

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN RELAKSASI DZIKIR UNTUK MENGURANGI
TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL
TRIMESTER III

Di Ajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan



DISUSUN OLEH :

DESI HIKMAWATI
B1501254

PROGRAM STUDI DIPLOMA DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018

HALAMAN PERSETUUAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN RELAKSASI DZIKIR UNTUK MENGURANGI
TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL
TRIMESTER III**

Disusun Oleh:
DESI HIKMAWATI
B1501254

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Ujian Karya Tulis Ilmiah

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian
Karya Tulis Ilmiah

Oleh:

Pembimbing : Eka Novyriana, S.SiT., M.P.H

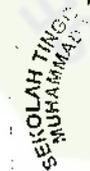
Tanggal

Tandatangan ..



Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan



(Eka Novyriana, S.ST., M.P.H)

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN TERAPI RELAKSASI DZIKIRUNTUK MENGURANGI
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

yang dipersiapkan dan disusun oleh

DESI HIKMAWATI

B1501254

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal

Penguji :

1. Eti Sulastri Mkeb



2. EkaNovyriana,S.ST.,M.PH



Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII




Eka Novyriana, S.ST.,M.P.H

PERNYATAAN ORISANTLITAS

Dengan ini menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul " Penerapan Relaksasi Dzikir Untuk Mengurangi Kecemasan **Pada Ibu Hamil** Trimester **III**" tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftarpustaka.

Gombong, 2 Agustus 2018

Tandatangan



Desi Hikmawati

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah *subhanahuwata'ala* (SWT), yang senantiasa melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Penerapan Relaksasi Dzikir Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III**” Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar ahli madya kebidanan.

Selama penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat bimbingan, masukan dan dukungan dari beberapa pihak, sehingga Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Hj. Herniyatun, S.Kep.Ners, Sp. Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong,
2. Eka Novyriana, S.ST., M.P.H selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Gombong, dan selaku Pembimbing Proposal Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis ilmiah,
3. Eti Sulastri M.Keb selaku penguji satu yang telah memberikan masukan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
4. Ayah tercinta Mahruz Zaeni dan Mamah Sarinah, adik kesayangan Fatchan Fatoni dan saudara lainnya yang telah memberikan dukungan baik materil maupun moral, dorongan semangat dan doa yang tiada henti,
5. Semua teman-teman seangkatan
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis menyadari adanya berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh penulis, baik pengetahuan maupun pengalaman tentunya Proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah yang tidak berkesudahan dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua.

Gombong, 2 Agustus 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
INTISARI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	5
C. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	6
B. Kehamilan.....	6
C. Perubahan Psikologis Kehamilan.....	18
D. Kecemasan Ibu Hamil.....	20
E. Relaksasi Dzikir.....	23
F. Kerangka Teori.....	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	32
B. Partisipan.....	33
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	33
D. Instrumen.....	33
E. Teknik Pengumpulan Data.....	35
F. Teknik Pengambilan Data.....	38
G. Etika Penelitian.....	40
BAB IV MANAJEMEN KASUS, HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Manajemen Kasus.....	42
B. Hasil.....	58
C. Pembahasan.....	63
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI DZIKIR UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB SUKARNI S.ST,SKep KEBUMEN TAHUN 2018¹

Desi Hikmawati² Eka Novyriana³

INTISARI

Latar Belakang : Angka kejadian ibu hamil yang mengalami kecemasan di Indonesia yaitu 373.000 .Kecemasan tersebut diakibatkan oleh faktor fisik dan psikologis.Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi tingkat kecemasan yaitu dengan konseling,penggunaan aroma therapy terapi musik ,dan hypno therapy,selain itu solusi intervensi yang telah terbukti efektif yang sering digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah teknik relaksasi,oleh karena itu penulis tertarik untuk memberikan terapi relaksasi dengan dzikir sebagai upaya untuk membantu mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Tujuan: Mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi dzikir.

Metode: Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan study kasus. Sampelnya adalah ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Pengumpulan data diperoleh dari wawancara,observasi,kepuustakaan, dokumentasi, dan kuesioner.

