

# TARBAWI

Jurnal Pendidikan Agama Islam

Volume 05 No. 01, Januari – Juni 2020

p-ISSN : 2527-4082, e-ISSN : 2622-920X

---

## Terapi Dzikir Dalam Islam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil

## Remembrance Therapy in Islam Against Anxiety Level In pregnant women

**Abd. Rahman**

[rahmansutte@gmail.com](mailto:rahmansutte@gmail.com) Universitas Mega Reski

### **Abstrak**

*Terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil sangat berpengaruh. Hal ini dikarenakan oleh tahapan – tahapan terapi dzikir yang membantu individu membentuk persepsi dan keyakinan bahwa semua konflikkan dapat dihadap dengan baik dengan bantuan Allah SWT. Karena selama kehamilan kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Sering kali mendengar seorang wanita mengatakan betapa bahagianya dia karena akan menjadi seorang ibu dan dia juga sudah memilih sebuah nama untuk bayi yang akan dilahirkannya. Namun tidak jarang ada wanita yang merasa khawatir jika terjadi masalah dalam kehamilannya, khawatir jika bayinya tidak normal atau khawatir saat melahirkan nanti. Kecemasan – kecemasan yang dialami oleh manusia, khususnya para ibu hamil yang berada di Puskesmas Mamajang Makassar, sesungguhnya dapat dicarikan solusinya untuk menurunkan tingkat kecemasan tersebut, bisa dengan media terapi baik itu dengan terapi humor, terapi do'a dan juga terap dzikir.*

**Kata Kunci :** Terapi dzikir, Kecemasan, Ibu hamil

**Abstract**

*Remembrance therapy on the level of anxiety in pregnant women is very influential. This is due to the stages - the stages of remembrance therapy that help individuals form the perception and belief that all conflicts will be confronted well with the help of Allah SWT. Because during pregnancy most women experience psychological and emotional changes. Often hear a woman say how happy she is because she will become a mother and she has also chosen a name for the baby to be born. But not infrequently there are women who feel worried if there is a problem in pregnancy, worry if the baby is not normal or worried when giving birth later. Anxiety - anxiety experienced by humans, especially pregnant women who are in the Mamajang Public Health Center in Makassar, can actually find a solution to reduce the level of anxiety, it can be with both therapeutic media with humor therapy, prayer therapy and also remembrance.*

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

**PENDAHALUAN**

**K**ehamilan merupakan masa yang membahagiakan bagi setiap wanita. Kehamilan adalah salah satu peristiwa kodrati bagi perempuan. Kehamilan merupakan periode krisis yang akan berakhir dengan dilahirkannya bayi. Selama kehamilan, pada umumnya ibu mengalami perubahan baik fisik maupun psikis yang tampaknya hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang dialaminya. Emosi ibu hamil cenderung labil, reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan tersebut mudah berubah – ubah.

Berdzikir atau mengingat Allah SWT memiliki lingkup yang sangat luas atau bahkan bisa dikatakan jika segala aktifitas atau perbuatan yang dilakukan dengan tujuan untuk

mengharap ridha Allah SWT. Dengan demikian, maka berdzikir kepada Allah SWT dengan cara kita menjalankan kewajiban dan perintah agama, seperti melaksanakan shalat wajib atau sunnah, mengerjakan puasa di bulan ramadhan dan puasa sunnah, menjalankan ibadah haji dan umroh, menunaikan dzakat, berkata baik, mempelajari ilmu dan sebagainya. Artinya setiap aktivitas yang dapat mengantarkan kita untuk teringat dan mengingat Allah SWT, maka itulah yang dikatakan sebagai dzikrullah. (Amin,2015).

Penelitian diindonesia menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan tingkat tinggi dapat meningkatkan resiko kelahiran dengan premature bahkan keguguran. Penelitian lain menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kecemasan yang tinggi ketika hamil akan meningkatkan resiko

hipertensi pada kehamilan (Suririnah, 2014). Resiko hipertensi dapat berupa terjadinya stroke, kejang, bahkan kematian pada ibu dan janin. Jika hal itu dibiarkan terjadi maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil akan semakin meningkat.

