

"PENGARUH TERAPI PSIKIS TERUTAMA SHOLAT DAN DZIKIR TERHADAP PROSES PERSALINAN"

Oleh. Estalita Kelly
Program Studi Ilmu Psikologi

ABSTRAK

Proses persalinan merupakan proses yang sangat ditakuti dan dapat menimbulkan kecemasan bagi setiap wanita khususnya wanita hamil. Hal ini karena melahirkan akan menimbulkan rasa sakit, wanita harus merasakan ketidaknyamanan kelahiran dan wanita cemas dengan proses persalinan yang berbahaya bahkan dapat menyebabkan kematian. Emosi yang tidak stabil juga akan membuat ibu merasakan sakit yang semakin menjadi-jadi. Proses persalinan yang terdiri dari empat kala, yang dimulai dari pembukaan serviks sampai menjadi lengkap 10 cm, pengeluaran janin, pelepasan dan pengeluaran uri, serta mulai lahirnya uri sampai 1-2 Jam yang dapat ditandai dengan adanya pendarahan. Faktor yang mempengaruhi persalinan adalah faktor fisik, seperti 1) Kekuatan mendorong janin keluar (*power*) 2) Faktor janin; 3) Faktor jalan lahir, dan faktor psikis diantaranya adalah pengalaman spiritual. Salah satu pengalaman spiritual adalah melalui sholat dan dzikir. Tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui pengaruh terapi psikis terutama sholat dan dzikir terhadap proses persalinan.

Kata Kunci: Terapi Psikis,

I. PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan proses yang sangat ditakuti dan dapat menimbulkan kecemasan bagi setiap wanita khususnya wanita hamil. Hal ini karena melahirkan akan menimbulkan rasa sakit, wanita harus merasakan ketidaknyamanan kelahiran dan wanita cemas dengan proses persalinan yang berbahaya bahkan dapat menyebabkan kematian (Dorothy, 2002). Selain penyebab yang bersifat klinis seperti plasenta previa, suasana psikologis sang ibu yang tidak mendukung turut andil

mempersulit proses persalinan. Emosi yang tidak stabil juga akan membuat ibu merasakan sakit yang semakin menjadi-jadi (Saifuddin, Wiknjosastro, Afandi, Wasposito. 2002).

Proses persalinan yang terdiri dari empat kala, yang dimulai dari pembukaan serviks sampai menjadi lengkap 10 cm, pengeluaran janin, pelepasan dan pengeluaran uri, serta mulai lahirnya uri sampai 1-2 Jam yang dapat ditandai dengan adanya pendarahan. Faktor yang mempengaruhi persalinan adalah faktor fisik, seperti 1) Kekuatan mendorong janin keluar (*power*) yang terdiri dari: a) His

(kontraksi uterus) : kekuatan ini ditentukan oleh intensitas, lamanya dan frekuensi kontraksi, b). Kontraksi otot-otot dinding perut, c) Kontraksi diafragma; 2) Faktor janin; 3) Faktor jalan lahir. Sedangkan faktor psikis terdiri atas: a) Kematangan psikologis, b) Dukungan orang-orang terdekat, c) Memiliki pengetahuan, d) Pengalaman spiritual : ibu hamil yang memiliki hubungan yang intensif dengan penciptanya, memiliki kerohanian yang matang akan lebih tenang, pasrah dan realitas serta mudah menerima semua kenyataan yang tidak menyenangkan sekalipun, karena imannya bahwa Allah selalu memberi rahmat dan kekuatan kepadanya, daripada ibu hamil yang tidak memiliki hubungan kerohanian yang intensif mudah merasa cemas, takut, tidak percaya, ragu-ragu. Salah satu pengalaman spiritual melalui sholat dan dzikir.

Menurut Dorothy (2002) semakin wanita hamil mempunyai kesiapan psikologis atau psikis semakin mudah persalinan. Semakin ibu tenang menghadapi proses persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar. Salah satu cara di dalam Islam agar wanita hamil mendapatkan ketenangan psikologis dalam menghadapi proses persalinan adalah dengan terapi psikis seperti sholat, sholat tahajud maupun dzikir.

II. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen, bertujuan untuk menguji suatu hipotesis penelitian yang berhubungan variabel bebas dengan variabel tergantung dan diharapkan dapat digeneralisasi dalam seluruh anggota populasi.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai dengan bulan Agustus 2009 yang berada di praktek Bidan Swasta Kecamatan Kedungkandang Malang. Peneliti memilih tempat tersebut dengan pertimbangan waktu, biaya, serta untuk memudahkan pengendalian dan pengembangan observasi.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kandungan dan bersalin di Praktek Bidan Swasta Kecamatan Kedungkandang Malang.

Dalam penelitian ini digunakan sampel sebanyak 30 ibu hamil yang dibagi menjadi 3 kelompok yaitu 10 ibu hamil yang melakukan sholat dan dzikir kadang-kadang, 10 ibu hamil yang melakukan sholat dan dzikir rutin dan 10 ibu hamil yang melakukan sholat, sholat tahajjud dan dzikir rutin.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel-variabel yang diteliti pada penelitian ini terdiri atas:

a. Variabel Dependen (variabel tergantung)

Variabel dependen pada penelitian ini adalah: proses persalinan, yang meliputi proses kala I, kala II, kala III dan kala IV.

b. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel dependen pada penelitian ini adalah: variabel kelompok, yang terdiri dari 3 kelompok, yaitu:

A_1 = kelompok ibu hamil yang melakukan sholat dan dzikir kadang-kadang

A_2 = kelompok ibu hamil yang melakukan sholat dan dzikir rutin

A_3 = kelompok ibu hamil yang melakukan sholat, sholat malam dan dzikir rutin.

Definisi Operasional Variabel

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kategori
1	Terapi Psikis terutama sholat	A_1 = kelompok ibu hamil yang melakukan sholat		

	t dan dzikir	dan dzikir kadang-kadang A_2 = kelompok ibu hamil yang melakukan sholat dan dzikir rutin A_3 = kelompok ibu hamil yang melakukan sholat, sholat malam dan dzikir rutin.		
2	Proses Persalinan	suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar	Kala I Kala II Kala III Kala IV : Volume perdarahan Derajat robekan	Jam Jam Jam cc cm

			perini um	
--	--	--	--------------	--

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini meliputi 2 bagian yaitu bagian pertama digunakan untuk menjangkau data variabel terikat, bagian kedua untuk menjangkau data variabel bebas.

Instrumen bagian pertama mencakup observasi, wawancara dan pengukuran yang digunakan untuk meraih data berhubungan dengan variabel lama pembukaan, lama pengeluaran janin, lama pengeluaran uri, volume perdarahan dan robekan vagina. Sedangkan instrumen kedua mencakup pertanyaan yang digunakan untuk meraih data berhubungan dengan identitas ibu hamil.

3.6. Metode Analisis Data

Untuk menganalisa data dalam penelitian ini digunakan pendekatan model analisis varians klasifikasi satu arah (Nugroho, 1990). Secara ringkas persamaan metode linier statistik dari analisis tersebut:

$$Y_{ij} = \mu + \tau_i + \epsilon_{ij}$$

Dimana: μ = Rata-rata umum

τ_i = Pengaruh perlakuan dalam hal ini pelaksanaan sholat dan dzikir

ϵ_{ij} = Pengaruh Galat (kesalahan)

Y_{ij} = Nilai pengamatan

Data diolah dengan paket program SPSS 11.5 yang kemudian menghasilkan tabel analisis varians seperti tabel dibawah ini.

