



**PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN
SURAT AR-RAHMAN DAN *GREEN COLOUR BREATHING*
TERHADAP KECEMASAN IBU PRE-OPERASI SC
DI RS ISLAM SULTAN AGUNG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

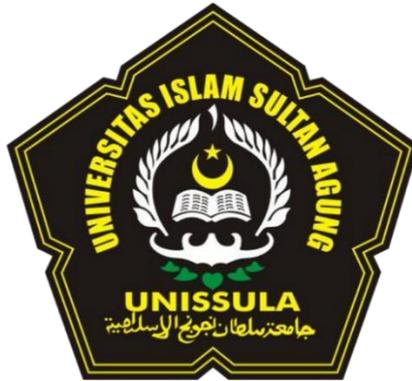
Oleh:

Dewi Ayuk Restu Ningsih

30901900049

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023



**PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN
SURAT AR-RAHMAN DAN *GREEN COLOUR BREATHING*
TERHADAP KECEMASAN IBU PRE-OPERASI SC
DI RS ISLAM SULTAN AGUNG**

SKRIPSI

Oleh:

**Dewi Ayuk Restu Ningsih
30901900049**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

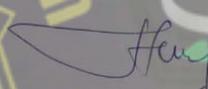
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 28 Februari 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti


Ns. Hj. Sri Wahyuni, M. Kep. Sp. Kep. Mat
NIDN. 0609067504


Dewi Ayuk Restu Ningsih
NIM. 30901900049

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUROTAL AL-QUR'AN
SURAT AR-RAHMAN DAN *GREEN COLOUR BREATHING*
TERHADAP KECEMASAN IBU PRE-OPERASI SC
DI RS ISLAM SULTAN AGUNG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Dewi Ayuk Restu Ningsih

NIM : 30901900049

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 14 Februari 2023

Tanggal : 14 Februari 2023


Ns. Apriliani Yulianti Wunningsih, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NIDN 0618048901


Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN 0624027403

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN
SURAT AR-RAHMAN DAN *GREEN COLOUR BREATHING*
TERHADAP KECEMASAN IBU PRE-OPERASI SC
DI RS ISLAM SULTAN AGUNG**

Disusun oleh:

Nama : Dewi Ayuk Restu Ningsih
NIM : 30901900049

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 28 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN.0602098503

Penguji II,

Ns. Apriliani Yulianti Wuringsih, M.Kep Sp.Kep.Mat
NIDN.0618048901

Penguji III,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIDN.0624027403

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Awan Ardian, S.KM., M.Kep
NIDN.0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Februari 2023**

ABSTRAK

Dewi Ayuk Restu Ningsih

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN SURAT
AR-RAHMAN DAN *GREEN COLOUR BREATHING* TERHADAP
KECEMASAN IBU PRE-OPERASI SC DI RS ISLAM SULTAN AGUNG**

57 hal + 6 tabel + 3 gambar + 13 lampiran + xvi

Latar Belakang: sectio caesarea adalah persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insiasi pada dinding perut dan dinding rahim sengan cara disayat. Tindakan tersebut menyebabkan adanya kecemasan yang berlebih pada ibu hamil yang akan menjalani operasi sectio caesarea. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh kombinasi terapi murottal al-qur'an sura tar-rahman dan green colour breathing terhadap kecemasan ibu pre-operasi sc

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian pre-eksperimental. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah one group with control pre-test post-test. Peneliti menggunakan kelompok control sebagai pembanding. Sampel penelitian ini berjumlah 37 responden di setiap kelompok. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2022-Januari 2023 di RSI Sultan Agung. Data dianalisis secara univariat dan bivariat

Hasil: berdasarkan hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 dapat diterima, dan pada uji mann withney didapatkan hasil nilai p value ($p < 0,05$) yang bermakna terdapat perbedaan sebelum dilakukan terapi dan setelah dilakukan terapi sehingga H_1 dapat diterima

Simpulan: Terdapat pengaruh antara pemberian terapi pada kelompok intervensi dan kelompok control terhadap penurunan keccemasan ibu pre-operasi SC

Kata kunci : Kecemasan Pre-Operasi Sectio Caesarea, Terapi Murottal Ar-Rahman, Terapi Warna Hijau

Daftar Pustaka : 65 (2013-2021)

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, February 2023

ABSTRACT

Dewi Ayuk Restu Ningsih

PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN SURAT AR-RAHMAN DAN *GREEN COLOUR BREATHING* TERHADAP KECEMASAN IBU PRE-OPERASI SC DI RS ISLAM SULTAN AGUNG

57 pages + 6 tables + 2 pictures + 13 appendices + xvi

Background: sectio caesarea is an artificial birth where the fetus is born through initiation on the abdominal wall and uterine wall by means of an incision. This action causes excessive anxiety in pregnant women who will undergo sectio caesarea surgery. The purpose of this study was to determine the effect of a combination of murottal al-Qur'an therapy sura tar-rahman and green color breathing on the anxiety of pre-surgery mothers.

Methods: This research a kind of pre-experimental research. The design used in this study was one group with control pre-test post-test. Researchers used a control group as a comparison. The sample of this research is 37 respondents in each group. This research was conducted in November 2022-January 2023 at Sultan Agung Hospital. Data was analyzed by univariate and bivariate

Results: based on the Wilcoxon test results obtained a p value of 0.000 ($p < 0.05$) so that H_a is acceptable, and in the Mann Withney test the results of the p value ($p < 0.05$) which means there is a difference before therapy and after therapy so H_1 is acceptable

Conclusion: There is an influence between the administration of therapy in the intervention group and the control group on reducing maternal anxiety pre-operative sc

Keywords : Sectio Caesarea Pre-Surgery Anxiety, Murottal Ar-Rahman Therapy, Green Color Therapy

Bibliography : 65 (2013-2021)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum Wr. Wb

Alhamdulillah Rabbil ‘Aalaamiin Puji syukur kami panjatkan atas kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Surat Ar-Rahman dan Green Colour Breathing Terhadap Kecemasan Ibu Pre-Operasi SC Di RSI Sultan Agung Semarang”**, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Dalam proses penyelesaian penulisan skripsi ini, tidak sedikit hambatan yang peneliti hadapi.

Alhamdulillah berkat bantuan dari berbagai pihak yang bersedia untuk membantu dan bekerjasama, peneliti dapat mengatasi hambatan tersebut dan dapat menyelesaikan skripsi ini. Dan pada kesempatan kali ini peneliti dengan segala hormat dan kerendahan hati ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah terlibat dan memberikan dukungan serta bantuannya sehingga penulisan skripsi ini dapat di selesaikan. Penghargaan ini peneliti berikan kepada:

1. Rasa syukur dan terimakasih kepada Allah SWT yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengenyam pendidikan yang lebih tinggi dari sebelumnya, dan dapat menyelesaikan dengan baik
2. Yth. Prof. Dr. H. Gunarto,SH.,M.Hum sebagai Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang

3. Yth. Iwan Ardian,SKM.,M.Kep sebagai Dekan Fakultas ilmu keperawatan universitas islam sultan agung semarang
4. Yth. Ns. Indra Tri Astutik,M.Kep.,Sp.Kep.An sebagai Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas ilmu keprwatan universitas islam sultan agung semarang
5. Yth. Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih,M.Kep sebagai Dosen pembimbing 1 yang telah bersedia meluangkan waktu, pikiran dan tenaga nya untuk memberikan bimbingan, arahan, ilmu, saran dan nasihat nya kepada saya dan mengajarkan pengalaman berharga untuk selalu berikhtiar, dan berdoa serta tidak mudah untuk berputus asa dalam menyusun skripsi ini
6. Yth. Ns. Hj. Tutik Rahayu,M.Kep.,Sp.Kep.Mat sebagai pembimbing 2 yang juga telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan, bimbingan, motivasi saran dan dorongan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini
7. Yth. Pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah bersedia membantu dalam proses penelitian
8. Yth. Tim penguji skripsi yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan, kritik maupun saran demi kesempurnaan skripsi ini
9. Terima kasih kepada kedua orangtua ku, Ayah Sutirto dan Ibu Salinah yang telah memberikan dukungan baik secara moril maupun materiil serta do'a yang tulus untuk peneliti mulai dari awal pendidikan hingga penyelesaian tugas akhir berupa skripsi ini
10. Terimakasih kepada kakakku Yanti Kumalasari dan Uhwas Bahroni serta segenap keluarga besarku Bani Santa Sugiri yang selalu memberikan dukungan, nasihat dan semangat serta do'a yang tulus sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini

11. Terima kasih kepada sahabatku Hesti Nur Cahyani yang sudah bersama sejak SMA melewati suka dan duka menghadapi kerasnya dunia perkuliahan dan menjadi anak rantau
12. Terima kasih kepada sahabatku Devika Nur Fitriyaningrum, Devi Oktaviani, Desyana Wulan Astari, Carmelia Dian Shafinaz dan Devita Lailatul Ulul ‘Azmi, Anggita Septivani yang selalu bercerita, berkeluh kesah bersama dan saling menguatkan untuk menyelesaikan skripsi ini
13. Terima kasih kepada teman teman fakultas ilmu keperawatan angkatan 2019, dan teman teman departemen maternitas yang sudah senantiasa berjuang bersama, melewati segala rintangan dan jatuh bangun bersama namun tetap memberikan support serta dukungannya untuk menyelesaikan skripsi ini
14. Terima kasih kepada keluarga BEM Fakultas ilmu keperawatan dan Keluarga Besar PMII Sultan Agung yang telah memberikan pengalaman berharga
15. Terima kasih kepada semua pihak yang dalam kesempatan ini tidak dapat seluruhnya disebutkan namanya satu persatu yang telah banyak membantu baik dalam penyelesaian skripsi ini maupun dalam penyelesaian perkuliahan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Hal ini bukan suatu kesengajaan dari peneliti melainkan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan yang dimiliki oleh peneliti. Untuk itu peneliti dengan lapang dada menerima segala bentuk kritik dan saran yang bersifat

membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini menjadi lebih baik lagi dan lebih layak untuk dipublikasikan.

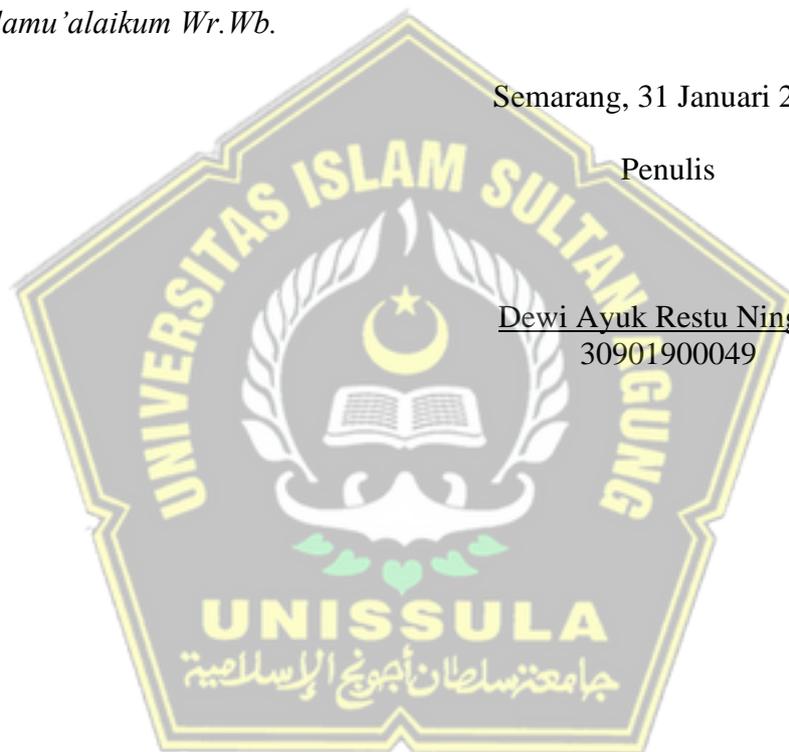
Harapan dari penulis semoga tulisan penelitian ini bisa memberikan sedikit manfaat untuk diri penulis sendiri, instansi penulis, masyarakat dan lingkungan sekitar untuk menambah ilmu dan wawasan. Semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi semua kalangan, khususnya di bidang Kesehatan.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Semarang, 31 Januari 2023

Penulis

Dewi Ayuk Restu Ningsih
30901900049



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	Error! Bookmark not
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Teori.....	10
1. Tingkat Kecemasan Ibu Pre-Operasi <i>Sectio Caesarea</i> ...	10
2. Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan <i>Green Colour Breathing</i>	13
3. Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan <i>Green Colour Breathing</i> Terhadap Kecemasan Ibu Pre-Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	16

