

PENERAPAN RELAKSASI DZIKIR PADA KELAS IBU HAMIL DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) SUBIATI DESA MIRI KABUPATEN SRAGEN

**Endang Sri Wahyuni¹⁾, Juleha Duwi Handayani²⁾,
Irvina Nurul Mahmudah³⁾, Ai Rahmawati⁴⁾, Ai Rahmawati⁵⁾**

¹⁾ Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta
^{2,3,4,5)} Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas 'Aisyiyah Surakarta,
endang@aiska-university.ac.id.

Abstract

Psychological issues during pregnancy have been linked to various complications. Based on existing literature, psychological problems or disorders during pregnancy can cause fetal growth restriction, prematurity, low birth weight babies, and trigger postpartum complications. Psychological problems are also related to the emergence of gestational hypertension (hypertension during pregnancy), preeclampsia, and diabetes during pregnancy. Psychological problems, such as anxiety experienced by pregnant women, remain a serious health issue in society if not treated properly. Anxiety that is not managed seriously can have a negative impact on the physical and mental health of the mother and fetus in the womb. Anxiety can affect the hypothalamus, which stimulates the endocrine glands and regulates the pituitary gland. This pathological condition causes an increase in the amount of stress hormones. In light of these issues, we have initiated a community service program to provide pregnancy care using a thibbun nabawi approach, incorporating relaxation techniques through dhikr in prenatal classes. This is expected to help reduce the risk of pregnancy complications and address anxiety during pregnancy. Objective: The aim of this community service project is to assist partners in enhancing the ability of pregnant women to maintain their physical and mental health through the application of dhikr relaxation. Method: Anxiety scores were assessed, followed by education and the implementation of relaxation exercises in prenatal classes. The community service activities will be conducted in prenatal classes under the supervision of Midwife Subiati in Miri Village, Sragen Regency. Results: The lowest PRAQ-R2 score recorded was 17, the highest was 39, with an average score of 27.2. A score below 23 indicates that a pregnant woman is not anxious. In the prenatal class at PMB Subiati, the average total score of 27.2 suggests that the majority of pregnant women experience anxiety. The lowest scores were predominantly influenced by fears regarding self-image, while the highest scores were mainly due to concerns about the fetus having defects. Conclusion: Following the implementation of dhikr relaxation training for pregnant women, their knowledge and skills in performing dhikr relaxation increased by 100%.

Abstrak

Pendahuluan: Permasalahan psikologis selama kehamilan telah dihubungkan dengan berbagai komplikasi. Berdasarkan literatur yang ada, permasalahan atau gangguan psikologi selama hamil dapat menyebabkan pertumbuhan janin yang terhambat (fetal growth restriction), prematuritas, bayi lahir dengan berat badan rendah, serta memicu komplikasi pascapersalinan. Permasalahan psikologi juga terkait dengan munculnya hipertensi gestasional (hipertensi selama kehamilan), preeklamsia, serta diabetes dimasa hamil. Masalah psikologis, seperti kecemasan yang dialami oleh ibu hamil, tetap menjadi isu kesehatan yang serius dalam masyarakat jika tidak ditangani dengan baik. Kecemasan yang tidak dikelola dengan serius dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental ibu serta janin dalam kandungan. Kecemasan dapat mempengaruhi hipotalamus yang menstimuli kelenjar endokrin serta mengatur kelenjar hipofise. Kondisi patologi inilah yang menyebabkan peningkatan jumlah hormon stres. Berdasarkan permasalahan tersebut, kami berinisiatif untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan asuhan kehamilan menggunakan pendekatan thibbun nabawi melalui penerapan relaksasi dzikir dalam kelas ibu hamil, yang

