

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang berlangsung secara berkesinambungan, dimulai dari ovulasi, konsepsi, implantasi, hingga perkembangan embrio dalam uterus sampai mencapai usia aterm. Setiap tahapan kehamilan merupakan fase kritis yang menuntut adaptasi fisik maupun psikologis dari ibu, khususnya pada masa awal kehamilan yang kerap memunculkan kecemasan (Pujiati & Saribu, 2022). Proses ini mencakup serangkaian peristiwa yang saling berkaitan, dimulai dari fertilisasi antara ovum dan spermatozoa, diikuti pembentukan plasenta yang berfungsi menyalurkan nutrisi dari ibu ke janin selama sembilan bulan hingga menjelang persalinan (Miskiyah Tamar & Murbiah, 2025)

Secara umum, kehamilan normal berlangsung selama sekitar 280 hari atau 40 minggu, dihitung sejak hari pertama haid terakhir. Masa ini dibagi menjadi tiga trimester, yakni trimester pertama (0–3 bulan), trimester kedua (4–6 bulan), dan trimester ketiga (7–9 bulan)(Miskiyah Tamar & Murbiah, 2025). Dalam setiap periode tersebut, ibu hamil mengalami perubahan signifikan, baik dari sisi fisiologis maupun psikologis. Kondisi tersebut menjadikan ibu hamil sebagai kelompok yang rentan terhadap gangguan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi (Sulistiyaningsih & Rofika, 2020)

Kesehatan mental memiliki peran penting dalam menunjang kesejahteraan ibu selama kehamilan. Kondisi mental yang stabil dapat membantu ibu menjalani

proses kehamilan dengan lebih baik, sedangkan gangguan psikologis yang tidak tertangani dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin. Ketidakseimbangan mental dapat memperburuk kondisi fisik, menghambat adaptasi emosional, serta menimbulkan beban sosial bagi keluarga dan masyarakat (Ayuningtyas et al., 2018)

Gangguan kecemasan adalah gangguan kejiwaan yang tersebar luas yang muncul sepanjang hidup, termasuk selama kehamilan (Grigoriadis et al., 2018). Kecemasan mempengaruhi wanita, terutama mereka yang mengalami perubahan fisik dan psikologis yang parah selama kehamilan, kecemasan dan gejala depresi mungkin muncul (Zhou et al., 2023). Kecemasan kehamilan adalah keadaan emosi negatif spesifik situasi tertentu yang melibatkan kekhawatiran dan ketakutan tentang kehamilan saat ini, termasuk kesehatan dan kesejahteraan bayi, persalinan yang akan datang, pengalaman perawatan kesehatan, dan pengasuhan anak (Ramos et al., 2022)

Kejadian kecemasan pada ibu hamil sangat tinggi karena pada masa kehamilan sangat mempengaruhi masalah psikis ibu. Kecemasan pada kehamilan merupakan reaksi emosional yang terjadi pada ibu hamil terkait dengan kekhawatiran ibu dengan kesejahteraan diri dan janinnya, keberlangsungan kelsamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu (Nurfaizah Alza dan Ismarwati, 2017)

Ibu yang hamil primigravida lebih banyak mengalami kecemasan karena merupakan kehamilan pertama serta kurangnya pengalaman menjadi seorang ibu. Kecemasan pada primigravida akan semakin meningkat pada trimester ketiga seiring semakin dekatnya waktu persalinan. Ibu cenderung takut akan kehamilan,

merasa cemas, dan takut melahirkan, karena percaya bahwa ketidaktahuan berkontribusi terhadap kecemasan. Ketakutan bisa muncul dari pemikiran sendiri apakah akan terjadi persalinan normal, apakah akan terjadi komplikasi, dan seperti apa rupa bayinya (I. M. Putri & Diniyah, 2025)

Kehamilan adalah periode sensitif dalam siklus kehidupan perempuan. Masa awal kehamilan, disebut trimester pertama, berlangsung dari konsepsi hingga minggu ke-12. Trimester kedua mencakup usia kehamilan dari 13 minggu hingga akhir minggu ke-27, sedangkan trimester ketiga, sering disebut sebagai periode penantian dan waspada, berlangsung dari minggu ke-29 hingga minggu ke-42. Trimester ketiga adalah waktu persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan peralihan peran menjadi orang tua, dengan perhatian yang terfokus pada kehadiran bayi. Selama trimester ketiga, banyak wanita hamil merasa cemas karena khawatir tentang proses persalinan yang akan datang. Perubahan hormon sebagai bagian dari adaptasi terhadap pertumbuhan janin dalam rahim menyebabkan perubahan fisik dan psikologis. Perubahan ini dapat menjadi sumber stres yang meningkatkan kecemasan pada ibu hamil (Marudju et al., 2024)

