



Volume 10 Nomor 2 (2020) 149-153

# JURNAL KEBIDANAN

p-ISSN: 2089-7669 ; e-ISSN: 2621-2870

<http://dx.doi.org/10.31983/jkb.v10i2.6387>



## Differences of Murratal Arrahman and Klenengan on The Quality of Sleeping for Postpartum

Ahmaniyah<sup>1</sup>, Anni Annisa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Midwifery study program, Universitas Wiraraja, Sumenep, Indonesia

<sup>2</sup>Informatics Engineering Study Program, Universitas Wiraraja, Sumenep, Indonesia  
Jl. Raya Sumenep Pamekasan KM 5 Patean, Sumenep, Madura, Jawa Timur, Indonesia

Corresponding author: Ahmaniyah  
Email: [ahmaniyah.fik@wiraraja.ac.id](mailto:ahmaniyah.fik@wiraraja.ac.id)

Received: October 7<sup>st</sup>, 2020; Revised: October 26<sup>th</sup>, 2020; Accepted: October 29<sup>th</sup>, 2020

### ABSTRACT

During the postpartum period, there were many difficulties in resting and disturbed sleep patterns in the first three days due to perineal pain, discomfort in the bladder and disorders of babies who often cry because of the transition period. In the postpartum period, the majority of mothers experience disturbed sleep patterns and sleep quality, namely sleep patterns and sleep duration. The aims of this study was to determine the differences in the quality of postpartum sleep that was given the Murratal Arrahman therapy with Klenengan music. The sample in this study were postpartum mothers on days 3 to 7 with normal type of delivery obtained from random simple sampling and this study was a quasy experiment with pre-test and post-test only with control group design and for the measurement of sleep quality using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Result study Sleep quality between the intervention group and the control group was not significantly different ( $P = 0.33$ ). Likewise, the quality of sleep in each time interval between the intervention group and the control group showed a significant difference, where the  $P$  value  $<0.05$  and conclusion there is a difference between the provision of Arrahman and klenengan murratal therapy and it can affect the quality of sleep of postpartum mothers, namely the quality of sleep. postpartum mothers are better off.

Keywords : Murratal Arrahman; sleep quality; postpartum

### Pendahuluan

Melahirkan seorang bayi merupakan peristiwa kehidupan yang harus diisi dengan kegembiraan, sukacita dan antisipasi. Keadaan ini akan terjadi transisi dan adaptasi terhadap peran dan tanggung jawab baru bagi seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan. Dan pada masa postpartum banyak mengalami kesulitan beristirahat dan gangguan pola tidur pada tiga hari pertama karena disebabkan nyeri perineum, rasa tidak nyaman dikandung kemih serta gangguan bayi yang sering menangis karena masa transisi, Selama periode postpartum mayoritas mengalami perubahan kualitas tidur yaitu pola tidur dan durasi tidur[1]. Tidur merupakan suatu aktivitas atau

kondisi tidak sadar yang relatif bukan keadaan hanya penuh ketenangan tanpa kegiatan tetapi suatu urutan siklus yang berurutan [2- 3].

Dan kualitas tidur merupakan ukuran dimana seseorang itu dapat kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan–keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun sehabis bangun tidur. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Beberapa faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitasdan ketidakstabilan tanda-tanda vital, sedangkan dari faktor psikologis berdampak depresi, cemas, dan sulit untuk konsentrasi [4-5].

Durasi tidur pada masa postpartum berkurang 49 menit dan efisiensi tidur rata – rata berkurang dari 84% menjadi 75% [6]. Kesulitan tidur yang terjadi pada ibu postpartum jika tidak ditangani akan mengakibatkan insomnia kronis, penurunan kognitif, cepat marah, postpartum blues dan akan berakibat depresi baik pada ibu maupun pada pasangannya [7-9]. Dampak ini jika dibiarkan terus menerus akan berdampak pada bayi dan keluarganya, sehingga untuk mengatasi masalah kualitas tidur sudah banyak dilakukan baik dengan terapi farmakologi maupun non farmakologi, tetapi pada ibu postpartum dengan terapi nonfarmakologi sudah banyak dilakukan yaitu dengan terapi aroma lavender, pijat oksitosin, pijat eflureance dan terapi musik [7, 10-12] dan terapi muratal didunia medis terbukti dapat menurunkan tekanan darah, kecemasan dan menurunkan tingkat insomnia pada lansia [13-15]. Berdasarkan hal ini diperlukan penelitian terapi muratal Quran surat Ar rahman pada kualitas tidur postpartum. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur ibu postpartum dengan menggunakan intervensi murratal Arrahman dan klenengan.

### Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian *quasy experiment* dengan desain *pre-test* dan *post-test only with control group design*, dimana sebelum melakukan intervensi dan kontrol dilakukan pretest dan setelah dilakukan dilakukan postes, populasinya adalah seluruh ibu postpartum primipara di wilayah puskesmas Saronggi, dan

Sampel pada penelitian ini adalah ibu postpartum hari ke 3 sampai ke 7 dengan jenis persalinan normal yang diperoleh dari *random simple sampling* dengan cara pengacakan nomor ganjil untuk kelompok intervensi dan genap untuk kelompok kontrol. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 15 responden pada masing–masing kelompok dan total jumlah sampel adalah 30 responden. kelompok intervensi diberikan terapi murratal Arrahman dan kelompok kontrol diberikan terapi klenengan dengan menggunakan sound sistem mini bluetooth dengan frekuensi disesuaikan dengan kenyamanan responden, terapi ini dilakukan 3 kali seminggu selama 2 minggu dan untuk pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), pada PSQI terdiri dari 19 item pertanyaan yang mengukur 7 pertanyaan: yaitu (1) kualitas tidur subyektif yang dihitung berdasarkan pertanyaan no 6 ; (2) latensi tidur yang dihitung berdasarkan penjumlahan skor pertanyaan no 2 dan 5a; (3) durasi tidur yang diukur berdasarkan pertanyaan no 4; (4) lama tidur efektif di ranjang yang diukur brdasarkan pertanyaan no 1,3,dan 4; (5) gangguan tidur yang diukur berdasarkan pertanyaan no 5b – 5j; (6) penggunaan obat tidur yang diukur berdasarkan pertanyaan no 7; dan (7) gangguan konsentrasi di waktu siang diukur berdasarkan pertanyaan no 8 dan 9. Keseluruhan komponen kusioner PSQI memiliki skor berskala 0 – 3. Uji validitas dan reliabilitas mengandalkan dari penelitian-penelitian sebelumnya. dan analisis data menggunakan *independent t-test*.

### Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1.**  
**Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi (%) atau Means (SD)		p
	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	
Usia (Tahun)	30,54 (6,32)	30,24(6,89)	0,24*
Pekerjaan			
Bekerja	3 (13,4%)	0	0,37**
Tidak Bekerja	12(86,6%)	15 (100%)	
Tekanan Darah			
Sistolik	112(7,89)	116(5,16)	0,35**
Diastolik	75(5,27)	75(5,27)	0,27**

\*Levene test

\*\* Chi square

**Tabel 2.****Perbandingan kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kontrol**

Pengukuran kualitas tidur	Kualitas tidur				P
	Kelompok intervensi		kelompok kontrol		
	Mean	SD	Mean	SD	
1	2,27	2,48	2,48	2,48	2,48
2	8,00	4,49	4,49	4,49	4,49
3	3,53	5,72	5,72	5,72	5,72
4	5,93	8,02	8,02	8,02	8,02
5	7,40	7,22	7,22	7,22	7,22
6	9,66	5,21	5,21	5,21	5,21
Total	28,79	33,14	33,14	33,14	33,14

\*Independent t-test

Berdasarkan tabel 1 hasil uji beda rata-rata dan uji beda proporsi diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan karakteristik responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $P$  value > 0,05), artinya karakteristik responden homogen. Faktor usia, pekerjaan, dan tekanan darah merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur setelah melahirkan yang selanjutnya akan berdampak negatif yaitu postpartum blues [16-17].

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa perbandingan kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol hasil uji beda dengan menggunakan *independent t-test* dan *Mann whitney u-test*, kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak berbeda secara bermakna ( $P = 0,33$ ). Begitu pula dengan kualitas tidur di setiap interval waktu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada hari pertama sampai hari ke 6 menunjukkan ada peningkatan yang baik pada kualitas tidur ibu baik kelompok kontrol dan kelompok intervensi, dengan uji *independent t-test* nilai  $P < 0,05$ . Kualitas tidur yang dilakukan intervensi sebanyak 6 kali dalam 2 minggu menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan.

Faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur adalah faktor fisiologis, psikologis dan lingkungan dan pada ibu postpartum merasa setelah persalinan pada masa postpartum banyak mengalami kesulitan beristirahat dan gangguan pola tidur pada tiga hari pertama karena disebabkan nyeri perineum, rasa tidak nyaman di kandung kemih serta gangguan bayi yang sering menangis karena masa transisi dan ASI yang belum lancar, serta dukungan keluarga [5]. Ini sesuai dengan penelitian Koy tahun 2014 yang menyatakan bahwa selama periode postpartum mayoritas mengalami perubahan kualitas tidur

yaitu pola tidur dan durasi tidur dan kualitas tidur pada postpartum hari ke 3 dan ke 6 (postpartum dini) sangat umum terjadi, hal ini sesuai dengan penelitian Cristian LM tahun 2019 kualitas tidur pada masa kehamilan dan postpartum dini sangat umum terjadi dan pada penelitian Jiqiang Wu tahun 2019 menemukan bahwa Kualitas tidur yang buruk terjadi pada 6 bulan postpartum [1,18,19]

Hal ini disebabkan karena ibu postpartum yang kurang tidur akan menyebabkan terjadinya perubahan psikologi atau kejiwaan, yang akan mengakibatkan rentannya kejadian postpartum blues karena ibu pada masa postpartum berada pada masa adaptasi dengan perubahan fisik dan psikologis dalam menjalani peran barunya [20].