diharapkan dapat mengurangi risiko komplikasi kehamilan dan menangani kecemasan selama masa kehamilan. Tujuan: PkM ini adalah membantu mitra untuk meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam menjaga kesehatan fisik dan mentalnya melalui penerapan relaksasi dzikir. Metode: Pemeriksaan skor kecemasan dan dilanjutkan edukasi dengan penerapan latihan relaksasi pada kelas ibu hamil. Kegiatan PkM akan dilaksanakan di kelas ibu hamil dibawah binaan Bidan Subiati di desa Miri kabupaten Sragen. Hasil: Didapatkan jumlah skor PRAQ-R2 terendah adalah 17, tertinggi adalah 39, dan dengan skor rata-rata 27,2. Skor normal pada ibu hamil dikatakan tidak cemas adalah kurang dari total skor 23. Pada kelas ibu hamil PMB Subiati dengan skor total rata-rata 27,2, dapat diartikan bahwa ibu hamil dominan mengalami cemas. Skor paling rendah didominasi dengan ketakutan akan penampilan diri, dan skor paling tinggi didominasi kekhawatiran yang anak dikandung cacat. Simpulan: Setelah dilakukan pelatihan relaksasi dzikir untuk ibu hamil, pengetahuan dan ketrampilan melakukan relaksasi dzikir meningkat hingga 100%.

Keywords: Kecemasan, Relaksasi dzikir, Ibu hamil.

PENDAHULUAN

Psikologis selama periode kehamilan merupakan kondisi yang tidak stabil, di mana kesedihan dapat berdampak buruk pada ibu bersama janin yang dikandungnya. Literatur menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak melaporkan keluhan mengenai kecemasan dan tekanan depresi yang lebih banyak bila dibandingkan dengan pria. Peningkatan keluhan cemas selama periode prenatal yang disertai keluhan tekanan depresi dapat meningkatkan kemungkinan gangguan depresi pascapersalinan, serta terjadinya infeksi kehamilan (Dashraath et al., 2020; Maulida & Wahyuni, 2020). Kecemasan selama masa periode prenatal dan munculnya gejala depresi dapat menyebabkan perubahan dalam aktivitas fisik, pola makan, dan kualitas tidur, yang selanjutnya sedikit banyak akan mempengaruhi kondisi hati atau mood ibu, berefek pada pertumbuhan janin. Kecemasan yang disertai dengan depresi saat hamil mampu meningkatkan risiko bayi terhambat pertumbuhannya sehingga lahir dengan berat badan rendah (BBLR), kelahiran prematuritas, keguguran, serta menurunkan capaian skor Apgar saat

lahir (A, 2020; Maulida & Wahyuni, 2020; Widiastuti et al., 2018).

Gangguan kecemasan dan depresi pada ibu hamil dapat berdampak pada kemampuan ibu saat merawat bayinya. Pertumbuhan anak yang lahir dari ibu yang dengan kondisi stres tinggi saat masa kehamilannya, cenderung lebih rentan terhadap masalah kemampuan kognitif serta perilaku, serta memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah *mental health* di kemudian hari (Cameron et al., 2020; Islami et al., 2020; Wahyuni et al., 2023). Pada anak-anak dan juga bayi, struktur otak beserta fungsinya dapat berubah akibat cemas berlebihan dan depresi selama masa kehamilan. Hal tersebut juga dapat diperparah dengan pengaruh kurang efektivitasnya ibu dalam perawatan saat hamil dan dukungan sosial, termasuk dukungan dari pasangan. Psikologi yang sehat pada ibu hamil berkontribusi pada lonjakan risiko kecemasan disertai depresi. Cemas berlebihan sering disebabkan oleh situasi yang dihadapi dalam sehari-hari, seperti gangguan kesehatan, menurunnya aktivitas sosial, perasaan ditolak oleh lingkungan sekitar, dan perubahan drastis dalam dinamika sosial ditengah masyarakat (Cameron et al., 2020).

Gangguan psikologis selama kehamilan telah terhubung dengan kondisi komplikasi, meliputi pertumbuhan janin yang terhambat, kelahiran prematuritas, bayi lahir dengan berat badan rendah, serta komplikasi yang muncul setelah persalinan. Gangguan tersebut juga berhubungan dengan timbulnya diabetes gestasional, hipertensi selama kehamilan (*hypertension gestational*), dan preeklamsia (Durankuş & Aksu, 2022).