B. Kerangka Teori.....	18
C. Hipotesis.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Kerangka Konsep.....	20
B. Variabel Penelitian.....	20
1. Variabel Bebas (<i>Variable Independent</i>).....	20
2. Variabel Terikat (<i>Variable Dependent</i>).....	21
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	21
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	22
1. Populasi.....	22
2. Sampel.....	22
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	24
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
F. Definisi Operasional.....	25
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data.....	26
1. Instrument Penelitian.....	26
2. Uji Instrument Penelitian.....	27
H. Metode Pengumpulan Data.....	28
1. Pengumpulan Data.....	28
2. Langkah-langkah Pengumpulan Data.....	28
I. Analisa Data.....	32
1. Pengolahan Data.....	32
2. Jenis Analisa Data.....	32
J. Etika Penelitian.....	34

BAB IV HASIL PENELITIAN.....	36
A. Karakteristik Responden	36
B. Analisa Univariate.....	38
C. Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan Green Colour Breathing Terhadap Kecemasan Ibu Pre-Operasi SC di RSI Sultan Agung	39
BAB V PEMBAHASAN	41
A. Karakteristik Responden	42
1. Usia	42
2. Pendidikan.....	42
3. Pekerjaan.....	43
4. Penghasilan	44
5. Kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok control.....	45
B. Pengaruh kombinasi murottal al-qur'an dan <i>green colour breathing</i> terhadap kecemasan.....	46
C. Keterbatasan Penelitian.....	47
D. Implikasi.....	48
BAB VI PENUTUP.....	50
A. Simpulan	50
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan Responden di RSI Sultan Agung.....	36
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Kombinasi Murottal Al-Qur'an dan Green Colour Breathing	38
Tabel 4.4. Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan Green Colour Breathing Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi SC di RSI Sultan Agung.....	39
Tabel 4.5. Hasil Uji Mann Withney Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan Green Colour Breathing Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi SC di RSI Sultan Agung..	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	18
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	20
Gambar 3.2. Desain Penelitian	21
Gambar 3.3. Skema Alur Intervensi Penelitian.....	31



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Survey
- Lampiran 2. Surat Ijin Survei Penelitian
- Lampiran 3. Permohonan ijin memakai kuisioner HARS
- Lampiran 4. Surat Uji Kelayakan Etik
- Lampiran 5. Surat Ethical Clearence
- Lampiran 6. Surat Ijin Pengambilan Data
- Lampiran 7. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9. SOP Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Sura Tar-Rahman Dan Green Colour Breathing
- Lampiran 10. Data Demografi Responden
- Lampiran 11. Kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi Bimbingan
- Lampiran 13. Riwayat Hdup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan ialah prosesi natural yang terjadi pada ibu hamil dengan melibatkan lahirnya fetus cukup bulan disertai plasenta, yang merupakan hasil pembuahan yang sudah mencukupi bulan (37 – 42 minggu). Ada dua teknik persalinan yaitu persalinan pervaginam sering dikenal sebagai persalinan normal, dan persalinan caesar juga dikenal sebagai *sectio caesarea* (SC) (Rokhamah et al., 2019). Pembedahan adalah prosedur perawatan medis invasif yang melibatkan pembukaan dan pemaparan bagian tubuh yang akan digunakan untuk tindakan tertentu. Area ini sering dibuka dengan mencongkel sayatan, yang diikuti dengan penjahitan antara lain histerektomi, mastektomi, amputasi, kolesistektomi, nefrektomi, dan kolostomi adalah beberapa prosedur bedah utama yang dapat dilakukan sebagai hasil dari tindakan pembedahan (Putu et al., 2020).

Janin dilahirkan menggunakan teknik pembedahan yang dikenal sebagai *sectio caesarea* (SC), tindakan ini melibatkan inisiasi atau pembuatan sayatan di dinding rahim (histerektomi) dinding vagina, atau dinding perut (laparotomi) (Sena Putra et al., 2021). Tujuan dari tindakan ini adalah untuk mengeluarkan bayi yang belum lahir dari rahim ibu. Kegiatan ini dilakukan atas keinginan pasien atau karena keadaan medis tertentu yang mengharuskan dilakukannya tindakan *sectio caesarea* (SC) untuk menghindari risiko ataupun masalah yang bisa terjadi kepada ibu dan bayi jika melahirkan secara normal (pervaginam) (Mulyawati et al., 2011).

Sejak operasi *sectio caesar* (SC) dilakukan, perubahan data telah mengubah persepsi orang tentang prosedur ini, yang menyebabkan terjadinya peningkatan persalinan dengan metode operasi *sectio caesar* (SC). Menurut *World Health Organization* (WHO), operasi *sectio caesar* (SC) hanya boleh dilakukan antara 5 dan 15% dari waktu persalinan di negara maju dan diantara 1,5 dan 7% dari waktu di negara berkembang. Persentase kelahiran yang dilaksanakan dengan prosedur *sectio caesarea* (SC) meningkat menjadi sekitar 21,1% dari seluruh persalinan (Hapsari & Hendraningsih, 2018). Prevalensi persalinan yang dilakukan dengan metode *sectio caesarea* (SC) yaitu 17,6%, dengan insiden paling tinggi adalah DKI Jakarta (31,3%) serta Papua memiliki frekuensi paling rendah (6,7%). (Febiantri & Machmudah, 2021). Angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* (SC) di Jawa Tengah pada tahun 2010 sejumlah 11,8%. Terdapat bahaya yang signifikan terkait dengan persalinan yang dilakukan dengan teknik ini, terbukti dengan fakta bahwa kematian ibu akibat melahirkan secara *sectio caesarea* (SC) 4 – 6 kali lebih sering dibandingkan melahirkan normal (Anggorowati & Sudiharjani, 2012).

Meski tidak ada aktivitas yang tidak berisiko, operasi *sectio caesarea* (SC) tergolong aman sejalan dengan perkembangan bidang pengetahuan dan teknologi. Terdapat dampak negatif dari operasi *sectio caesarea* (SC) ini baik selama maupun setelah prosedur dilakukan (Naibaho, 2021). Wanita yang menjalani operasi *sectio caesarea* (SC) akan memiliki bekas luka sayatan di rahim dan perutnya. Meskipun risikonya sangat kecil, hal ini dapat

membahayakan kehamilan atau persalinan berikutnya. Antibiotik, transfusi darah, dan anestesi semuanya meningkatkan godaan untuk melakukan prosedur ini tanpa indikasi yang cukup kuat karena teknologi telah maju (Azrul & Ayu, 2020).

Ibu bersalin akan mengalami rasa tidak nyaman dan khawatir setelah menjalani operasi *sectio caesarea*.

Sayatan di dinding rahim dan laparotomi di dinding perut inilah yang menimbulkan rasa sakit operasi ini sayatan pada dinding rahim (histerektomi). Seseorang mungkin mengalami stres sensorik dan emosional ketika mereka kesakitan karena kecelakaan atau kerusakan jaringan (Ati Nurhayati et al., 2015).

Terdapat empat kategori nyeri menurut skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah: tidak terdapat nyeri (skala = 0), nyeri ringan (skala = 1-3), nyeri sedang (skala = 4-6), nyeri berat (skala = 7-9) (Vitani, 2019).

Setiap kali seorang pasien dijadwalkan untuk tindakan operasi *sectio caesarea* (SC), mereka akan mengalami kecemasan dan kekhawatiran yang berlebih dan berpikiran bahwa ada yang tidak beres dengan mereka atau bayi mereka yang belum lahir. Ketakutan ini berkembang selama sebelum dilakukan tindakan (pre-operasi). Pasien yang mengantisipasi pembedahan untuk pertama kali, khususnya, mengalami bahaya yang nyata dan prospektif terhadap integritasnya sebagai akibat dari keemasannya. (Azzahroh et al., 2020).

Seseorang dengan kecemasan yang berlebih dapat menderita gangguan psikologis di mana mereka terus-menerus khawatir dan takut akan masa depan dan khawatir akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan. Kecemasan muncul karena stressor yang menyebabkan pelepasan epinefrin dari adrenal sebagai respons ancaman, yang selanjutnya ditransmisikan ke korteks serebral dan akan diteruskan sistem limbik dan *Reticular Activating System (RAS)*, menuju ke hipotalamus, serta hipofisis melalui sistem limbik. (Rismawan et al., 2019).

Penderita yang telah menempuh langkah operasi *sectio caesarea* (SC) telah dikaitkan dengan perasaan takut, khawatir dan cemas yang berlebih. Hal ini menunjukkan bahwa penderita hanya bisa tidur sekitar 5 sampai 6 jam per hari akibat dari kecemasan tersebut. Kecemasan yang berlebihan dapat mengurangi durasi tidur dan disertai dengan gejala tidak nyaman seperti berkeringat, perut kembung, dan sesak napas. Hal ini menunjukkan bahwa banyak individu masih mengalami kecemasan sebelum menjalani prosedur operasi *sectio caesarea* (SC) (Apriansyah et al., 2015).

Stress akibat kecemasan yang timbul selama persalinan dapat meningkatkan kadar hormon tertentu, diantaranya hormon endorfin, hormon adrenokortikotropik (ACTH), hormon kortisol, dan adrenalin. Efek dari peningkatan hormon ini dapat menyebabkan komplikasi persalinan sehingga dapat memperlambat proses persalinan (Suciawati & Nuryani, 2021).

Kesehatan dan kenyamanan pasien dapat terganggu oleh masalah kecemasan ini. Di samping itu, bisa menaikkan tekanan darah dan detak

jantung. Maka dari itu, dengan menerapkan metode farmakologis dan nonfarmakologis diharapkan kecemasan penderita pre-operasi *sectio caesar* (SC) dapat diantisipasi. Salah satu metode guna menurunkan perasaan cemas ialah dengan menyimak lantunan ayat Al-Qur'an surat Ar-Rahman (Rahmah & Suhendi, 2018).

Penderita yang mendapat terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman diyakini bisa mengurangi perasaan gelisah menjelang operasi *sectio caesarea* (SC). Melalui menyimak lantunan ayat Al-Qur'an bisa menenteramkan, menghibur, serta membuat seseorang merasa nyaman dan sedikit mengurangi kecemasan (Saputri & Ulfa, 2018). Al-Qur'an memiliki unsur-unsur yang membantu meningkatkan kesehatan, seperti yang berkaitan dengan relaksasi, sugesti, dan meditasi (Faradisi et al., 2018).

Terapi relaksasi yang disebut terapi murottal Al-Qur'an bisa menolong penderita guna meringankan perasaan cemas. Surat Ar-Rahman menjadi terapi murottal Al-Qur'an yang dipakai pada penelitian ini. Surat Ar-Rahman yaitu surat ke-55 dalam Al-Qur'an, berisi 78 ayat dan tergolong dalam surat makkiyah (Rahmawati & Mulianda, 2020). Manfaat dari terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dianggap bisa membantu mengurangi perasaan cemas pada penderita pra operasi *sectio caesarea* (SC) hal ini telah dibuktikan dalam berbagai penelitian (Hariyanti et al., 2021).

Selain terapi murottal Al-Qur'an, terapi warna ialah pengobatan non farmakologis lainnya untuk membantu menurunkan kecemasan seseorang. Pengurangan stress akibat kecemasan menggunakan terapi warna merupakan terapi non farmakologis yang mudah dan efektif untuk dilakukan. Terapi

warna sendiri dapat mempengaruhi sistem saraf simpatik-parasimpatis untuk meningkatkan suasana hati menjadi tenang (Pratiwi et al., 2016).

Terapi warna hijau dapat membantu seseorang merasa damai, tenang, dan rileks serta meningkatkan produksi serotonin, yang dapat membantu seseorang merasa tenang dan bahagia. Warna hijau yang sejuk mempunyai dampak yang menenteramkan, memberi efek relaksasi, serta memadukan suasana hati (Pane et al., 2020). Hasil dari studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh (Jatnika et al., 2019) terapi warna hijau dapat membantu menurunkan kecemasan pada ibu yang hendak menempuh tindakan pre-operasi *sectio caesarea* (SC). Hasil survey studi pendahuluan pada penderita pre-operasi *sectio caesarea* (SC) di RSI Sultan Agung Semarang bahwa terapi tersebut dapat mengurangi rasa cemas. Berdasarkan paparan di atas maka peneliti tertarik guna melaksanakan penelitian tentang “Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur’an Surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Pre-Operasi SC di RSI Sultan Agung Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Operasi *sectio caesarea* (SC) merupakan operasi pembedahan yang dilakukan untuk mengeluarkan janin. Hal ini menyebabkan ibu yang akan menjalani operasi tersebut merasa cemas. Maka dari itu, permasalahan kecemasan tersebut harus ditangani dengan segera karena dapat memengaruhi kondisi ibu. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di 5 ibu pre-operasi SC menunjukkan respon bahwa terapi tersebut dapat mengurangi rasa cemas.