Tabel 2. Analisis Ragam Pengaruh Terapi Psikis Terutama Sholat dan Dzikir Terhadap Proses Persalinan

Sumber Keragaman	Derajat Bebas	Jumlah Kuadrat	Ragam	F _{hit}	p
Perlakuan	2	JK Kelompok	Ragam Kel.	-	-
Galat	27	JK Galat	Ragam Galat	-	-
Total	29	JK Total		-	-

Untuk menguji hipotesis:

$$H_0 : \mu_1 = \mu_2 = \mu_j = \mu$$

$$H_a : \mu_1 \neq \mu \text{ (paling tidak salah satu } i \neq j)$$

Bilamana nilai Fhitung lebih besar dari Ftabel pada $\alpha = 0,05$ H_0 ditolak, dengan kata lain terdapat pengaruh sholat dan dzikir terhadap proses persalinan. Selanjutnya dilakukan perbandingan antara rata-rata perlakuan dengan

menggunakan Uji Beda Nyata Terkecil (BNT) yang dihitung dengan rumus:

$$BNT_{0.05} = t_{0.05} * \sqrt{2 \text{ Ragam galat} / n}$$

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek Penelitian

Subyek yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu-ibu hamil yang diambil sesuai dengan kriteria yang telah dijelaskan sebelumnya ciri subyek penelitian berdasarkan tingkatan umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan

Tingkatan umur responden terbanyak pada umur 17 – 25 tahun menunjukkan merupakan usia subur sehingga proses persalinan dapat berlangsung secara normal. Tingkatan pendidikan bervariasi sebagian besar dari SD sampai SMU menunjukkan pengetahuan ibu hamil terhadap proses persalinan cukup seimbang dalam variasi pendidikan. Pekerjaan ibu hamil sebagian besar adalah sebagai buruh pabrik, ibu rumah tangga dan swasta menunjukkan bahwa ibu hamil yang bersalin di Praktek Bidan Swasta bervariasi dalam hal pekerjaan.

Hasil Analisis

Penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan subyek penelitian ibu hamil. Terdapat tiga kelompok subyek penelitian masing-masing terdiri dari 10 ibu hamil. Kelompok (A1) melakukan sholat dan dzikir kadang-kadang; Kelompok (A2) melakukan sholat dan dzikir rutin; dan Kelompok (A3) melakukan sholat, sholat tahajjud dan dzikir rutin.

Variabel penelitian yang diamati pada penelitian ini meliputi: i) Lama Pembukaan, Lama Pengeluaran Janin, dan Lama Pengeluaran Uri, ii) Volume Perdarahan dan iii) Tingkat Robekan perinium.

Proses Persalinan Kala I, Kala II, dan Kala III

Variabel pembukaan (kala I), pengeluaran janin (kala II) dan pengeluaran uri (kala III) sesudah perlakuan adalah berbeda nyata yaitu berkisar diantara A₁ 6 jam 10 menit – 16 jam 55 menit, A₂ 5 jam 9 menit – 10 jam 5 menit dan A₃ 2 jam 45 menit – 6 jam 55 menit, dengan simpangan baku diantara 1 jam 19 menit – 3 jam 48 menit. Hasil ini didukung dengan analisis ragam (Tabel 3.2) yang memperlihatkan bahwa kala I, kala II dan kala III sesudah diberi perlakuan adalah berbeda nyata.

Tabel 3.1. Nilai rata-rata, nilai minimum, nilai maksimum dan simpangan baku pembukaan, pengeluaran janin dan pengeluaran uri sesudah perlakuan (dalam jam)

Nilai	Nilai Rata-rata	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Simpangan Baku
A ₁	12 jam 53 menit	6 jam 10 menit	16 jam 55 menit	3 jam 46 menit
A ₂	7 jam 28 menit	5 jam 9 menit	10 jam 5 menit	1 jam 40 menit
A ₃	4 jam 43 menit	2 jam 45 menit	6 jam 55 menit	1 jam 19 menit

Kondisi tersebut dapat dilihat dari nilai F_{hitung} yaitu 27.487 lebih besar dari F_{tabel} ($\alpha=0,05$) sebesar 3,35, dengan kata lain pembukaan (kala I), pengeluaran janin (kala II) dan pengeluaran uri (kala III) sesudah diberi perlakuan adalah berbeda nyata. Demikian pula bila dilihat dari perbandingan rata-rata (tabel 3.3) juga memperlihatkan nilai rata-rata kelompok A₁, A₂ dan A₃ di dampingi huruf yang tidak sama, yang berarti antar kelompok berbeda nyata sesudah diberi perlakuan.

