

KEKUATAN ZIKIR DALAM MENURUNKAN TINGKAT STRES DAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DAN IBU MENYUSUI

**Siti Aisyah¹, Ahlun Nazi Siregar² Zahrani Rahman³, Alya Hikmah⁴, Zyahara Rahmadani⁵,
Amelia Putri Sabrina⁶, Zahratul Fauziah⁷**

Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

Email: ssaisyahh8@gmail.com, ahlunnazi@gmail.com, zahraniirahman25@gmail.com,
alyahikmah6666@gmail.com, rzyahara@gmail.com, aaameliaaaa2022@gmail.com,
zahratul412@gmail.com

ABSTRAK

Masa kehamilan dan menyusui merupakan fase reproduksi yang sarat dengan perubahan fisik, hormonal, dan psikologis yang berpotensi memicu kondisi stres serta kecemasan pada seorang wanita. Apabila tidak ditangani secara tepat, gangguan emosional ini dapat membawa dampak serius bagi kesehatan ibu maupun bayi, mulai dari komplikasi kehamilan hingga terhambatnya kelancaran proses menyusui. Sebagai respons terhadap kondisi tersebut, zikir hadir sebagai pendekatan spiritual nonfarmakologis berbasis Islam yang diyakini mampu memberikan ketenangan batin dan mereduksi kecemasan secara signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kekuatan zikir dalam menurunkan stres dan kecemasan pada ibu hamil dan ibu menyusui melalui pendekatan studi literatur. Sumber data diperoleh dari berbagai jurnal ilmiah yang relevan, kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif. Hasil kajian menunjukkan bahwa praktik zikir secara rutin terbukti mampu menekan kerja sistem saraf simpatetis, menyeimbangkan hormon stres, serta membangun persepsi positif pada ibu. Zikir juga terbukti mendukung kenyamanan proses menyusui melalui penguatan emosi positif dan rasa syukur. Dengan demikian, zikir berpotensi besar menjadi intervensi spiritual komplementer yang efektif, aman, dan mudah diterapkan secara mandiri oleh ibu hamil maupun ibu menyusui dalam kehidupan sehari-hari.

Kata kunci: zikir, kecemasan, stres, ibu hamil, ibu menyusui, *spiritual coping*

Article History

Received: Juli 2026

Reviewed: Juli 2026

Published: Juli 2026

Plagiarism Checker No 950

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Medic Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental seorang wanita selama masa kehamilan dan menyusui merupakan aspek yang tidak dapat dipandang sebelah mata. Kedua fase ini membawa serangkaian perubahan besar yang mencakup dimensi fisiologis, psikologis, sekaligus sosial, sehingga menuntut kemampuan adaptasi yang tinggi dari diri seorang ibu. Ketika kemampuan adaptasi tersebut tidak terpenuhi secara optimal, berbagai gangguan emosional pun rentan muncul, di mana stres dan kecemasan menjadi dua kondisi yang paling banyak dijumpai dalam praktik klinis maupun komunitas (Husnah & Ramayanti, 2023).

Kecemasan pada ibu hamil pada dasarnya merupakan respons emosional subjektif yang kerap muncul akibat kekhawatiran terhadap kondisi janin, bayangan menakutkan seputar proses persalinan, perubahan hormonal yang tidak terkendali, hingga kesiapan finansial dan peran baru

sebagai orang tua (Arsi et al., 2023). Kondisi ini cenderung mengalami intensifikasi seiring bertambahnya usia kandungan, dan mencapai puncaknya pada trimester ketiga menjelang waktu persalinan (Yusuf et al., 2022). Sementara itu, ibu menyusui tidak kalah rentan mengalami tekanan psikologis yang sama, mengingat mereka berhadapan dengan tantangan baru berupa kelelahan fisik, gangguan tidur, kekhawatiran terkait kecukupan produksi *air susu ibu* (ASI), serta proses adaptasi terhadap tuntutan peran keibuan yang belum pernah dijalani sebelumnya (Istikomah et al., 2024).

Dampak dari kondisi stres dan kecemasan yang tidak tertangani ini nyata dan serius. Pada ibu hamil, produksi hormon stres seperti kortisol dan katekolamin yang berlebihan dapat mengakibatkan vasokonstriksi sistemik, mengganggu aliran darah ke plasenta, memicu kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, hingga meningkatkan risiko mortalitas ibu dan janin (Niko, 2018). Pada ibu menyusui, tekanan emosional yang tinggi diketahui dapat menghambat *let down reflex* akibat pelepasan hormon adrenalin, yang pada akhirnya menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI menjadi tidak lancar (Rahmadani et al., 2020).

Berangkat dari kenyataan tersebut, pendekatan penanganan yang bersifat holistik dan tidak sekadar bergantung pada intervensi farmakologis menjadi kebutuhan yang mendesak. Salah satu pendekatan yang semakin mendapat perhatian dalam kajian ilmiah adalah terapi zikir sebagai bentuk *spiritual coping* dalam Islam. Zikir, yang secara harfiah berarti mengingat Allah SWT, diyakini mampu menghadirkan ketenangan batin, meredakan kecemasan, serta membangun persepsi positif pada individu yang menjalaninya (Rahman, 2020). Sejumlah penelitian kuasi-eksperimental yang telah dilakukan membuktikan bahwa intervensi relaksasi zikir berpotensi signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, terutama pada trimester akhir kehamilan (Nuroh et al., 2022; Rohayati, 2016; Puspita & Kamidah, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini merumuskan pertanyaan utama: bagaimana kekuatan zikir dalam menurunkan tingkat stres dan kecemasan pada ibu hamil dan ibu menyusui? Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji secara komprehensif mekanisme, efektivitas, serta relevansi zikir sebagai pendekatan spiritual nonfarmakologis dalam mendukung kesehatan mental ibu pada kedua fase reproduksi tersebut.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Zikir dalam Perspektif Islam

