

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Sejarah Berdiri

Pada tahun 2003, Ustad Yusuf Mansur mengasuh 8 anak yatim dan dhuafa yang disekolahkan serta dijadikan partner dalam menjaga hafalan al-Quran, shalat berjamaah, shalat malam dan shalat duha. Semakin hari jumlah santri semakin bertambah sehingga dimulai Pondok Pesantren Daarul Quran di Kampung Bulak Santri, Tangerang. Pesantren ini memiliki visi menjadi laboratorium sedekah yang menyelenggarakan program memuliakan al-Quran dengan amanah dan profesional serta misi menumbuhkembangkan program pendidikan dan dakwah yang berbasis tahfidz Quran, mendukung berbagai kegiatan sosial kemasyarakatan, menjadikan Indonesia Bebas Buta al-Quran, optimalisasi penggalangan dana sedekah dan memotivasi masyarakat untuk menjadikan sedekah sebagai solusi. Seiring dengan perkembangannya, PPPA Daarul Quran bukan sekedar laboratorium saja tetapi menjadi Lembaga Pengelola Sedekah independen yang dikelola secara profesional dan transparan.

Pada tanggal 29 Maret 2006, PPPA Daarul Quran berada dibawah naungan Yayasan Daarul Quran Nusantara. Pada tanggal itu juga dilakukan *launching* logo PPPA Darul Quran di Balai Sarbini, serta dikukuhkan melalui akte notaris tertanggal 11 Mei 2007. Kini dengan berbagai program yang digulirkan, PPPA Daarul Quran telah memiliki sekitar

3000an santri binaan, lembaga pendidikan baik dalam naungan maupun dalam koordinasi, diantaranya Ponpes Daarul Quran, Daqu Kids, Daqu School dan SMPI Nasional Plus Daarul Quran di Bulak Santri Tangerang.

Sekolah Daarul Quran Internasional terdiri dari TK, SD, SMP dan SMA serta STMIK (Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer) Antar Bangsa di Ketapang Tangerang, Training Center di Cinagara Bogor, Pesantren Daarul Quran di Lembang Bandung, Daqu Kids Semarang, Ponpes Daarul Quran Solo dan akan terus dikembangkan ke beberapa daerah lainnya.

Pada tahun 2011, Yayasan Daarul Quran memutuskan syiar melalui dunia kesehatan. Kesehatan memang menjadi dambaan setiap keluarga muslim, baik keluarga yang mampu maupun bagi keluarga yang kurang mampu secara ekonomi. Kesehatan yang sempurna baik lahir maupun batin sangat menentukan kualitas hidup anggota keluarga bersangkutan. Apalah artinya jika anggota keluarga sehat secara jasmani, tetapi sakit secara rohani. Banyak contoh kehidupan yang terjadi betapa kebahagiaan keluarga akan sirna jika kedua aspek kesehatan tersebut tidak hadir dalam kehidupannya.

Salah satu yang sangat menentukan kebahagiaan dalam keluarga adalah kesehatan saat ibu mengandung dan melahirkan bayi. Kesehatan jasmani dan rohani Ibu dan bayi yang dilahirkan bisa diupayakan untuk dicapai. Penanganan secara diri sejak dalam kandungan akan

berpengaruh bagi kesehatan ibu dan anak. Dengan penanganan yang baik, kematian ibu melahirkan dan bayi yang dilahirkan bisa diturunkan angkanya yang saat ini berada pada angka 180/100.000. Penanganan yang baik tersebut meliputi penyuluhan pola hidup sehat, pemeriksaan ibu dan kandungannya serta peningkatan kualitas rohaniyah. Aspek rohani berpengaruh pada ketenangan dan kesiapan mental ibu saat melahirkan serta kecerdasan anak yang dilahirkannya.