Salah satu ciri Negara yang sedang berkembang adalah masalah kesehatan yang masih rendah. Di Negara Indonesia rendahnya kesehatan ditandai dengan masih tingginya angka kematian pada ibu. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2008), AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI sebesar 34 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2009 226/100.000 kelahiran hidup untuk AKI, dan 26/100.000 kelahiran hidup untuk AKB. Berdasarkan SDKI 2012, rata – rata Angka kematian Ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, rata – rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2008 yang mencapai 228 per 100.000. dalam hal ini untuk meningkatnya kematian tidak sesuai dengan pemerintahan yang sebelumnya bertekad akan menurunkan AKI hingga

102 per 100.000 pada 2015 sesuai SDGS (Biro Pusat Statistik, 2010).

Data tersebut diatas menunjukkan bahwa masih tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia sehingga menyebabkan banyak ibu hamil menjadi khawatir dan cemas. Di kota Makassar, AKI maternal mengalami peningkatan selama 4 tahun terakhir yaitu pada tahun 2014 meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 20,33/100.000 kelahiran hidup dibanding tahun 2013 yaitu sebesar 16,27/100.000 kelahiran hidup. Tahun 2012 sebesar 8,32/100.000 kelahiran hidup (Profil dinas kesehatan kota Makassar tahun 2015). Cakupan pelayanan K4 di Puskesmas Mamajang Makassar menunjukkan peningkatan yang cukup bagus yaitu, ibu hamil pada tahun 2015 berjumlah 955, ibu hamil pada tahun 2016 berjumlah 1.071, dan ibu hamil pada tahun 2017 berjumlah 1.164, artinya ada kenaikan setiap tahunnya pada kunjungan pemeriksaan ibu hamil.

Berdasarkan data dari Puskesmas Mamajang Makassar pada tahun 2017 terdapat 1.164 kunjungan ibu hamil, sementara kunjungan 3 bulan terakhir terdapat 75 kunjungan

ibu hamil dan sisanya kunjungan berulang. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 20 ibu hamil yang melakukan kunjungan terdapat tingkat kecemasan yang berbeda – beda, ibu hamil dengan tingkat kecemasan ringan 3 orang (15%), ibu hamil dengan tingkat kecemasan sedang 5 orang (25%), ibu hamil dengan kecemasan berat 6 orang (30%) dan ibu hamil dengan tingkat kecemasan berat sekali 6 orang (30%). Ibu hamil dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormone kortisol secara berlebihan yang berakibat meningkatkan tekanan darah dan emosi tidak stabil. Hormone kortisol pada ibu hamil melalui pembuluh darah akan sampai di plasenta dan akhirnya ke janin, akibatnya dapat terjadi asfiksia pada bayi dan dapat mempersulit proses persalinan.

Tingkat kecemasan dalam menghadapi kelahiran bayi pada wanita yang hamil untuk pertama kali lebih tinggi daripada wanita yang sudah hamil untuk kedua kalinya. Ibu yang pernah hamil dan melahirkan (Multigravida) sudah berpengalaman dalam menghadapi persalinan, maka mereka lebih bisa memahami dan akan lebih

tenang. Pada ibu yang belum pernah hamil dan melahirkan (Primigravida), persalinan merupakan hal yang asing bagi mereka. Apalagi bila mereka pernah mendengar trauma atau kegagalan dalam menghadapi persalinan dapat pula menimbulkan kecemasan. Selain itu, timbulnya kecemasan pada primigravida dipengaruhi oleh perubahan fisik yang terjadi selama kehamilannya.

## **METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian pre eksperimen yang bertujuan untuk mengetahui segala gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Digunakan penelitian pre eksperimen di karenakan masih adanya variabel luar yang mungkin ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen (Carsel: 2007.)

### **B. Populasi dan sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek – obyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang di terapkan oleh peneliti untuk di pelajari an kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono. 2013). Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Makassar periode April – Juli tahun 2019.