Berlandaskan latar belakang permasalahan yang sudah dijelaskan tersebut, permasalahan yang bisa diambil pada penelitian ini ialah adakah pengaruh kombinasi terapi murottal Al-qur'an surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* terhadap penurunan kecemasan ibu pre-operasi di RSI sultan agung Semarang?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bermaksud guna mengetahui pengaruh dari pemberian kombinasi terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pada saat pre-operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya karakteristik demografi (umur, suku/bangsa, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan) pada penderita pre-operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang,
- b. Diidentifikasinya tingkatan kecemasan sebelum dilakukan kombinasi terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* pada penderita pre-operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang,

- c. Diidentifikasinya tingkatan kecemasan sesudah dilaksanakan terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Diidentifikasinya perbedaan tingkatan kecemasan antara sebelum dan setelah diberikan tindakan kombinasi terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- e. Diidentifikasinya pengaruh kombinasi terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* terhadap penurunan tingkatan kecemasan pada saat pre-operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa diperuntukan sebagai sumber informasi untuk menambahkan wawasan dan pemahaman terhadap penelitian terhubung yang hendak memperbanyak data terbaru mengenai cara mengelola tingkatan kecemasan pada penderita pra operasi *sectio caesarea*. Selain itu, dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan dapat dipraktikkan serta diterapkan dalam perkuliahan terapi komplementer.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini bisa dipakai selaku contoh dan sumber informasi untuk organisasi kesehatan mengenai penggunaan pernafasan

warna hijau dan pengobatan murottal dengan menggunakan Surat Ar-Rahman dari Al-Qur'an untuk menenangkan pasien pra operasi *sectio caesar*.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diinginkan dapat membagikan informasi dikalangan masyarakat dalam rangka guna menaikkan mutu asuhan keperawatan maternitas oleh tenaga kesehatan, terkhusus keperawatan dan memberikan masukan pada profesi keperawatan supaya memperbanyak lagi penelitian terkait hal yang serupa.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Tingkat Kecemasan Ibu Pre-Operasi *Sectio Caesarea*

Pengetahuan, dorongan keluarga, hubungan, atau sikap keperawatan tentang penggunaan pencegahan kecemasan pada pasien pra operasi dan jenis operasi merupakan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan pasien pra operasi (Palla et al., 2018). Kecemasan terkait operasi dapat berkontribusi pada melankolis pasca operasi, waktu penyembuhan luka yang berlarut-larut, dan nyeri bedah yang lebih besar (Hidayat & Siwi, 2019). Fase pertama keperawatan perioperatif adalah perawatan pada pasien pre-operasi. Hal ini adalah tahap pertama yang menjadi dasar kesuksesan pada perawatan pasien. Keberhasilan suatu tindakan, diperlukan evaluasi ekstensif terhadap fungsi fisik, biokimia, dan psikologis pasien (Ritonga et al., 2019).

Menurut penderita yang hendak dilakukan langkah operasi peran perawat baik sebelum, sepanjang, dan sesudah operasi, sangatlah penting. Intervensi perawat yang pas dibutuhkan guna mengurangi kecemasan pasien. Salah satunya yaitu komunikasi harus terjalin dengan baik agar dapat menyampaikan informasi yang dibutuhkan pasien berdasarkan kondisi dan tingkat kekhawatiran mereka dengan baik dan tepat (Fadilah et al., 2018).

Komunikasi terapeutik adalah percakapan yang dilakukan dengan tujuan dan aktivitas yang diarahkan untuk membantu pasien mengatasi kesulitan, kecemasan dan kegelisahan. Hal ini dimaksudkan agar hubungan terapeutik dan komunikasi antara perawat dan pasien dapat terjalin dengan baik sehingga dapat membantu pasien mengurangi rasa cemas (Rangkuti et al., 2021). Pasien akan berpikir bahwa berinteraksi dengan perawat memberi mereka kesempatan untuk berbagi informasi terkait perasaan, dan pengetahuan untuk mencapai tujuan keperawatan seefektif mungkin dan mempercepat proses penyembuhan dari luka yang dialami (Fatmawati & Pawestri, 2021).

Beberapa faktor penyebab terjadinya kecemasan ibu bersalin menurut (Palla et al., 2018) antara lain:

- a. Salah satu elemen yang dapat memicu stres adalah latar yang tidak familiar. Ruang operasi merupakan setting yang baru atau asing bagi orang yang akan menjalani operasi, oleh karena itu mereka akan merasa khawatir ketika masuk karena sangat berbeda dengan lingkungan rumah mereka dalam hal tata letak dan desain.
- b. Fobia operasi. Pembedahan adalah sesuatu yang menyebabkan orang merasa cemas; jika seseorang pernah mengalami rasa sakit, menjalani operasi terkadang dapat menyebabkan mereka merasa cemas karena luka dan rasa sakit pasien; jika seseorang dapat memvisualisasikan otot dan jaringan yang dipotong di bawahnya oleh ahli bedah dan kemudian dijahit kembali, mereka mungkin

- takut akan anestesi. Anestesi adalah faktor kekhawatiran setiap orang sebelum operasi karena pasien takut bahwa dia akan meninggal selama prosedur atau bahwa dia akan kehilangan kesadaran saat berada di bawah anestesi.
- c. Kematian (*death*). Seorang pasien mungkin mengalami kecemasan tentang kematian karena sejumlah alasan, termasuk ketika mereka menyadari bahwa prosedur yang akan mereka lakukan memiliki risiko yang signifikan terhadap kesehatan mereka dan bahkan dapat mengakibatkan kematian.
- d. Pasien pre operasi mengalami kecemasan karena nyeri dan ketidaknyamanan selama operasi akan menimbulkan respon nyeri di area luka dan penderita akan ragu buat menggerakkan tubuhnya atau melaksanakan aktivitas ringan akibat nyeri pada daerah luka.
- Kecemasan dapat diukur menggunakan skala kecemasan. Penilaian kecemasan yang akan dipakai guna menilai kecemasan pada penelitian ini ialah *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Pada pengukuran kecemasan ini pasien akan diberi pertanyaan yang berbeda berdasarkan pengukuran skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Ada empat belas kategori pertanyaan yang berbeda, dan masing-masing diberi skor dari 0 hingga 4 (Ranti & Theresia, 2022).

Pengkategorian tingkat kecemasan dapat dilakukan dengan memberikan nilai sebagai berikut ini:

- 0 = tidak cemas
- 1 = kecemasan ringan
- 2 = kecemasan sedang
- 3 = kecemasan berat
- 4 = kecemasan sangat berat

Kategori kualifikasi kecemasan bisa dilaksanakan melalui metode menambahkan nilai skor dari 14 item pertanyaan dengan kriteria hasil:

- a. Skor <14 = tidak ada kecemasan
- b. Skor 14-20 = kecemasan ringan
- c. Skor 21-27 = kecemasan sedang
- d. Skor 28-41 = kecemasan berat
- e. Skor 42-56 = kecemasan sangat berat

2. **Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing***

Metode guna menurunkan tingkat cemas dengan cara menyimak murottal Al-Qur'an adalah salah satu cara atau teknik pengobatan nonfarmakologis yang efektif dalam mengatasi nyeri dan kecemasan tanpa menimbulkan efek negatif. Surat Ar-Rahman ialah salah satu ayat Al-quran yang dapat diterapkan pada terapi murottal untuk mengurangi kecemasan. (Wigatiningsih et al., 2020). Karakteristik fisiologis relaksasi termasuk penurunan kadar bahan kimia stres adrenalin dan non-epinefrin dalam darah, detak jantung lebih lambat (hingga 24 detak per menit), tekanan darah rendah, dan pernapasan lebih lambat (hingga 4-6 napas per

menit). Ketegangan otot berkurang, metabolisme melambat, pembesaran pembuluh darah, serta kenaikan suhu tubuh anggota gerak (Gustomi & Enimarini, 2017).

Pengaplikasian terapi non farmakologis dapat dilaksanakan dengan metode memutar dan menyimak lantunan ayat Al-Qur'an surat Ar-Rahman yakni pasien diputar murottal selama 5-15 menit dengan volume sedang yang dapat memberikan efek relaksasi sehingga dapat memberikan dampak positif pada tubuh dan pikiran pasien (Sudiana et al., 2022). Penerapan pengobatan menggunakan lantunan ayat Al-Qur'an surat Ar-Rahman bisa menaikkan ketenteraman, ketenangan, dan pengurangan kecemasan dalam hal ini neurotransmitter analgesia akan dilepaskan sebagai akibat dari keadaan rileks ini sehingga pasien akan merasa tenang (Wirakhmi & Hikmanti, 2016).

Teknik relaksasi yang memberikan opsi guna mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan psikologis, semacam *stress*, adalah terapi warna atau sering disebut dengan *chromatherapy*. Metode ini memadukan Teknik Tarik nafas dalam dengan visualisasi (sugesti) warna hijau yang dapat dibantu dengan mensugesti pasien dengan pemandangan alam daun daunan dan segala sesuatu yang berwarna hijau (Sulistyowati & Hasibuan, 2021).

Cara ini dapat mengatasi reaksi stres yang ditimbulkan oleh faktor fisiologis, psikologis, dan stresor lainnya. Hijau adalah salah satu rona yang dapat digunakan dan memiliki efek menguntungkan karena dapat

meningkatkan ketenangan, relaksasi, pengurangan stres, keseimbangan, dan perasaan tenang (Twistiandayani & Prabowo, 2021).

Jika dibandingkan dengan terapi lain yang membutuhkan banyak peralatan dan menghabiskan lebih banyak uang untuk hasil yang sama, terapi warna menarik karena sederhana dan praktis. Terapi pernapasan warna hijau adalah salah satu teknik untuk terapi warna (Simamora et al., 2021).

Metode ini tidak memerlukan peralatan khusus atau biaya tambahan untuk melakukan dan menerapkannya hanya dalam penelitian ini karena hanya menggunakan metode pernapasan sambil memvisualisasikan menarik dan menghembuskan napas dalam warna hijau. Untuk membantu pasien memvisualisasikannya, peneliti memberikan alat berupa kain berwarna hijau (Rahmadhani et al., 2021).

Ketika diterapkan dengan benar, terapi warna dapat membantu proses penyembuhan yang melekat pada tubuh meningkatkan pencegahan dan pengobatan penyakit dengan memanfaatkan energi cahaya itu sendiri. (Harini, 2013). Pada saat dilaksanakan pengobatan murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dapat dilakukan dengan lama waktu 5-15 menit dengan nada yang rendah yaitu dengan volume 30-35 sehingga dapat menimbulkan relaksasi pada tubuh dan dapat mengurangi kecemasan (Maryani & A Wiwin, 2021).

3. Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* Terhadap Kecemasan Ibu Pre-Operasi *Sectio Caesarea*

Salah satu ayat suci Allah SWT, murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman, menawarkan berbagai manfaat, khususnya bagi kesehatan manusia. Murottal surat Rahman dapat menciptakan suasana hening dan hening, yang dapat membantu ibu yang mengantisipasi persalinan sesar mengatasi rasa khawatirnya (Nuhan et al., 2018).

Menyimak murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman melalui audio yang diputarkan akan memberikan gelombang suara yang bisa memengaruhi otak untuk merasa rileks. Hal ini menghasilkan zat kimia yang bernama neurotropik. Pengobatan musik bekerja pada otak yang dipengaruhi oleh stimulus eksternal (pengobatan musik dan Al-Qur'an) untuk melepaskan zat kimia neuropeptida. Reseptor tubuh terhadap molekul ini akan membagikan manfaat berbentuk rasa senang ataupun nyaman (Mulianda & Umah, 2021).