Berdasarkan masalah itulah maka kami berinisiatif untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan asuhan kehamilan dengan pendekatan thibbun nabawi. Diharapkan melalui kegiatan PkM penerapan relaksasi dzikir pada kelas ibu hamil, mampu bermanfaat untuk menurunkan atau meminimalisir risiko komplikasi kehamilan, serta menangani kecemasan saat masa kehamilan. Tujuan dari PkM ini adalah membantu mitra untuk meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam menjaga kesehatan fisik dan mentalnya melalui penerapan relaksasi dzikir.

Penerapan relaksasi dengan dzikir adalah perpaduan teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan internal seorang individu, atau dikenal sebagai faktor keyakinan. Konsep ini mengintegrasikan dua elemen spiritual. Elemen tersebut adalah meditasi bersama dengan keyakinan agama atau nilai filosofi yang dianut. Respons relaksasi ini mampu melibatkan keyakinan secara hakikat diyakini seseorang, sehingga dapat meningkatkan kecepatan tercapainya kondisi rileks. Istilah lainnya yaitu kombinasi antara respons relaksasi dan nilai yang diyakini akan meningkatkan manfaat yang dicapai dari proses relaksasi (Nadia, 2019). Teknik

penerapan relaksasi dzikir ini aman dilakukan oleh ibu hamil, karena nonfarmakologi atau tidak menggunakan obat dan alat, dan sedikit bahkan tak ada resiko pada ibu bersama janin yang dikandungnya.

METODE

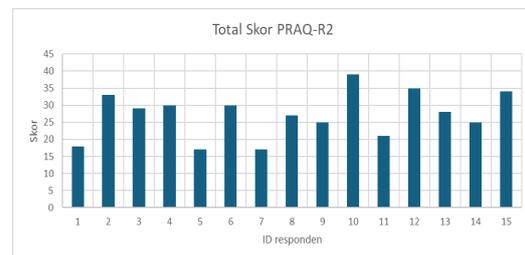
Metode yang digunakan pada kegiatan PkM ini dimulai tahapannya dari (1) Studi pendahuluan. Tahap ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengidentifikasi masalah atau fenomena yang sedang terjadi di tengah masyarakat, kemudian menetapkan target dari kegiatan, serta dilanjutkan dengan merencanakan jalan keluar atau solusi untuk masalah yang diidentifikasi; (2) Perizinan kegiatan meliputi permohonan izin kepada Bidan Subiati untuk menjadikan lokasi pelatihan, serta menentukan jadwal kegiatan, membagi peserta pelatihan ke dalam kelompok kecil, kemudian dilanjutkan memberikan sejumlah undangan kepada kelas ibu hamil; (3) Pelatihan dilaksanakan dengan mengajarkan keterampilan dan pengetahuan mengenai kesehatan, khususnya tentang teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan dengan relaksasi dzikir. Tahapan dari pelatihan ini dimulai dari pemaparan materi dengan ceramah dan diskusi, dilanjutkan dengan simulasi dan demonstrasi (memperagakan cara relaksasi dengan dzikir) (4) Tahap Refleksi dilanjutkan penutupan, merupakan proses di mana tim mengevaluasi serta berdiskusi dengan para ibu hamil mengenai materi dan latihan yang telah diajarkan. Tahapan fase ini, terjadi interaksi secara langsung antara para ibu hamil dan pemberi materi oleh tim PkM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Telah dilaksanakan kegiatan PkM di PMB Subiati pada tanggal 13 Mei 2024 di desa Miri, Gemolong Sragen. Jumlah peserta kelas ibu hamil adalah 15 orang. Alhamdulillah kegiatan berjalan dengan lancar tanpa kendala. Ipteks yang telah diimplementasikan adalah Asuhan Thibbun Nabawi Dengan Relaksasi Dzikir Pada Ibu Hamil.

