

EFEKTIFITAS TERAPI MUROTTAL-QUR'AN DAN MUSIK KLASIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI (BPM) TETI HERAWATI PALEMBANG

Sari Wahyuni^{1*}, Nurul Komariah²

¹Dosen Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang

*email : sariwahyuniplg@gmail.com

Abstract

Childbirth is a natural process, often, the pain experienced during childbirth makes women fear, anxious and worried. Childbirth is a tiring and risky event, and it is not surprising that expectant mothers who are about to give birth are filled with fear, panic and nervousness. A woman who feels anxious during childbirth can threaten the safety of her and her baby. One of the management of anxiety is distraction therapy. The research objective was to analyze the effectiveness of maternal anxiety levels with Murottal Qur'an therapy and classical music at BPM Teti Herawati Palembang. The research design was a randomized, matched two-group design. The research measuring instrument was the questionnaire and the Hamilton Anxiety Rating Scale. Data analysis with Wilcoxon test and Chi-Square test. The results of the Wilcoxon test analysis showed a significant difference in the level of anxiety (p -value = 0.001) before and after being given Murottal Qur'an therapy. Likewise, with the classical music therapy group (p -value = 0.001). The results of the Chi-Square analysis showed no significant difference in the level of maternal anxiety (p -value = 0.336) between mothers with murottal Qur'an therapy and classical music therapy. It can be concluded that both Murottal Qur'an therapy and classical music therapy can significantly reduce maternal anxiety levels, but there is no significant difference between Murottal Qur'an therapy and classical music therapy in reducing maternal anxiety.

Keywords: Murottal Qur'an, Classical Music, Anxiety Level

Abstrak

Persalinan merupakan proses alamiah, sering kali nyeri yang dialami saat persalinan menjadikan wanita menjadi takut, cemas dan khawatir. Proses persalinan merupakan peristiwa yang melelahkan sekaligus berisiko, tidak mengherankan calon ibu yang akan melahirkan diselimuti rasa takut, panik dan gugup. Seorang wanita yang merasa cemas pada saat persalinan dapat mengancam keselamatannya dan bayinya. Salah satu manajemen kecemasan yakni dengan terapi distraksi. Tujuan penelitian untuk menganalisis efektivitas tingkat kecemasan ibu bersalin dengan terapi murottal Qur'an dan musik klasik di BPM Teti Herawati Palembang. Desain penelitian *Randomized matched two group design*. Alat ukur penelitian kuesioner dan Hamilton Anxiety Rating Scale. Analisis data dengan uji *Wilcoxon* dan uji *Chi-Square*. Hasil analisis uji *Wilcoxon* didapatkan perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan (p value = 0,001) sebelum dan setelah diberikan terapi murottal Qur'an. Begitupun dengan kelompok terapi musik klasik (p value = 0,001). Hasil analisis *Chi-Square* tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu (p value = 0,336) antara ibu dengan terapi Murottal Qur'an dan terapi musik klasik. Dapat disimpulkan baik terapi murottal maupun terapi musik klasik signifikan dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara terapi Murottal Qur'an dan terapi musik klasik dalam mengurangi kecemasan ibu.

Kata Kunci: Murottal Qur'an, Musik Klasik, Tingkat Kecemasan

Pendahuluan

Persalinan normal merupakan suatu proses pengeluaran fetus yang viable, plasenta dan selaput membran ke dunia luar melalui jalan lahir (Bobak, 2012). Persalinan terdiri dari kala I, II, III dan IV. Persalinan kala I dimulai dengan adanya kontraksi uterus dan berakhir bila servik sudah membuka dengan lengkap. Persalinan kala I dibagi menjadi dua yaitu fase laten dan fase aktif, dan pada fase aktif kontraksi uterus menjadi lebih sering dan kuat (Lucianawaty, 2008).

Ketidaksiapan dalam persalinan akan menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu terutama pada wanita yang baru pertama kali melahirkan karena pada umumnya belum memiliki gambaran mengenai kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilan terlebih pada persalinan. Kecemasan akan memobilisasi daya pertahanan individu. Cara individu mempertahankan diri terhadap kecemasan dapat dilihat dari gejala-gejala yang menentukan jenis gangguan (Maramis, 2005) dalam (Rahmi, 2013).

