

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik12207>

Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan dan Tekanan Darah pada Ibu Hamil di Desa Pasanggrahan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang pada Era Pandemi Covid-19

Evi Sonjati

Prodi S2 Kesehatan Masyarakat, STIKes Kuningan; evisonjati555@gmail.com (koresponden)

Mamlukah

Prodi S2 kesehatan Masyarakat, STIKes Kuningan; lulu.3972@yahoo.com

Susianto

Prodi S2 Kesehatan Masyarakat, STIKes Kuningan; susiantostiku@gmail.com

Rossi Suparman

Prodi S2 Kesehatan Masyarakat, STIKes Kuningan; rossisuparman@gmail.com

ABSTRACT

In 2019 there was still mortality and mobility, especially during this pandemic, it was recorded in Sumedang Regency that many pregnant women were exposed to the Covid-19 virus. This study aims to determine the effect of dhikr therapy on anxiety and blood pressure in pregnant women in Pasanggrahan Baru Village, South Sumedang Health Center Work area during the Covid-19 pandemic. The design of this study was pretest-posttest with control group, which involved 30 pregnant women who were selected by total sampling technique. Differences in anxiety levels and blood pressure were analyzed using t-test and Mann-Whitney. The results of the analysis showed that there were differences in anxiety scores after the intervention, in the intervention group and the control group ($p = 0.004$); there was no difference in systolic blood pressure after the intervention, in the intervention group and the control group ($p = 0.059$); and there was no difference in diastolic blood pressure after the intervention, in the intervention group and the control group ($p = 0.147$). Furthermore, it was concluded that there was an effect of dhikr therapy on decreasing anxiety levels.

Keywords: anxiety; dhikr therapy

ABSTRAK

Pada tahun 2019 masih terjadi mortalitas dan mobilitas apalagi di masa pandemi ini tercatat di Kabupaten Sumedang banyak ibu hamil yang terpapar virus Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan dan tekanan darah pada ibu hamil di Desa Pasanggrahan Baru, wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan pada masa pandemi Covid-19. Rancangan penelitian ini adalah *pretest-posttest with control group*, yang melibatkan 30 ibu hamil yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Perbedaan tingkat kecemasan dan tekanan darah dianalisis menggunakan uji-t dan Mann-Whitney. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan skor kecemasan setelah intervensi, pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,004$); tidak ada perbedaan tekanan darah sistolik setelah intervensi, pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,059$); dan tidak ada perbedaan tekanan darah diastolik setelah intervensi, pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,147$). Selanjutnya disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan.

Kata kunci: kecemasan; terapi dzikir

PENDAHULUAN

MDGs dengan menetapkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) target yang akan dicapai adalah mengurangi AKI secara global hingga dibawah 70/10.000 KH hingga kurun waktu 2030. ⁽¹⁾

Data berdasarkan (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015), indikator pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional meskipun AKI menunjukan penurunan (305/100.000), namun Indonesia dinyatakan negara penyumbang AKI terbesar di Dunia dan Di Asia Tenggara ⁽²⁾. Angka kematian ibu, karena komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu sekitar 15% dari kehamilan mengalami komplikasi dan 85% nya normal.

Provinsi Jawa Barat merupakan penyumbang kematian maternal urutan yang ke 6 AKI pada tahun 2015 adalah 823/942.447 kelahiran hidup, penyebab kematian: perdarahan 31.7%, hipertensi dalam kehamilan 29.3%, infeksi 5.6%, partus lama 0.64%, abortus 0.12% dan karena penyebab lain-lain 32.5% dan pada tahun 2017 AKI mencapai 696 orang (76,03/100.000 KH). ⁽³⁾

Cakupan antenatal care bahwa jumlah ibu hamil tahun 2019 sebanyak 19230 dengan jumlah kematian ibu 13 orang (0,067 %) diantaranya, pendarahan 3 kasus (23,1 %), hipertensi dalam kehamilan 3 kasus (23,1%), Infeksi 1 kasus (7,69 %), Asma 1 kasus (7,69%), Hepatitis 1 kasus (7,69%), komplikasi 3 kasus (

