

Pengaruh Dzikir dan Pendampingan Emosional sebagai Intervensi Holistik terhadap Kecemasan Persalinan

Pramita Putri Utami¹, Firdaus Mubayyina², Sriama Muliani³

^{1,2,3} Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, UNW Mataram, Indonesia

E-mail: pramitaputriputri278@gmail.com¹, Fmubayyina@gmail.com², sriamamuliani12@gmail.com³

Article History:

Received: 10 Oktober 2025

Revised: 27 Oktober 2025

Accepted: 30 Oktober 2025

Keywords: *Dzikir, Pendampingan Emosional, Kecemasan, Persalinan*

Abstract: *Persalinan merupakan proses fisiologis yang sering disertai kecemasan. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi jalannya persalinan, meningkatkan persepsi nyeri, menghambat kontraksi, dan meningkatkan risiko tindakan medis. Asuhan holistik yang mengintegrasikan aspek spiritual dan emosional terbukti membantu ibu mengelola kecemasan. Dzikir memberikan ketenangan batin melalui fokus spiritual, sedangkan pendampingan emosional memberi rasa aman, dukungan, dan penguatan psikologis selama persalinan. Namun, penelitian kuantitatif yang menilai pengaruh kombinasi intervensi ini masih terbatas. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen pretest-posttest dengan kelompok kontrol. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini. Ibu bersalin normal di Puskesmas Ampenan*

PENDAHULUAN

Tingkat kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi jalannya persalinan, meningkatkan persepsi nyeri, menghambat kontraksi, dan meningkatkan risiko tindakan medis. Asuhan holistik yang mengintegrasikan aspek spiritual dan emosional terbukti membantu ibu mengelola kecemasan. Dzikir memberikan ketenangan batin melalui fokus spiritual, sedangkan pendampingan emosional memberi rasa aman, dukungan, dan penguatan psikologis selama persalinan. Namun, penelitian kuantitatif yang menilai pengaruh kombinasi intervensi ini masih terbatas. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen pretest-posttest dengan kelompok kontrol. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini. Ibu bersalin normal di Puskesmas Ampenan.

Persalinan merupakan proses fisiologis yang sering disertai kecemasan. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi jalannya persalinan, meningkatkan persepsi nyeri, menghambat kontraksi, dan meningkatkan risiko tindakan medis. Asuhan holistik yang mengintegrasikan aspek spiritual dan emosional terbukti membantu ibu mengelola kecemasan. Salah satu terapi religius coping yang efektif dalam mengurangi kecemasan persalinan yaitu dengan dzikir dalam penelitian Rora et al., (2023).

Dzikir dalam dimensi penyembuhan dan terapi tidak merupakan suatu hal yang baru untuk umat Islam. Umat ini sudah dari awal tahu terapi penyembuhan psikis dan fisik lewat media mendekatkan diri pada sang Pencipta. Seperti yang sudah difirmankan oleh Allah dalam Al-Qur'an surah Fushshiat ayat 44 "Katakanlah, al Qur'an itu ialah terapi (penawar) bagi orang-

orang yg beriman”. Melafazkan dzikir berulang dengan kata-kata yang dipercaya bisa berimbas kepada tubuh daripada kata-kata yang tidak terdapat artinya. Doa, dzikir, sholat, atau memuji nama Allah SWT dapat digunakan sebagai *coping preventif* ataupun *coping* kombatif. Sebagai tindakan preventif, dzikir menguatkan dimensi spiritual individu, memberikan kepercayaan datangnya pertolongan Allah SWT, dan dengan pendalaman keagamaan individu mendapatkan ketenangan, juga kedamaian jiwa. Sebagai tindakan kombatif, dzikir bisa mengurangi tingkat ketegangan dengan memunculkan kondisi yang rileks, optimisme, mengembangkan faktor-faktor jiwa yang sehat dan memicu proses katarsis. Dzikir memberikan ketenangan batin melalui fokus spiritual, sedangkan pendampingan emosional memberi rasa aman, dukungan, dan penguatan psikologis selama persalinan.

