. 19. No. 1, 15-32.
- Masyarakat, Jurnal Kesehatan, and Universitas Aisyiyah Surakarta. 2024. "Seroja Husada Seroja Husada." 1:119–28.
- Puspita, M. Kamidah. 2024. "Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sungai Kerawang." *Kesehatan Masyarakat* 1:1–10.
- Rahman, A., Universitas Mega, and Reski Abstrak. 2020. "Terapi Dzikir Dalam Islam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Remembrance Therapy in Islam Against Anxiety Level In Pregnant Women." *Jurnal Pendidikan Agama Islam* 5(1):76.
- Rinata, Evi, and Gita Ayu Andayani. 2018. "Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III." *Medisains* 16(1):14. doi: 10.30595/medisains.v16i1.2063.
- Suristyawati, Putri, Sang Ayu, Made Yuliari, Ida Bagus, and Putra Suta. 2019. "Pada Ibu Hamil." *Fakultas Kesehatan Universitas Hindu Indonesia* 1(2):20–27.
- Yuliani, Diki Retno, and Fajaria Nur Aini. 2020. "Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden." *Jurnal Sains Kebidanan* 2(2):11–14. doi: 10.31983/jsk.v2i2.6487.
- Yusuf, Nur Arini, Ahmad Yasser Mansyur, and Harlina Hamid. 2022. "Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Somba Opu." *Sultra Educational Journal* 2(1):34–42. doi: 10.54297/seduj.v2i1.223.