## 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mamajang Makassar pada bulan April - Juli Tahun 2019 yang memenuhi kriteria inklusi.

## 3. Teknik pengambilan sampel

Dalam penelitian ini peneliti menentukan sendiri sampel yang diambil dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Kriteria Inklusi merupakan penentuan sampel yang didasarkan atas karakteristik umum subjek penelitian

dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. (Nasir dkk; 2014)

## C. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (Angket). Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. (Sugiyono ; 2014).

Instrumen penelitian ini digunakan skala Guttman dan pada umumnya dibuat seperti checklist dengan interpretasi penilaian, apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0 (Hidayat, 2015).

## D. Sumber Pengolahan Data

### 1. Data Primer

Data dalam penelitian ini berupa data primer yaitu data yang langsung dikumpulkan dari responden yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di poli KIA Puskesmas Mamajang Makassar. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dengan

menyebarkan angket / kuesioner. Sebelum kuesioner di isi, terlebih dahulu di berikan penjelasan tentang cara pengisian. Setelah di isi, kuesioner di kembalikan pada saat itu juga. Data masih merupakan data mentah yang belum mengalami proses analisis (Ariani, 2014).

## 2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang berasal dari olahan data primer. Data sekunder biasanya di dapatkan dari instansi, pengumpulan data seperti Badan Pusat Statistik, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Rumah Sakit dan Puskesmas. Data tersebut mengalami proses analisis oleh instansi yang bersangkutan sebagai orang pertama yang mengumpulkan data, biasanya berbentuk laporan arsip, dokumen, laporan hasil penelitian (Ariani, 2014).

## **HASAIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Tinjauan Umum Tentang Kehamilan**

Kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah. Hal ini perlu diyakini tenaga kesehatan khususnya bidan sehingga dalam memberikan asuhan kepada pasieb, pendekatan yang dilakukan cenderung dalam bentuk pelayanan promotif, realisasi yang paling mudah di laksanakan adalah pelaksanaan komunikasi informasi dan edukasi KIE kepada pasien dengan materi – materi mengenai pemantauan kesehatan ibu hamil dan penatalaksanaan ketidaknyamanan selama hamil (Asrinah dkk, 2013).

Serta kehamilan merupakan proses perkembangan janin dalam rahim seorang wanita yang pada umumnya berlangsung sekitar 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), yang dihitung saat awal periode menstruasi yang berakhir hingga melahirkan selama proses perkembangan janin tersebut seluruh sistem tubuh wanita mengalami banyak perubahan yang terjadi akibat meningkatnya hormonal yang dikeluarkan oleh plasenta, sehingga menimbulkan berbagai adaptasi atau perubahan secara fisiologis dan psikologis ketika perubahan fisiologis dan psikologis

yang berpengaruh pada kehamilan dan kecemasan (Sri astuti, 2016).

### **B. Terapi Zikir**

Dzikir merupakan bentuk dari unsur spritual dan religiusitas. Dzikir sebagai salah satu cara mendekatkan diri pada Allah SWT dapat membentuk persepsi yang lain selain ketakutan, yakni keyakinan bahwa setiap stresor akan dapat di hadapi dengan baik dengan bantuan Allah. Umat islam percaya bahwa penyebutan Allah secara berulang – ulang (Dzikir) dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit. 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, tenang dan bahagia.

Salah satu gejala yang dialami oleh semua orang dalam hidup adalah kecemasan. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek spesifik kecemasan berbeda dengan rasa takut yang merupakan

penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. adanya penurunan tingkat kecemasan ibu hamil di pengaruhi oleh tahapan – tahapan terapi dzikir yang dilakukan. Terapi dzikir membantu individu membentuk persepsi lain selain ketakutan, yaitu keyakinan bahwa semua konflik akan dapat di hadapi dengan baik dengan bantuan Allah SWT.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok Pretest (sebelum diberikan terapi dzikir) dan kelompok Posttest (sesudah diberikan terapi dzikir).