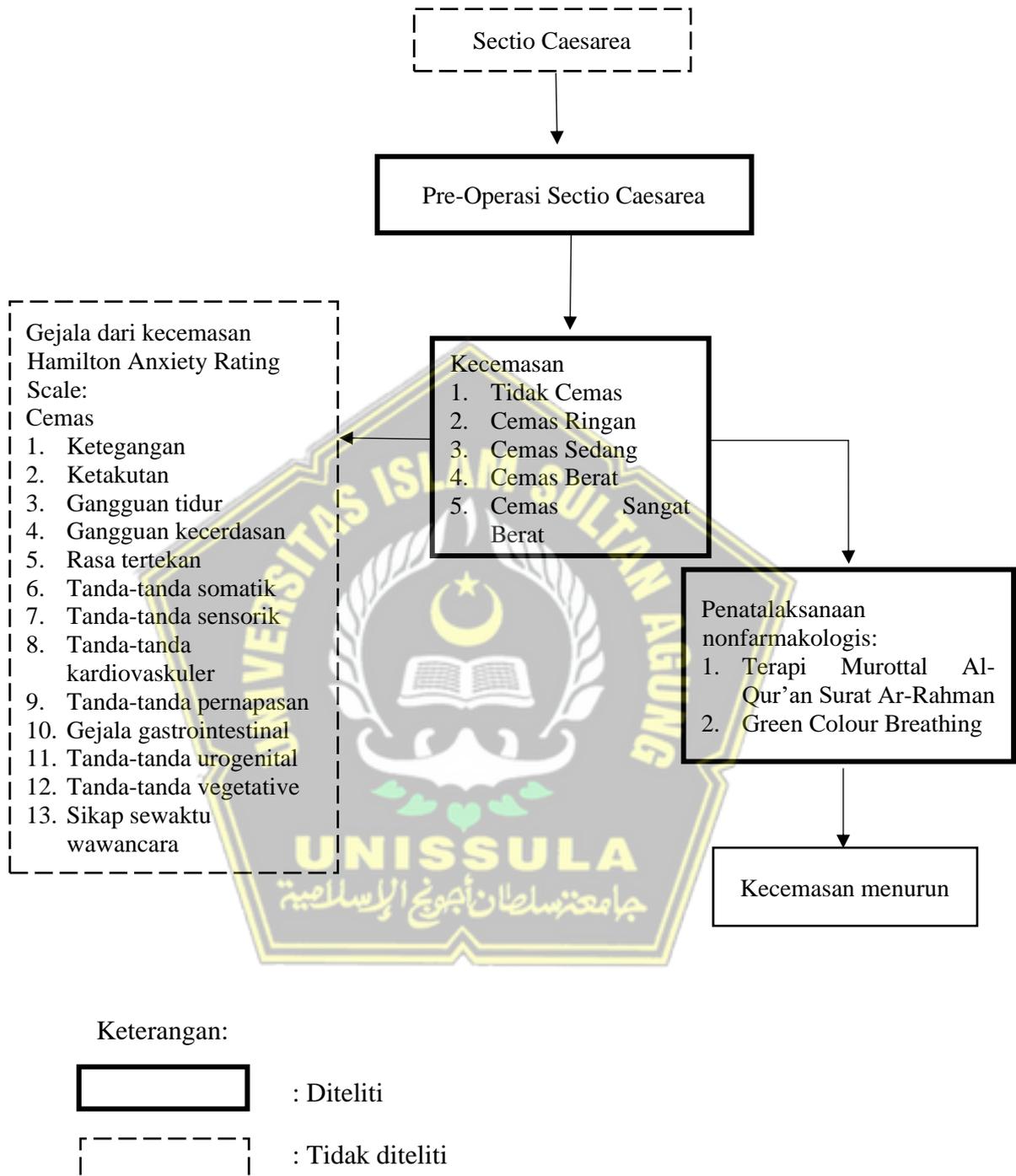
Terapi murottal Al-Qur'an membagikan efek baik guna kondisi mental, dengan menggunakan audio lantunan ayat Al-Qur'an surah Ar-Rahman selaku media relaksasi kepada penderita darah tinggi, pengobatan diputarkan pada penderita, dampak bunyi yang berasal dari audio berhubungan dengan mekanisme stimulus bunyi yang ditransmisikan ke dalam badan serta memengaruhi organ-organ tubuh (Sulaiman & Amrullah, 2019).

Bunyi yang ditangkap oleh telinga lalu diteruskan oleh saraf pusat selanjutnya disalurkan ke semua anggota badan. Kemudian saraf vagus serta sistem limbik membantu laju detak jantung, pernapasan, mengelola perasaan (Fitriani et al., 2021). Pengobatan rekaman murotal bisa menimbulkan gelombang delta di area frontal dan sentral di bagian kanan dan kiri otak. Area frontal ialah selaku sentral kecerdasan umum serta pengendali perasaan. Sehingga terapi murottal dapat mengurangi rasa cemas ibu pre-operasi *sectio caesarea* (Idham & Ridha, 2017).

Selain terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman guna mengurangi perasaan cemas peneliti juga mengkombinasi dengan terapi *green colour breathing* atau terapi warna hijau. warna hijau dipercaya memberikan kesan yang nyaman, segar dan menyejukkan hati (Sari et al., 2018).

Salah satu terapi nonfarmakologi yang bisa menurunkan stres ialah terapi warna. Sistem saraf simpatis dan parasimpatis dipengaruhi oleh efek warna, yang meningkatkan suasana hati. Memori jangka pendek lansia dapat ditingkatkan, sensasi ketenangan mereka meningkat, dan tekanan darah mereka juga dipengaruhi oleh paparan warna. Paparan warna biru menyebabkan getaran yang sejuk dan menenangkan (relaksasi), yang bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental serta mengurangi stres dan kecemasan (Karina et al., 2020). Terapi warna hijau merujuk kepada persepsi cakra pada ilmu pengobatan India Kuno. Warna hijau sanggup menurunkan keadaan tegang, mengurangi kecemasan (Harini, 2013).

B. Kerangka Teori

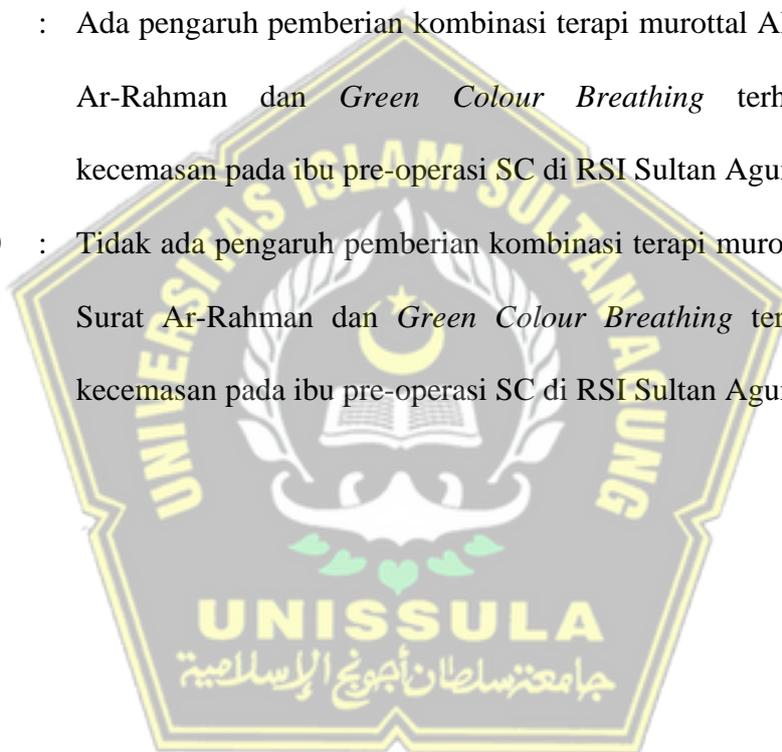


Gambar 2.1. Kerangka Teori
(Sumber: Ranti & Theresia, 2022)

C. Hipotesis

Hipotesis menurut (Lutfi & Sunardi, 2019) adalah balasan sementara kepada rumusan permasalahan dalam penelitian. Sementara sebab balasan yang dibagikan baru dilandaskan pada teori-teori signifikan, belum dilandaskan bukti empiris yang didapatkan melewati penghimpunan informasi. Hipotesa dalam penelitian ini ialah:

- Ha : Ada pengaruh pemberian kombinasi terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* terhadap tingkat kecemasan pada ibu pre-operasi SC di RSI Sultan Agung Semarang.
- H0 : Tidak ada pengaruh pemberian kombinasi terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* terhadap tingkat kecemasan pada ibu pre-operasi SC di RSI Sultan Agung Semarang.

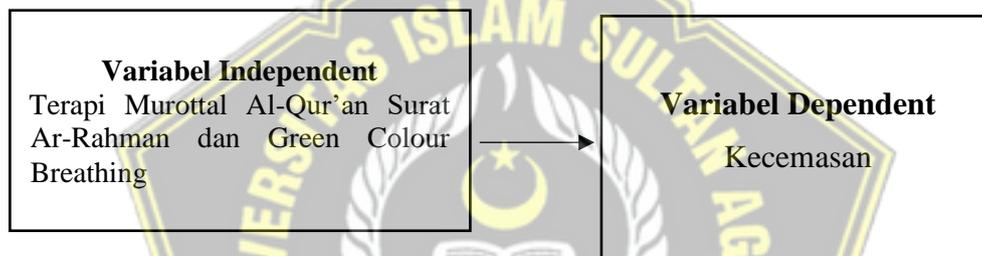


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ialah keterkaitan antar konsep satu dengan konsep lain baik antar variabel satu dengan variabel lainnya dari permasalahan yang akan teliti, diuraikan dan ditampilkan dalam kerangka konsep penelitian (Imron, 2019).



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian memiliki fungsinya masing-masing dan Langkah penetapan variable variable utama dalam penelitian (Raudhah, 2017).

Variabel penelitian ini dikategorikan jadi dua yakni:

1. Variabel Bebas (*Variable Independent*)

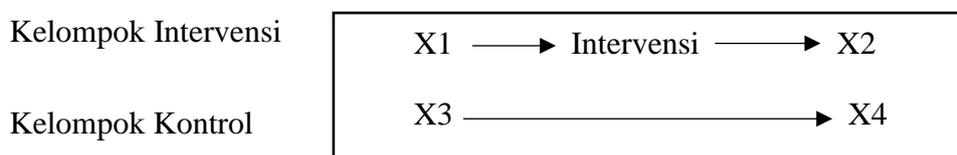
Variabel ini disebut dengan variabel bebas atau independent karena dapat memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel *dependent* (terikat). Variabel *independent* pada penelitian ini ialah terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing*.

2. Variabel Terikat (*Variable Dependent*)

Variabel ini pada bahasa Indonesia disebut dengan variabel terikat atau dependen karena variabel ini menjadi sebab ataupun variable yang dipengaruhi oleh variabel dependent. Variabel dependen pada penelitian ini ialah kecemasan.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain penelitian yang dipakai pada penelitian ini ialah pre-eksperimental. Konsep penelitian ini yaitu *one group pre-test and post-test with control* karena penelitian ini dilakukan penilaian kecemasan kepada ibu pre-operasi sebelum dan setelah dilaksanakan intervensi dengan memakai kelompok *control*. Penelitian ini melibatkan dua kelompok yaitu kelompok intervensi ibu pre-operasi *sectio caesarea* menghadapi kecemasan dan diberikan intervensi terapi murottal Ar-Rahman dan *green colour breathing* dan kelompok control sebagai pembandingnya untuk mengetahui perbedaan. Bentuk rancangan dari penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 3.2. Desain Penelitian

Keterangan:

X1 : Pemberian pre-test kepada kelompok intervensi

X2 : Pemberian post-test kepada kelompok intervensi

- X3 : Pemberian pre-test kepada kelompok *control*
- X4 : Pemberian post-test kepada kelompok *control*
- Intervensi : Pemberian terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing*

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan total seluruh dari subyek maupun objek yang mencakupi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang berhubungan dengan permasalahan yang hendak diteliti. Populasi dalam penelitian ini ialah ibu pre-operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Berlandaskan dari hasil studi pendahuluan data rekam medik, populasi pada penelitian ini yaitu 50 responden ibu hamil yang melahirkan secara operasi *sectio caesarea* di RSI Sultan Agung Semarang dari bulan Mei-Juli 2022.

2. Sampel

Sampel ialah beberapa dari total serta spesifikasi yang dipunyai oleh populasi penelitian itu. Sampel yang dipakai berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan. Ada pula kriteria inklusi dan eksklusi meliputi:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil yang hendak melakukan operasi *sectio caesarea* di RSI Sultan Agung Semarang.
- 2) Ibu hamil pre-operasi *sectio caesarea* bersedia menjadi responden.