Kecemasan merupakan suatu keadaan yang ditandai oleh rasa khawatir disertai dengan gejala somatik yang menandakan suatu kegiatan berlebihan dari susunan saraf autonomik (SSA). Kecemasan merupakan gejala yang umum tetapi non spesifik yang sering merupakan suatu fungsi emosi (Kaplan & Sadock, 1998) dalam (Rahmi, 2013). Disisi lain masyarakat juga masih menganggap paradigma persalinan merupakan pertaruhan hidup dan mati, sehingga wanita yang akan melahirkan mengalami ketakutan-ketakutan, khususnya takut mati baik dirinya sendiri ataupun bayi yang akan dilahirkannya (Kartini, 2002) dalam (Rahmi, 2013).

Kecemasan merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap jalannya persalinan dan berakibat pembukaan kurang lancar. Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan rasa sakit pada persalinan dan berakibat timbulnya kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang tidak baik. Kecemasan menyebabkan vasokonstriksi di uterus sehingga vaskularisasi uterus berkurang dan hal ini menyebabkan kontraksi uterus berkurang dengan akibat lama persalinan pun bertambah (Mochtar, 2002) dalam (Rahmi, 2013).

Berdasarkan penelitian yang berkaitan dengan kejadian persalinan lama, 65% disebabkan karena kontraksi uterus yang tidak efisien. Old *et al* (2000) dalam (Rahmi, 2013) menyatakan bahwa adanya *disfungsional* kontraksi uterus sebagai respon terhadap kecemasan yang dapat menghambat aktifitas uterus. Respon tersebut adalah bagian dari komponen psikologis, sehingga dapat dinyatakan bahwa faktor psikologis mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan proses persalinan. Takut biasanya dialami pada hal – hal yang belum diketahui ibu sehingga ibu tidak siap untuk melahirkan atau persalinan tidak sesuai dengan jadwal, ibu akan mengalami kelelahan, tegang selama kontraksi dan nyeri yang luar biasa sehingga ibu menjadi cemas.

Proses persalinan merupakan peristiwa yang melelahkan sekaligus berisiko, tidak mengherankan calon yang akan melahirkan diselimuti rasa takut, panik dan gugup. Seorang wanita yang merasa cemas pada saat persalinan dapat mengancam keselamatannya dan bayinya. Kecemasan juga mengakibatkan terjadinya penurunan aliran darah ke rahim, kontraksi rahim menurun, lamanya kala I, turunnya aliran darah ke plasenta, rendahnya oksigen yang tersedia untuk janin. Salah-satu upaya untuk pengurangan kecemasan yaitu teknik distraksi (Rahmi, 2013).

Latar belakang yang dipaparkan di atas menguatkan alasan mengapa penelitian yang berjudul efektifitas terapi murrotal Qur'an dan musik klasik terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin di BPM Teti Herawati Palembang sangat perlu dilakukan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin yang mendapat terapi Murrotal Qur'an dan musik klasik di BPM Teti Herawati Palembang.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen dengan rancangan *randomized matched two groups design* yaitu penelitian antara dua kelompok yang dilakukan dengan cara random dan dilakukan *matching*. Pada saat terdapat responden dilakukan *simple random sampling* untuk menentukan responden akan masuk kelompok mana. Sebelum dilakukan random dilakukan proses *matching* terlebih dahulu untuk status paritas dan usia. Untuk mengontrol variabel yang ingin diukur. Penelitian ini dilaksanakan di BPM Teti Herawati Palembang pada bulan September – November 2018 dengan sampel penelitian yaitu ibu bersalin di BPM Teti Herawati Palembang yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok dengan perlakuan terapi Murrotal Qur'an dan kelompok dengan perlakuan terapi musik klasik dimana masing-masing kelompok berjumlah 16 orang.

Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan wawancara terpimpin. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 2 macam yaitu kuesioner pertama untuk mengumpulkan biodata responden dan kuesioner penilaian tingkat kecemasan dengan menggunakan alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dengan pengelompokan tingkat kecemasan yakni tidak ada kecemasan (skor < 6), kecemasan ringan (7-14), kecemasan sedang (skor 15-27), dan kecemasan berat (skor > 27).