Perubahan psikologis ibu hamil terjadi secara bertahap pada setiap trimester. Pada trimester pertama, ibu mengalami masa adaptasi terhadap perubahan fisik dan hormonal yang menimbulkan emosi campuran antara bahagia dan cemas. Perubahan hormon menyebabkan ibu mudah lelah, sensitif, serta mengalami sikap ambivalen—antara menerima dan menolak kehamilan. Banyak ibu, terutama yang hamil pertama (primigravida), merasa tidak yakin, cenderung fokus pada diri sendiri, dan rentan stres akibat penyesuaian peran baru sebagai calon ibu (Anwar et al., 2022)

Memasuki trimester kedua, kondisi emosional ibu cenderung lebih stabil karena sudah mulai menerima kehamilan dan merasakan gerakan janin yang menumbuhkan ikatan batin. Namun, pada trimester ketiga, kecemasan kembali meningkat karena ketakutan menghadapi persalinan, keselamatan bayi, dan kesiapan menjadi ibu. Ibu juga sering merasa tidak nyaman akibat perubahan fisik yang semakin besar dan emosinya menjadi labil (Anwar et al., 2022)

Secara keseluruhan, perubahan psikologis pada ibu hamil berlangsung secara dinamis dan progresif. Trimester pertama menjadi masa penyesuaian dan penerimaan awal terhadap kehamilan, trimester kedua merupakan masa kestabilan emosional dan pembentukan ikatan dengan janin, sedangkan trimester ketiga merupakan masa puncak kecemasan dan persiapan mental menuju persalinan. Dukungan emosional, pemahaman dari pasangan, serta pendampingan tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam menjaga keseimbangan psikologis ibu agar dapat melalui seluruh proses kehamilan dengan sehat dan bahagia (Anwar et al., n.d.)

Pada kehamilan trimester ke III sejumlah ketakutan muncul, saat hamil wanita cenderung merasa cemas terhadap kehidupan bayi maupun kehidupannya sendiri. Perasaan takut dan cemas yang dialami ibu hamil, jika berlebihan, maka dapat menyebabkan stress. Kecemasan ibu hamil terdiri dari 3 (tiga) komponen yaitu rasa takut melahirkan, takut melahirkan anak cacat fisik atau mental, dan perhatian tentang penampilan seseorang (Ardilah et al., 2019). Pada ibu hamil trimester III terjadi perubahan psikologi yang lebih kompleks karena kehamilan yang semakin membesar (Wardani et al., 2018). Ibu hamil trimester III cenderung

mengalami kecemasan yang tinggi karena khawatir memikirkan proses persalinan serta kondisi janin yang akan dilahirkan (Baro et al., 2020)

Pada fase kehamilan pertama juga terdapat berbagai macam masalah kehamilan. Salah satunya adalah masalah psikologis atau gangguan jiwa berupa kecemasan. Kecemasan adalah gangguan perasaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, perasaan cemas juga dapat menyebabkan nyeri saat persalinan. Kecemasan dalam menghadapi persalinan adalah hal yang paling sering dialami oleh ibu dalam menghadapi proses persalinan (Wijayanti et al., 2025)

Kecemasan selama kehamilan merupakan salah satu faktor yang memicu terjadinya komplikasi pada kehamilan, Sekitar 20% wanita hamil diperkirakan mengalami kecemasan kehamilan, namun kebanyakan kasus kecemasan kehamilan tidak terdeteksi karena pemeriksaan kehamilan saat ini lebih difokuskan pada pemeriksaan fisik (Hanifah & Shinta, 2019). Menurut penelitian terdahulu, kecemasan pada kehamilan diyakini terjadi pada 25% ibu hamil di trimester pertama dan 21% ibu hamil di trimester ketiga. Kecemasan pada masa kehamilan membentuk pola U, kecemasan pada awal dan penghujung kehamilan cenderung lebih tinggi dibanding pertengahan kehamilan. Kecemasan yang timbul pada masa kehamilan contohnya adalah kecemasan persalinan serta kecemasan mengenai kesehatan ibu dan bayi (Kundarti & Komalya, 2023)