Ibu postpartum yang mempunyai masalah kurang tidur dan kebutuhan istirahat akan berakibat akan mempengaruhi dirinya dalam merawat diri dan bayinya. Dan akibat dari gangguan pola tidur dan perubahan kualitas tidur akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup, aktivitas terganggu dan menurunnya sistem imun meskipun ini sering terjadi pada ibu postpartum dini tetapi perlu upaya penanganan yang lebih efektif baik secara medis maupun komplementer, seperti penelitian ini yang menggunakan terapi komplementer yaitu dengan murratal arrahman dan klenengan yang mempunyai pengaruh pada kualitas tidur post partum [21].

Dengan mendengarkan lantunan Al-quran yang temponya lambat akan dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endofin secara alami, meningkatkan rasa rileks dan teralihkannya rasa cemas, takut, dan tegang, sistem kimia tubuh akan diperbaiki, dan akan mempengaruhi tekanan darah menurun, memperlambat pernafasan, denyut nadi, detak jantung dan aktivitas gelombang otak [22].

Pada penelitian ini antara kelompok murratal dan klenengan tidak jauh berbeda karena secara patofisiologi rangsangan auditori, melalui jalur

sistem pendengaran ke area pendengaran di mediasi oleh sistem limbik serebral (aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal dan kompleks amygdaloid), khususnya sirkuit emosi. Dengan rangsangan audio membangkitkan tanggapan psikologis yang disebabkan karena pengaruh sistem limbik yang kemungkinan akan merangsang sekresi beberapa hormon seperti serotonin, dopamin dan atau norepinefrin pada sinapsis, yang akhirnya akan melepaskan stres [22].

Murratal akan mengaktifkan dan mengendalikan saraf otonom. Saraf otonom mempunyai saraf simpatis yang berfungsi untuk mensyarafi jantung dan memperlambat detak jantung dan saraf parasimpatis yang fungsinya kebalikan dari saraf simpatis. Dan pada kedua sistem saraf ini mempengaruhi relaksasi yang menjadikan midbrain untuk melepaskan serotonin, enkhephalin, beta endorphin dan zat lainnya ke dalam sirkulasi [23].

Murratal Arrahman ini merupakan upaya non farmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur ibu postpartum.

### Simpulan

Penelitian ini membuktikan bahwa ada perbedaan antara pemberian terapi murratal arrahman dan klenengan dan dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu postpartum yaitu dengan kualitas tidur ibu postpartum lebih baik. Murratal arrahman dan klenengan dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi sebagai upaya peningkatan kualitas ibu postpartum.

Dari hasil penelitian ini bidan diharapkan dapat memberikan terapi ini dimulai dari masa kehamilan sampai masa postpartum dan pada penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kualitas tidur ibu baik pada masa kehamilan dan post partum dengan kualitas tidur bayi.

### Ucapan Terimakasih

Terimakasih disampaikan kepada Deputi Bidang Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional Republik Indonesia sebagai sumber pendanaan Program Penelitian Dosen Pemula tahun Anggaran 2020 sesuai surat keputusan Nomor 8/EI/KPT/2020.