Berdasarkan fakta diatas, maka PPPA Daarul Quran menggulirkan program Klinik Daqu Sehat Malang. Sebagai bagian menjalankan peran dalam menyelamatkan ibu dan anak baik dari sisi kesehatan jasmani maupun rohani. Perpaduan penanganan secara medis dan agama dijalankan di klinik yang dibangun di Kota Malang ini. Selain memperoleh penanganan medis berupa penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis terutama untuk masyarakat kurang mampu, pasien juga memperoleh terapi rohani melalui aktivitas dzikir rutin, doa-doa harian dan penghafalan al-Quran disetiap kunjungan. Diharapkan dengan perpaduan tersebut maka ibu menjadi sehat dan tenang dan mampu melahirkan anak yang sehat dan cerdas karena sel-sel saraf telah berkembang semenjak dalam kandungan melalui bacaan al-Quran dan dzikir yang dilantunkan sang bundanya. Kegiatan di bidang kesehatan ini mengangkat tema "*Mempersiapkan kelahiran Generasi Penghafal Al Quran Sejak Dalam Kandungan*".

Untuk masuk kedalam dunia layanan kesehatan diperlukan perencanaan. Tanpa perencanaan, hal tersebut hanya akan berjalan dengan menggunakan metode *trial* dan *error*. Perencanaan di dalam cara berfikir yang manajemen strategis disebut perencanaan strategi yang membutuhkan ketrampilan khusus untuk melakukannya.

Perencanaan strategi merupakan analisis rasional tentang kesempatan yang dijanjikan oleh lingkungan, melalui kekuatan dan keterbatasan klinik, dilanjutkan dengan pemilihan strategi yang sesuai dengan peluang dan ancaman serta kemampuan mencapai tujuan klinik yang tertuang dalam visi dan misi. Perencanaan strategik ini berisi program-program untuk dikomunikasikan agar pihak-pihak lain yang terkait dengan klinik ikut mengerti, memahami dan berpartisipasi.

a. Visi

Mewujudkan pelayanan kesehatan berbasis al-Quran

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan masyarakat.
- 2) Menjadi rujukan pengelolaan layanan kesehatan yang dikelola secara Islami.
- 3) Menjadikan pelayanan kesehatan sebagai sarana pendekatan kepada al-Quran.

c. Nilai Dasar (TAHFIZ)

- 1) Tanggung Jawab. Semua aktivitas profesional medis merupakan bentuk ibadah kepada Allah SWT.

- 2) Adil. Semua pasien akan diperlakukan secara adil dan bijaksana.
- 3) Hadirkan al-Quran dan Hadits. Semua aktivitas pelayanan medis bermuatan al-Quran dan Hadist.
- 4) Faedah. Semua tujuan layanan berorientasi kepada kemanfaatan yang luas kepada seluruh masyarakat.
- 5) Islami. Semua teknis layanan dilaksanakan dengan menerapkan Muamalah Islam.
- 6) Zona Sedekah. Semua situasi layanan memberikan kesadaran untuk menjadikan sedekah sebagai solusi.

d. Tujuan

- 1) Mengurangi angka kematian ibu dan anak melalui serangkaian aktivitas promotif, preventif dan kuratif di wilayah Malang Raya.
- 2) Membekali sisi rohani Ibu Hamil dan menyusui dengan Terapi Rohani melalui program penghafalan al-Quran sehingga lebih tenang dalam menjalani masa hamil dan menyusui.
- 3) Menyiapkan anak yang dilahirkan agar sehat dan disiapkan untuk menjadi seseorang hafiz/hafizah di kemudian hari melalui aktivitas tahfidzul Quran sejak dalam kandungan dan setelah lahir.

2. Setting Lokasi Penelitian

Klinik Daqu Sehat terletak di Jl. Bendungan Sigura-gura Barat Raya No 15 A Malang. Lokasi ini tentu sangat strategis bagi para pasien yang hendak memeriksakan diri karena terletak di tengah Kota Malang. Klinik Daqu Sehat memiliki beberapa dokter, bidan dan perawat

yang telah lama berpengalaman di bidang kesehatan. Suasana sejuk dengan bernuansa islami sudah terasa saat memasuki klinik ini. Pada waktu-waktu tertentu alunan ayat-ayat dari al-Quran diputar dan diperdengarkan di seluruh kamar rawat inap.