23,07%) pada tahun 2020 terjadi peningkatan dari jumlah ibu hamil 18.834 dengan jumlah kematian ibu 21 orang (1, 11%), diantaranya pendarahan 3 kasus (14,28%), hipertensi dalam kehamilan 6 kasus (28,57%), komplikasi 5 kasus (23,8%), TB 1 kasus (4,76%), Emboli ketuban 1 kasus (4,76%), Oedema Paru 1 kasus (4,76%), B20 1 kasus (4,76%), Syok Hypovolemik (4,76%), Infeksi virus bakteri 1 kasus (4,76%), Baby Blues 1 kasus (4,76%) apalagi masa pandemic covid-19 ini banyak ibu hamil yang terpapar virus covid-19 sesuai hasil swab pcr di kabupaten Sumedang⁽⁴⁾. Merujuk beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa perubahan fisik dan psikologis pada ibu hamil menyebabkan munculnya kecemasan yang bisa berpengaruh pada perkembangan janin. Terapi dzikir merupakan upaya untuk menurunkan kecemasan ibu hamil dengan mengingat akan keberadaan Allah yang berupa pengucapan dengan lidah atau hati. Diklasifikasikan ke dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dimana kelompok eksperimen mendapatkan terapi dzikir sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan terapi.⁽⁵⁾ Bahkan kesehatan mental semakin dikenal sebagai dampak dari pandemi covid-19 terutama pada ibu hamil masalah psikologis yang sering muncul adalah depresi dan kecemasan terkait dengan peningkatan kelahiran resiko prematur, depresi pasca persalinan dan perawatan anak⁽⁶⁾. Dengan banyaknya berzikir hati kita merasa tenang sehingga dapat meningkatkan imunitas, Dzikir ialah mengingat nikmat- nikmat Tuhan⁽⁷⁾. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Teixeira, ada hubungan yang signifikan antara indeks resistensi arteri uterina dan tingkat keparahan kecemasan dan perubahan abnormal dalam aliran darah arteri uterine⁽⁸⁾. Pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang⁽⁹⁾.

Peneliti kemudian melakukan studi pendahuluan pada 11 ibu hamil yang di wawancara di Desa Pasanggrahan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil yang diklasifikasi berdasarkan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) menyatakan 7 orang (63,6%) kecemasan berat sering gelisah, cemas, khawatir dan gangguan tidur (pola tidur menjadi tidak teratur) diikuti hasil ukur tekanan darah-pun >140/90 mmhg, 3 orang (27,2%) menyatakan kecemasan sedang cemas dan khawatir, 1 orang (9,2%) menyatakan kecemasan ringan hanya cemas saja dengan hasil pengukuran tekanan darah <140/90 mmhg. Faktor kecemasan yang didapat oleh ibu hamil selain khawatir dan cemas terhadap kehamilan dan keadaan janinnya mereka juga mengkhawatirkan persalinan pada masa pandemi covid-19, diantaranya takut tertular covid-19 melalui penyebaran pandemi Covid 19 yang secara cepat dan luas dari pasien lain ataupun dari petugas kesehatan yang membantu persalinan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan dan tekanan darah pada ibu hamil di Desa Pasanggrahan Baru wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan pada masa pandemi Covid-19 Tahun 2020.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi eksperimental, pretest-posttest Control Group designs*, karena mencoba untuk mengontrol situasi penelitian menggunakan cara non- randomisasi dan pengaruh perlakuan ditentukan dengan membandingkan perubahan nilai-nilai variable hasil pada kelompok perlakuan dengan perubahan nilai-nilai pada kelompok kontrol.⁽¹⁰⁾ Penelitian dilakukan di Desa Pasanggrahan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang Tahun 2020. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan dan tekanan darah sedangkan variable terikat adalah terapi dzikir. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Desa Pasanggrahan Baru tahun 2019 yaitu sebanyak 60 orang ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang sesuai dengan kriteria inklusi, eksklusi dan pengisian lembar persetujuan/*informed consent* sebanyak 30 orang ibu hamil. Dari 30 ibu hamil di bagi dua kelompok yaitu 15 ibu hamil sebagai kelompok intervensi dan 15 ibu hamil sebagai kelompok kontrol, penentuan pembagian sampel tidak dipilih secara acak tapi sesuai dengan nomor absensi. Kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan pemeriksaan kecemasan dan tekanan darah. Pada kelompok intervensi diberikan terapi dzikir selama 12x, 2x dalam seminggu sedangkan pada kelompok kontrol hanya dilakukan pemeriksaan kecemasan dan tekanan darah pada awal dan akhir intervensi. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang sudah baku pada tingkat Kecemasan dengan skala HARS, sedangkan mengukur tekanan darah dengan menggunakan alat tensi digital, dan untuk terapi dzikir menggunakan modul dan tasbe digital.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data primer dan sekunder. Data primer yang digunakan bersumber dari data studi pendahuluan sedangkan data sekunder bersumber dari hasil laporan/Profil Dinas Kesehatan kabupaten Sumedang Tahun 2019 dan laporan bulanan dari Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2019 serta data- data penunjang lain yang berasal dari berbagai sumber seperti buku dan berbagai penelitian sebelumnya. *Pre-test* dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan pemeriksaan tingkat kecemasan dan tekanan darah, sedangkan pada kelompok intervensi dilakukan pra intervensi dengan pemberian terapi dzikir. *Post-test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan pemeriksaan kecemasan dan