Dimana pada kelompok ibu sebelum diberikan terapi dzikir (kelompok Pretest) dari jumlah 15 responden (100%) yang didapati 0 orang ibu hamil (0%) dengan tidak ada kecemasan, 4 orang ibu hamil (26,6%) dengan tingkat kecemasan rendah, 5 orang ibu hamil (33,3) dengan tingkat kecemasan sedang, dan 4 orang ibu hamil (26,6%) dengan tingkat kecemasan berat, serta 2 orang ibu hamil (13,3) dengan tingkat kecemasan berat sekali. Kemudian pada kelompok yang sudah diberikan terapi dzikir

(kelompok Posttest) dari 15 responden didapati 0 orang ibu hamil (0%) dengan tidak ada kecemasan, 2 orang ibu hamil (13,3%) dengan tingkat kecemasan rendah, 3 orang ibu hamil (20,0%) dengan tingkat kecemasan sedang, dan 6 orang ibu hamil (40,0%) dengan tingkat kecemasan berat, serta 4 orang ibu hamil (26,6%) dengan tingkat kecemasan berat sekali.

Dari data perhitungan menggunakan SPSS 16.0 dengan menggunakan *Uji Maan Whitney U* di temukan nilai  $P= 0,038 < \alpha 0,05$  atau 5%. Dengan ini peneliti berkesimpulan bahwa ada pengaruh efektivitas terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohamad Tulus dan Nely Ilmi Qoth'iyah dengan judul ‘‘Efektivitas terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil di lembaga masyarakat (LP) wanita kelas II A sukun malang 2017’’ mengatakan bahwa ada pengaruh positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil di lapas, semakin tinggi tingkat terapi dzikirnya maka semakin rendah tingkat kecemasannya.

Hal tersebut sesuai dalam penelitian terdahulu yang diteliti oleh Luluk Masluchah dan joko Sutrisno dengan fokus penelitian *pengaruh bimbingan do'a dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre-operas*, Telah menunjukkan hasil yang cukup signifikan, bahwa dzikir dapat memberikan pengaruh yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum melakukan operasi.

Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian di *Universitas George Town* Amerika Serikat, sebanyak 212 studi dengan hasil 75% telah peningkatan kecemasan yang cukup serius terhadap para ibu hamil yang berada di dalam Lapas dan komitmen agama dalam membantu menurunkan kecemasan tersebut menunjukkan pengaruh positif. Hasil *survey* oleh majalah Time dan CNN serta *USA Weekend* tahun 1996, menyatakan bahwa lebih 70 pasien percaya bahwa do'a dan dzikir dapat membantu mempercepat proses penyembuhan penyakit sementara itu lebih dari 64% pasien menyatakan hendaknya para dokter juga memberi terapi keagamaan, misalnya dalam bentuk do'a dan dzikir



Pendapat senada juga di kemukakan oleh Hawari yang menyatakan jika dipandang dari sudut kesehatan jiwa, do'a dan dzikir mengandung unsur *psikoterapeutik* yang mendalam. Terapi psikoreligius tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi psikiatrik karena mengandung kekuatan spritual atau kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti berasumsi bahwa pada penelitian ini, Saat seseorang membiasakan dirinya berdzikir ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah SWT, berada dalam lindungan-Nya yang kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenang dan bahagia. Sehingga kecemasan – kecemasan yang dirasakan ibu secara perlahan akan berkurang. Kecemasan merupakan suatu kondisi kejiwaan yang hampir selalu dirasakan oleh orang lain. Hal ini sering muncul terutama ketika seseorang menghadapi persoalan berat atau situasi yang menegangkan, sehingga timbul kegelisahan, kepanikan, kebingungan, ketidaktentraman dan sebagainya.

Ibu hamil dalam keadaan cemas, tubuh ibu hamil akan memproduksi hormone kortisol secara berlebihan yang berakibat meningkatkan tekanan darah dan emosi tidak stabil. Hormone kortisol pada ibu hamil melalui pembuluh darah akan sampai di plasenta dan akhirnya ke janin, akibatnya dapat terjadi asfiksia pada bayi dan dapat mempersulit proses persalinan.