Tabel 3.2. Analisis ragam pembukaan, pengeluaran janin dan pengeluaran uri sesudah diberi perlakuan.

Sumber Variasi	Derajat Bebas (db)	Jumlah kuadrat (JK)	Ragam	F_{hitung}	$F_{0,05}$
Perlakuan	2	1244370	622185.	27.48	3.35
Galat	27	.9	433	7	
Total (T)	29	611162.6	22635.652		
		1855533			

Tabel 3.3. Perbandingan nilai rata-rata dan nilai batas bawah dan batas atas pembukaan, pengeluaran janin dan pengeluaran uri sesudah perlakuan

Perlakuan	Nilai (menit)		
	Rata-rata	Batas Bawah	Batas Atas
Sholat & Dzikir kadang-kadang (A ₁)	773.60 c	611.38	935.82
Sholat & Dzikir rutin (A ₂)	448.70 b	375.79	521.61
Sholat, Sholat tahajjud dan Dzikir rutin (A ₃)	283.30 a	227.46	339.14

Proses Persalinan Kala IV

(i) Volume Darah

Variabel proses persalinan kala IV (volume darah) sesudah perlakuan adalah berbeda nyata yaitu berkisar diantara A₁ 100 – 450, A₂ 100 – 300 dan A₃ 100 – 200, dengan simpangan baku diantara 35.84 – 118.44. Hasil ini didukung dengan analisis ragam (Tabel 3.5) yang memperlihatkan bahwa volume darah sesudah diberi perlakuan adalah berbeda nyata.

Tabel 3.4. Nilai rata-rata, nilai minimum, nilai maksimum dan simpangan baku proses persalinan kala iv (volume darah) sesudah perlakuan (dalam cc)

Perlakuan	Nilai Rata-rata	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Simpangan Baku
A ₁	275.00	100	450	118.44

A ₂	187.50	100	300	65.88
A ₃	137.50	100	200	35.84

Kondisi tersebut dapat dilihat dari nilai F_{hitung} yaitu 7.394 lebih besar dari F_{tabel} ($\alpha=0,05$) sebesar 3,35, dengan kata lain proses persalinan kala IV (volume darah) sesudah diberi perlakuan adalah berbeda nyata. Demikian pula bila dilihat dari perbandingan rata-rata (tabel 3.6) juga memperlihatkan nilai rata-rata kelompok A₁, A₂ dan A₃ di dampingi huruf yang tidak sama, yang berarti antar kelompok berbeda nyata sesudah diberi perlakuan.

Tabel 3.5. Analisis ragam proses persalinan kala iv (volume darah) sesudah diberi perlakuan.

Sumber Variasi	Derajat Bebas (db)	Jumlah kuadrat (JK)	Ragam	F_{hitung}	$F_{0,05}$
Perlakuan	2	96875.00	48437.500	7.394	3.35
Galat Total (T)	29	176875.00	6550.926		

Tabel 3.6. Perbandingan nilai rata-rata dan nilai batas bawah dan batas atas proses persalinan kala iv (volume darah) sesudah perlakuan

Perlakuan	Nilai (menit)		
	Rata-rata	Batas Bawah	Batas Atas
Sholat & Dzikir kadang-kadang	275.00 b	190.27	359.73

(A ₁)			
Sholat & Dzikir rutin (A ₂)	187.50 a	140.37	234.63
Sholat, Sholat tahajjud dan Dzikir rutin (A ₃)	137.50 a	111.86	163.14

(ii) Robekan Perinium

Variabel proses persalinan kala IV (robekan perinium) sesudah perlakuan adalah tidak berbeda nyata yaitu berkisar diantara A₁ 3 – 5, A₂ 3 – 5 dan A₃ 3-5, dengan simpangan baku diantara 0.48 – 0.82. Hasil ini didukung dengan analisis ragam (Tabel 3.8) yang memperlihatkan bahwa subyek penelitian sesudah diberi perlakuan adalah tidak berbeda nyata.