Prevalensi depresi dan kecemasan selama kehamilan berkisar 11-25% dari total kehamilan. Untuk mengetahui seberapa tingkat kecemasan dari ibu pada kelas ibu hamil di PMB Subiati, maka dilakukan pemeriksaan skor kecemasan menggunakan kuisioner yang diadop dari *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2). Kuisioner tersebut telah dikembangkan van den Bergh pada tahun 1990, dan direvisi oleh Huizink et al pada 2016. Dilakukan pengukuran kecemasan ibu hamil untuk mengetahui kondisi psikologi ibu, sebelum dilakukan penerapan relaksasi dzikir. Kecemasan khusus kehamilan dinilai dengan terjemahan ke dalam bahasa Indonesia dari Kuesioner Kecemasan Terkait Kehamilan yang terdiri dari 10 item yang di sadur dari PRAQ-R; Huizink et al pada tahun 2004, versi singkat dari PRAQ yang terdiri dari 34 item van den Bergh 1990. PRAQ-R2 dapat digunakan oleh semua wanita hamil dengan tanpa mempertimbangkan jumlah persalinan atau paritas. Isi Skala ini meliputi 10 butir pertanyaan dan menggunakan tipe Likert 5 poin untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami wanita terkait dengan proses kehamilannya (12,13). Skor untuk setiap item berkisar dari 1 (pasti tidak benar) hingga 5 (pasti benar). Item-item PRAQ-R dapat diurutkan ke dalam tiga subskala. Subsкала pertama, takut

melahirkan, terdiri dari tiga item seperti “saya khawatir dengan nyeri kontraksi dan nyeri saat melahirkan”. Subsкала kedua, khawatir melahirkan anak cacat fisik atau mental, terdiri dari empat item, termasuk “saya terkadang berpikir bahwa anak kita akan sakit-sakitan atau rentan terhadap penyakit”. Subsкала ketiga, kekhawatiran tentang penampilan sendiri, terdiri dari tiga item, seperti “saya khawatir dengan kenaikan berat badan saya yang sangat besar”. Untuk PRAQ, skor jumlah total dan faktor dihitung. Item PRAQ-R adalah 2-11 (jumlah total), dan jumlah faktor adalah F1 (takut melahirkan) jumlah (item 2, 6 dan 8), F2 (kekuatiran tentang jika melahirkan seorang anak cacat fisik ataupun mental) jumlah (item 4, 9, 10 dan 11) dan F3 (kekhawatiran tentang bagaimana penampilan diri sendiri) jumlah (item 3, 5 dan 7). Untuk PRAQ-R2, skor jumlah total baru dan skor jumlah F1 baru juga dihitung, di mana item 8 digantikan oleh item 1 yang dimodifikasi ("saya cemas tentang persalinan"). Dalam semua skor jumlah, nilai yang hilang digantikan oleh rata-rata faktor (nilai rata-rata respons subjek terhadap item lain dalam faktor yang sama (13). Berikut adalah diagram hasil pengukuran kecemasan ibu hamil:



Gambar 2. Skor kecemasan wanita di kelas ibu hamil PMB Subiati

Berdasarkan gambar 2. Didapatkan jumlah skor PRAQ-R2 terendah adalah 17, tertinggi adalah 39, dan dengan skor rata-rata 27,2. Skor normal pada ibu hamil dikatakan tidak cemas adalah kurang dari total skor 23.

Pada kelas ibu hamil PMB Subiati dengan skor total rata-rata 27,2, dapat diartikan bahwa ibu hamil dominan mengalami cemas. Skor paling rendah didominasi dengan ketakutan akan penampilan diri, dan skor paling tinggi didominasi kekhawatiran yang anak dikandung cacat.