Klinik ini mengangkat tema “*Mempersiapkan kelahiran Generasi Penghafal Al Quran Sejak Dalam Kandungan*”. Oleh karena itu setiap pasien memperoleh terapi rohani melalui aktivitas dzikir rutin, doa-doa harian dan penghafalan al-Quran disetiap kunjungan. Diharapkan dengan perpaduan tersebut maka ibu menjadi sehat dan tenang dan mampu melahirkan anak yang sehat dan cerdas karena sel-sel saraf telah berkembang semenjak dalam kandungan melalui bacaan al-Quran dan dzikir yang dilantunkan sang bundanya. Klinik Daqu Sehat juga melayani berbagai jenis pelayanan kesehatan, diantaranya :

- a. *Daqu Home Visit*, yaitu layanan panggilan dokter dan paramedis.
- b. *Daqu Home Care*, yaitu layanan perawatan kesehatan di rumah dan layanan rawat inap di rumah.
- c. *Daqu Wound Care*, perawatan luka di rumah (luka jahitan, bekas operasi, luka bakar ringan, dll).
- d. *Daqu Imunisasi at Home*, yaitu imunisasi dasar lengkap untuk balita.
- e. *Daqu Nebulasi at Home*, yaitu terapi uap bagi pasien asma.
- f. *Daqu Sircumsisi at Home*, Khitan di rumah dengan metode Manual ataupun Laser beserta kontrolnya.

- g. *Daqu Post Natal Care*, Paket Bunda (perawatan nifas, jahitan, tensi) dan Paket Nanda (memandikan bayi, perawatan tali pusar).
- h. *Daqu Laboratorium at Home, sampling lab* ke rumah dan melayani *Medical Cek Up*.

B. Tahap Pelaksanaan Penelitian

1. Pencarian Subjek

Subjek sebanyak 3 orang ibu hamil primigravida (kehamilan pertama) trimester ketiga yang mengalami kecemasan menghadapi proses persalinan. Adapun subjek merupakan pasien yang memeriksakan kehamilannya di Klinik Daqu Sehat Malang. Sebelum melakukan teknik *purposive sampling* terlebih dahulu dilakukan pendataan terhadap calon subjek. Setelah dilakukan pendataan, maka didapatkanlah ibu hamil dengan kriteria yang telah disesuaikan. Adapun kriteria sebagai berikut :

- a. Subjek merupakan ibu hamil primigravida trimester ketiga.
- b. Subjek mengalami cemas dalam kehamilannya.
- c. Subjek bersedia mengikuti terapi al-Quran.
- d. Subjek mampu membaca al-Quran.
- e. Subjek belum pernah mengikuti proses terapi yang lainnya.

2. Pelaksanaan Terapi

Terapi dalam penelitian ini dilakukan secara individual di rumah masing-masing subjek. Terapi al-Quran dilakukan selama 22 hari dan di mulai dari tanggal 30 Juni 2014 sampai 21 Juli 2014. Peneliti berkunjung

ke rumah setiap subjek selama tiga hari berturut-turut. Adapun jadwal terapi sebagai berikut:

Tabel 4.1.
Tabel Jadwal Terapi

Nama	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
MA (Subjek I)							
DI (Subjek II)							
DV (Subjek III)							

Keterangan:

= Terapi individual dan peneliti melakukan observasi ke setiap subjek

= Terapi dilakukan secara individual

Tata cara terapi al-Quran yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Dalam membaca diharapkan tidak dalam posisi bersandar.
- b. Tidak membaca dalam keadaan berdiri.
- c. Membaca dengan posisi tubuh menghadap kearah kiblat.
- d. Sebelum membaca subjek diwajibkan untuk memiliki *wudhu*.
- e. Membaca bacaan yang telah ditentukan didalam Buku Panduan Riyadhoh dan Dzikir Ibu Hamil, antara lain : membaca surat Yusuf dan Maryam setiap hari, membaca *Sayyidul Istighfar*, membaca shalawat *Quraniyah*, dll.