Tabel 3.7. Nilai rata-rata, nilai minimum, nilai maksimum dan simpangan baku proses persalinan kala iv (robekan vagina) sesudah perlakuan

Perlakuan	Nilai Rata-rata	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Simpangan Baku
A ₁	4.00	3	5	.82
A ₂	4.30	3	5	.82
A ₃	4.70	3	5	.48

Kondisi tersebut dapat dilihat dari nilai F_{hitung} yaitu 2.345 lebih kecil dari F_{tabel} ($\alpha=0,05$) sebesar 3,35, dengan kata lain proses persalinan kala IV (robekan perinium) sesudah diberi perlakuan adalah tidak berbeda nyata. Demikian pula bila dilihat dari perbandingan rata-rata (tabel

3.9) juga memperlihatkan nilai rata-rata kelompok A₁, A₂ dan A₃ di dampingi huruf yang sama, yang berarti antar kelompok tidak berbeda nyata sesudah diberi perlakuan.

Tabel 3.8. Analisis ragam proses persalinan kala iv (robekan vagina) sesudah diberi perlakuan.

Sumber Variasi	Derajat Bebas (db)	Jumlah kuadrat (JK)	Ragam	F _{hitung}	F _{0,05}
Perlakuan	2	2.467	1.233	2.345	3.35
Galat	27	14.200	.526		
Total (T)	29	16.667			

Tabel 3.9. Perbandingan nilai rata-rata dan nilai batas bawah dan batas atas proses persalinan kala iv (robekan vagina) sesudah perlakuan

Perlakuan	Nilai (menit)		
	Rata-rata	Batas Bawah	Batas Atas
Sholat & Dzikir kadang-kadang (A ₁)	4.00 a	3.42	4.58
Sholat & Dzikir rutin (A ₂)	4.30 a	3.71	4.89
Sholat, Sholat tahajjud dan Dzikir rutin (A ₃)	4.70 a	4.35	5.05

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang didapatkan dari 30 responden di Praktek Bidan Swasta Kecamatan

Kedungkandang Malang, terdiri dari 33.33% melakukan sholat dan dzikir kadang-kadang, 33.33% melakukan sholat dan dzikir rutin dan 33.33% melakukan sholat, sholat tahajjud dan dzikir. Sedangkan dari 30 responden. Sedangkan dari 30 responden tersebut 76.67% berasal dari ibu hamil yang berumur 17 – 25 tahun, 16.67% berasal dari ibu hamil berumur 26 – 30 tahun, 3.33% ibu hamil berumur 31 – 35 tahun dan 3.33% ibu hamil berumur > 35 tahun. Kemudian yang berasal dari ibu hamil yang berpendidikan SMU 40%, SD 30%, SMP 26.67% dan Sarjana hanya 3.33%. Ibu hamil yang bekerja sebagai buruh pabrik 43.33%, ibu rumah tangga 26.67%, swasta 20% dan pegawai negeri sipil (PNS) 10%.

Variabel tergantung mengenai proses persalinan kala I (pembukaan), kala II (pengeluaran janin) dan kala III (pengeluaran uri). Dengan menggunakan uji statistik Anova dimana hasil uji menunjukkan bahwa nilai Fhitung yaitu 27.487 dan F_{0.05} yaitu 3.35 jadi Fhitung > F_{0.05} sehingga H₀ ditolak dengan derajat signifikan ($\alpha = 0.05$) berarti pelaksanaan sholat dan dzikir kadang-kadang, sholat dan dzikir rutin dan sholat, sholat tahajjud dan dzikir berpengaruh terhadap pembukaan, pengeluaran janin dan pengeluaran uri, namun dari ketiga perlakuan yang paling berpengaruh adalah pelaksanaan sholat, sholat tahajjud dan dzikir rutin yang ditunjukkan dengan