Hasil: Setelah dilakukan penerapan relaksasi dengan dzikir kecemasan mengalami penurunan dari skor 46 menjadi skor 37 (Partisipan 1), skor 31 menjadi skor 20 (Partisipan 2), skor 44 menjadi skor 39 (Partisipan 3), skor 44 menjadi skor 40 (Partisipan 4), skor 30 menjadi skor 19 (Partisipan 5), 3 partisipan mengalami penurunan kategori kecemasan sebelum dilakukan terapi dzikir dalam kategori cemas parah dan setelah dilakukan dzikir dalam kategori cemas sedang,dan 2 partisipan sebelum dilakukan terapi dzikir dalam katgori cemas sedang dan sesudah dilakukan terapi dzikir dalam kategori tanpa gejala.

Kata Kunci : Relaksasi dzikir, Ibu hamil trimester III dan Kecemasan
Kepustakaan : 34 (2007-2017)
Jumlah Halaman : XIII + 67 halaman + 7 lampiran

¹ Judul

² Mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan

³ Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER

APPLICATION OF DZIKIR RELAXATION THERAPY TO REDUCE ANXIETY LEVEL OF PREGNANT MOTHERS IN TRIMESTER III IN INDEPENDENT MIDWIFERY CLINIC OF MIDWIFE SUKARNI IN KEBUMEN 2018¹

Desi Hikmawati² Eka novyriana³

ABSTRACT

Background: The incident rate of pregnant mothers having anxiety in Indonesia is 373.000. The anxiety is caused by physical and psychological factors. One of the intervention solution which is effective and often used to reduce the anxiety is relaxation technique. Therefore, the writer is interested in applying dzikir relaxation therapy to reduce anxiety of pregnant mothers in trimester III.

Objective: This study aims at knowing the anxiety level of pregnant mothers in trimester III before and after applying dzikir relaxation therapy.

Method : This study is an analytical descriptive with a case study. The participants were 5 pregnant mothers in trimester III. Data were collected through interview, observation, literary study, documentation, and questionnaire.

Result : After having dzikir relaxation therapy, there was a decrease in anxiety level of all participants, i.e. from score 46 to be 37 (participant 1), from score 31 to be 20 (participant 2), from score 44 to be 39 (participant 3), from score 44 to be 40 (participant 4), and from score 30 to be 19 (participant 5). There are 3 participants with worse anxiety category before applying dzikir relaxation therapy and then changed to be in medium category of anxiety after the application, and 2 participants with medium category of anxiety changed to be category of without symptoms.

Keywords : Dzikir relaxation, pregnant mothers in trimester III, anxiety

Literature : 34 (2007-2017)

Number of Pages : XIII + 67 pages + 7 attachments

¹ Title

² Student of Diploma III Midwifery Study Program

³ Lecturers STIKes Muhammadiyah Gombong

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Concent

Lampiran 3. SOP pemberian terapi Dzikir

Lampiran 4. Lembar tingkat kecemasan sebelum di lakukan relaksasi dzikir

Lampiran 5. Lembar tingkat kecemasan sesudah di lakukan relaksasi dzikir

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Lembar konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil (Dunkel, 2011). Angka kejadian ibu hamil yang mengalami kecemasan di Indonesia yaitu dari 373.000 ibu hamil mencapai 107.000 orang (28,7%). Angka kejadian di Provinsi Jawa Tengah terdapat 67.976 ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan 35.587 orang (52,3%) (Wulandari, 2014). Di praktek mandiri bidan (PMB) Sukarni jumlah ibu hamil 2017 sebanyak 117 orang, trimester III 20 orang, dan pada 2018 ibu hamil mencapai 17 orang dan trimester III 10 orang, dan dari 10 orang ibu hamil trimester III mengatakan cemas dengan kehamilan ini.

Faktor kecemasan tersebut diakibatkan oleh faktor fisik dan psikologis. Perubahan fisiologis seperti rasa tidak nyaman pada payudara, mual, muntah, vulva yang melunak, perut membesar, serta berhentinya menstruasi. Selain perubahan fisiologis, seorang ibu juga akan mengalami perubahan psikologis seperti perasaan apakah benar kehamilan tersebut nyata, ibu akan berpikir tentang bagaimana keadaan bayi dan keselamatan bayinya, ibu akan lebih menjaga bayinya daripada dirinya sendiri, dan terkadang ibu menginginkan sesuatu yang aneh-aneh. Perubahan psikososial pada kehamilan ini terjadi karena adanya

respon terhadap gangguan fisiologis dan karena adanya adaptasi dengan peran baru yang akan dialami oleh ibu dan keluarga (Faizah, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zamriati; Hutagaol, dan Wowiling (2013) faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil yaitu kecemasan ringan 26%, sedang 62%, dan berat 12%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas dan pengalaman traumatis dengan tingkat kecemasan ibu, sedangkan tingkat pendidikan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu. Kartono (2010) mengemukakan makin tuanya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat trimester tiga menjelang persalinan. Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil.