Kehamilan adalah periode kritis seorang wanita yang sangat berisiko mengalami stres serta kecemasan (Maulida & Wahyuni, 2020). Dikarenakan hal tersebut maka ibu hamil perlu diajarkan latihan relaksasi dzikir selama masa prenatal, untuk mencegah dan mengurangi stres dan kecemasan. Relaksasi merupakan teknik atau tindakan nonfarmakologis dalam terapi perilaku yang bertujuan untuk membuat tenang pikiran dan tubuh, sehingga individu dapat menghindari tekanan secara fisik, mental, ataupun emosional (Islami et al., 2020; Oktaviani & Anggraini, 2018; Retnowati, 2011; Safitri et al., 2020). Dzikir yang artinya adalah mengingat Allah, dan pengertian ini bukan hanya sekedar menyebutkan nama-Nya secara lisan ataupun hanya dalam pikiran maupun dalam hati. Dzikir adalah kesadaran penuh akan sifat, Zat, dan keagungan-Nya, serta menyerahkan hidup dan mati hanya kepada Sang Pencipta. Dengan demikian, seseorang tidak akan merasa takut atau gentar menghadapi berbagai bahaya dan cobaan hidup (Astuti et al., 2019).



Gambar 1. Proses edukasi penerapan relaksasi dzikir

Dzikir yang hakikat artinya adalah mengingat kepada Allah sebagai Sang Pencipta, sejatinya bisa dilakukan kapanpun dan di manapun kecuali pada tempat yang dilarang. Dzikir dapat dilakukan dengan pengucapan lisan maupun cukup didalam hati saja. Aktifitas berdzikir ini bisa dilakukan di pagi, sore, atau malam hari, serta setelah sholat fardhu dan sunnah. Dzikir juga dapat dilakukan dalam posisi duduk, berbaring, atau berdiri, karena pada dasarnya dzikir (ingat) adalah aktivitas yang berasal dari hati. Ini hakikat aktivitas hati terhubung kepada Pencipta, baik dalam setiap hembusan napas maupun detak jantungnya (Astuti et al., 2019; Febrina, 2018; Samsudin et al., 2019). Dzikir yang diberikan yakni mengucapkan istigfar “astagfirullahalazim”, tasbih “subhanallah”, tahmid “Alhamdulillah” takbir “Allahu-akbar” dan beberapa ayat Al-Qur’an yaitu membaca Al-Fatihah, surat Al-Ikhlâs, AL-falaq, An-Naas (Mardhiyah & Khaerani, 2017; Wahyuni et al., 2023).

Kelebihan latihan relaksasi dzikir ini adalah mudah dilakukan secara mandiri oleh ibu hamil dimana saja sesuai kondisi ibu hamil, serta murah karena tidak harus memerlukan biaya sarana dan prasarana (Wahyuni, et al. 2022). Jikapun ibu mau menggunakan tambahan panduan relaksasi di youtube yang disediakan oleh tim PkM, dapat dengan mudah diakses dimana saja, namun tanpa panduan youtube pun, ibu tetap dapat melakukan secara mandiri. Link youtube yang disediakan tim PkM yang berisi panduan relaksasi ibu hamil dapat diakses pada https://www.youtube.com/watch?v=GilNkMQI_g&t=17s.

SIMPULAN

Pelatihan relaksasi dzikir untuk ibu hamil terlaksana dengan baik dan dapat diterima oleh masyarakat. Setelah

dilakukan pelatihan relaksasi dzikir untuk ibu hamil, pengetahuan dan ketrampilan melakukan relaksasi dzikir meningkat hingga 100%. Kegiatan dilanjutkan dengan monitoring dan evaluasi keberlanjutan bidan desa dalam memantau para ibu hamil yang telah dilatih.



Gambar 2. Tim PkM bersama pihak Puskesmas dan bidan desa, serta peserta kelas ibu hamil.