Data dianalisis secara statistik menggunakan program perangkat lunak *SPSS 16 for Windows* dengan uji komparatif *Wilcoxon* dan *Chi-square*. Pengukuran tingkat kecemasan pada masing-masing kelompok sebelum dan setelah diberikan terapi dianalisis menggunakan uji komparatif 2 kelompok berpasangan skala ukur kategorik yaitu uji *Wilcoxon*. Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu bersalin antara kelompok terapi Murrotal Qur'an dan musik klasik dianalisis menggunakan uji komparatif 2 kelompok tidak berpasangan skala ukur kategorik yaitu uji *chi-square*.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian untuk penelitian ini disajikan dalam beberapa tabel di bawah ini:

Tabel 1. Tingkat kecemasan ibu sebelum dan sesudah terapi Murottal Qur'an

	Kecemasan sesudah		n	P*
	Ringan	Sedang		
Kecemasan Sebelum				0,001
Sedang	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	
Berat	7 (58,3%)	5 (41,7%)	12 (100%)	
Sangat berat	0 (0%)	3 (100%)	3(100%)	
Jumlah	8 (50%)	8 (50%)	16 (100%)	

**Wilcoxon sign rank test*

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi Murottal Qur'an dengan tingkat kecemasan berat berjumlah 12 orang atau 75%, cemas sangat berat berjumlah 3 orang atau 18,8% dan cemas sedang berjumlah 1 orang atau 6,3%. Sedangkan tingkat kecemasan responden setelah diberikan terapi Murottal Qur'an sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan dan sedang yakni masing-masing berjumlah 8 orang atau 50%. Pada analisis uji *Wilcoxon* didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum dan setelah diberikan terapi Murottal Qur'an dengan nilai *p value* = 0,001. Setelah pemberian murottal Qur'an pada ibu bersalin didapatkan tingkat kecemasan lebih rendah dibanding sebelum diberikan Murottal Qur'an.

Tabel 2. Perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah terapi musik klasik

	Kecemasan sesudah			n	P*
	Ringan	sedang	Berat		
Kecemasan Sebelum					0,001
sedang	3 (75%)	1 (25%)	0 (0%)	4 (100%)	
Berat	1(10%)	6 (60%)	3 (30%)	10 (100%)	
Sangat berat	0 (0%)	1 (50%)	1 (50%)	2 (100%)	
Jumlah	4 (25%)	8 (50%)	4 (25%)	16 (100%)	

**Wilcoxon sign rank test*

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi musik klasik yakni dengan tingkat kecemasan berat berjumlah 10 orang atau 62,5%, cemas sedang berjumlah 4 orang atau 25% dan cemas sangat berat berjumlah 2 orang atau 12,5%. Sedangkan tingkat kecemasan responden setelah diberikan terapi musik klasik sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang yakni berjumlah 8 orang atau 50%, cemas ringan dan berat masing-masing berjumlah 4 orang atau 25%. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan hasil bahwa tingkat kecemasan ibu bersalin antara sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik didapatkan uji hipotesis bermakna $p < 0,05$ hal ini menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik dengan *p value* = 0,001.

Tabel 3. Perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok murottal dan kelompok musik klasik

	Kelompok Terapi		N	p*
	Murottal Qu'ran	Musik Klasik		
Tingkat kecemasan sebelum terapi				0,336
- Sedang	1 (20%)	4 (80%)	5 (100%)	
- Berat	12 (54,5%)	10 (45,5%)	22 (100%)	
- Sangat berat	3 (60%)	2 (40%)	5 (100%)	
Jumlah	16 (50%)	16 (50%)	32 (100%)	
Tingkat kecemasan Setelah terapi				0,069
- Ringan	8 (66,7%)	4 (33,3%)	12 (100%)	
- Sedang	8 (50%)	8 (50%)	16 (100%)	
- Berat	0 (0%)	4 (100%)	4 (100%)	
Jumlah	16 (50%)	16 (50%)	32 (100%)	

*uji *Chi-square*

Table 3 diatas menunjukkan hasil uji *chi-square* yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan antara kelompok murottal dan kelompok musik klasik dengan nilai p value > 0,05 (0,069), sehingga hipotesis statistik ditolak. Berdasarkan tabel terlihat bahwa pada kelompok Murottal tidak ada yang mengalami kecemasan berat setelah mendapat terapi sedangkan pada musik klasik masih terdapat kecemasan berat setelah mendapatkan terapi yaitu 4 orang.