### **C. Kecemasan**

#### **1. Definisi Cemas**

Cemas adalah bahasa latin “anxius” dan dalam bahasa jerman “angsy” kemudian menjadi “anxiety” yang berarti kecemasan merupakan suatu kata yang dipergunakan Freud untuk menggambarkan suatu efek negative dan keterangsangan. Cemas mengandung arti pengalaman psikis yang biasa dan wajar yang pernah dialami setiap orang dalam rangka memacu individu untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi sebaik – baiknya (Ibrahim, 2013).

Kecemasan merupakan suatu kondisi kejiwaan yang hampir selalu dirasakan oleh orang lain. Hal ini sering muncul terutama ketika seseorang menghadapi persoalan berat atau situasi

yang menegangkan, sehingga timbul kegelisahan, kepanikan, kebingungan, ketidaktentraman dan sebagainya (Priyoto, 2015). Salah satu gejala yang dialami oleh semua orang dalam hidup adalah kecemasan. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek spesifik kecemasan berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Stuart, 2013). Cemas adalah emosi dan merupakan pengalaman subjektif individual yang dikomunikasikan secara interpersonal, mempunyai kekuatan tersendiri dan sulit untuk di observasi secara langsung (Nursalam, 2014).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam. Keadaan cemas ini biasanya merupakan pengalaman individu yang subjektif

yang diketahui secara khusus penyebabnya.

## 2. Tanda – Tanda Cemas

Menurut Stuart, Sundeen dan Priyoto (2015), efek terhadap respon cemas dapat diketahui dari hal – hal berikut :

### a. Fisiologis

Muncul dalam keadaan mulut kering, tangan dan kaki, dingin, diare, sering kencing, nadi cepat, tensi meningkat, ketegangan otot, sukar bernapas, berkeringat, pupil mata, anoreksia, konstipasi, sakit kepala, penglihatan kabur, mual muntah dan gangguan tidur.

### b. Perilaku

Gelisah, tremor, mudah terkejut, bicara cepat, aktivitas dan gerak kurang terkoordinasi atau gerakan tidak menentu seperti gemetar, serta perasaan tegang berlebihan.

### c. Kognitif

Tidak mampu memusatkan perhatian atau konsentrasi, persepsi menyempit atau kreativitas menurun, sering kali memikirkan tentang malapetaka atau kejadian buruk yang akan terjadi.

## 3. Faktor Predisposisi

- a. Faktor Internal
    - 1) Pengalaman
    - 2) Respon Terhadap Stimulus
    - 3) Usia
    - 4) Jenis kelamin atau gender
  - b. Faktor Eksternal
    - 1) Dukungan keluarga
    - 2) Kondisi lingkungan
4. Jenis – Jenis Kecemasan
- Freud membagi kecemasan menjadi tiga yaitu :
- a. Kecemasan Realitas atau Objektif (Reality of Objective anxiety)
  - b. Kecemasan Neorosis (Neurotic Anxiety)
  - c. Kecemasan Moral
- Dapat di katakan bahwa yang menyebabkan kecemasan adalah kata hati individu itu sendiri. Freud mengatakan bahwa super ego dapat memberikan balasan yang setimpal karena pelanggaran terhadap aturan moral. Kecemasan merupakan suatu tanda peringatan kepada individu.
5. Gejala Klinis Cemas
- Keluhan – keluhan yang sering di kemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut :
- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut atau pikiran sendiri, mudah tersinggung.
  - b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
  - c. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
  - d. Gangguan pola tidur, mimpi – mimpi yang menegangkan.
  - e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat
  - f. Keluhan – keluhan somatic, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar – debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya (Hawari, 2013).
6. Tingkatan Kecemasan
- Menurut Carpenito (2013), tingkatan kecemasan terbagi atas:
- a. Kecemasan ringan
  - b. Kecemasan sedang
  - c. Kecemasan berat
  - d. Kecemasan panik dari kecemasan
7. Penyebab kecemasan

Kecemasan terjadi dari apa yang disadari seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa bersalah dan sebagainya. Dan kecemasan terjadi di luar kesadaran dan tidak mampu menghindari dari perasaan yang tidak menyenangkan.