Rumusan kategorisasi kecemasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Rumusan Kategorisasi Kecemasan

Kriteria	Kategori	Skor Skala
$X > (\text{Mean} + 1 \text{ SD})$	Tinggi	$X > 191,88$
$(\text{Mean} - 1 \text{ SD}) < X < (\text{Mean} + 1 \text{ SD})$	Sedang	$171,45 < X < 191,88$
$X < (\text{Mean} - 1 \text{ SD})$	Rendah	$X < 171,45$

Sebelum perlakuan dimulai dilakukan pengukuran pertama yakni pengukuran terhadap tingkat kecemasan terhadap masing-masing subjek dengan menggunakan skala kecemasan. Setelah diketahui tingkat kecemasan setiap subjek maka diberikan perlakuan yakni berupa Terapi al-Quran selama 22 hari. Adapun terapi al-Quran ini meliputi bacaan-bacaan yang bersumber dari al-Quran dan subjek diminta untuk membacanya setiap hari. Bacaan terapi al-Quran diberikan sesuai dengan usia kandungan masing-masing subjek dan pengontrolan terhadap subjek dilakukan dengan menggunakan lembar monitoring. Setelah 22 hari melaksanakan terapi, kecemasan subjek diukur kembali dengan menggunakan skala kecemasan. Kemudian 5 hari setelah pengukuran kedua dilakukan pengukuran kembali untuk mengetahui efektivitas terapi.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan *treatment* terapi al-Quran selama 22 hari yang dimulai dari tanggal 30 Juni 2014 sampai 21 Juli 2014 skor sebelum dan sesudah perlakuan masing-masing subjek dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3
Skor Pra dan Post Perlakuan

No	Subjek	Pra test		Post Test	
		Skor	%	Skor	%
1	MA	170 (Rendah)	31,19%	152 (Rendah)	32,82%
2	DI	186 (Sedang)	34,12%	153 (Rendah)	34,12%
3	DV	189 (Sedang)	34,67%	158 (Rendah)	33,04%

Keterangan:

Tinggi : > 191,88

Rendah : < 171,45

Sedang : 171,45 – 191,88

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada pengukuran awal DI dan DV berada di kategori cemas sedang dengan skor masing-masing 186 dan 189 sedangkan MA berada di kategori cemas rendah dengan skor 170. Kemudian setelah dilakukan perlakuan selama 22 hari dan dilakukan pengukuran ulang didapatkan hasil MA, DI dan DV mengalami penurunan skor dengan skor masing-masing 152, 153 dan 158.

Adapun hasil pengukuran *cronbach alpha* dengan menggunakan SPSS 16.00 *for windows* adalah sebesar 0,793 dan ini menunjukkan bahwa instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah reliabel.

Tabel 4.4
Reliabilitas Skala Kecemasan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.793	76

Selama proses terapi berlangsung, peneliti melakukan pengamatan atau observasi terhadap subjek. Hasil observasi dapat dilihat pada tabel lampiran.

Tabel 4.5
Hasil Signifikansi

T	Df	Sig. (2-tailed)
5.813	2	.028

Dari hasil tabel diatas dapat dilihat bahwa t memiliki skor sebesar 5,813 dan taraf signifikansi 0,028. Jika dilihat dalam tabel distribusi t pada beberapa level probabilitas t dengan df 2 memiliki skor sebesar 2.920 dan dalam penelitian ini hasil t adalah 5.813. Suatu penelitian dikatakan

signifikan ketika t hitung memiliki skor yang lebih besar dari t tabel kemudian tingkat taraf signifikansi suatu penelitian adalah dibawah 0,05. Dalam penelitian ini berdasarkan hasil uji *Paired Samples Statistic t* memiliki skor 5,813 dan skor signifikansi sebesar 0,028 hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini memiliki hasil yang signifikan yang menunjukkan bahwa terapi al-Quran efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Sehingga hipotesa dalam penelitian ini berarti diterima dengan hasil penelitian terdapat hubungan positif antara pemberian terapi al-Quran terhadap penurunan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan.