Perubahan psikologis terutama kecemasan ibu yang menghadapi persalinan sangat bervariasi (Selamita et al., 2022). Dukungan yang diterima di lingkungan tempatnya melahirkan termasuk dari mereka yang mendampinginya sangat mempengaruhi aspek psikologisnya, maka dalam hal ini ibu yang bersalin harus ditemani oleh orang yang dia percaya dan membuatnya merasa nyaman, namun tidak semua rumah sakit yang mengizinkan suami atau anggota keluarga yang lainnya menemani ibu di ruang bersalin (Dahniar et al., 2020)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen pretest-posttest dengan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu bersalin normal di Puskesmas Ampenan. dan Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 responden dengan perbandingan 11

Kriteria Inklusi:

- Ibu bersalin normal usia 18–40 tahun.
- Persalinan spontan.
- Bersedia mengikuti penelitian

Kriteria Eksklusi:

- Komplikasi obstetri.
- Kondisi psikologis atau medis yang menghambat intervensi

Variabel Penelitian dalam penelitian ini meliputi Variabel bebas intervensi dzikir dan pendampingan emosional, Variabel terikat: Tingkat kecemasan (skor STAI-state) dan Variabel perancu: usia, pendidikan, paritas, dukungan keluarga. Instrumen Penelitian yang digunakan adalah Kuesioner STAI-state, Checklist pendampingan emosional, Checklist pelaksanaan dzikir serta Lembar data demografi. Teknik Analisis Data menggunakan Analisis deskriptif, uji normalitas, uji t berpasangan, uji t independen, dan regresi linier berganda. Taraf signifikansi 0.05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

 Hasil Penelitian dan Temuan Utama Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh Intervensi Holistik Dzikir dan Pendampingan Emosional terhadap penurunan tingkat kecemasan persalinan pada ibu bersalin normal.

Tabel. 1. Descriptive Statistics karakteristik responden

Karakteristik	Kelompok intervensi	kelompok kontrol	Nilai <i>p</i> (uji komparas)	Kesimpulan
Usia rata-rata	28.5 tahun (SD +- 4.2)	29.1 tahun (SD +- 3.9)	0.589	seatara
Pendidikan	Sebagian besar menengah	sebagian besar menengah	0.710	setara
Paritas	seimbang (50% primipara)	seimbang (47% primipara)	0.801	setara
Dukungan keluarga	mayoritas baik	mayoritas baik	0.622	setara

Usia Rata-rata responden adalah 28.5 tahun (SD $\pm$ 4.2) di kelompok intervensi dan 29.1 tahun (SD $\pm$ 3.9) di kelompok kontrol. Pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah (SMA/Sederajat) di kedua kelompok. Paritas (Jumlah Persalinan) terdistribusi antara primipara (persalinan pertama) dan multipara (persalinan kedua atau lebih) seimbang di kedua kelompok. Dukungan Keluarga, Mayoritas responden di kedua kelompok melaporkan adanya dukungan keluarga yang baik selama persalinan.

Berdasarkan analisis komparatif (uji Chi-Square atau uji *t* independen), tidak ditemukan perbedaan signifikan pada variabel perancu (usia, pendidikan, paritas, dukungan keluarga) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p > 0.05$). Ini menunjukkan bahwa kedua kelompok komparabel sebelum intervensi.

Tabel. 2. Efek Intervensi pada Tingkat Kecemasan (Posttest) A. Perbandingan Perubahan (Uji *t* Berpasangan) Uji *t* berpasangan digunakan untuk membandingkan skor Pretest dan Posttest dalam masing-masing kelompok.