uji Anova tingkat signifikansinya $\alpha = 0.05$ adalah 0.000 (4 jam 43 menit) dan sholat dan dzikir rutin 0.000 (7 jam 28 menit) berarti ada perbedaan responden yang melaksanakan sholat, sholat tahajjud dan dzikir rutin dan sholat dan dzikir rutin dalam pengaruhnya terhadap pembukaan, pengeluaran janin dan pengeluaran uri, karena yang paling baik terapi psikis sholat, sholat tahajjud dan dzikir bagi ibu hamil dalam memperlancar proses persalinan, maka para ibu hamil juga harus memperhatikan kesiapan psikologis saat menghadapi proses persalinan. Salah satunya dengan melaksanakan sholat, sholat tahajjud dan dzikir untuk memperlancar proses pembukaan, pengeluaran janin dan pengeluaran uri. Melaksanakan sholat yakni berhadap hati dan pasrah kepada Allah, akan akan sanggup menghadapi tantangan di saat kritis sebagaimana proses persalinan (Labib,2005) dan menanamkan keyakinan positif kepada ibu hamil agar proses persalinan lebih mudah dengan menggunakan kalimat doa bahwa Allah akan memudahkan proses persalinan (Sholeh, 2006). Ibu hamil yang tenang dan membatasi diri, relaks akan tertolong untuk mempercepat kelancaran dan kemajuan persalinan (Harry Oxorn, 1990). Lebih lanjut dikatakan bahwa ibu hamil yang bisa relaks dan tenang pada vsetiap mengeluarkan his akan memperlancar memperlancar permbukaan cervix.

Variabel proses persalinan kala IV (volume darah). Dilakukan uji statistik Anova dimana hasil uji menunjukkan bahwa nilai Fhitung yaitu 7.394 dan $F_{0.05}$ yaitu 3.35 jadi $F_{hitung} > F_{0.05}$ sehingga H_0 ditolak dengan derajat signifikan ($\alpha = 0.05$) berarti pelaksanaan sholat dan dzikir kadang-kadang, sholat dan dzikir rutin serta sholat, sholat tahajjud dan dzikir berpengaruh pada proses persalinan kala IV (volume darah), namun dari ketiga perlakuan yang paling berpengaruh adalah melaksanakan sholat, sholat tahajjud dan dzikir rutin yang ditunjukkan dengan uji Anova tingkat signifikannya $\alpha = 0.05$ adalah 0.000 (137.50 cc), sedangkan sholat dan dzikir rutin tingkat signifikannya $\alpha = 0.05$ adalah 0.000 (187.50 cc) dan sholat dan dzikir kadang-kadang 0,023 (275.00 cc) berarti ada perbedaan responden yang melaksanakan sholat, sholat tahajjud dan dzikir rutin, sholat dan dzikir rutin serta sholat dan dzikir kadang-kadang dalam pengaruhnya terhadap proses persalinan kala IV (volume darah). Bila proses pengeluaran uri (kala III) berjalan lancar maka proses persalinan kala IV (volume darah) juga akan lebih aman (Oxorn, 1990). Lebih lanjut dikatakan bahwa proses persalinan kala IV (volume darah) ada di bawah pengawasan ketat dan selalu diperiksa bila ada perdarahan, tekanan darah diukur dan nadinya dihitung karena kala ini lebih berbahaya untuk ibu daripada waktu-waktu lain (Oxorn, 1990),

dari hasil sebelumnya dapat dilihat bahwa ibu hamil yang melaksanakan sholat, sholat tahajjud dan dzikir rutin akan lebih cepat pada saat menjalani proses pengeluaran uri, sehingga dengan terapi psikis sholat dan dzikir dapat dilihat bahwa proses persalinan kala IV (volume darah) normal dan sedikit sehingga proses persalinan kala IV akan lebih tidak membahayakan.