Pembahasan

Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setelah pemberian terapi Murottal Qur'an

Dalam penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terapi Murottal Qur'an dapat mengurangi kecemasan ibu bersalin secara signifikan. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2013 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan menghadapi persalinan sebelum dan sesudah diberikan terapi Murottal Qur'an. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Azhar dalam Hawari (2008) terhadap 62 pasien beragama Islam yang mengalami gangguan kecemasan. Sebagian pasien menerima pengobatan secara konvensional yaitu diberikan obat anti cemas dan psikoterapi suportif, sebahagian lagi mendapatkan terapi yang sama ditambah dengan terapi psikoreligius. Hasil penelitian yang diperoleh membuktikan bahwa pasien yang menerima tambahan terapi psikoreligius (mendengarkan bacaan Al Qur'an) menunjukkan perbaikan yang bermakna dari gejala-gejala keemasannya dibandingkan dengan pasien yang hanya mendapat terapi konvensional.

Beberapa penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa terapi murottal dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan Ahmad Al Khadi direktur utama

Islamic Medicine Institute for Education and Research di Florida, Amerika Serikat. Dalam konferensi tahunan ke XVII Ikatan Dokter Amerika, dengan hasil penelitian bahwa dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dapat merasakan perubahan fisiologis dan psikologis yang sangat besar. Hasil penelitian tersebut menunjukkan 97% responden yang mendengarkan ayat suci Al- Qur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh alat berbasis komputer (Remolda, 2009).

Kecemasan merupakan suatu keadaan yang ditandai oleh rasa khawatir disertai dengan gejala somatik yang menandakan suatu kegiatan berlebihan dari susunan saraf autonomik (SSA). Kecemasan merupakan gejala yang umum tetapi non spesifik yang sering merupakan suatu fungsi emosi (Kaplan & Sadock, 1998) dalam (Rahmi,2013). Kecemasan merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap jalannya persalinan dan berakibat pembukaan kurang lancar. Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan rasa sakit pada persalinan dan berakibat timbulnya kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang tidak baik. Kecemasan menyebabkan vasokonstriksi di uterus sehingga vaskularisasi uterus berkurang dan hal ini menyebabkan kontraksi uterus berkurang dengan akibat lama persalinan pun bertambah (Mochtar, 2002) dalam (Rahmi, 2013).

Old *et al* (2000) dalam (Rahmi,2013) mengemukakan bahwa adanya *disfungsional* kontraksi uterus sebagai respon terhadap kecemasan dapat menghambat aktifitas uterus. Respon tersebut adalah bagian dari komponen psikologis, sehingga dapat dinyatakan bahwa faktor psikologis mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan proses persalinan. Takut biasanya dialami pada hal-hal yang belum diketahui ibu sehingga ibu tidak siap untuk melahirkan atau persalinan tidak sesuai dengan jadwal, ibu akan mengalami kelelahan, tegang selama kontraksi dan nyeri yang luar biasa sehingga ibu menjadi cemas.

Mendengar bacaan Alquran mampu memacu sistem saraf parasimpatis yang mempunyai efek berlawanan dengan sistem saraf simpatis. Sehingga terjadi keseimbangan pada kedua sistem saraf autonom tersebut. Hal inilah yang menjadi prinsip dasar dari timbulnya respon relaksasi, yakni terjadi keseimbangan antara sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis. Selain itu pada kondisi rileks juga terjadi reaksi supersensitivitas pada reseptor dimana terjadi peningkatan kadar neurotransmitter di celah sinaps, meningkatnya kadar neurotransmitter ini dapat mengurangi atau menurunkan tingkat kecemasan/ depresi (Makmun, 2012).

Perbedaan kecemasan sebelum dan setelah pemberian terapi musik klasik

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah pemberian musik klasik pada ibu bersalin didapatkan tingkat kecemasan lebih rendah dibanding sebelum diberikan musik klasik. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Herlye Tangkere yang menyatakan bahwa dengan mendengarkan musik klasik terdapat penurunan kecemasan yang signifikan pada pasien dalam kala I fase aktif.