2. Pembahasan

Kecemasan lebih berorientasi kepada masa depan dan bersifat umum, mengacu pada kondisi ketika individu merasakan kekhawatiran/kegelisahan, ketegangan dan rasa tidak nyaman yang tidak terkendali mengenai kemungkinan akan terjadinya suatu yang buruk (Richard et al, 2010). Pada umumnya seorang wanita yang tengah hamil melanjutkan kecendrungan-kecendrungan psikologis dan ciri-ciri tingkah laku yang dimiliki sebelum ia menjadi hamil. Yang jelas, kehamilan pada umumnya menambah intensitas emosi-emosi dan tekanan batin pada kehidupan psikisnya (Kartono, 2007).

Menurut Kartono (2007) kehamilan mengandung resiko mempertaruhkan jiwa dan raga, khususnya pada saat melahirkan bayinya.

Karena itu kehamilan dan melahirkan bayi merupakan perjuangan yang cukup berat bagi setiap wanita, yang tidak luput dari rasa-rasa ketakutan dan kesakitan. Ketakutan itu antara lain berupa : kerisauan disebabkan oleh kelelahan dan kesakitan jasmaniah, jadi bingung, kecemasan karena tidak mendapatkan support emosional; mengembangkan reaksi-reaksi kecemasan terhadap cerita-cerita takhayul yang mengerikan, ketakutan menghadapi saat kelahiran bayinya; ketakutan kalau-kalau bayinya mati dan gugur (mengalami abortus), mati setelah lahir, atau akan cacat jasmaninya disebabkan oleh dosa-dosa ibunya di masa lalu; dan lain-lain.

Bagi ibu yang baru pertama kali hamil atau primigravida, kecemasan adalah hal wajar, demikian menurut spesialis kebidanan dan kandungan Dr. Ocviyana Dwiyantri SpOG. Kehamilan adalah hal yang luar biasa karena menyangkut perubahan fisiologis, biologis dan psikis yang mengubah hidup seorang wanita. Kecemasan yang menghantui ibu hamil juga dipengaruhi turun naiknya kadar hormon selama kehamilan yang membuat otak bekerja dengan tegang. Pada trimester terakhir, ibu hamil umumnya mengalami kecemasan proses melahirkan. Jika ibu terlalu banyak mendengar cerita proses kehamilan yang sulit dan menakutkan, hal itu akan berpengaruh pada kondisi ibu menghadapi kelahiran bayi (Maulana, 2008).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, ketiga subjek mengatakan bahwa mendekati proses persalinan ada perasaan cemas yang mengganggu mereka. Mereka merasa ngeri ketika membayangkan

proses persalinan serta ketika mendengar cerita-cerita yang mengerikan saat persalinan membuat mereka tidak nyaman. Kemudian juga ketakutan yang mereka takuti adalah ketika mencela orang lain akan berdampak bagi bayi mereka.

Hal ini serupa dengan penjelasan Kartono (2007) dalam bukunya yang berjudul *Psikologi Wanita* bahwa ibu hamil sering menjadi cemas oleh praduga kalau-kalau bayinya akan lahir cacat rohaniah dan jasmaniah, disebabkan oleh kesalahan dan dosa-dosa yang pernah dilakukannya, ataupun yang tidak pernah dilakukannya pada masa lampau. Maka dosa-dosa dan kesalahan-kesalahan yang betul-betul dilakukannya ataupun hanya ada dalam fantasi sendiri itu akan menimpakan hukuman/kutukan pada diri sendiri dan bayi yang akan dilahirkan.