tekanan darah. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif berupa nilai pemusatan dan penyebaran ⁽¹¹⁾, menguji homogenitas karakteristik setiap kelompok menguji homogenitas sebaran data sebelum dan sesudah perlakuan pada tiap kelompok, sedangkan analisis perbedaan sebelum melakukan uji t dilakukan uji normalitas data dengan Shapiro wilk. Jika data berdistribusi normal dilanjutkan dengan analisis parametrik (uji t), yaitu setiap subjek diukur dua kali. misalnya sebelum dan sesudah dilakukannya suatu intervensi atau pengukuran yang dilakukan kepada ibu hamil. Analisis non parametrik (uji Wilcoxon) yaitu uji nonparametris untuk mengukur signifikansi perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan berskala rasio atau interval tetapi berdistribusi tidak normal.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden dan analisis deskriptif (n=30)

Variabel	Kelompok intervensi (n=15)		Kelompok kontrol (n=15)		p-value
	frekuensi	persentase	frekuensi	persentase	
Usia kehamilan dalam minggu (mean±SD)	18,4±8,724		20,06±5,36		0,534 ^a
Kecemasan (pre) (mean±SD)	26,93±5,612		29,47±7,029		0,285 ^a
- Tidak cemas	0	0	0	0	
- Cemas ringan	2	13,3	3	20,0	
- Cemas sedang	6	40,0	1	6,7	
- Cemas berat	7	46,7	11	73,3	
- Cemas berat sekali	0	0	0	0	
Total	15	100	15	100	
Tekanan darah sistolik (pre) (median [min-maks])	100 (90 – 110)		110 (90 – 110)		0,643 ^b
- Normal	15	100	15	100	
Total	15	100	15	100	
Tekanan darah diastolik (pre) (median [min-maks])	70 (60 – 90)		70 (70 – 80)		0,482 ^b
- Normal	15	100	15	100	
Total	15	100	15	100	
Kecemasan (post) (mean±SD)	18,87±4,155		24,8±5,927		0,004 ^a
- Tidak cemas	1	6,7	0	0	
- Cemas ringan	10	66,7	6	50,0	
- Cemas sedang	4	26,7	1	6,7	
- Cemas berat	0	0	8	53,3	
- Cemas berat sekali	0	0	0	0	
Total	15	100	15	100	
Tekanan darah sistolik (post) (median [min-maks])	100 (90 – 110)		110 (100 – 110)		0,059 ^b
Normal	15	100	15	100	
Total	15	100	15	100	
Variabel	Kelompok intervensi (n=15)		Kelompok kontrol (n=15)		p-value
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Tekanan darah diastolik (post) (median [min-maks])	80 (70-90)		70 (70-80)		0,147 ^b
Normal	15	100	15	100	
Total	15	100	15	100	

Keterangan: ^a Dilakukan uji *independent sample t-test*; ^b Dilakukan uji Mann Whitney

Data dari Tabel 1 didapatkan bahwa, rata-rata usia kehamilan ibu yang mendapatkan terapi dzikir adalah 18,4±8,724, sedangkan rata-rata usia kehamilan kelompok kontrol adalah 20,06±5,36. Sebagian besar ibu hamil merasakan cemas berat dan cemas sedang. Nilai rata-rata skor kecemasan ibu hamil pada kedua kelompok hampir sama yakni sebelum mendapatkan terapi dzikir sebesar 26,93±5,612 dan pada kelompok kontrol sebesar 29,47±7,029. Seluruh responden (100%) pada kelompok intervensi (n=15) dan kelompok kontrol (n=15) memiliki tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik yang normal baik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Tabel 2. Uji beda rata-rata dua kelompok perlakuan