Seorang ibu pada masa kehamilan akan mengalami perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologi seperti kecemasan. Timbulnya perasaan cemas terutama dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida sangat dipengaruhi oleh perubahan fisik selama masa kehamilan (Putri dkk, 2020). Selain itu, wanita

primigravida biasanya takut akan rasa sakit yang belum pernah mereka alami dan takut akan ketidakmampuannya dalam melakukan penyesuaian diri (Shakarami et al., 2021). Banyak ibu mengalami beban fisik dan psikososial yang besar pada periode perinatal, beban tersebut dapat menyebabkan risiko tinggi terkena kecemasan. Diperkirakan sekitar 10-15% ibu mengalami kecemasan perinatal, yang memiliki gejala yang mirip dengan gangguan depresi mayor. Dalam penelitian sebelumnya, dilaporkan bahwa 6.6% wanita hamil menunjukkan kecemasan yang menetap selama masa kehamilan hingga masa nifas, dan 10,4% menunjukkan kecemasan pertama kali setelah melahirkan (Nakamura et al., 2020)

Sebuah studi yang melibatkan 34 negara menunjukkan bahwa rata-rata prevalensi kecemasan selama kehamilan adalah 18,2%, 19.1%, dan 24.6% masing-masing pada trimester 1, 2, dan 3 (Zhou et al, 2023). Berdasarkan statistik dunia tahun 2017, gangguan kecemasan dan depresi termasuk di antara tiga penyebab utama hidup dengan kecacatan. Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan memiliki prevalensi dan kejadian gangguan kecemasan yang lebih tinggi. Secara khusus, selama periode perinatal, wanita memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan atau memperparah penyakit mental yang mendasari Tinjauan sistematis dan artikel meta-analisis melaporkan bahwa kumpulan prevalensi kecemasan dan depresi adalah 7,4%, 12.8%, dan 12.0% masing-masing pada trimester pertama, kedua, dan ketiga kehamilan, dan 17.7% pada postpartum (Cheng et al., 2021). Di Indonesia prevalensi kecemasan pada ibu hamil primigravida dengan kecemasan ringan diperoleh hasil sebesar 33,3% dengan kecemasan sedang sebesar 6.7%. Sedangkan kecemasan pada ibu hamil multigravida yaitu 26,7% dengan kecemasan ringan dan 0% untuk kecemasan

sedang (Mandagi et al., 2013) sedangkan penelitian lain menunjukkan prevalensi kecemasan ibu hamil dengan cemas ringan sebesar 43,3%, cemas sedang 43,3% dan cemas berat 13.4% (Trisiani & Hikmawati, 2016)

Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin. Ibu yang mengalami kecemasan dan stres, sinyalnya berjalan melalui HPA (Hipotalamo-Pituitary-Adrenal) yang dapat menyebabkan lepasnya hormon stres antara lain ACTH (Adreno Cortico Tropin Hormone), kortisol, dan katekolamin. Lepasnya hormon-hormon stres tersebut mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya konstriksi vasa utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga transportasi oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (partus lama) sehingga janin dapat mengalami kegawatan (fetal distress) (Amalia et al., 2020)

Partus lama merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir (Lubis dkk., 2021). Persalinan lama dapat ditentukan dari tahap persalinan, apakah serviks telah menipis dan terbuka dengan tepat selama persalinan. Jika bayi tidak lahir setelah sekitar 20 jam kontraksi teratur, kemungkinan hal tersebut merupakan persalinan berkepanjangan. Beberapa ahli kesehatan mungkin mengatakan bahwasannya persalinan berkepanjangan terjadi setelah 18 hingga 24 jam (Miller., 2022)