Akibat kecemasan yang terus menerus mengakibatkan masalah bagi ibu dan bayi. Ibu yang mengalami kecemasan atau stress stimulusnya berjalan melalui aksis HPA dan dapat menyebabkan keluarnya hormon stress antara lain Adreno Cartico Tropin Hormone (ACTH), kortisol, β - Endophrin, Growth Hormone, LH atau FSH, dan prolaktin. Lepasnya hormon stress tersebut dapat mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik termasuk konstriksi vasa utero plasenta sehingga mengakibatkan terganggunya suplai darah dalam rahim. Adanya gangguan suplai darah pada rahim maka hal ini akan berpengaruh pula pada keadaan dan perkembangan janin.

Hasil studi yang dilakukan oleh Resmaniasih (2014) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan antenatal dengan perilaku neonatus dan balita. Ibu hamil dengan kecemasan tinggi neonatus dan balita mereka cenderung mengalami masalah pada perilaku seperti bayi dapat mengalami berat bayi lahir rendah (BBLR) bahkan hingga pada perkembangan yang lebih lambat dari pada ibu dengan ansietas yang lebih rendah. Sementara hasil studi yang dilakukan oleh Zanden (2007) beberapa dampak lain karena tingginya kecemasan dan kurangnya coping untuk mengatasi cemas pada ibu hamil adalah kelahiran prematur, kematian janin, abortus spontan, dan penurunan APGAR score. Selain hal tersebut kecemasan antenatal dapat memberikan peningkatan kortisol saliva pada masa neonatus (Faizah, 2016).

Beberapa upaya untuk mengurangi kecemasan yang dilakukan adalah konseling, penggunaan aroma terapi, terapi warna hijau, terapi musik, hypno therapy, pernafasan diafragma, terapi mural, dan SEFT (Faizah, 2016). Solusi intervensi yang sering di gunakan dan terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan adalah teknik relaksasi. Relaksasi merupakan perpanjangan serabut otot tersebut. Pada waktu orang mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem syaraf simpatetis, sedangkan pada waktu rileks yang bekerja adalah sistem syaraf parasimpatetis. Relaksasi berusaha mengaktifkan kerja syaraf parasimpatetis. Keadaan rileks menurunkan aktivitas amygdala, mengendurkan otot, dan melatih individu mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis sebagai counter aktivitas sistem syaraf simpatetis (Maimunah & Retnowati, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian Rohyati (2010) solusi untuk mengatasi kecemasan ibu hamil trimester tiga yaitu melalui terapi dzikir. Dzikir merupakan salah satu ibadah dalam Islam yang dapat digabungkan dengan relaksasi. Dzikir adalah memasrahkan sifat dan perbuatan-Nya, hidup dan mati kepada-Nya sehingga tidak takut maupun gentar menghadapi segala macam mara bahaya dan cobaan. Dzikir sebagai salah satu bentuk ibadah dalam islam merupakan relaksasi religius, dengan mengucapkan lafadz Allah atau Ahad secara terus- menerus dengan pelan dan ritmis akan dapat menimbulkan respon relaksasi. Dua hal yang dilakukan untuk menimbulkan respon relaksasi adalah: (1) mengulang kata, frase atau mengulang aktivitas otot-otot. (2) bersikap pasif ketika berbagai gangguan menyerang seperti rasa penat, rasa capek, dan gangguan pikiran.