Berikut empat penyebab kecemasan menurut (Hawari, 2013):

- a. Stress
- b. Traumatik
- c. Genetika
- d. Adanya perubahan struktur otak

#### 8. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Benjami dan V (2014) faktor yang mempengaruhi

kecemasan yaitu :

- a. Kondisi individu  
Umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, pendidikan, suku, kebudayaan, sosial ekonomi dan kondisi sosial.
- b. Karakteristik kepribadian  
Kepribadian, ketabahan, stabilitas emosi secara umum.
- c. Sosial kognitif  
Dukungan sosial yang dirasakan, kontrol pribadi yang dirasakan.

#### d. Hubungan dengan lingkungan sosial

Dukungan sosial yang diterima, integrasi dalam jaringan sosial.

#### e. Strategi koping

Sebuah cara atau perilaku individu untuk menyelesaikan suatu permasalahan.

#### 9. Alat ukur kecemasan

Tingkat kecemasan diukur dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner *Hamilton Anxietas rating* (HARS) yang terdiri atas 14 komponen (Hamilton, 1959) yaitu (1) perasaan cemas, (2) ketegangan, (3) ketakutan, (4) gangguan tidur, (5) gangguan kecerdasan, (6) perasaan depresi, (7) gejala somatik, (8) gejala sensorik, (9) gejala kardiovaskuler, (10) gejala pernapasan, (11) gejala saluran pencernaan makanan, (12) gejala urogenital, (13) gejala vegetatif atau otonom, (14) perilaku sewaktu wawancara.

Adapun cara penilainnya adalah dengan sistem skoring yaitu nilai 0 (tidak ada gejala), nilai 1 (gejala ringan, yaitu satu gejala dari pilihan yang ada), nilai 2 (gejala sedang, yaitu setengah dari gejala yang ada), nilai 3 (gejala berat, yaitu lebih dari setengah

gejala yang ada, dan nilai 4 (gejala berat sekali, yaitu semua gejala yang ada). Hasilnya kemudian dijumlah dengan kategoris sebagai berikut : skor kurang dari 14 berarti tidak ada kecemasan, skor 14 – 20 berarti kecemasan ringan, skor 21 – 27 berarti kecemasan sedang, 28 – 41 kecemasan berat dan skor 42 – 56 berarti kecemasan berat sekali.

#### 10. Penanganan Gangguan Kecemasan

Kecemasan itu sangat mengganggu dalam kehidupan sehari – hari maka diperlukan tindakan untuk mengatasi, meliputi :

##### a. Terapi humanistika

Terapi yang berfokus membantu klien mengidentifikasi dan menerima dirinya yang sejati dan bukan dengan bereaksi pada kecemasan setiap kali perasaan – perasaan dan kebutuhan – kebutuhannya yang sejati mulai muncul ke permukaan.

##### b. Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka berfokus pada penggunaan obat anti cemas (anxiolytic) dan obat – obat anti depresi seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, meprobamate, alprazolam, oxazolam,

chlordiazepoxide HCL, hidroxyzine HCL (Hawari, 2013).

##### c. Terapi somatik

Terapi somatik dilakukan dengan memberikan obat – obatan untuk mengurangi keluhan – keluhan fisik pada organ tubuh yang bersangkutan yang timbul sebagai akibat dari stress, kecemasan dan depresi yang berkepanjangan.

##### d. Psikoterapi

Terapi yang dilakukan dalam sebuah group dan biasanya dipilih group terapi dengan kondisi anggota yang satu tidak jauh beda dengan anggota yang lain sehingga proses penyembuhan dapat berjalan lebih efektif. Dalam psikoterapi ini dilakukan terapi pernafasan dan teknik relaksasi ketika menghadapi kecemasan serta sugesti bahwa kecemasan yang muncul adalah tidak realistis (Hawari, 2013).