Trimester ketiga biasanya disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu tidak sabar menunggu kehadiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasakan khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala terjadinya persalinan pada ibu. Seringkali ibu merasa khawatir atau takut kalau-kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggap membahayakan bayinya. Seorang ibu

mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan (Hani dkk, 2010).

Berbagai macam terapi telah ada untuk membuat ibu hamil menjadi lebih rileks dalam masa kehamilannya, misalnya saja terapi musik klasik Mozart, terapi SEFT dan terapi-terapi lain yang masing-masing terapi tentu saja memiliki kelebihan dan kekurangannya sendiri. Kemudian juga beberapa terapi yang berdasar dari keyakinan beragama juga telah banyak digunakan dalam menghadapi masalah-masalah psikologis sehari-harinya.

William James salah seorang filsuf Amerika menjelaskan dalam bukunya yang berjudul “*The Varieties of Religion Experience*” bahwa salah satu cara untuk mendapatkan emosi positif adalah dengan agama. Dan hal ini yang menjadi dasar bagi Koenig (2005) untuk mengatakan bahwa ada hubungan antara keyakinan beragama dengan kesehatan mental. Koenig menjelaskan dalam bukunya bahwa:

“agama melibatkan kepercayaan, praktek ritual yang berhubungan dengan “sakral” dimana ini memiliki hubungan dengan mistik, supernatural atau Tuhan di tradisi-tradisi religius Barat, atau untuk Kebenaran Terakhir atau Realitas di tradisi-tradisi Ketimuran. Agama mungkin juga melibatkan kepercayaan tentang jiwa, malaikat dan setan. Agama biasanya memiliki kepercayaan yang khusus tentang kehidupan setelah kematian dan aturan-aturan tentang perilaku yang membimbing kehidupan didalam kelompok sosial.”.

Dan dalam penelitian ini menggunakan terapi al-Quran mengingat bahwa salah satu nama dari al-Quran adalah *syifa'* yang artinya penyembuh. Allah Swt berfirman dalam surat *Al Isra* : 82 yang berbunyi:

خَسَارًا إِلَّا الظَّالِمِينَ يَزِيدُ وَلَا لِلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً شِفَاءً هُوَ مَا الْقُرْءَانِ مِنْ وَنَزَّلُ

Artinya : Dan Kami turunkan dari al-Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian. (Al Israa : 82)

Terapi al-Quran yang diberikan yakni dengan membaca bacaan-bacaan yang bersumber dari al-Quran setiap harinya. Menurut Ahmad Abtokhi (2007) mengulang-ulang membaca al-Quran menimbulkan penafsiran baru, mengembangkan gagasan, dan pada akhirnya akan menambah kesucian jiwa serta kesejahteraan batin. Berulang-ulang dalam “membaca” alam raya akan membuka rahasianya dan memperluas wawasan serta menambah kesejahteraan lahir. Hamdani Bakran (2001) juga menjelaskan bahwa membaca beberapa ayat al-Quran, surat-surat tertentu yang ada hubungannya dengan permasalahan, gangguan atau penyakit sedang dihadapi oleh seseorang atau dapat juga berarti membacakan al-Quran secara utuh.

Berdasarkan hasil pengukuran awal DI dan DV sama-sama berada di kategori cemas tingkat sedang dengan skor masing-masing 186 dan 189 sedangkan MA berada di kategori cemas ringan dengan skor 170. Kemudian setelah dilakukan terapi dilakukan pengukuran ulang dan di dapatkan hasil MA, DI dan DV dengan skor masing-masing 152, 153 dan 158. Dari data yang diperoleh dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan antara *pra test* dan *post test* yakni adanya penurunan skor setelah pemberian terapi.

Jika dilihat pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa t memiliki skor sebesar 5,813 dan taraf signifikansi 0,028. Jika dilihat dalam tabel distribusi t pada beberapa level probabilitas t dengan df 2 memiliki skor sebesar 2.920 dan dalam penelitian ini hasil t adalah 5.813. Suatu penelitian dikatakan signifikan ketika t hitung memiliki skor yang lebih besar dari t tabel kemudian tingkat taraf signifikansi suatu penelitian adalah dibawah 0,05. Dalam penelitian ini berdasarkan hasil uji *Paired Samples Statistic* t memiliki skor 5,813 dan skor signifikansi sebesar 0,028 hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini memiliki hasil yang signifikan yang menunjukkan bahwa terapi al-Quran efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil.