- 3) Belum pernah mendapatkan terapi murottal al-qur'an dan *green colour breathing therapy*.
 - 4) Pasien pre-operasi *sectio caesarea* yang kooperatif.
- b. Kriteria Eksklusi
- 1) Pasien pre-operasi *sectio caesarea* tidak mau menjadi responden.
 - 2) Pasien pre-operasi *sectio caesarea* yang mengalami penurunan kesadaran.
 - 3) Pasien pre-operasi *sectio caesarea* mengalami komplikasi seperti eclampsia.
 - 4) Pasien telah memberikan tanda persalinan fase kala 1 memanjang.
 - 5) Pasien mengalami gangguan mental.

Salah satu cara yang dipakai guna memutuskan total sampel ialah memakai rumus, yaitu:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{N \cdot d^2 + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

Z₀ : nilai sebaran baku normal, besarnya bergantung tangga kepercayaan (TK), TK 95% = 1,96

p : proporsi kejadian, bila tidak diketahui maka 0,5

d : besar penyimpangan 0,1

q : I-p

Menurut rumus tersebut, maka total sampel yang bisa diputuskan ialah:

$$n = \frac{50 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{50 \cdot (0,1)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}$$

$$n = \frac{50 \cdot 3,84 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{50 \cdot 0,01 + 3,84 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{48}{1,61}$$

$$n = 32,8 = 33$$

Rumus drop out:

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

$$n' = \frac{33}{1 - 10\%}$$

$$= \frac{33}{0,9}$$

$$= 36,6 = 37$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

f : prediksi persentasi drop out (10%)

3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel memakai teknik *purposive sampling* artinya metode yang digunakan untuk memilih sampel secara khusus

berdasarkan kriteria dan tujuan tertentu yang sudah ditetapkan sebelumnya (Lenaini, 2021).

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menjadi tempat penelitian sebab terdapat banyak pasien pre-operasi *sectio caesarea* yang menghadapi kecemasan dan belum dilakukan terapi komplementer berupa terapi murottal Al-Qur'an dan *green colour breathing* sebagai terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa cemas sebelum menjalani operasi *sectio caesarea*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2022 – Januari 2023.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen: Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan <i>Green Colour Breathing</i>	Intervensi keperawatan yang terdiri dari terapi murottal Al-Qur'an Surrat Ar-Rahman dilaksanakan secara menyimak surat Ar-Rahman selama 15 menit dan bersamaan dengan <i>Green Colour Breathing</i> dengan metode terapi tarik nafas dalam dan memandang segala sesuatu berwarna hijau	Lembar observasi	Dilakukan, Tidak dilakukan	-

Table 3.1 lanjutan

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen: Kecemasan	Kecemasan merupakan gangguan yang menyebabkan rasa tidak nyaman akibat luka atau kondisi tertentu	Kuesioner HARS	Nilai dihitung dan di golongkan ke dalam 5 tingkatan yaitu: 1. Skor <14 = tidak ada kecemasan 2. skor 14-20 = cemas ringan 3. skor 21-27 = cemas sedang 4. skor 28-41 = cemas berat 5. skor 42-56 = cemas sangat berat	Ordinal

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

1. Instrument Penelitian

Instrumen ialah alat yang dipakai guna mengumpulkan data.

Pada penelitian ini instrumen yang dipakai yakni:

a. Data demografi

Data demografi pasien berisi nama, usia, Pendidikan, pekerjaan dan penghasilan

b. Lembar Observasi

Lembar observasi guna menulis hasil observasi taraf aktiivitas khusus ataupun kondisi spesifik yang terdapat kaitannya dengan permasalahan yang hendak diteliti. Sebagian alat observasi yaitu lembar *check list*, ialah sesuatu daftar guna mengecek, yang berisikan nama subyek serta sebagian gejala dan identitas lain dari target pemeriksaan. Alat yang dipakai guna penghimpunan data lain

pada penelitian ini ialah: lembar observasi tingkatan kecemasan sebelum (pre) dan sesudah (post).

c. Kuesioner HARS

Kuesioner HARS ialah kuesioner yang dipakai guna melakukan pengkajian kecemasan pada pasien.

d. Audio Al-Qur'an dan Handphone

Audio Al-Qur'an dan *handphone* alat ini digunakan untuk intervensi terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman. Peneliti memutar video surat Ar-Rahman yang *background* warna hijau sebagai kombinasi dari terapi antara murottal ar-rahman dan green colour breathing.

2. Uji Instrument Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas ialah sesuatu indikator yang membuktikan alat ukur itu berfungsi baik guna menilai apa yang di ukur. Instrument yang dipakai pada penelitian ini yaitu kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang telah berstandar. Penelitian ini tidak melaksanakan uji validitas sebab kuesioner tingkatan kecemasan HARS telah teruji valid. HARS telah mengalami perubahan dengan menyelaraskan kondisi pre-operasi, dilaksanakan pada ibu hamil pre-operasi 40 orang (87,0%) menghadapi kecemasan berat di Rumah Sakit dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ialah sesuatu nilai yang membuktikan seberapa signifikan sesuatu instrumen pengukuran bisa menyakinkan untuk digunakan selaku instrumen pengumpulan data.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan peneliti dengan cara langsung dari asal data. Asal mula data primer pada penelitian ini tentang observasi karakteristik responden yang tersusun dari nama, usia, tingkatan pendidikan, pekerjaan, serta penghasilan responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan peneliti dari asal yang telah terdapat melalui media yang bersumber dari lembaga, laporan, jurnal dan lain sebagainya

2. Langkah-langkah Pengumpulan Data

Tahapan-tahan pengumpulan data yaitu:

a. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan permintaan surat izin survey pendahuluan kepada pihak akademika Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

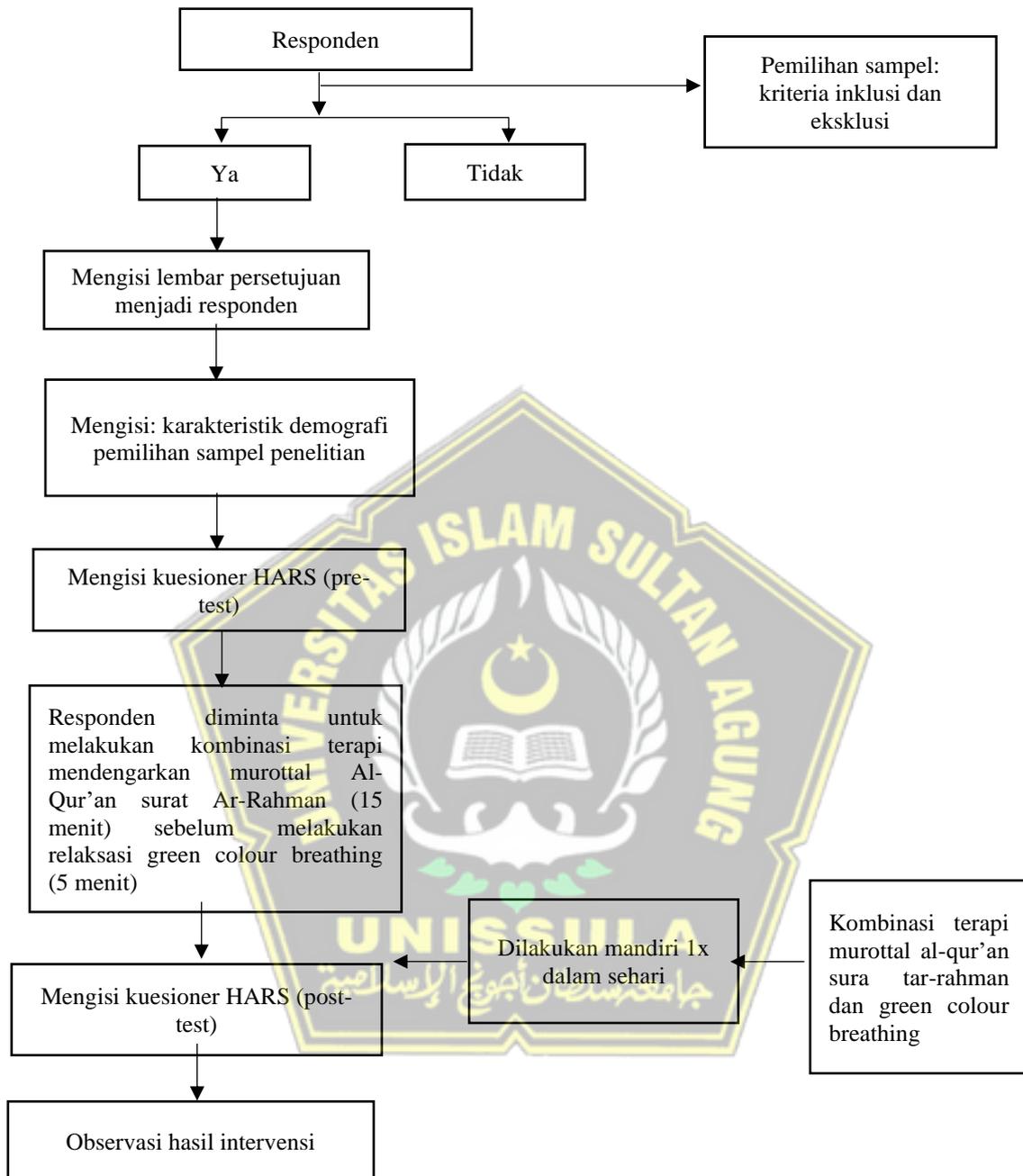
- 2) Peneliti menyerahkan surat ijin dari fakultas dan meminta persetujuan dari pihak Rumah Sakit untuk melakukan survey penelitian di Rumah Sakit tersebut.

b. Tahap Penelitian

- 1) Peneliti mengajukan permintaan surat izin penelitian pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- 2) Peneliti melakukan pengajuan surat izin penelitian pada bagian Litbang Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 3) Sesudah mendapatkan surat ijin penelitian dari pihak Litbang RSI SA, Peneliti meng-*copy* dan mengirimkan surat ijin ke ruang yang dituju untuk penelitian.
- 4) Peneliti memilih responden selaras dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan.
- 5) Peneliti meminta persetujuan dan menerangkan tujuan penelitian pada responden.
- 6) Peneliti membagikan kuesioner pada responden untuk diisi.
- 7) Peneliti menyediakan waktu pada responden guna mengisi kuesioner.
- 8) Sesudah pengisian kuesioner selesai, peneliti meminta untuk dikumpulkan dan mengecek hasil kuesioner.
- 9) Peneliti mulai memberikan gabungan terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing*.
- 10) Kombinasi terapi dilakukan selama 15 menit yaitu pasien mendengarkan terapi murottal dan diterapi distraksi relaksasi.
- 11) Peneliti memberikan evaluasi berupa *post test*.

- 12) Peneliti mengupayakan pengolahan data serta analisis data terhadap hasil penelitian yang telah diperoleh.
- 13) Penyusunan BAB V (hasil penelitian), BAB V (pembahasan) serta BAB VI (penutup).





Gambar 3.3. Skema Alur Intervensi Penelitian

I. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Olah data adalah metode yang dipakai guna mengumpulkan data yang siap untuk di analisis dari setiap variabel penelitian. Tahapan-tahapan pelaksanaan pengolahan data dalam penelitian ini yaitu mencakup:

a. *Editing*

Editing dilakukan guna memastikan bahwa data yang telah dikumpulkan sudah lengkap.

b. *Coding*

Memasukkan semua variable dalam bentuk sesuai dengan jenisnya dan diberi skor atau kode yang sesuai sebelum diolah lagi menggunakan software atau perangkat lunak.

c. *Entry data*

Proses menginput data yang sudah dimodifikasi dan di coding melalui program perangkat lunak atau software.

d. *Cleaning*

Membersihkan data yang sudah tidak diperlukan namun sebelumnya sudah dikorekso terlebih dahulu.

2. Jenis Analisa Data

Analisis memakai bantuan komputer atau laptop dengan program SPSS 25 *version* untuk windows untuk data yang diperoleh, kemudian dianalisa menjadi 2 yaitu:

a. Analisa Univariat

Analisa univariate merupakan analisis yang hanya menganalisis satu jenis variabel dikenal sebagai analisis univariat. menggunakan teknik statistik deskriptif untuk analisis monovariat. Analisa univariat dalam penelitian mencakup usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah pendapatan, status pernikahan. Analisa univariat pada penelitian ini ialah kecemasan ibu pre-operasi SC sebelum dan sesudah diberikan gabungan terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* di RSI Sultan Agung Semarang.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat ialah analisis di mana variabel yang diteliti dibagi menjadi dua tipe yakni independent dan dependent. Analisa ini bermaksud untuk menguji hipotesa penelitian yang diajukan peneliti. Sebelum melakukan Analisa bivariate peneliti memakai Uji Shapiro-Wilk guna menentukan apakah data tersebut normal. Data berdistribusi normal apabila nilai $p\text{ value} > 0,05$, dengan total sampel lebih dari 50 responden. Analisa ini bertujuan untuk membandingkan 2 variabel dan untuk membuktikan hipotesis pada penelitian. Hipotesis yang dipakai ialah hipotesis komperatif.