##### e. Terapi psikososial

Adalah suatu terapi untuk memulihkan kembali kemampuan adaptasi agar yang bersangkutan dapat kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari – harinya. Baik di rumah, disekolah/kampus, di tempat

kerja maupun lingkungan pergaulan sosialnya.

f. Terapi psikoreligius

Pendekatan agama akan memberikan rasa nyaman terhadap pikiran, kedekatan kepada ALLAH SWT, dzikir dan doa – doa yang disampaikan akan memberikan harapan positif.

g. Konseling

Konseling dapat dilakukan secara efisien dan efektif bila adanya motivasi dari kedua pihak baik antara klien (orang).

#### D. Tinjauan Umum Tentang Terapi Dzikir

##### 1. Definisi

Dzikir merupakan bentuk dari unsur spritual dan religiusitas. Dzikir sebagai salah satu cara mendekatkan diri pada Allah SWT dapat membentuk persepsi yang lain selain ketakutan, yakni keyakinan bahwa setiap stresor akan dapat di hadapi dengan baik dengan bantuan Allah. Umat islam percaya bahwa penyebutan Allah secara berulang – ulang (Dzikir) dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit (Subandi, 2013). Saat seorang muslim membiasakan zikir, ia akan merasa

dirinya dekat dengan Allah, berada dalam penjagaan dan lindungan-NYA, yang kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tentram dan bahagia (Najati, 2015).

Kalimat dzikir yang digunakan adalah kalimat istigfar : Astagfirullahal'azhiim (saya mohon ampun kepada Allah yang maha agung) dan shalawat. Kalimat dzikir tersebut di ucapkan berulang – ulang dengan tujuan sebagai proses pembelajaran dan melatih untuk membangun daya juang dan kesungguhan demi meraih ridha, cinta dan perjumpaan dengan Allah SWT.

Firman Allah SWT tentang membaca istigfar :

فَقُلْتُ اسْتَغْفِرُوا رَبَّكُمْ إِنَّهُ كَانَ غَفَّارًا ﴿١٠٠﴾ يُرْسِلِ السَّمَاءَ عَلَيْكُمْ مِدْرَارًا ﴿١٠١﴾ وَيُمْدِدْكُمْ بِأَمْوَالٍ وَيُبَيِّنْ وَيَجْعَلْ لَكُمْ جَنَّاتٍ وَيَجْعَلْ لَكُمْ أَنْهَارًا ﴿١٠٢﴾

Terjemahannya:

“Maka aku katakan kepada mereka : ‘mohon ampunlah (istigfar) kepada Tuhanmu, sesungguhnya Dia adalah Maha Pengampun, niscaya Dia akan memberikan hujan kepadamu dengan lebat dan memperbanyak harta dan anak – anakmu dan mengadakan untukmu kebun – kebun dan mengadakan pula di dalamnya untukmu sungai – sungai ‘” (QS.Nuh: 10-12).

Sabda Rasulullah tentang kalimat istigfar :

*‘Barang siapa yang senantiasa beristigfar, maka Allah akan memberikan kegembiraan dari setiap kesedihannya dan kelapangan begi setiap kesempitan dan memberinya rizki dari arah yang tiada di sangka – sangka’* (HR. Abu Daud Ibnu Majah dan Ahmad).

#### **E. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil**

Terapi dzikir memiliki fungsi yang cukup efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan seseorang ,karena dalam penelitian terdahulu yang diteliti oleh Luluk Masluchah dan joko Sutrisno dengan fokus penelitian *pengaruh bimbingan do'a dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre-operas*, (Masluchah dan Joko, 2010). Telah menunjukkan hasil yang cukup signifikan, bahwa dzikir dapat memberikan pengaruh yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum melakukan operasi.