Bila teknik dzikir ditambah dengan berserah diri kepada Allah diharapkan penurunan kecemasan akan dapat dicapai dengan lebih cepat karena pemusatan terhadap objek transendensi akan memberikan efek psikis yang lebih mendalam dengan menyerahkan diri pada kekuatan yang lebih besar (Allah), sehingga penurunan ketegangan secara fisik (pengenduran otot-otot) diperkuat kualitasnya dengan sikap pasrah yang menimbulkan penerimaan sehingga ketegangan-ketegangan yang ditimbulkan oleh permasalahan hidup dapat ditolerir dan memberikan ketenangan secara psikis. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik mengangkat judul “Penerapan relaksasi dengan dzikir sebagai upaya penurunan kecemasan ibu hamil trimester tiga di PMB Sukarni.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh penerapan relaksasi dengan dzikir selama 20 menit sebagai upaya penurunan kecemasan ibu hamil trimester tiga di PMB Sukarni

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik yang terdiri dari umur, paritas, traumatis, lingkungan ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan di PMB Sukarni
- b. Mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dilakukan terapi relaksasi dengan dzikir di PMB Sukarni
- c. Mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah dilakukan terapi relaksasi dengan dzikir di PMB Sukarni

C. Manfaat

1. Manfaat teoritis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Dapat memberikan pelayanan terapi relaksasi melalui pendekatan religiusitas yaitu dzikir dengan dosis 1X sehari durasi 20 menit pada ibu hamil trimester tiga sebagai upaya pencegahan kecemasan ibu hamil trimester tiga dan sebagai terapi pelengkap selain terapi konvensional.

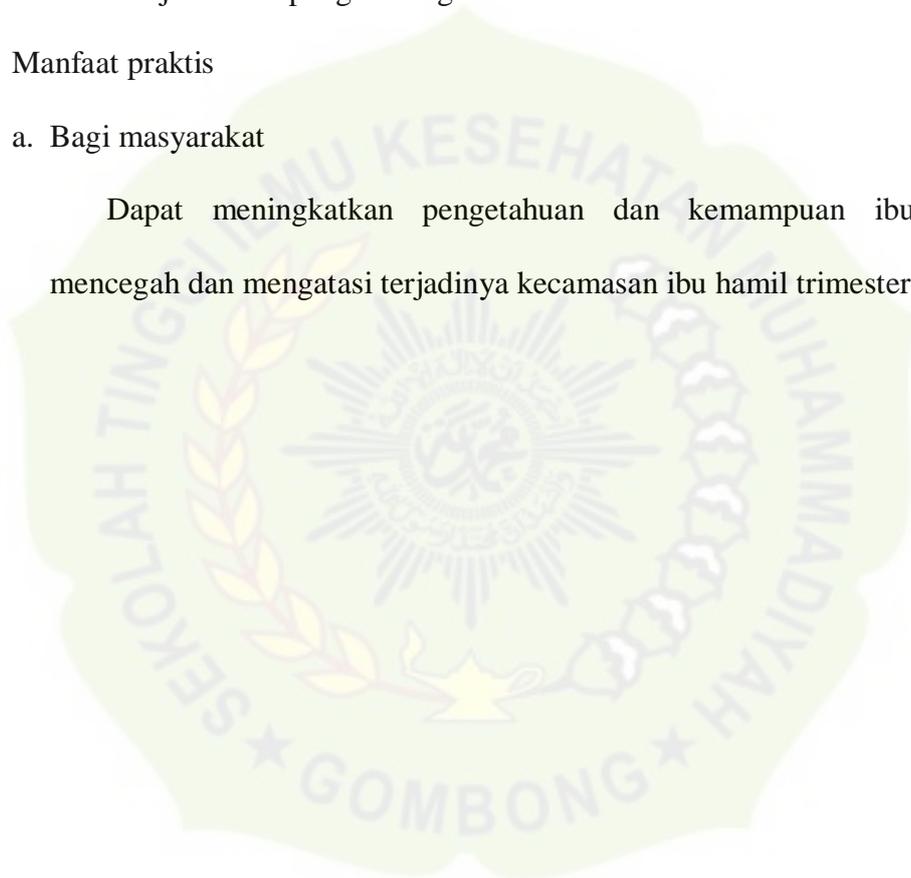
b. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman baru dalam menerapkan pengetahuan yang dimiliki, serta dapat mengetahui hubungan setiap variabel dalam penelitian yang dapat dijadikan bahan penelitian lebih lanjut dalam pengembangan khasanah ilmu kebidanan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu untuk mencegah dan mengatasi terjadinya kecamasan ibu hamil trimester tiga.