Variabel			Kelompok		<i>p-value</i> (Uji beda)
			Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
Kecemasan	Pre	<i>Mean±SD</i>	26,93±5,612	29,47±7,029	0,285 ^a
		<i>Min-max</i>	17 – 36	15 – 40	
		<i>p-value</i> (normalitas)	0,07	0,774	
	Post	<i>Mean±SD</i>	18,87±4,155	24,8±5,927	0,004 ^a
		<i>Min-max</i>	10 – 28	14 – 33	
		<i>p-value</i> (normalitas)	0,000	0,000	
Δ Mean Kecemasan <i>post-pre</i> ^e			28,48±16,32	14,51±12,66	0,014 ^a
<i>p-value</i> (uji beda <i>pre-post</i>)			0,000 ^c	0,001 ^c	
Tekanan darah sistolik	Pre	<i>Mean±SD</i>	104,0±6,32	104,0±6,32	0,643 ^b
		<i>Min-max</i>	90 – 110	90 – 110	
		<i>p-value</i> (normalitas)	0,000	0,000	
	Post	<i>Mean±SD</i>	102,67±5,93	106,67±4,88	0,059 ^b
		<i>Min-max</i>	90 – 110	100 – 110	
		<i>p-value</i> (normalitas)	0,000	0,000	
Δ Mean <i>sistole post-pre</i> ^e			-16,67±44,98	-1,11±47,33	
<i>p-value</i> (uji beda <i>pre-post</i>)			0,317 ^d	0,334 ^d	
Tekanan darah diastolik	Pre	<i>Mean±SD</i>	75,33±8,33	73,33±4,88	0,482 ^b
		<i>Min-max</i>	60 – 90	70 – 80	
		<i>p-value</i> (normalitas)	0,000	0,000	
	Post	<i>Mean±SD</i>	78,00±7,74	74,00±5,07	0,147 ^b
		<i>Min-max</i>	70 – 90	70 – 80	
		<i>p-value</i> (normalitas)	0,000	0,000	
Δ Mean <i>diastole post-pre</i> ^e			14,10±46,57	-6,67±53,01	
<i>p-value</i> (uji beda <i>pre-post</i>)			0,102 ^d	0,705 ^d	

Keterangan: ^aUji statistik *independent t test*; ^bUji statistik Mann Whitney; ^cUji statistik *paired t test*; ^dUji statistik Wilcoxon; ^eUji Statistik N-Gain Score

Untuk menilai keberhasilan terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan, maka dilakukan uji statistik pada selisih kecemasan kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *independent sampel t-test*. Hasil uji statistik didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari rata-rata selisih variabel kecemasan (Δ mean kecemasan) antara nilai selisih kecemasan kelompok intervensi dan kelompok kontrol (p value = 0,014 < 0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa intervensi terapi dzikir yang diberikan untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil adalah berhasil.

Pada variabel tekanan darah sistolik, analisis sebelum intervensi tidak berbeda signifikan (p value = 0,643), begitupun setelah intervensi, variabel tekanan darah sistolik tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan (p value = 0,059). Rata-rata penurunan tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi (-16,67±44,98) lebih banyak jika dibandingkan dengan kelompok kontrol (-1,11±47,33). Sedangkan pada tekanan darah diastolik tidak berbeda secara signifikan (p value = 0,482), begitupun setelah intervensi, variabel tekanan darah diastolik tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan (p value = 0,147). Rata-rata penurunan tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi (14,10±46,57) lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol -6,67±53,01.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, ditinjau dari penurunan rata-rata skor kecemasan, penurunan rata-rata skor kecemasan kelompok intervensi terapi dzikir lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang Efek terapi Murattal al-Quran terhadap kecemasan, rasio sFlt-1, PIGF dan sFlt-1/PIGF pada ibu hamil dengan risiko preeklamsia oleh Mamlukah, terdapat perbedaan rata-rata kecemasan ⁽¹²⁾, baik pada teori Dwi Fitriyani Terdapat pengaruh pemberian terapi zikir terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester I dan III di UPTD Puskesmas Rawat Inap Tulang Bawang Baru, berbeda dengan peneliti Kevin S *at all*, menyatakan tidak ada efek yang dapat dilihat yang dapat ditemukan. Literatur mengenai frekuensi doa, isi doa, dan doa sebagai strategi koping kemudian ditinjau. ⁽¹³⁾ Sedangkan pada tekanan darah pada ibu hamil, tidak ada perbedaan tekanan darah sistolik maupun diastolik yang signifikan pada ibu hamil kelompok

intervensi maupun kelompok kontrol setelah diberikan intervensi. Teori H G pada journal PubMed yang berjudul *the relationship between religious activities and blood pressure in older adults* bahwa lansia yang aktif secara religius (berdoa) cenderung memiliki tekanan darah lebih rendah dari pada mereka yang kurang aktif⁽¹⁴⁾ berbeda dengan teorinya Nuke Hermila Zulfah terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap tekanan darah pada kelompok intervensi dan kontrol.