Jika dipandang dari sudut kesehatan jiwa, do'a dan dzikir mengandung unsur *psikoterapeutik* yang mendalam.Terapi psikoreligius tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi psikiatrik, karena

mengandung kekuatan spritual atau kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme.(Hawari, 2013). Terapi dzikir yang di maksud peneliti ini adalah metode terapi dengan menggunakan dzikir sebagai media untuk menstabilkan kesehatan jiwa. Terapi dzikir dilaksanakan dengan mengajak ibu hamil untuk bersama – sama melakukan dzikir yang sesuai dengan petunjuk yang telah ditetapkan oleh peneliti. Terapi dzikir yang di lakukan yaitu sebanyak 5 kali ( dalam seminggu sekali dengan durasi waktu 60 menit).

#### **PENUTUP**

Dzikir merupakan bentuk dari unsur spritual dan religiusitas. Dzikir sebagai salah satu xara mendekatkan diri pada Allah SWT dapat membentuk persepsi yang lain selain ketakutan, yakni keyakinan bahwa setiap stresor akan dapat di hadapi dengan baik dengan bantuan Allah. Umat islam percaya bahwa penyebutan Allah secara berulang – ulang (Dzikir) dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit. 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, tenang dan bahagia.

Salah satu gejala yang dialami oleh semua orang dalam hidup adalah kecemasan. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek spesifik kecemasan berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut.

adanya penurunan tingkat kecemasan ibu hamil di pengaruhi oleh tahapan – tahapan terapi dzikir yang dilakukan. Terapi dzikir membantu individu membentuk persepsi lain selain ketakutan, yaitu keyakinan bahwa semua konflik akan dapat di hadapi dengan baik dengan bantuan Allah SWT.

#### DAFTAR PUSTAKA

Amin, Syamsul Munir. 2015 . *Energi Dzikir*. Jakarta: Amzah.

Asrinah, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha ilmu

Ash-Shiddieqy, T. M. H.(2001). *Al-Islam Jilid 1*. Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra

Carsel Syamsunie. 2017. *Metode Penelitian Kesehatan dan Umum*. Madura : Ajrie

Carpenito, L. J. 2013. *Diagnosa keperawatan Aplikasi Pada Praktek Klinik (Terjemahan)*. Edisi 6. Jakarta:EGC

Dinkes Kota Makassar. 2015. *Profil kesehatan Kota Makassar*. Aprofil Kesehatan-Kota-Makassar

Hawari, D. 2013. *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa*. Jakarta: FKUI

Hawari, D. 2013. *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI

Hj.Saminem. 2014. *kehamilan Normal Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta :Buku Kedokteran

Jannah Nurul. 2014. *Asuhan Kebidanan kehamilan*. Yogyakarta : CV Andi Of SET

Jenni, dkk. 2014. *Mutu pelayanan Kesehatan Dan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

Jeyanti I, Kavitha P. *Anxiety and Stress among the Primigravida and the Multigravida- A Comprative Study*.

Nursalam. 2013. *Konsep Penerapan Metode Penelitan ilmu keperawatan* . Jakarta : Salemba Medika

Nursalam. 2013. *Proses dan dokumentasi Keperawatan*,



- Konsep dan praktek.* Jakarta: Salemba Medika
- Priyoto. 2015. *Nursing Intervention Classification Dalam keperawatan.* Gerontik. Jakarta: Salemba Medika
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2015
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sani Ibrahim, Ayub. 2013. *Panic Neurosis dan gangguan.* Edisi Pertama. Tangerang: Penerbit Jelajah Nusa
- Sunarti. 2015. *Asuhan Kehamilan* :Jakarta: in media
- Sri Astuti. 2016. *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan.* Jakarta :Erlangga
- Stuart, G.W & Sudden. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa.* Jakarta: EGC
- Shodiqoh ER, Syahrul F. Perbedaan Tingkat kecemasan dalam menghadapi Persalinan antara primigravida dan Multigravida. *Jurnal berkala epidemiologi*,2014;2 (1): 141-150
- Walyani, Elisabeth. 2015. *Asuhan kebidanan pada kehamilan.* Yogyakarta: Pustaka Barupess