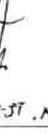
DAFTAR PUSTAKA

- Kehamilan normal: Seri asuhan kebidanan.* (2009). Jakarta: EGC.
- amin, s. g. (2010). *Bimbingan konseling islam.* Jakarta: cv.grafika medika.
- Depkes RI. (2009). *Asuhan kebidanan.* Jakarta: Depkes RI.
- dunkel. (n.d.).
- dunkel. (2016). sosial support in prennancy. *journal of personallity and psychologi*, 65(6),1243-1258.
- faizah. (2016). hubungan antara spiritualis dengan kecemasan ibu hamil primi gravida trimester III.
- Hidayat. (2009). *Metode penelitian kesehatan indonesia.* Jakarta: Salemba.
- Indrayani. (2011). *basis data dan olah data.* Jakarta: PT.Elek media.
- Ismail. (2011). Pengaruh relaksasi terhadap ibu hamil triomester III.
- Kartono. (2010). *Patogi sosial 3 gangguan-gangguan jiwa.* Jakarta: Cv.Rajawali.
- Kusumawati. (2009). *Asuhan keperawatan jiwa.* Jakarta: Salemba medika.
- Mandriwati. (2008). *Penuntun pembelajaran asuhan ibu hamil.* Jakarta: EGC.
- Manuaba. (2008). *Gawat darurat obstetrik-ginekologi.* Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2011). metode penelitian kesehatan.
- Nurul. (2012). *Asuhan ajar kebidanan.* Yogyakarta: CV.Andi of set.
- Pantikawati. (2010). *Asuhan kebidanan.* Jakarta: Nuha Medika.
- rahmi, M. d. (2009). Hubungan antara pendidikan,umur,paritas,dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimestern II.
- Resmaniasih. (2014). Pengaruh pernafasan diafragma terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

- Retnowati. (2010). *Skining antenatal* . surabaya.
- Retnowati, M. d. (2011). Pengaruh pemberian relaksasi dzikir terhadap ibu hamil pertama. Vol.8 12011.
- Rohyati. (2010). *Skrining antenatal pada ibu hamil*. Surabaya: Airlangga work press.
- Saminem. (2009). *Kehamilan normal:Seri asuhan kebidanan*. Jakarta: EGC.
- semorville, d. (2011). The perinatal axiaty.
- siswosudarmo. (2008). *obstetrik fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka medika.
- Sugiyono. (2009). *metode penelitian kualitatif,kuantitatif*. Bandung: Alfa beta.
- sujono, t. (2009). *Asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Graha teguh.
- Sulistiyawati. (2009). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas*. Jakarta: Andi off set.
- Suririnah. (2007). *Asuhan kebidanan normal*. Jakatarta: Gramedia pustaka utama.
- Wanda, B. (2011). hubungan karakteristik ibu hamiol trimester III.
- wiratha, I. (2006). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Andi off set.
- wulandari. (2014). efektivitas senam hamil segagai pelayanan prenatal dalam menghadapi persalinan pertama.
- Yeyeh, A. (2011). *Asuhan kebidanan I*. Jakarta: Trans info media.
- zamriati, & hutagaol, w. (2013). faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. vol 1 nomer 1.
- Zanden. (2007). The social experience: An Intuduction to sosiologi.

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Desi Hikmawati
 NIM : B1501254
 Dosen Pembimbing : Eka Novyriana, S.ST.,M.P.H

No.	Tanggal	Uraian	Tanda Tangan Pembimbing
1.	3/2/2018	Konsul	 EKA NOVYRIANA S.ST.-M.P.H
2.	5/2/2018	Asistensi	 EKA NOVYRIANA S.ST.-M.P.H
3.	7/2/2018		 EKA NOVYRIANA S.ST.-M.P.H
4.	17/2/2018	Revisi	 EKA NOVYRIANA S.ST.-M.P.H
5.	16/2/2018	ACC Jurdus	 EKA NOVYRIANA S.ST.-M.P.H
6.	18/2/2018		 EKA NOVYRIANA S.ST.-M.P.H
7.	21/2/18		 EKA NOVYRIANA S.ST.-M.P.H