Dari hasil penelitian lapangan didapatkan hasil bahwa, terapi dzikir untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil menunjukkan bahwa seseorang yang mengikuti terapi dzikir mengalami penurunan kecemasan karena menurut pandangan Islam, dzikir dan relaksasi merupakan salah satu ritual yang memiliki unsur terapeutik. Efek yang didapatkan dari berdzikir dan juga relaksasi yaitu dapat mengurangi kegelisahan, keresahan dan kecemasan dalam hati apalagi dimasa pandemic covid-19 ini. Sebagai tindakan preventif, dzikir menguatkan dimensi spiritual individu, memberikan keyakinan akan pertolongan Allah Swt. Sedangkan pada penelitian ini tidak ada hubungan antara dzikir dengan tekanan darah, namun dzikir mampu membuat tekanan darah stabil/dalam keadaan normal dan sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian HG pada PubMed yang berjudul *The relationship between religious activities and blood pressure in older adults*. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa lansia yang aktif secara religius (berdoa) cenderung memiliki tekanan darah lebih rendah daripada mereka yang kurang aktif. Ini berlaku untuk kehadiran di layanan keagamaan dan kegiatan keagamaan pribadi, tetapi tidak untuk media keagamaan., adapun Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nuke Hermila Zulfah pada tahun 2020 yang berjudul Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang Hasil penelitian didapatkan hasil tekanan darah sistol pada kelompok intervensi dan kontrol setelah diberikan terapi dzikir nilai p-value 0,002 <0,05, sedangkan tekanan darah diastole nilai p-value 0,000 <0,05 yang artinya, terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap tekanan darah pada kelompok intervensi dan kontrol. Saran: Terapi dzikir agar dapat dijadikan terapi nonfarmakologis pendamping terapi farmakologi dalam mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi.

Menurut peneliti hal tersebut hasil penelitian ini tidak pengaruh dzikir terhadap tekanan ibu hamil karena tekanan ibu hamil di Kecamatan Sumedang selatan sudah normal dari awal yaitu dengan data Tekanan darah sistol responden mayoritas pada kisaran 100 sampai dengan 110 mmHg sedangkan tekanan diastole berada pada kisaran 70 sampai dengan 80 mmHg dapat disimpulkan bahwa seluruh responden (100%) pada kelompok intervensi (n=15) dan kelompok kontrol (n=15) memiliki tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik yang normal baik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Beberapa keterbatasan ataupun kelemahan yang ditemukan pada penelitian ini adalah Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil, sehingga sebagian populasi berkurang karena ada ibu hamil yang sudah melahirkan, penelitian dilakukan pada masa pandemi covid 19 sehingga harus dilakukan pemeriksaan kesehatan seperti cek suhu dan melakukan 5M, yaitu Memakai masker, mencuci tangan pakai sabun, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas, susah untuk mengkordinasikan waktu dalam mengumpulkan responden, pengukuran hanya dilakukan kecemasan dan tekanan darah hanya dilakukan 2 kali, pada saat pre test dan pada saat post test, penelitian ini dilakukan dimasa pandemic covid-19 yang penuh keterbatasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat ditarik adalah ada pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Desa Pasanggrahan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang pada era pandemi Covid-19, sedangkan pada tekanan darah tidak ada pengaruh terapi dzikir terhadap tekanan darah pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Materna AKI. Geneva: WHO; 2019
2. WHO. Maternal mortality. Geneva: WHO; 2019
3. Rakernas. Dirjen Kesmas paparkan strategi penurunan AKI dan neonatal. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
4. Dinkes Kabupaten Sumedang. Profil kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2019. Sumedang: Dinkes Kab. Sumedang; 2019.
5. Niko PF. Pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil. J Islam. 2018;01(01):24-33.
6. Purwaningsih. Analisis masalah psikologis pada ibu hamil selama masa pandemi Covid-19. Literature Review; 2020.
7. Ash-Shiddieqy MH. Koleksi hadits-hadits hukum. Pustaka Rezki Putra; 2011.
8. Nevid et all. Psikologi abnormal. Jakarta: Erlangga; 2010.

9. Zulfah NH. Pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Wonoyoso. J Univ Ngudi Waloyo. 2020.
10. Sugiyono. Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitati, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2013.
11. Nugroho HSW, Badi'ah A. Descriptive data analysis for interval or ratio scale data. Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU). 2019;1(5):121-123.
12. Mamlukah M, Hadisaputro S, Soejoenoes A, Shaluhiah Z, Syukur MA. Therapeutic effect of al-Quran murattal on anxiety, sFlt-1, PIGF and sFlt-1/PIGF ratio in pregnant women with risk of preeclampsia. Int J Res Med Sci. 2019;7(5):1425.
13. Kevin SG. Prayer and health: review, meta-analysis, and research di Africans-American. J Behav Med. 2011;
14. HG. The relationship between religious activities and blood pressure in older adults. J PubMed. 2011.