Disarankan kepada bidan Subiati untuk mengevaluasi pada pertemuan kelas ibu hamil berikutnya, untuk menilai kemajuan dan membantu ibu hamil jika terdapat kendala dalam pelaksanaan penerapan relaksasi dzikir.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Universitas 'Aisyiyah Surakarta yang telah mendanai program PkM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- A, R. (2020). Terapi Dzikir Dalam Islam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil." *TARBAWI. Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 5(1), 75–91.
- Astuti, D., Hartinah, D., & Rivaindra, D. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap

Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post SC. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 10, Issue 2). <https://ejr.umku.ac.id/index.php/jikk/article/view/687/425>

- Cameron, E. E., Joyce, K. M., Delaquis, C. P., Reynolds, K., Protudjer, J. L. P., & Roos, L. E. (2020). Maternal psychological distress & mental health service use during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 276, 765–774. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.081>

- Dashraath, P., Wong, J. L. J., Lim, M. X. K., Lim, L. M., Li, S., Biswas, A., Choolani, M., Mattar, C., & Su, L. L. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(6), 521–531. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021>

- Durankuş, F., & Aksu, E. (2022). Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(2), 205–211. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1763946>

- Endang Sri Wahyuni, Andhita Dyorita Khoiryasdien, Ika Silvitasari, Firrahmawati, L. (2022). *Dhikr Relaxation To Improve Mother 'S Readiness Dealing With Labor And Preventing Childbirth Complications. 1*, 167–172.

- Febrina, P. (2018). Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil.

- Jurnal ISLAMIKA*, 01(01), 24–33.
- Islami, A. I., Gantini, D., & Astiriyani, E. (2020). The Effect Murottal of Quran Therapy and Benson Relaxation on Anxiety Level of High-Risk Pregnancy. *JURNAL KEBIDANAN*, 10(2), 109–116. <https://doi.org/10.31983/jkb.v10i2.6313>
- Mardhiyah, U., & Khaerani, N. M. (2017). Pelatihan Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Pertama. *Jurnal Psikologi Integratif*, 5(2), 157–174.
- Maulida, L. F., & Wahyuni, E. S. (2020). Hypnobirthing Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada ibu hamil. *Gaster*, 18(1), 98. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.541>
- Nadia, D. K. P. (2019). Peningkatan Kebahagiaan Lansia dengan Pelatihan Relaksasi Dzikir di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat: Media Pemikiran Dan Dakwah Pembangunan*, 3(1), 141–160. <https://doi.org/10.14421/jpm.2019.031-07>
- Oktaviani, L., & Anggraini. (2018). Pengaruh Relaksasi Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Berisiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumur Batu Bandar Lampung Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 15–19. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/287>
- Retnowati, S. (2011). Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama. *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 8(1), 1–22. <https://doi.org/10.18860/psi.v0i1.1543>
- Safitri, J., Sunarsih, S., & Yuliasari, D. (2020). Terapi Relaksasi (Napas Dalam) dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 365–370. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i3.3003>
- Samsudin, A., Yahya, N., Wan, M. W. R. M. W. R., Masdar, A., Liu, C. Y. C. Y., & Izaham, A. (2019). Listening to Islamic Praises (Dzikir) is More Effective in Reducing Perioperative Anxiety Levels when Compared to Nature-Based Sounds in Muslim Patients Undergoing Surgery Under Regional Anaesthesia. *IIUM Medical Journal Malaysia*, 18(3), 31–39. <https://doi.org/10.31436/IMJM.V18I3.191>
- Wahyuni, E. S., Mahmudah, I. N., Rahmawati, A., Handayani, J. D., Wardani, A. K., & Cahyani, R. F. A. (2023). Dhikr Relaxation Training in Pregnant Women Classes In Purbosari Posyandu Purbayan Village. *Journal of Community Services and Engagement: Voice of Community (VOC)*, 3(1), 21–26. <https://doi.org/10.23917/voc.v3i1.2240>
- Widiastuti, A., Rusmini, R., Mulidah, S., & Haryati, W. (2018). Terapi Dzikir Dan Murottal Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pre Eklampsia Ringan. *Link*, 14(2), 98. <https://doi.org/10.31983/link.v14i2.3706>