Kecemasan sangat umum dialami oleh pasien yang akan bersalin. Suatu keadaan memasuki masa persalinan adalah keadaan yang paling memicu rasa cemas, untuk dapat mencapai kondisi pasien terbebas dari rasa cemas, perlu dilakukan suatu teknik untuk mengurangi rasa cemas pada saat memasuki masa persalinan. Musik dikenal melalui penelitian sebagai fasilitas perangsang relaksasi non farmakologi yang aman, murah, dan efektif. Musik juga memiliki peran signifikan dalam merawat pasien dengan kecemasan (Kayumov, 2002). Musik yang efektif mengatasi kecemasan yakni musik yang memiliki alunan melodi dan struktur yang tepat seperti musik klasik, dan telah menjadi kajian berbagai peneliti, musik klasik ciptaan Mozart yang dikenal sebagai “Efek *Mozart*” hasilnya

mampu memberikan rasa tenang, menurunkan kecemasan dan mengurangi pemakaian farmakoterapi (Dofi, 2010).

Dalam suatu teori dikatakan, musik klasik dapat menghasilkan gelombang alfa yang menenangkan yang dapat merangsang sistem limbik jaringan neuron otak. Musik klasik juga memiliki kesan dan dampak psikofisik yang relatif sama, seperti menimbulkan kesan rileks, santai, cenderung membuat detak nadi bersifat konstan, memberikan dampak menenangkan, dan menurunkan stress (Satiadarma, 2002).

Ketika diperdengarkan musik klasik, maka harmonisasi dalam musik klasik yang indah akan masuk telinga dalam bentuk suara (audio), menggetarkan gendang telinga, mengguncangkan cairan di telinga dalam serta menggetarkan sel-sel rambut di dalam koklea untuk selanjutnya melalui saraf koklearis menuju otak dan menciptakan imajinasi keindahan di otak kanan dan otak kiri, yang akan memberikan dampak berupa kenyamanan dan perubahan perasaan. Perubahan perasaan ini diakibatkan karena musik klasik dapat menjangkau wilayah kiri kortek cerebri (Mindlin, 2009). Melalui korteks limbik, jaras pendengaran dilanjutkan ke hipokampus, dan meneruskan sinyal musik ke Amigdala yang merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja sinyal kemudian diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus merupakan area pengaturan sebagian fungsi vegetatif dan fungsi endokrin tubuh seperti halnya banyak aspek perilaku emosional, jaras pendengaran diteruskan ke formatio retikularis sebagai penyalur impuls menuju seraf otonom. Seraf saraf tersebut mempunyai dua sistem saraf, yaitu seraf simpatis dan para simpatis. Kedua seraf ini dapat mempengaruhi kontraksi dan relaksasi organ-organ. Relaksasi dapat merangsang pusat rasa ganjaran sehingga timbul ketenangan (Ganong, 2005). Dengan adanya musik klasik sebagai salah satu alternatif terapi non farmakologi maka tingkat kecemasan pasien dapat dikurangi sehingga timbul perasaan tenang dan rileks dan dapat mengurangi rasa nyeri.

Perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok Murottal Qur'an dan kelompok musik klasik

Dalam penelitian juga menilai perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok yang diberikan perlakuan intervensi Murottal Qur'an dan kelompok musik klasik. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan antar kelompok Murottal Qur'an dan kelompok musik klasik. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Faradisi (2012) di

Rumah Sakit Islam Pekajangan yang menyatakan bahwa terapi murotal lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien dibandingkan dengan terapi musik. Namun berdasarkan data yang didapat ternyata tingkat kecemasan responden pada kelompok setelah diberikan terapi murotal tidak ditemukan responden yang mengalami kecemasan berat dibandingkan terapi musik klasik sedangkan pada musik klasik masih terdapat responden yang mengalami kecemasan berat setelah mendapatkan terapi yaitu 4 orang.

Terapi murotal lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin dibandingkan dengan musik klasik hal ini dikarenakan terapi murotal memiliki aspek yang sangat diperlukan dalam mengatasi kecemasan, yakni kemampuannya dalam membentuk koping baru untuk mengatasi kecemasan sebelum persalinan. Sehingga secara garis besar dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi murotal memiliki irama yang indah dan juga secara psikologis dapat memotivasi dan memberikan dorongan semangat dalam menghadapi persalinan.