Seperti diketahui bahwa kecemasan muncul saat individu merasa takut dan khawatir bahwa sesuatu buruk akan terjadi, kemudian tentang adanya pikiran-pikiran negatif yang mengganggu dan sedangkan membaca al-Quran dapat membantu relaksasi dan ketenangan jiwa.

Penjelasan-penjelasan tentang kebaikan yang terdapat didalam al-Quran dapat menjadi motivasi yang luar biasa bagi pembacanya. Mereka diberi kenyamanan dengan janji-janji kebaikan yang diberikan oleh Allah. Keyakinan terhadap kebenaran isi al-Quran ini dapat menjadi faktor yang kuat bagi individu untuk merasakan ketenangan dalam dirinya sehingga bisa menurunkan kecemasan.

Membaca atau mendengarkan al-Quran merupakan *coping* yang baik karena akan memberikan efek positif dengan menyediakan harapan-

harapan. Koenig (2005) daripada berbelok kearah yang tidak menyehatkan bersumber dari kenikmatan dan hiburan, agama menganjurkan manusia untuk kembali ke Tuhan, berdoa dan komunitasnya sebagai penggantinya. Hal ini juga akan membantu mereka untuk membuat keputusan yang lebih baik.

Pembacaan ayat-ayat al-Quran juga berfungsi sebagai pencegahan dan perlindungan, yakni sebagai permohonan (doa) agar senantiasa dapat terhindar dan terlindungi dari suatu akibat hadirnya musibah, bencana atau ujian yang berat. Yang mana hal itu dapat mengganggu keutuhan dan eksistensi kejiwaan (mental) (Hamdani Bakran, 2001).

Ketika seseorang mengalami kecemasan, kemudian membaca ayat-ayat yang terdapat pada al-Quran mereka akan mendapatkan pandangan positif tentang dunianya, mereka percaya tentang kebaikan-kebaikan yang akan diberikan oleh Allah. Allah juga berfirman:

بِئْرَأْجْرَاهُمْ أَنْ الصَّلِحْتِ يَعْمَلُونَ الَّذِينَ الْمُؤْمِنِينَ وَيُبَشِّرُهُمْ لِتِي يَهْدِي الْقُرْآنَ أَنْ هَذَا إِنَّ



Artinya : Sesungguhnya al-Quran ini memberikan petunjuk kepada (jalan) yang lebih lurus dan memberi kabar gembira kepada orang-orang mu'min yang mengerjakan amal saleh bahwa bagi mereka ada pahala yang besar (Al Israa : 9)

Islam dengan al-Quran menjanjikan kepada orang-orang yang mengerjakan perbuatan yang baik akan mendapatkan kabar gembira. Dari kabar gembira inilah para pembacanya mendapatkan pandangan yang positif terhadap dunianya. Sehingga seseorang yang pada awalnya

merasa cemas ketika mendengar dan membaca ayat-ayat al-Quran yang didalamnya terdapat penjelasan-penjelasan tentang kebaikan mereka dapat merasa lebih tenang, karena mereka menyakini bahwa segala yang bersumber dari Allah adalah yang terbaik.

Membaca al-Quran dengan sikap rendah hati dan suara yang lembut-halus, akan membawa dampak relaksasi dan ketenangan bagi mereka yang melakukannya. Artinya bahwa membaca al-Quran dengan ikhlas dapat menumbuhkan respon positif dan mengefektifkan *coping* yang mempengaruhi kontrol kognisi dengan cara memperbaiki persepsi, motivasi individu, dan *coping* yang efektif (Mulyadi, dkk : 2009).