Uji yang dipakai ialah uji *Wilcoxon* dan uji *Mann Withney*. Uji *Wilcoxon* dipakai guna memperbandingkan satu variabel kecemasan antara kelompok yang memperoleh pengobatan murottal

Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dan *green colour breathing*, serta antara kelompok yang tidak mendapatkan terapi tersebut, untuk mengetahui keefektifan masing-masing intervensi. Uji *Mann Whitney* digunakan untuk membedakan hasil dua variabel antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Analisa bivariat dilaksanakan guna mengidentifikasi ada atau tidaknya pengaruh kombinasi terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* terhadap kecemasan ibu pre- operasi SC di RSI Sultan Agung Semarang.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian sangat diperlukan untuk menjaga norma-norma yang berlaku ketika penelitian berlangsung. Maka setiap penelitian yang melibatkan manusia harus memiliki serta menerapkan prinsip-prinsip berikut (Titi et al., 2018) Penelitian ini menerapkan beberapa etika yaitu:

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Kesepakatan yang dilakukan antara peneliti dan responden, hal ini dibuktikan dengan formulir persetujuan yang ditanda tangani oleh responden selaku bukti bahwasannya responden sudah setuju guna berpartisipasi pada penelitian yang dilakukan.

2. Menghormati kedudukan manusia (*Respect For Persons*)

Peneliti wajib mempertimbangkannya mengenai peluang ancaman dan penyelewengan kegiatan penelitian, subyek penelitian yang sensitif akan ancaman penelitian perlu untuk diberikan penjagaan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan hasil penelitian dan informasi responden harus terjamin dan tidak akan disebarluaskan.

4. *Manfaat* (*Beneficence*)

Penelitian ini diharapkan bisa membagikan manfaat yang besar dan dapat mengurangi kerugian subyek, sehingga desain penelitian harus memperhatikan kesehatan dan keselamatan subyek.

5. Tidak membahayakan subyek penelitian (*Non Maleficence*)

Peneliti harus bisa memperhitungkan peluang yang mungkin terjalin selama penelitian alhasil bisa menghindari terjadinya kerugian atau risiko yang mungkin mencelakakan subyek.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Pada penelitian ini, peneliti harus membagikan data secara jujur tentang pengisian kuesioner dan tujuan dari penelitian dilakukan. Hal ini karena dalam penelitian ini melibatkan responden maka peneliti harus menjelaskan tentang informasi tersebut.

7. *Keadilan* (*Justice*)

Peneliti harus bersikap adil serta tidak boleh membedakan subyek yang diteliti. Peneliti harus bisa menyeimbangkan antara manfaat dan resikonya, sehingga resiko yang dihadapi sesuai.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang berlokasi di Ruang Baitun Nisa' 2 dan Ruang VK. Dalam penelitian ini yang telah dilaksanakan mulai bulan November 2022 – Januari 2023 memaparkan terkait hasil yang telah dilaksanakan peneliti dengan judul Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'am Surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* Terhadap Kecemasan Ibu Pre-Operasi SC di RSI Sultan Agung. Penelitian ini di dapatkan 37 responden kelompok intervensi dan 37 responden kelompok *control* yang selaras dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilaksanakan penilaian tingkatan kecemasan memakai kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* sebelum diterapi dan sesudah diterapi. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui apakah ada pengaruh penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi.

A. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan Responden di RSI Sultan Agung

No	Karakteristik responden	Frekuensi		Presentase	
		Kelompok intervensi	Kelompok kontrol	Kelompok intervensi	Kelompok kontrol
1.	Usia				
	Remaja Awal (12-16)	2	0	5,4%	0
	Remaja Akhir (17-25)	7	6	18,9%	16,2%
	Dewasa Awal (26-35)	25	23	67,6%	62,2%
	Dewasa Akhir (36-45)	3	8	8,1%	21,6%
	Total	37	37	100,0	100,0
2.	Pendidikan				
	Pendidikan Rendah	6	7	16,2%	18,9%
	Pendidikan Tinggi	31	30	83,8%	81,1%
	Total	37	37	100,0	100,0

No	Karakteristik responden	Frekuensi		Presentase	
		Kelompok intervensi	Kelompok kontrol	Kelompok intervensi	Kelompok kontrol
3.	Pekerjaan				
	Bekerja	24	24	64,9%	64,9%
	Tidak Bekerja	13	13	35,1%	35,1%
	Total	37	37	100,0	100,0
4.	Penghasilan				
	≤ UMR Rp.3.000.000	11	13	29,7%	35,1%
	≥ UMR Rp. 3.000.000	26	24	70,3%	64,9%
	Total	37	37	100,0	100,0

Berlandaskan table 4.1 bisa disimpulkan bahwasannya sebagian ibu yang melahirkan secara section caesarea (SC) berada di usia dewasa awal yaitu mulai dari usia 26-35 tahun sebanyak 25 responden pada kelompok intervensi (67,6%) dan sebanyak 23 responden pada kelompok kontrol (62,2%). Semua responden yang berpendidikan rendah berjumlah 6 responden pada kelompok intervensi (16,2%) dan 7 responden pada kelompok kontrol (18,9%), dan yang berpendidikan tinggi berjumlah 31 responden (83,8%) pada kelompok intervensi dan 30 responden (81,1%) pada kelompok kontrol. Mayoritas responden ibu hamil yang akan melangsungkan persalinan secara *section caesarea* (SC) adalah ibu yang bekerja dengan jumlah responden 24 orang (64,9%) pada kelompok intervensi dan kelompok *control*, dan yang tidak bekerja sejumlah 13 responden (31,5%) pada kelompok intervensi dan kelompok *control*. Dari data tersebut diperoleh ibu yang bekerja memiliki penghasilan diatas rata-rata dan kurang dari rata-rata UMR yakni sejumlah 11 responden (29,7%) pada kelompok intervensi dan 13 responden (35,1%) pada kelompok kontrol memiliki penghasilan ≤UMR Rp. 3.000.000. Sebagian ibu yang bekerja juga memiliki penghasilan diatas UMR ≥ Rp. 3.000.000 yaitu sebanyak 26 responden (70,3%) pada kelompok intervensi dan 24 responden (64,9%) pada kelompok *control*.

B. Analisa Univariante

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Kombinasi Murottal Al-Qur'an dan Green Colour Breathing

No	Karakteristik Kecemasan	Frekuensi		Presentase	
		Kelompok Intervensi (f)	Kelompok Kontrol (f)	Kelompok Intervensi (%)	Kelompok Kontrol (%)
1.	Kecemasan Sebelum	(f)	(f)	(%)	(%)
	Cemas ringan	0	2	0	5.4
	Cemas Sedang	24	23	64.9	62.2
	Cemas Berat	13	12	35.1	32.4
	Total	37	37	100.0	100.0
2.	Kecemasan Sesudah	(f)	(f)	(%)	(%)
	Tidak Cemas	22	0	59.5	0
	Cemas Ringan	15	0	40.5	0
	Cemas Sedang	0	18	0	48.6
	Cemas Berat	0	19	0	51.4
	Total	37	37	100.0	100.0

Berlandaskan pada tabel 4.2 di atas bisa disimpulkan bahwasannya klasifikasi kecemasan pada responden sebelum dilakukan terapi pada kelompok intervensi mayoritas menghadapi kecemasan sedang sejumlah 24 (64.9%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden menghadapi kecemasan sedang sejumlah 23 responden (62.2%)

Menurut pada tabel 4.3 di atas bisa disimpulkan bahwasannya klasifikasi kecemasan pada responden sesudah dilakukan terapi pada kelompok intervensi mayoritas menghadapi penurunan kecemasan menjadi tidak cemas sebanyak 22 responden (59.5%). Sebaliknya, pada kelompok *control* mayoritas responden menghadapi cemas berat sejumlah 23 responden (51.4%).

C. Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan Green Colour Breathing Terhadap Kecemasan Ibu Pre-Operasi SC di RSI Sultan Agung

Hasil dari analisa bivariate yang kemudian dilakukan untuk membuktikan bahwa gabungan terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* berpengaruh pada penurunan terhadap kecemasan ibu pre-operasi SC. Pada penelitian ini memakai Uji Wilcoxon dan Uji Mann Withney.

Tabel 4.3. Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan Green Colour Breathing Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi SC di RSI Sultan Agung

Variabel		N	Mean Rank	Sum of Ranks	P value
Kecemasan sebelum vs Kecemasan sesudah Intervensi	Negative Ranks	37 ^a	19.00	703.00	0.000
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00	
	Ties	0 ^c			
Total		37			

Berlandaskan table 4.4 di atas diperoleh bahwasannya hasil dari uji Wilcoxon yang telah dilakukan pada penelitian ini diperoleh nilai *p value* sejumlah 0,000 atau nilai *p value* lebih kecil dibanding 0,05 sehingga dapat dikatakan H_a diterima atau terdapat pengaruh kombinasi terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* terhadap kecemasan ibu pre-operasi sc dengan nilai negative range sebanyak 37 yang maknanya sampel dengan nilai kelompok kedua atau *post-test* lebih rendah dari nilai kelompok pertama atau *pre-test*.

Tabel 4.4. Hasil Uji Mann Withney Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan Green Colour Breathing Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi SC di RSI Sultan Agung

Kelompok	Mean Rank	Sig
Intervensi	19.00	0.000
Kontrol	56.00	0.000

Berdasarkan table 4.5 dapat disimpulkan bahwa hasil Uji Mann Withney didapatkan hasil mean rank ataupun rata-rata tingkatan pada setiap kelompok pada kelompok intervensi 19 lebih rendah dari rata-rata tingkatan pada kelompok *control* yakni 56. Hasil p value menunjukkan 0,000 ($p < 0,005$) alhasil bisa dinyatakan bahwasannya ada kelainan yang bermakna antar kedua kelompok berarti H_1 diterima yang artinya terdapat pengaruh penurunan kecemasan setelah dilakukan gabungan terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing*.



BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti hendak mengulas dan menjelaskan hasil dari analisa penelitian yang sudah dilaksanakan oleh peneliti di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, yang telah berlangsung mulai dari November 2022 – Januari 2023. Dalam penelitian ini ada dua kelompok penelitian yakni kelompok intervensi dan kelompok *control* dengan tiap-tiap total responden 37 orang di setiap kelompoknya. Kelompok intervensi adalah kelompok yang diberikan pengobatan kombinasi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing*, sebaliknya kelompok *control* ialah kelompok yang tanpa diberikan kombinasi terapi.

Penelitian ini memakai metode *pre-test* sebelum dilaksanakan intervensi dan *post-test* sesudah dilakukan intervensi. Pada tahap selanjutnya setelah data terkumpul dari hasil pembagian kuesioner peneliti melakukan pengolahan data supaya analisa penelitian memperoleh data yang aktual. Terdapat empat tahap pengolahan data yang dilaksanakan peneliti untuk memperoleh hasil yaitu *editing*, *coding*, *processing*, *scoring*, *cleaning*.

Data umum akan disajikan berupa analisis univariate mengenai skala data karakteristik responden kecemasan pasien pre-operasi SC pre test dan post test. Secara khusus, Analisa data bivariate menunjukkan perbandingan pada kelompok intervensi dan kelompok *control*. Adapun hasil serta pembahasannya adalah sebagai berikut:

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Berlandaskan hasil penelitian yang dilaksanakan diperoleh bahwasannya terdapat hubungan antara usia seseorang dan tingkat kecemasan kehamilannya. Kehamilan di usia muda, terutama pada remaja awal (12-16) dan remaja akhir (17-25), dapat menimbulkan kecemasan karena kondisi biologis yang tidak ideal sehingga cenderung emosi tidak stabil dan cara berpikir yang belum matang. Demikian pula terjadi pada ibu hamil di usia dewasa akhir (36-45) dengan usia yang lebih dari 35th dapat beresiko tinggi karena keadaan fisik ibu sudah tidak prima lagi (Murdayah et al., 2021).

Umur ialah salah satu aspek yang menentukan tingkatan cemas individu dalam menempuh tahap persalinan terlebih dengan menggunakan metode *sectio caesarea* (SC). Semakin tua atau semakin muda usia ibu yang akan bersalin dengan menggunakan metode persalinan *sectio caesarea* (SC) maka akan semakin takut serta cemas akan berlangsungnya suatu hal yang tidak diharapkan antara diri ibu dan bayi yang dikandungnya terlebih dalam hal kematian (Aditya & Fitria, 2020).