Lampiran 3. SOP Melakukan Dzikir

	Standar Operasional Prosedur Melakukan Dzikir
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi tingkat gejala fisiologis individu 2. Membawa individu ke keadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikologis
Kebijakan	<p>Ibu hamil usia kehamilan lebih dari 28 minggu dengan kecemasan</p>
Saran	<p>Penerapan relaksasi dzikir</p>
Petugas	<p>Bidan</p>
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat <ol style="list-style-type: none"> a. Tasbeih b. Mukena 2. Bahan <p>Panduan Dzikir Ibu Hamil</p>
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Sikap dan Perilaku</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pilih posisi yang nyaman untuk duduk, baik itu diatas lantai dengan bersila atau pun di atas kursi. Namun jika sedang sakit, bisa dengan posisi tiduran, disunnahkan ketika berdzikir menghadap kiblat. 2. Tenangkan diri sampai nyaman (rileks). 3. Lalu mulailah menyebut kata atau kalimat dengan tenang dan perlahan <p>B. Isi/content</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebut dengan) (Bismillahirrahmanirrahim) sebanyak 3 kali. 2. Astaghfirullaahaladhi (Saya mohon ampun kepada

	<p>Allah yang maha besar) sebanyak 3 kali.</p> <ol style="list-style-type: none">3. Sholawat sebanyak 2 kali4. <i>Membaca Ya Hayyu YA Qoyyum Birahmatika Astagits</i> 21 kali yang artinya Wahai yang Maha Hidup lagi terus menerus mengurus (makhluk-Nya), dengan rahmat-Mu aku memohon pertolongan.<p>Setelah itu sampaikan hajat (permohonan) apa yang diinginkan, dan dilakukan dengan ikhlas</p><p>C. Teknik</p><ol style="list-style-type: none">1. Tindakan sistematis dan berurutan2. Tanggap terhadap reaksi pasien<p>D. Terminasi</p><ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi tindakan2. Mengucapkan salam
--	--

Lampiran 4. Kuesioner PASS

SKALA KECEMASAN

Dengan teknik skoring PASS (Perinatal Anxiety Screening Scale) yang di kutip
(Somerville, S., Dedman, K., 2014)

Kehamilan : 30 minggu

Tanggal : 25 April 2018

Nama : Ny.s

Alamat : Bonorowo

Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengalami hal berikut, mohon centang tanggapan yang dengan gambling menggambarkan pengalaman anda setiap pertanyaan.

Pernyataan	Tidak Semua nya	Terka dang	Sering	Selalu
1. Khawatir tentang bayi dan kehamilanya	0	1	2	3
2. Takut akan bahaya yang terjadi	0	1	2	3
3. Takut akan sesuatu yang buruk terjadi	0	1	2	3
4. Khawatir banyak tentang kehamilanya	0	1	2	3
5. Khawatir dengan masa depannya	0	1	2	3
6. Merasa terbebani	0	1	2	3
7. Ketakutan benar – benar takut missal rasa sakit, darah, kelahiran	0	1	2	3
8. Tiba – tiba sangat takut dengan ketidaknyamanan	0	1	2	3
9. Pikiran berulang yang sulit dihentikan kendali	0	1	2	3
10. Sulit tidur bahkan ketika saya memiliki waktu tidur	0	1	2	3
11. Melakukan sesuatu dengan cara atau perintah tertentu	0	1	2	3
12. Menginginkan sesuatu yang sempurna	0	1	2	3
13. Perlu mengendalikan sesuatu	0	1	2	3
14. Kesulitan berhenti atau melakukan sesuatu berulang – ulang	0	1	2	3
15. Perasaan gelisah atau mudah kaget	0	1	2	3
16. Khawatir dengan pemikiran yang berulang	0	1	2	3
17. Mewaspadaai atau berjaga – jaga tentang sesuatu	0	1	2	3
18. Kesal dengan mengenang mimpi atau	0	1	2	3

mimpi buruk				
19. Khawatir bahwa saya akan memalukan diri saya sendiri dengan orang lain	0	1	2	3
20. Takut orang lain menilai saya dengan negatif	0	1	2	3
21. Merasa tidak nyaman di keramaian	0	1	2	3
22. Menghindari aktifitas social karena mungkin saya gugup	0	1	2	3
23. Menghindari hal - hal yang menyangkut saya	0	1	2	3
24. Perasaan terpisah seperti anda menonton diri anda didalam film	0	1	2	3
25. Kehilangan jejak waktu dan tidak ingat apa yang terjadi	0	1	2	3
26. Kesulitan menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi	0	1	2	3
27. Kecemasan menghalangi cara melakukan sesuatu	0	1	2	3
28. Pikiran balap membuat susah berkonsentrasi	0	1	2	3
29. Takut kehilangan kontrol	0	1	2	3
30. Merasa panik	0	1	2	3
31. Merasa gelisah	0	1	2	3
Jumlah				