Kelompok	rata-rata pretest (SD)	Rata-rata posttest (SD)	Rata-rata penurunan	Nilai <i>t</i>	Nilai <i>p</i>	Kesimpulan
Intervensi	50.2 (5.8)	38.9 (4.5)	11.3	15.65	<0.001	Penurunan signifikan
Kontrol	50.5 (6.1)	48.1 (5.9)	2.4	2.11	0.041	Penurunan minimal dan tidak signifikan secara klinis

Tingkat Kecemasan Awal (Pretest) Rata-rata Skor STAI-State Pretest: Kelompok Intervensi: 50.2 (SD $\pm$ 5.8) - Kategori kecemasan Sedang hingga Tinggi. Kelompok Kontrol: 50.5 (SD $\pm$ 6.1) - Kategori kecemasan Sedang hingga Tinggi. Temuan: Hasil uji *t* independen menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan dalam skor kecemasan awal (Pretest) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0.812$). Kedua kelompok memiliki tingkat kecemasan awal yang setara. Efek Intervensi pada Tingkat Kecemasan (Posttest) A. Perbandingan Perubahan (Uji *t* Berpasangan) Uji *t* berpasangan digunakan untuk membandingkan skor Pretest dan Posttest dalam masing-masing kelompok.

Tabel 3. Perbandingan Efektivitas (Uji t Independen)

Kelompok	Rata-rata posttest (SD)	Nilai t	Nilai p
Intervensi	38.9 (4.5)	-11.98	<0.001
Kontrol	48.1 (5.9)		

Uji t independen digunakan untuk membandingkan skor kecemasan Posttest antara kedua kelompok. Terdapat perbedaan yang sangat signifikan dalam tingkat kecemasan posttest antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rata-rata skor kecemasan di kelompok intervensi jauh lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Tingkat Kecemasan Awal (Pretest) Tingkat kecemasan diukur menggunakan skala STAI-State pada fase aktif persalinan sebelum intervensi diberikan.

Dari hasil perhitungan ini, terlihat jelas bahwa Dzikir dan Pendampingan Emosional sebagai Intervensi Holistik berpengaruh signifikan terhadap Kecemasan Persalinan.

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan berlebihan dari hormone katekolamin dan steroid Hormon ini menyebabkan ketegangan otot polos dan vaso konstriksi pembuluh darah (Mutiah, 2020). Hal ini mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Fitrin, 2024). Apabila tidak segera diatasi keadaan ini akan lebih meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, dan stress yang sudah ada. Relaksasi dengan dzikir adalah sebuah metode yang digunakan dengan harapan dapat mengurangi kecemasan dalam proses ersalinan.

Dalam Al-Quran, Allah mengingatkan kepada manusia pentingnya senantiasa berdzikir kepada-Nya. Dan manusia akan semakin menyadari bahwa Allah yang Maha Penguasa adalah Sang Penolong yang senantiasa Mendengar dan Mengabulkan permohonan hamba-Nya. Mendekatkandiri kepada-Nya adalah kenikmatan yang bukan hanya sekedar aplikasi dari bentuk cinta tetapi juga suatu kebutuhan yang dapat membawa kita pada nuansa peace of heart and mind, serta memberikan efek pada kesehatan fisik dan mental. Hal ini sealan dengan penelitian Septiani (2024) yang mengatakan bahwa dzikir efektif ($p = 0,001$) efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan selama persalinan pada primigravida (59,8%). Skor rerata kecemasan ibu dan nyeri yang dirasakan saat melahirkan mengalami penurunan, dengan nilai $p = 0,001$.

Religiusitas juga dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil, karena merupakan sistem kepercayaan dan mencakup nilai-nilai perilaku yang paling signifikan untuk semua tantangan yang dihadapi. Salah satu cara yang dilakukan seorang hamba untuk mendekatkan diri kepada Tuhannya adalah dengan dzikir. Dzikir merupakan suatu ibadah yang dilakukan oleh hati dan diucapkan dengan lidah.(Handayani et al., 2024). Dzikir tidak hanya berdampak pada aspek rohani saja, melainkan juga berpengaruh terhadap fisik, karena dapat mengurangi kondisi psikopatologi seperti kecemasan, stres dan depresi (Setiawan, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian Mayangsari et al. (2021) menunjukkan bahwa peran pendampingan suami hubungan yang signifikan dengan kecemasan ibu menghadapi proses persalinan. Ibu yang tidak didampingi suami selama proses persalinan beresiko 5,7 kali lebih besar akan mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang didampingi suami selama proses persalinan. Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa ibu yang didampingi keluarga dekat