Variabel proses persalinan kala IV (robekan vagina). Dilakukan uji statistik Anova dimana hasil uji menunjukkan bahwa nilai Fhitung yaitu 2.345 dan F0.05 yaitu 3.35 jadi $F_{hitung} < F_{0.05}$ sehingga H_0 ditolak dengan derajat signifikan ($\alpha = 0.05$) berarti melaksanakan sholat dan dzikir kadang-kadang, sholat dan dzikir rutin serta sholat, sholat tahajjud dan dzikir rutin tidak berpengaruh pada proses persalinan kala IV (robekan perineum).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Terapi sholat dan dzikir berpengaruh terhadap variabel proses persalinan kala I (pembukaan), proses persalinan kala II (pengeluaran janin),

proses persalinan kala III (pengeluaran uri) dan proses persalinan kala IV (volume darah).

2. Terapi sholat dan dzikir tidak berpengaruh terhadap robekan perineum.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka saran yang diberikan adalah :

1. Terapi psikis terutama sholat dan dzikir dapat dijadikan sebagai salah satu terapi yang digunakan untuk membantu ibu-ibu hamil yang akan menghadapi saat persalinan agar menjadi lebih tenang dan memiliki kesiapan psikologis, sehingga proses persalinan menjadi suatu yang tidak menyakitkan dan menakutkan.
2. Terapi psikis sholat dan dzikir dapat disarankan kepada ibu-ibu hamil sejak awal kehamilan karena mudah untuk dilakukan oleh semua ibu hamil dan tidak menimbulkan efek samping apapun.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, Saifuddin, 2002, *Metode Penelitian*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar

- Dorothy, E.H., 2002. *Mengenal Proses Persalinan: Panduan Bagi Wanita Hamil*, Jakarta, Penerbit Rineka Cipta
- Eastman, N.J & Hellman, L.M, *Obstetrics*, 12th Edition, New York, Appleton-Century-Crofts, Inc
- Hadi, Soetrisno, 2002, *Statistik, Jilid 2*, Yogyakarta, Penerbit Andi
- Ibrahim, KH, *Penuntun Sholat: Lengkap Dengan Kumpulan Do'a-Do'a*, Surabaya, Penerbit TB Koko
- Jones & Llewellyn, Derek, 2009, *Setiap Wanita: Panduan Terlengkap Tentang Kesehatan, Kebidanan & Kandungan*, Penerjemah: Dian Paramesti Bahar, Jakarta, Delapratasa Publishing
- Labib, Mz, *Pilihan Shalat Terlengkap: Disertai Do'a, Dzikir & Wirid serta Hikmanya*, Surabaya, Penerbit Bintang Usaha Jaya
- Mochtar, Rustam, 1998, *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi & Obstetri Patologi*, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran
- Nawawi, M.T, 2002, *Penuntun Praktis Shalat Lengkap: Beserta Dzikir dan Do'a-Do'a*, Surabaya, Karya Ilmu
- Nugroho, W.H., 1990, *Perancangan dan Analisis Percobaan*, Bandung, Ganeca Exact
- Nursalam, 2009, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Penerbit Rineka Cipta
- Oxorn, Harry, 1990, *Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan*, Editor: Hakimi, Penerbit Yayasan Essentia Medica
- Saifuddin, A.B, dkk.,2002, *Buku Panduan Praktis Pelayanan kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta, Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo bekerja sama dengan Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi – POGI
- Seniati, L.,Yulianto,A. & Setiadi, B.N., *Psikologi Eksperimen*, Jakarta, PT. Indeks
- Sholeh, Mohammad, 2006, *Terapi Salat Tahajud*, Surabaya, Hikmah Populer
- Silalahi, Ulber, 2009, *Metode Penelitian, Sosial* Jakarta: PT. Rafika Aditama
- Sumanto, 2002, *Pembahasan Terpadu Statistika & Metodologi Riset*, Yogyakarta, Penerbit Andi
- Suryabrata, Sumadi, 2003, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta, Penerbit Rajawali