WHO (World Health Organization), angka terjadinya persalinan lama di dunia ini diperkirakan terjadi pada 17% dari total persalinan dan hampir 70%

berakhir dengan tindakan section sesarea. Partus lama merupakan masalah besar di Indonesia dan berada pada peringkat ke-5 penyebab kematian utama kematian ibu. Angka kejadian persalinan lama Indonesia 9 % dari keseluruhan angka kematian dan 3%-5% dari proses kelahiran. Kejadian Partus lama sebanyak 1.565 kasus (60%) dari 2607 persalinan. Persalinan lama merupakan komplikasi yang paling banyak dilaporkan terdapat 44% kasus persalinan lama dan lebih sering terjadi pada wanita bersalin dengan usia 15-49 tahun (SDKI., 2017). Berdasarkan rekapitulasi data kejadian partus lama di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Kediri, diketahui bahwa Puskesmas Puhjarko menempati peringkat pertama dengan jumlah 78 kasus, menjadikannya wilayah dengan insidensi tertinggi. Puskesmas Sidorejo berada di peringkat kedua dengan 31 kasus, disusul oleh Puskesmas Sambu di peringkat ketiga dengan 24 kasus. Adapun Puskesmas Kandangan menempati peringkat keempat dengan 19 kasus, dan Puskesmas Keling berada di peringkat kelima dengan 16 kasus. Data ini menunjukkan bahwa Puskesmas Puhjarko memiliki jumlah kasus partus lama yang paling tinggi dibandingkan wilayah lainnya di Kabupaten Kediri

Kecemasan pada ibu adalah masalah klinis yang dapat menyebabkan ibu depresi dan mempengaruhi perkembangan janin. Mengenai pengobatan kecemasan selama kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan, banyak wanita enggan minum obat karena takut akan kemungkinan efek samping bagi janin atau bayi baru lahir (Domínguez-solís et al., 2021)

Penanganan dari kecemasan tersebut dapat diatasi secara farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologi untuk mengatasi kecemasan adalah dengan obat anti depresi dalam bentuk benzodiazepine. Sementara itu, cara nonfarmakologi

untuk mengatasi kecemasan meliputi relaksasi, distraksi, pengendalian pernafasan dan aromaterapi (Damanik, 2021)

Guna menghindari dampak negatif dari kecemasan maka dapat dilakukan tindakan untuk mengatasi kecemasan tersebut. Terdapat banyak teknik non farmakologi untuk menurunkan kecemasan salah satunya adalah aromaterapi. Pemilihan aromaterapi untuk penelitian ini dikarenakan bahwa aroma bau dapat mengaktifkan sel saraf penciuman, yang merangsang sistem limbik, aroma bisa mempengaruhi jiwa dan raga, bau dapat mengubah perasaan pada manusia (Movahedi et al., 2022). Belum terdapat aromaterapi signifikan yang memiliki efek samping dalam penelitian terdahulu (Tabatabaeichehr et al., 2020). Terdapat banyak pilihan aromaterapi untuk mengurangi nyeri persalinan dan kecemasan yaitu aromaterapi lavender, mawar, melati, geranium, chamomile, daun mint, jeruk, lemon, dll. Penulis memilih Aromaterapi lavender dikarenakan penggunaan aromaterapi lavender lebih populer di bandingkan dengan aromaterapi yang lainnya. Terdapat kandungan camphor, terpinen-4-ol, linalool, linalyl acetate, beta-cimene dan 1, 8-cineole pada tanaman lavender yang dapat merangsang system parasimpatis dan linalyl acetate memiliki efek narkotika yang berperan sebagai obat penenang dan linalool sebagai sedative (Movahedi et al., 2022)

Aromaterapi lavender merupakan tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi fisik dan psikologis ibu hamil. Secara fisik baik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan secara psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan. Menurut penelitian sebelumnya tentang pengaruh pemberian aromaterapi lavender

menyatakan, bau yang menyenangkan akan menimbulkan perasaan tenang, dan senang yang dapat mengurangi kecemasan (Situmorang dkk., 2020)