Salah satu upaya untuk menghindari rasa takut, cemas dan stress selama proses persalinan dapat dilakukan dengan penenangan jiwa ibu bersalin agar lebih rileks dalam menghadapi proses persalinan. Penenangan jiwa ibu bersalin dapat dilakukan dengan cara mendengarkan bacaan Al-Qur'an secara murottal karena bacaan Al-Qur'an secara murottal mempunyai irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan irama yang mendadak sehingga mempunyai efek relaksasi dan dapat menurunkan kecemasan. (Wahyuni, 2019)

Sedangkan dalam terapi musik hanya memiliki nada yang indah. Terapi musik memang dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dapat terlihat dari menurunnya ketegangan, pernafasan, tekanan darah, nadi (respon fisiologis). Akan tetapi setelah terapi musik selesai dilaksanakan, pasien kembali dihadapkan pada kenyataan akan persalinan yang akan dihadapinya, sehingga rasa cemas kembali meningkat. Terbukti ketika memasuki kala II pasien kembali merasakan kecemasan, hal ini dapat diketahui ketika peneliti mengkaji kembali tingkat kecemasan ibu bersalin pada sebagian item yang harus dikaji maka pasien mengeluh tidur tidak pulas, sering kencing dan lain sebagainya.

Kesimpulan

Dalam penelitian ini didapatkan hasil terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi Murottal Qur'an di BPM Teti Herawati Palembang begitupun dengan terapi musik klasik. Selain itu dalam penelitian ini tidak terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan antara yang mendapat terapi murottal Qur'an dan terapi musik klasik di BPM Teti Herawati Palembang. Penelitian selanjutnya dibutuhkan untuk menganalisis hubungan variable-variabel yang dapat memicu terjadinya kecemasan pada ibu bersalin sehingga dapat diketahui apakah variable-variabel tersebut menjadi variable perancu atau tidak.

Acknowledgment

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang yang telah memberikan dana pada penelitian ini serta BPM Teti Herawati Palembang yang telah berkenan menjadi tempat penelitian

Daftar Pustaka

- Bobak, Lowdermilk, Jense. 2012. Buku ajar keperawatan maternitas. Jakarta: EGC.
- Dofi BA. 2010. Psikologi Musik Terapi Kesehatan. Jakarta: Golden Terayon Press, 2010; p.3-8,137
- Faradisi, Firman. 2012. Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan. Jurnal Ilmiah Kesehatan .Vol V No 2 September 2012
- Hawari D. 2009. Manajemen stress, cemas dan depresi. Jakarta; FKUI.
- Ganong, WF. 2005. Buku Ajar Fisiologi.
- Kayumov L. 2002. *Personalzed "brain music" helps sleep. BBC NewsHealth. 2002; (2198316):1-3.*
- Lucianawaty. 2008. Persiapan Menjelang Kelahiran Anak (*online*), available: <http://www.bibilung.wordpress.com>.
- Makmun M. 2012. Sehat dan meditasi/,membaca Al-Qur'an diakses dari <http://mitradjaya.com/sehat-dengan-meditasi-alqur'an>.
- Mindlin. 2009. Brain Music. <http://www.editinternational.com>.
- Rahmi C, Ismail. 2013. Hubungan tingkat kecemasan dan kelancaran proses persalinan pada ibu primigravida di RSIA Banda Ace tahun 2013. Stikes Ubudiyah Banda Aceh.

Remolda, P, 2009. Pengaruh Al-Quran pada Manusia dalam Perspektif Fisiologi dan Psikologi. <http://www.theedc.com>.

Satiadarma MP. 2002. Terapi Musik, Mengarahkan Perilaku Positif, Mencegah Dan Menyembuhkan Penyakit, Meningkatkan Kreativitas Dan Intelligentsia. Jakarta: Milinia Populer; 2002

Wahyuni, S., Komariah, N. and Novita, N., 2019. Perbedaan nyeri persalinan pada ibu yang mendapatkan terapi murottal qur'an dan musik klasik di klinik bersalin kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(2), pp.107-112.