2. Pendidikan

Berlandaskan hasil penelitian yang sudah dilakukan didapati bahwasannya karakteristik pendidikan responden dalam kelompok intervensi serta kelompok *control* yaitu pada kelompok intervensi

terdapat 6 responden berpendidikan rendah (16,2%) dan 7 responden (18,9%) pada kelompok control, 31 responden (83,8%) berpendidikan tinggi terhadap kelompok intervensi dan 30 responden (81,1%) pada kelompok kontrol.

Pendidikan juga amat memengaruhi macam mana individu berbuat dan menggali pemicu dan solusinya pada setiap permasalahan di hidupnya. Maka dari itu, ibu hamil yang berpendidikan tinggi biasanya akan lebih mudah menelaah serta memahami informasi seputar Pendidikan dan Kesehatan, terlebih untuk kebaikan dalam dirinya sendiri (Aditya & Fitria, 2020).

Perihal tersebut selaras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Yanianik (2017) yang membuktikan bahwasannya tingkatan pendidikan individu dapat memberikan dampak langsung pada kecemasan dan bisa memberikan pengaruh yang bermakna pada dirinya. Sehingga makin tinggi pendidikan maka semakin banyak pengetahuan yang dapat mengontrol serta mengurangi tingkat kecemasan pada dirinya sendiri (Suyani, 2020).

3. Pekerjaan

Berlandaskan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan membuktikan bahwasannya mayoritas pekerjaan ibu bersalin ialah Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan total responden sejumlah 13 responden (35,1%) serta pegawai swasta sejumlah 11 responden (29,7%).

Ibu rumah tangga yang tidak bekerja dan cuma focus dalam merawat anak serta rumah tangganya cenderung kurang dalam menyerap

pengetahuan terlebih masalah Kesehatan sehingga menyebabkan mudah cemas jika mengalami masalah Kesehatan tertentu (Sadiah & Aprilina, 2021).

Perempuan yang bekerja dengan yang tidak bekerja mempunyai perbedaan dan pengaruh kepada penentuan persalinan yang hendak dilakukan olehnya Ketika akan melahirkan sang buah hati. Pada Wanita yang bekerja mereka akan memilih melahirkan secara SC karena ia merasa bahwa dengan SC lukanya akan cepat sembuh dan sedikit merasa cemas dan khawatir terkait biaya nya (Yaslina & Yunere, 2020).

4. Penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penghasilan terbanyak yaitu \geq UMR Rp. 3.000.000 sebanyak 26 responden (70,1%) penghasilan yang cukup layak membikin ibu hamil sedikit merasa tenang dalam melangsungkan persalinan, sehingga hal ini bisa memengaruhi tingkatan kecemasan ibu dalam melangsungkan persalinan (Kanine et al., 2015).

Bagi ibu hamil penghasilan merupakan hal yang sangat crucial dan memicu timbulnya kecemasan yang berlebih. Perihal tersebut bisa terjalin sebab bagi ibu hamil yang hendak melahirkan biaya menjadi hal nomer satu, oleh karena itu ibu hamil dengan yang berpenghasilan kurang dari UMR akan lebih merasakan kecemasan dibanding dengan ibu hamil yang penghasilan atau ekonomi keluarganya memadai (Setyaningsih & Mu'in, 2013).

5. Kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok control

Berlandaskan hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa klasifikasi kecemasan ibu pre operasi SC di RSI Sultan Agung sebelum dilaksanakan pengobatan kombinasi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* diperoleh sebanyak 24 responden (64,9%) mengalami kecemasan sedang, 13 responden (35,1%) mengalami kecemasan berat pada kelompok intervensi dan sebanyak 23 responden (62,2%) mengalami kecemasan sedang, 12 responden (32,4%) mengalami kecemasan berat pada kelompok *control*.

Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwasannya klasifikasi cemas ibu pre operasi SC di RSI Sultan Agung setelah dilaksanakan pengobatan kombinasi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* mengalami penurunan tingkat kecemasan yaitu diperoleh sejumlah 22 responden (59,5%) tidak cemas, 15 responden (40,5%) cemas ringan pada kelompok intervensi. Sebanyak 18 responden (48,6%) mengalami kecemasan sedang, 19 responden (51,4%) mengalami kecemasan berat pada kelompok *control*. Hal ini dapat terjadi ada kelompok *control* yang mengalami kecemasan tetap atau meningkat karena kelompok *control* tidak diberi perlakuan.

B. Pengaruh kombinasi murottal al-qur'an dan *green colour breathing* terhadap kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwasannya dari hasil uji statistik yang sudah dilakukan oleh peneliti memakai uji Wilcoxon didapati nilai *p value* sejumlah 0,000 atau nilai *p value* lebih kecil dibandingkan 0,05 alhasil bisa dianggap H_a diterima atau ada pengaruh gabungan pengobatan murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* terhadap kecemasan ibu pre-operasi sc dengan nilai negative range sebanyak 37 yang maknanya sampel dengan nilai kelompok kedua atau *post-test* lebih rendah dari nilai kelompok pertama atau *pre-test*.

Berdasarkan hasil uji Mann Withney didapatkan hasil mean rank ataupun pada umumnya tingkatan tiap kelompok pada kelompok intervensi 19 lebih rendah dari rata-rata tingkatan pada kelompok *control* yakni 56. Hasil *p value* menunjukkan 0,000 ($p < 0,005$) maka bisa dikatakan bahwasannya terdapat perbedaan signifikan antara 2 kelompok berarti H_1 diterima.

Selain itu terdapat perbandingan kecemasan terhadap kelompok intervensi dan kelompok control perihal tersebut dibuktikan dengan hasil uji paired test didapatkan bahwa nilai *p value* sejumlah 0,000 atau nilai *p value* lebih kecil dibandingkan 0,005 yang maknanya ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yakni kelompok yang diberi perlakuan akan mengalami penurunan kecemasan, serta buat kelompok *control* yang tidak diberi perlakuan tidak mengalami

pergantian pada tingkat kecemasannya bisa saja mengalami kecemasan yang tetap atau meningkat.

Penelitian yang dilaksanakan oleh (Nurhayati & Nurjanah, 2020) membuktikan bahwasannya pengobatan dengan cara terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman bisa berpengaruh dalam penurunan kecemasan. Pendekatan murottal Al-Qur'an sendiri bisa membagikan efek penenang, yang dapat menghasilkan penurunan intensitas cemas pada ibu pre-operasi *section caesarea* (SC). Mekanisme terjadinya murottal al-qur'an gelombang suara murottal masuk ke dalam telinga dan membelokkan liang telinga keluar sehingga menyebabkan gelombang suara menggetarkan membrane timpani (Safitri et al., 2021).

Penelitian sebelumnya, pengaruh murottal Al-Qur'an dan *green colour breathing* memberikan kepercayaan bahwa terapi murottal Al-Qur'an yang di kombinasikan dengan teknik relaksasi tarik napas dalam dengan mensugesti warna hijau efektif dapat menurunkan kecemasan (Yuliana et al., 2018). Studi lain yang menyokong yaitu penelitian yang dilaksanakan oleh (Mabruroh et al., 2019) bahwa terapi warna hijau dipercaya sanggup menurunkan kecemasan pada ibu hamil yang menghadapi pre-eklampsia berat.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti mendapati bahwasannya pada penerapan penelitian ada sebagian keterbatasan di antaranya:

1. Pada proses pengambilan data, informasi yang dibagikan responden melewati kuesioner kadang kala tidak memberikan gagasan yang aktual, perihal tersebut dapat terjalin sebab perbedaan gagasan, dugaan serta pengertian yang berlainan pada masing-masing responden, selainnya pula faktor kejujuran dalam pengisian kuesioner.
2. Keterbatasan penulis ketika menganalisa data yang didapatkan dari responden memungkinkan terjalinnya kelalaian dalam pengolahan data. Pada proses pengolahan data peneliti menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25 pada laptop.

D. Implikasi

Operasi sectio caesarea (SC) sebagian besar dilakukan atas indikasi atau saran dari dokter karena adanya pertimbangan tertentu guna melindungi nyawa ibu dan fetus, beberapa pula dilaksanakan atas kemauan ibu hamil sendiri untuk melakukan persalinan buah hatinya secara sectio caesarea (SC). Tindakan operasi sectio caesarea (SC) menimbulkan ibu bersalin merasa cemas karena akan dilakukan sayatan pada dinding perut (laparotomi). Sayatan tersebut juga dapat mempengaruhi persalinan berikutnya jika persalinan berikutnya dilakukan secara section caesarea juga (Febiantri & Machmudah, 2021).

Kecemasan tersebut dapat mempengaruhi kondisi ibu yang akan menjalani operasi section caesarea (SC) hal ini harus segera ditangani supaya pada saat dilakukan pembedahan ibu tidak merasa khawatir berlebih dan

mempercepat proses penyembuhan setelah dilakukan tindakan, maka dari itu terapi yang dapat diberikan untuk mengurangi kecemasan ialah terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* (Nur et al., 2015). Sebagai tenaga kesehatan khususnya keperawatan bisa membagikan informasi dan masukan pada ibu yang akan menjalani pre-operasi section caesarea (SC).

Informasi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan informasi yang disampaikan harus secara lugas dan jelas supaya lebih diterima oleh responden. Bagi RSI Sultan Agung gabungan terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* bisa dijadikan sebagai terapi komplementer non farmakologis guna mengurangi kecemasan bagi penderita yang hendak menempuh operasi sectio caesarea (SC). Selain itu juga dapat dijadikan referensi untuk dikembangkan dalam berbagai terapi penurunan kecemasan, sehingga masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kecemasannya dan dapat menjadikan gabungan pengobatan murottal Al-Qur'an surat Ar-rahman dan *green colour breathing* ini sebagai terapi alternatif atau terapi komplementer untuk menurunkan kecemasan.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berlandaskan dari hasil penelitian yang sudah dilaksanakan perihal “Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur’an Surat Ar-Rahman dan *Green Colour Breathing* Terhadap Kecemasan Ibu Pre-Operasi SC di RSI Sultan Agung bisa disimpulkan meliputi:

1. Karakteristik mayoritas responden pada penelitian ini ialah ibu melahirkan yang berusia dalam kategori dewasa awal yaitu berada di usia mulai dari usia 26-35 tahun sebanyak 25 reponden pada kelompok intervensi (67,6%) dan sebanyak 23 responden pada kelompok control (62,2%).
2. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan ada perbedaan antara sebelum dilakukan tindakan terapi kombinasi dan sesudah dilakukan terapi kombinasi.
3. Kecemasan yang dialami pasien pre-operasi menurun sesudah dilaksanakan terapi kombinasi murottal Al-Qur’an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* yakni dari yang cemas berat menjadi cemas ringan, cemas sedang menjadi cemas ringan serta ada juga yang tidak mengalami kecemasan.
4. Terdapat pengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu pre-operasi sc sesudah diberikan terapi kombinasi murottal Al-Qur’an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing*. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diperoleh

nilai *p value* sebanyak 0,000 ($p < 0,05$) alhasil H_a bisa diterima, serta pada uji *mann withney* didapatkan hasil nilai *p value* 0,000 ($< 0,05$) yang bermakna terdapat perbedaan setelah dilakukan terapi dan sebelum dilakukan terapi sehingga H_1 dapat diterima.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Peneliti menginginkan hasil penelitian ini bisa digunakan selaku masukan dalam mengaplikasikan salah satu kebijakan alternatif keperawatan mandiri terhadap penurunan kecemasan pada penderita pre operasi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Peneliti menginginkan hasil penelitian ini bisa dijadikan selaku materi arahan dan informasi untuk tenaga kesehatan terkhusus perawat untuk menaikkan tingkat pengetahuan tentang pengaruh terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* terhadap kecemasan ibu pre-operasi sc dan selaku pertimbangan dalam menentukan intervensi keperawatan.

3. Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dipakai selaku materi rujukan di perpustakaan serta materi informasi tentang pengaruh terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan *green colour breathing* terhadap kecemasan ibu pre-operasi sc.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan selaku materi referensi dan anjuran guna penelitian berikutnya dengan menggunakan variable penelitian yang berlainan dengan menambahkan total sampel serta memperhitungkan *factor* yang memengaruhi kecemasan.



DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R., & Fitria, Y. (2020). *Hubungan Tingkat Kecemasan dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Saat Pandemi Covid-19*. <https://www.jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/569>
- Anggorowati, & Sudiharjani, N. (2012). *Mobilisasi Dini Dan Penyembuhan Luka Operasi Pada Ibu Post Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga*.
- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014* (Vol. 2, Issue 1).
- Ati Nurhayati, N., Andriyani, S., Malisa, N., & Dustira, A. R. (2015). *Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea*.
- Azrul, Z. A., & Ayu, N. R. (2020). *Pengaruh Efek Samping Obat Anestesi Terhadap Pasien Post Operasi Caesar di Rumah Sakit Sumber Cirebon*. *Jurnal Farmasi Dan Sains*, 4(1), 53–64.
- Azzahroh, P., Hanifah, A., & Nurmawati, N. (2020). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Tahun 2019*. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 127–132. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.61>
- Fadilah, W. N., Megawati, M., & Astiriyani, E. (2018). *Pengaruh Hipnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Post Sectio Caesarea*.
- Faradisi, F., Aktifah, N., III Keperawatan, P. D., Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, S., & Kunci Abstrak, K. (2018). *Pengaruh Pemberian Terapi Murottal terhadap Penurunan Kecemasan Post Operasi*. In *PROFESI (Profesional Islam) Media Publikasi Penelitian* (Vol. 15, Issue 2).
- Fatmawati, L., & Pawestri. (2021). *Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea dengan Terapi Murottal dan Edukasi Pre Operasi*. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8263>
- Febiantri, N., & Machmudah. (2021). *Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson*. *Ners Muda*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6239>

- Fitriani, A., Ismayanti, I., Jayantika, G. P., Nurwahidah, S., Firdaus, F. A., & Setiawan, H. (2021). *Murottal Qur'an to Lower Anxiety Rate on Pre-Operative Patients. International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(4), 447–457. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v4i4.468>
- Gustomi, M. P., & Enimarini. (2017). *Teknik Distraksi Audio Visual Tentang Kajian Islam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea* (Vol. 08).
- Hapsari, D. I., & Hendraningsih, T. (2018). *Determinan Peningkatan Angka Kejadian tindakan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang. Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 5(2), 1–11.
- Harini, N. (2013). Terapi Warna Untuk Mengurangi Kecemasan. *JUPI*, 1(2), 1–13.
- Hariyanti, Indriastuti, D., & Jasmin, M. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Molawe. Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(1), 1–7. <https://stikesk-kendari.e-journal.id/jikk>
- Hidayat, A. I., & Siwi, A. S. (2019). Manajemen Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi : Literature Review. In *Journal of Bionursing* (Vol. 1, Issue 1). <https://doi.org/https://doi.org/10.20884/1.bion.2019.1.1.16>
- Idham, A. F., & Ridha, A. A. (2017). Whether Listening Murottal Quran Can Reduce Anxiety In Students Academic? In *Jurnal Intervensi Psikologi* (Vol. 9, Issue 2). Desember.
- Imron. (2019). Analisa Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Metode Kuantitatif Pada CV. Meubele Berkah Tangerang. *IJSE –Indonesian Journal on Software Engineering*, 5(1), 1–10.
- Jatnika, G., Rudyana, H., Br Simarmata, F. U., Keperawatan Dasar Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi, D., Keperawatan Medikal Bedah Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi, D., Ilmu Keperawatan, P. S., & Jenderal Achmad Yani Cimahi, S. (2019). Pengaruh terapi warna hijau terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di RW 3 wilayah kerja puskesmas Cimahi Tengah. *JKK*, 6(1), 1–6.
- Kanine, E., Bidjuni, H., Studi, P., Keperawatan, I., & Kedokteran, F. (2015). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmas Tumining* (Vol. 3). <https://media.neliti.com/media/publications/111622-ID-hubungan-faktor-sosial-ekonomi-dengan-ke.pdf>

- Karina, S., Setya Wardhana, E., Christiono, S., Keokteran Gigi, P., Kedokteran Gigi, F., Islam Sultan Agung, U., Author, C., & Abstrak, unissulaacid. (2020). *Prosiding Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU) 3 Universitas Islam Sultan Agung Semarang, 28 Oktober 2020 Pengaruh Terapi Imajinasi Terbimbing dengan Warna Hijau terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Odontektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Prosiding KIMU (Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula), 1–6.*
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling Info Artikel Abstrak. *Journal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. <https://doi.org/10.31764/historis.vXiY.4075>
- Lutfi, A. M., & Sunardi, N. (2019). *Pengaruh Current Ratio (Cr), Return On Equity (Roe), Dan Sales Growth Terhadap Harga Saham Yang Berdampak Pada Kinerja Keuangan Perusahaan (Pada Perusahaan Manufaktur Sektor Makanan Dan Minuman Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia)* (Vol. 2, Issue 3).
- Mabruroh, S., Sumarsih, T., & Gombong, S. M. (2019). *Analisis Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Pre Eklamsia Berat dengan Masalah Ansietas Melalui Metode Terapi Warna Hijau di Ruang Flamboyan RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.*
- Maryani, N. A., & A Wiwin, N. W. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman terhadap Status Hemodinamik Anak dengan Ventilasi Mekanik di Ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda* (Vol. 2, Issue 3).
- Mulianda, D., & Umah, E. L. (2021). Penerapan Prosedur Terapi Relaksasi Benso dan Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman ayat 1-78 Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Primer di RSUD Ungaran. In *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan* (Vol. 1, Issue 3). <https://ejournal.politeknipratama.ac.id/index.php/JRIK/article/view/37>
- Mulyawati, I., Azam, M., Nur Anggraini Ningrum, D., Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Keolahragaan, F., & Negeri Semarang, U. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Persalinan Melalui Operasi Sectio Caesarea.* <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Murdayah, Lilis Dewi Nopiska, & Lovita Endah. (2021). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin* (Vol. 3, Issue 1).
- Naibaho, R. M. (2021). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea (Sc) Di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi.* <https://doi.org/10.36911/panmed.v16i3.1188>

- Nuhan, K., Astuti, T., & Murhan, A. (2018). Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. In *Jurnal Keperawatan: Vol. XIV* (Issue 1). www.ipmg-online.com
- Nur, V., Keperawatan, F., Muhammadiyah, S., Jalan, L., Plosowahyu, R., & Lamongan, K. (2015). *Terapi Murottal (Al-Qur'an) Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi Laparatomi* (Vol. 6, Issue 1).
- Nurhayati, S. M., & Nurjanah, S. U. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif dengan Terapi Murottal Al-Qur'an. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 21–30. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1092>
- Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*.
- Pane, J. P., Siallagan, A. M., Studi Ners, P., & Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, S. (2020). *Pengaruh Terapi Warna Hijau Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Ujian*.
- Pratiwi, N. W. Y., Induniasih, & Asmarani, F. L. (2016). *Pengaruh Terapi Warna Terhadap Tingkat Stres Lansia di BPSTW Provinsi DIY Unit Budi Luhur Kasihan Bantul*. *Journal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 3(2), 6–9.
- Putu, J. N. L., Ayu, G. M., & Ni Made, D. M. (2020). *Gambaran Persalinan Dengan Sectio Caesarea Di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020*. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK>
- Rahmadhani, A., Agustini, T., & Taqiyah, Y. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan. In *Window of Nursing Journal* (Vol. 02, Issue 02).
- Rahmah, N. M., & Suhendi, D. (2018). *Pengaruh Terapi Murottal AL-QUR'AN Terhadap Kecemasan Pasien Pre- Operasi Di RS BOGOR Medical Center*.
- Rahmawati, L., & Mulianda, D. (2020). Penerapan Mendengarkan Murottal AQ.S Ar-Rahman Terhadap Pola Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD Ungaran. *Jurnal Keperawatan Sishana*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/sishana.v5i2.68>
- Rangkuti, W. F. S., Akhmad, A. N., & Hari, M. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 409–418.

- Ranti, G., & Theresia, L. (2022). *Kecemasan Mahasiswa Terhadap Pandemi Covid 19 (Studi Kasus Mahasiswa Institut Teknologi Indonesia) Students' anxiety Against Covid Pandemic 19 (Case Study Of Indonesian Institute Of Technology)*. <https://jurnaliptek.iti.ac.id/index.php/jii/article/view/179/90>
- Raudhah. (2017). Variabel Penelitian. *PGRA*, 5(2), 1–9.
- Rismawan, W., Rizal, F. M., & Kurnia, A. (2019). Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. In *Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan* (Vol. 19). <http://dx.doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.451>
- Ritonga, N. A., Rozalina, & Putri, E. A. (2019). Hubungan antara Usia Ibu terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea yang Pertama di Rumah Sakit Bersalin di Kota Pontianak. In *Jurnal Kesehatan Khatulistiwa* (Vol. 5).
- Rokhamah, A. K., Husada, W., & Malang, N. (2019). Kajian Metode Persalinan Normal dengan Bantuan Cermin pada Persalinan Kala II Ibu Primigravida. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(2), 61–68.
- Sadiyah, S., & Aprilina, H. D. (2021). Musik Langgam Jawa Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Sectio Caesarea. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(1), 27. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i1.194>
- Safitri, A., Dewie, A., & Silvia, N. N. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Dilatasi Maksimal. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 25–30. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.217>
- Saputri, I. N., & Ulfa, R. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Alquran Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Preoperasi Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Grand Medistra Lubuk Pakam. In *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)* (Vol. 1, Issue 1). <https://doi.org/https://doi.org/10.35451/jkk.v4i2>
- Sari, G. N., Nurjismi, A., Hartaty, D., Yulita, E., Dosen, I., Kebidanan, J., Kemenkes, P., & Iii, J. (2018). *Efektivitas VCT Dan Terapi Warna Dalam Penurunan Tingkat Kecemasan Dan Pengambilan Keputusan: Vol. III* (Issue 2).
- Sena Putra, I. B., I Made, W., & Saktivi, H. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. *Aesculapius Medical Journal*, 1(1), 63–68.

- Setyaningsih, S., & Mu'in, M. (2013). *Dukungan Sosial Dan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Pekerja Pns Yang Menghadapi Masa Pensiun*. In *Jurnal Keperawatan Komunitas* (Vol. 1, Issue 2).
- Simamora, F. A., Daulay, N. M., & Lubis, S. M. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. In *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Health Scientific Journal* (Vol. 1, Issue 1).
- Suciawati, D. D. E., & Nuryani. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Istri Pre Sectio Caesarea di Rumah Sakit Tahun 2022. *Nusantara Hasana Journal*, 1(2), Page.
- Sudiana, W., Kadek, N., & Made, M. (2022). The Effectiveness Providing Carbohydrate To Decrease Anxiety Level Of Sectio Caecarea Preoperative Patients. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), 1–7. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn>
- Sulaiman, L., & Amrullah, M. (2019). Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Quran dengan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Umum di RSUD Provinsi NTB. In *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* (Vol. 7).
- Sulistyowati, Y., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Audio Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Di Rawat Di Ruangan Icu Rumah Sakit Aminah. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 1–4.
- Suyani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1–10. <https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/download/563/243>
- Titi, L., Fakultas, H., Kesehatan, I., & Muhammadiyah Jember, U. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek. *THE INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH SCIENCE*, 10(1), 2087–5053.
- Twistiandayani, R., & Prabowo, A. R. (2021). Terapi Mendengarkan Murottal Al-Quran Surat Al Fatihah Dan Surat Ar Rahman Terhadap Stres Kecemasan Dan Depresi Pada Pasien Ckd V Yang Menjalani Hemodialisis. *Journal of Ners Community*, 12(1), 95–104.

- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa
Literature Review: Pain Assessment Tool To Adults Patients. *Jurnal
Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1–7.
<https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.51>
- Wigatiningsih, Y., Hermawan, & Elisa. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi
Musik (Murottal) terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio
Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD K.R.M.T
Wongsonegoro. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 3(3), 19–22.
<http://ejournal.poltekkes->
- Wirakhmi, I. N., & Hikmanti, A. (2016). Pengaruh Terapi Murottal Ar-Rahman
Pada Pasien Pasca Operasi Caesar Di RSUD DR. R. GOETENG
Tarunadibrata Purbalingga. *RAKERNAS AIPKEMA2016 “Temu Ilmiah
Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat,”* 1–6.
- Yaslina, & Yunere, F. (2020). Hubungan Jenis Kelamin, Tempat Bekerja dan
Tingkat Pendidikan Dengan Kecemasan Perawat Dalam Menghadapi
Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 3(1), 1–7.
- Yuliana, F., Aulya, Y., & Widowati, R. (2018). *Pengaruh Terapi Murottal Al-
Qur’ An Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dan Tingkat Kecemasan
Pada Ibu Bersalin Multipara Kala I Fase Aktif. Kesehatan*, 7(2), 2021.
www.lppm-mfh.com