Dalam beberapa tahun terakhir aromaterapi memiliki manfaat untuk meringankan gejala kesehatan mental (Rajai et al., 2016). Selama ribuan tahun, aromaterapi telah digunakan sebagai bentuk pengobatan herbal di negara-negara seperti Iran, Mesir, dan India, di mana essential oil memengaruhi hubungan antara tubuh dan pikiran yaitu berinteraksi dengan sistem penciuman. Aromaterapi dapat dilakukan dengan berbagai cara, melalui inhalasi, pijatan, mandi dengan bahan herbal dan mineral, dan kompres. Aromaterapi inhalasi adalah metode menghirup minyak esensial yang dapat mengurangi berbagai gejala mental seperti stres, kecemasan, dan depresi (Ebrahimi dkk., 2022)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai pengurangan kecemasan dan rasa sakit pada ibu selama persalinan, ada hubungan yang signifikan antara pengurangan tingkat kortisol dan tingkat kecemasan. Kortisol adalah hormon yang berperan dalam mempengaruhi respon tubuh terhadap stress. Penelitian menunjukkan bahwa aroma lavender menyebabkan penurunan kadar kortisol serum. Linalool dalam lavender menyebabkan penghambatan pelepasan asetilkolin dan perubahan fungsi saluran ionik dan wilayah koneksi neuromuskuler, karena itu linalyl asetat menunjukkan fungsi narkotika, dan linalool juga berfungsi sebagai obat penenang. Penggunaan aromaterapi sensasi yang paling penting dipengaruhi melalui sentuhan dan penciuman, dan sementara esens herbal aromatik dihirup, impuls bau ditransfer melalui reseptor penciuman ke otak dan menghasilkan stimulasi system limbik, yang kemudian mengarah pada moderasi suasana hati, kesadaran akan emosi,

pemeliharaan suhu tubuh, pengurangan kecemasan dan menginduksi emosi damai. Aromaterapi lavender mempengaruhi hipotalamus dan pengurangan sekresi hormon stimulasi kortikotrofin olehnya melalui stimulasi jalur penciuman (Kazeminia et al., 2020)

Selain aromaterapi, salah satu terapi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu mengurangi kecemasan adalah terapi Murottal Al-Quran. Al-Quran merupakan salah satu metode pengobatan yang memiliki semua jenis program dan data yang diperlukan untuk mengobati berbagai macam gangguan pada sel tubuh. Murottal (mendengarkan bacaan Al-Quran adalah salah satu metode penyembuhan dengan menggunakan Al-Quran. Mendengarkan Murottal Al-Quran dapat memberikan pengaruh terhadap kecerdasan emosional, (EQ) kecerdasan intelektual (IQ), serta kecerdasan spiritual (SQ) seseorang. Mendengarkan murottal akan menimbulkan efek tenang dan rileks pada diri seseorang, sehingga akan turut memberikan kontribusi dalam penurunan tekanan darah. Perasaan rileks dari mendengarkan murottal juga dapat mempengaruhi kecemasan, seperti laporan dari salah satu hasil penelitian bahwa, ada perbedaan rerata skor kecemasan sebelum dan sesudah mendengarkan murottal (Budyarti & Makiah, 2018)

Sebuah penelitian Islamic Medicine Institute for Education and Research 2016 menyatakan bahwa pengobatan dengan audio Murottal Al-Quran berefek mereduksi ketegangan urat saraf refleksif, menciptakan ketenangan pikiran dan meningkatkan kenyamanan sehingga dapat menurunkan dan mengontrol kecemasan. Dengan mendengarkan surat Ar-Rahman sebuah surat dengan 78 ayat memiliki arti “yang maha pengasih” bahwasanya surat ini memiliki ucapan

yang menenangkan jiwa maupun raga berdampingan dengan irama setiap lantunannya merdu (Siagian & Ratih, 2025)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana efektivitas Aromaterapi Lavender dan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman terhadap perubahan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas Aromaterapi Lavender dan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman terhadap perubahan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III sebelum diberikan perlakuan Aromaterapi Lavender
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III sesudah diberikan perlakuan Aromaterapi Lavender
3. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III sebelum diberikan perlakuan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman
4. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III sesudah diberikan perlakuan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman
5. Menganalisis efektivitas Aromaterapi Lavender terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III

6. Menganalisis pengaruh Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman terhadap efektivitas tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III
7. Menganalisis perbedaan efektivitas Aromaterapi Lavender dan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III
8. Membedakan efektivitas Aromaterapi Lavender dan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah kepustakaan ilmu mengenai manfaat dari Aromaterapi Lavender dan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman dalam mengatasi kecemasan kehamilan serta memberikan landasan bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian lain yang sejenis dalam rangka meningkatkan kemampuan memecahkan masalah

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

a. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil tentang cara menurunkan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah koleksi perpustakaan atau sumber pustaka bagi penelitian selanjutnya tentang cara menurunkan tingkat

kecemasan kehamilan dengan pemberian Aromaterapi Lavender dan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman sehingga dapat dijadikan acuan bagi penulis selanjutnya

c. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu alternatif solusi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan

d. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan tambahan ilmu kepada peneliti tentang manfaat pemberian Aromaterapi Lavender dan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III