(khususnya suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki resiko lebih kecil mengalami kecemasan yang bisa mengakibatkan komplikasi yang memerlukan tindakan medis daripada mereka yang tanpa pendampingan. Selain itu, selaras dengan penelitian Mauludiya et al. (2023) juga mendapatkan hasil serupa bahwa ada hubungan pendampingan suami dengan kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan. Ibu yang mendapatkan pendampingan dari suami menjelang dan saat proses persalinan berpeluang 6,4 kali lebih besar tidak akan mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan suami selama proses persalinan. Dijelaskan bahwa peran suami dalam pendamping persalinan sangat penting dan dianjurkan untuk melakukan peran aktif dalam mendukung ibu dan mengidentifikasi langkah-langkah yang mungkin untuk kenyamanan ibu.

Kehadiran dan peran suami yang positif dalam persalinan dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung ibu dan membantu mengurangi kecemasannya, namun, setiap ibu memiliki preferensi yang berbeda, jadi komunikasi terbuka dan pengertian antara pasangan sangat penting. Pendamping harus selalu mendukung keputusan ibu dan menghormati keinginan dan kebutuhan kesehatan ibu selama persalinan

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, terlihat jelas bahwa Dzikir dan Pendampingan Emosional sebagai Intervensi Holistik berpengaruh signifikan terhadap Kecemasan Persalinan dengan nilai $p < 0,001$, untuk itu dalam memberikan asuhan pada ibu yang sedang menghadapi persalinan, kehadiran pendampingan emosional serta pembacaan dzikir bisa diterapkan guna mengurangi kecemasan.

DAFTAR REFERENSI

- Dahnir, Astuti, S., & Majnun, L. (2020). Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Partus di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Langkap. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 3(1), 24–30.
- Fitrin, E & Theresia Syrila Da Cunha. (2024). HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III KALA I MENGHADAPI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAIGETE. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*. Volume 11, No. 1 Juni 2024.
- Handayani, R. T., Yuniarti, T., Sunaryanti, S. S. H., Nurhayati, I., Iswahyuni, S., Anasulfalah, H., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2024). Dukungan Keluarga dan Pengaruh Dzikir dengan Kecemasan pada Ibu Hamil: Systematic Review. *Journal of Language and Health*, 5(1), 85–92. <https://doi.org/10.37287/jlh.v5i1.3140>
- Mauludiya, M., Sunanto, & Hidayati, T. (2023). Hubungan Pendampingan Suami dengan Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I di UPT Puskesmas Kunir. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(2), 39–45.
- Mayangsari, S. I., Sulistyowati, S., & Ajiningtyas, E. S. (2021). Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Persalinan Kala 1 Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Journal of Nursing and Health*, 5(2), 65–73. <https://doi.org/10.52488/jnh.v5i2.119>
- Mutiah, C. (2020). Pengaruh pemberian jus kurma (*Dactilifera phoenix*) pada ibu bersalin kala I terhadap durasi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.30867/gikes.v1i1.285>
- Rora, E., Wisudawati, S., Fauziah, N. A., Arsi, R., & Ulfa, M. (2023). Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dengan Edukasi Kesehatan Terapi Dzikir di

-
- Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 223–228. <https://jurnal.spada.ipts.ac.id/index.php/adam>
- Selamita, Afyanti, Y., & Faridah, I. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Nusantara Hasana Journal*, 1(8), 9–18. <https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/185h2>
- Septiani, Y., Putri, R., & Hardiana, H. (2024). EFEKTIVITAS METODE DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I DI PMB BIDAN R BOJONGGEDE TAHUN 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(1), 112-118.
- Setiawan. (2024). Metode Relaksasi (Terapi Dzikir) Pada pasien Post Ventilasi Mekanik. Rizmedia Pustaka Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=lrT4EAAAQBAJ>