Al-Quran mengandung kualitas nada huruf yang bervariasi hingga menghasilkan rentetan huruf yang harmonis, sehingga bila dibaca akan terasa keindahannya. Oleh karena itu apabila al-Quran dibaca dengan baik dan benar maka akan memberikan efek sebagai terapi. Hal ini diperkuat bahwa al-Quran menggunakan ilmu balaghah yang sempurna. Harus diakui bahwa antara balaghah dan jiwa itu ada hubungan. Fakta ini mengakui adanya kemukjizatan al-Quran secara psikologis. Hal inilah yang memungkinkan bahwa bacaan al-Quran berpengaruh pada keadaan fisik pembaca maupun pendengarnya, mengingat adanya hubungan antara psikologi dan fisik (Mustamir, 2008).

Jika dilihat dari sisi faal dapat dikatakan ketika seseorang mendengarkan alunan bacaan al-Quran dengan cara yang benar dan suara

yang merdu, maka sinyal itu akan ditangkap oleh daun telinga, setelah impuls bacaan al-Quran diteruskan, sehingga sampailah ke talamus (bagian batang otak). Bila seseorang memahami bahasa/makna bacaan al-Quran, maka impuls akan diteruskan ke area auditorik primer dan sekunder, yang selanjutnya akan diolah di area Wernicke untuk diinterpretasikan makna-maknanya. Dari area Wernicke akan mengasosiasikannya ke area prefrontal untuk dilakukan perluasan pemikiran atau pendalaman makna, yang nantinya akan ikut berperan dalam menentukan respon hipotalamus terhadap makna-makna tersebut. Hasil di area Wernicke akan disimpan (sebagai memori) dan juga dikirimkan ke amigdala untuk ditentukan reaksi emosionalnya.

Bila bacaan al-Quran berupa ancaman siksa, maka reaksi emosionalnya adalah dorongan berbuat kebaikan karena takut akan siksaan. Takut kepada Allah bukanlah suatu respon negatif, hal itu berbeda dengan takut ketika dikejar anjing. Takut kepada Allah adalah ketakutan yang konstruktif dan tidak berpengaruh negatif pada emosional.

Bila bacaan al-Quran bermakna janji berupa pahala bagi siapa saja yang beramal kebaikan, maka akan berakibat munculnya harapan kehidupan bahagia kelak di akhirat, sehingga timbullah ketenangan dan motivasi untuk berbuat kebaikan. Seandainya bacaan al-Quran itu bermakna kisah-kisah orang-orang (umat-umat) terdahulu, maka akan dijadikannya pelajaran dan sebagai sumber inspirasi bagi pendengarnya di

dalam mengarungi samudera kehidupan, sehingga reaksi emosionalnya juga positif.

Demikianlah, mendengarkan al-Quran dengan diresapi maknanya akan berpengaruh positif terhadap reaksi emosional yang dicetuskan oleh amigdala. Amigdala kemudian akan mengirimkan sinyal-sinyal tersebut ke hipotalamus yang sangat berperan dalam mengatur hormon-hormon yang mempengaruhi ketahanan tubuh seseorang. Disamping itu amigdala juga mengirimkan sinyalnya ke hipokampus untuk direkan dan disimpan dan akan sangat menentukan peranannya di dalam menentukan respon tubuh terhadap rangsangan (bacaan al-Quran) yang ada.

Namun demikian keterangan diatas tidak berarti bahwa mendengarkan al-Quran tanpa mengetahui maknanya tidak menghasilkan bagi kesehatan. "Mendengarkan al-Quran tanpa mengetahui maknanya tetap bermanfaat walaupun tentu saja tidak sebesar bila kita meresapi maknanya". Hal ini terjadi karena bagi seseorang yang tidak mengetahui makna bacaan al-Quran yang didengarnya, impuls dari talamus akan tetapi dikirim ke amigdala walaupun tidak ditransmisikan ke korteks sebagaimana bila seseorang memahami bacaan yang didengarnya (Mustamir 2007).