### Daftar Pustaka

- [1] Y.-L. Ko And H.-J. Lee, "Randomised Controlled Trial Of The Effectiveness Of Using Back Massage To Improve Sleep Quality Among Taiwanese Insomnia Postpartumwomen," *Midwifery*, Vol. 30, Pp. 60-64, 2014.
- [2] A. A. Alimul, *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan Ed.2*: Penerbit Salemba, 2008.
- [3] S. S. T. M. K. Arkha Rosyaria B And S. S. T. M. K. Miftahul Khairroh, *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapikualitas Tidur Malam Ibu Hamil*: Jakad Media Publishing, 2019.
- [4] S. K. Ns. Asmadi, *Konsep Dasar Keperawatan*: Egc, 2018.
- [5] P. A. P. Potter, A. G., *Fundamental Keperawatan* Vol. 7. Jakarta: Salemba Medika, 2010.
- [6] S. K. Dørheim, B. Bjorvatn, And M. Eberhard-Gran, "Can Insomnia In Pregnancy Predict Postpartum Depression? A Longitudinal, Population-Based Study," *Plos One*, Vol. 9, P. E94674, 2014.
- [7] D. De Laura, "Efektifitas Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postpartum," *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, Vol. 2, Pp. 1024-1031, 2015.
- [8] S. Haddad, D. Brown, C. Dennis, K. Lee, B. Murray, E. Pullenayegum, *Et Al.*, "1104 Maternal Depression And Sleep Quality In Early Postpartum: Do Maternal Sleep-Related Cognitions And Nighttime Behaviours Mediate The Relationship?," *Journal Of Sleep And Sleep Disorders Research*, Vol. 40, Pp. A411-A412, 2017.
- [9] D. E. Saxbe, C. D. Schetter, C. M. Guardino, S. L. Ramey, M. U. Shalowitz, J. Thorp, *Et Al.*, "Sleep Quality Predicts Persistence Of Parental Postpartum Depressive Symptoms And Transmission Of Depressive Symptoms From Mothers To Fathers," *Annals Of Behavioral Medicine*, Vol. 50, Pp. 862-875, 2016.
- [10] R. Apriyanti, "Terapi Musik Sebagai Lowering Depresi Postpartum Pada Wanita Pasca-Melahirkan," *Khazanah: Jurnal Mahasiswa Uii*, Vol. 4, Pp. 67-76.
- [11] D. Z. Fuadah And N. Trisanti, "Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum

- Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur," *Sain Med*, P. 96, 2017.
- [12] K. Kusumastuti, D. P. Astuti, And A. P. S. Dewi, "Efektivitas Massage Terapi Effleurage Guna Mencegah Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas," *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Jik)*, Vol. 12, 2019.
- [13] K. Kartini, Y. Fratidhina, And H. Kurniyati, "Pengaruh Mendengarkan Murottal Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklamsi Di Rsia Pku Muhammadiyah Tangerang," *Jurnal Jkft*, Vol. 2, Pp. 40-50, 2017.
- [14] R. Rusmini, S. Mulidah, And W. Haryati, "Terapi Dzikir Dan Murottal Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pre Eklampsia Ringan," *Link*, Vol. 14, Pp. 98-105, 2018.
- [15] S. Suryani And S. Salmiyati, "Pengaruh Terapi Audio Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lanjut Usia Di Upt Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta," Universitas' Aisyiyah Yogyakarta, 2017.
- [16] R. M. Pearson, J. Evans, D. Kounali, G. Lewis, J. Heron, P. G. Ramchandani, *Et Al.*, "Maternal Depression During Pregnancy And The Postnatal Period: Risks And Possible Mechanisms For Offspring Depression At Age 18 Years," *Jama Psychiatry*, Vol. 70, Pp. 1312-1319, 2013.
- [17] M. Suandika And W. R. Tan, "Assessing Quality Of Life In Esrd Patients: Sleep Quality And Associated Factors," In *1st International Conference On Community Health (Icch 2019)*, 2020, Pp. 151-155.
- [18] L. M. Christian, J. E. Carroll, K. Porter, And M. H. Hall, "Sleep Quality Across Pregnancy And Postpartum: Effects Of Parity And Race," *Sleep Health*, Vol. 5, Pp. 327-334, 2019.
- [19] J. Wu, B. Einerson, J. M. Shaw, I. E. Nygaard, X. Sheng, A. Wolpern, *Et Al.*, "Association Between Sleep Quality And Physical Activity In Postpartum Women," *Sleep Health*, Vol. 5, Pp. 598-605, 2019.
- [20] H. Windayanti, F. P. Astuti, And I. Sofiyanti, "Hypnobreastfeeding Dan Kualitas Tidur Pada Ibu Menyusui," *Indonesian Journal Of Midwifery (Ijm)*, Vol. 3, Pp. 151-159, 2020.
- [21] N. Nishinoue, T. Takano, A. Kaku, R. Eto, N. Kato, Y. Ono, *Et Al.*, "Effects Of Sleep Hygiene Education And Behavioral Therapy On Sleep Quality Of White-Collar Workers: A Randomized Controlled Trial," *Industrial Health*, Pp. 1201290119-1201290119, 2012.
- [22] N. Sariroh, "Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman 78 Ayat Pada Lansia Dengan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Baitulizzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung," Universitas Islam Sultan Agung, 2018.
- [23] B. A. Pramesona And S. Taneepanichskul, "The Effect Of Religious Intervention On Depressive Symptoms And Quality Of Life Among Indonesian Elderly In Nursing Homes: A Quasi-Experimental Study," *Clinical Interventions In Aging*, Vol. 13, P. 473, 2018.