Secara bahasa, kata "zikir" berasal dari bahasa Arab yang memiliki makna dasar "mengingat". Dalam konteks keislaman, mengingat Allah atau yang lazim disebut *dzikirullah* merupakan sebuah aktivitas spiritual inti yang bertujuan untuk menyebut dan mengingat nama-Nya demi kemaslahatan manusia itu sendiri (Niko, 2018). Adapun secara istilah, zikir dapat dimaknai sebagai setiap ucapan yang dilisankan maupun yang dihadirkan di dalam hati guna menyucikan dan memuliakan Tuhan, yang mencakup penyebutan lafal-lafal tertentu serta pengingatan akan Allah di setiap waktu dengan penuh rasa takut, harap, dan keyakinan (Niko, 2018).

Landasan pelaksanaan amalan zikir tertanam kuat dalam Al-Qur'an dan hadis Nabi. Beberapa ayat yang menjadi pijakan antara lain perintah untuk senantiasa mengingat Allah agar diingat oleh-Nya (QS. Al-Baqarah: 152), jaminan ketenangan hati bagi mereka yang senantiasa berdzikir (QS. Ar-Ra'd: 28), serta anjuran untuk berdzikir sebagai sarana memperoleh keberuntungan hidup (QS. Al-Jumu'ah: 10). Di sisi lain, hadis yang diriwayatkan oleh Abu Daud, Ibnu Majah,

dan Ahmad juga menegaskan bahwa istighfar mampu mendatangkan kegembiraan dari setiap kesedihan dan kelapangan dari setiap kesempitan (Rahman, 2020).

Dalam penerapannya, zikir termanifestasi ke dalam berbagai bentuk. Pertama, *zikir lisan* yang diwujudkan melalui pengucapan berulang lafal-lafal mulia seperti *Astagfirullahaladzim*, *Laillahaillallah*, *Subhanallah*, dan *Alhamdulillah*. Kedua, *zikir hati* yang dilakukan melalui perenungan mendalam atas kebesaran dan kuasa Allah SWT. Ketiga, doa dan istighfar sebagai wujud pengakuan diri dan permohonan ampunan yang berfungsi sebagai pengobat hati. Bahkan ibadah wajib seperti salat dan puasa pun pada hakikatnya termasuk ke dalam cakupan aktivitas zikir secara luas (Rahman, 2020; Niko, 2018).

Dari sisi fungsi psikologis dan spiritual, zikir memegang peran yang sangat krusial dalam membangun ketenangan batin. Ketika seseorang membiasakan diri berdzikir, ia akan merasakan kedekatan dengan Allah SWT dan merasa berada dalam naungan perlindungan-Nya. Perasaan ini secara bertahap menumbuhkan rasa percaya diri, kekuatan batin, optimisme, serta ketentraman jiwa. Lebih jauh, zikir juga berfungsi sebagai media relaksasi yang berfokus pada kepasrahan kepada objek transendensi, media *katarsis* melalui untaian doa, media pengharapan yang menumbuhkan sikap optimis, serta sarana *tawakal* atau berserah diri secara total kepada Sang Pencipta (Niko, 2018).

2.2 Stres dan Kecemasan pada Ibu Hamil

Stres dan kecemasan pada ibu hamil pada dasarnya merupakan respons emosional subjektif yang tidak menyenangkan terhadap situasi kehidupan yang dinilai mengancam atau membebani, dan hal ini dipengaruhi oleh kondisi alam bawah sadar individu dalam memproses pengalaman sehari-hari (Husnah & Ramayanti, 2023). Kondisi ini ditandai oleh munculnya perasaan khawatir, gelisah, takut tanpa sebab yang jelas, serta rasa tidak menentu akibat ketidakmampuan beradaptasi dengan situasi baru yang dihadapi selama kehamilan (Puspita & Kamidah, 2024).

Faktor-faktor pemicu kecemasan pada ibu hamil bersifat multidimensional. Dari sisi biologis, fluktuasi hormon yang masif selama kehamilan berperan langsung dalam memicu ketidakstabilan emosi. Dari sisi psikologis, kekhawatiran terhadap kondisi dan keselamatan janin, ketakutan menghadapi proses persalinan, kesiapan mengemban peran baru sebagai ibu, hingga kondisi finansial keluarga menjadi sumber tekanan yang signifikan. Faktor paritas juga turut berperan, di mana ibu *primigravida* atau yang baru pertama kali hamil terbukti mengalami tekanan emosional yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok *multigravida* (Yusuf et al., 2022; Arsi et al., 2023).

Dampak dari tingginya tingkat kecemasan pada ibu hamil yang tidak mendapat penanganan tepat sangatlah luas. Secara fisiologis, kecemasan yang berlebihan memicu pelepasan hormon-hormon stres seperti ACTH, kortisol, dan katekolamin yang mengakibatkan penyempitan pembuluh darah (*vasokonstriksi*) dan gangguan aliran darah *utero-plasenta*. Kondisi ini selanjutnya dapat menurunkan suplai oksigen ke janin, melemahkan kontraksi otot rahim yang berujung pada *partus lama*, meningkatkan risiko kelahiran prematur atau bayi dengan berat badan lahir rendah, hingga mengancam keselamatan jiwa ibu dan bayi (Niko, 2018). Kecemasan yang tidak terkelola juga diketahui dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, memicu gejala *colic* pada bayi baru lahir, bahkan meningkatkan risiko terjadinya *preeklampsia* (Husnah & Ramayanti, 2023).

Kondisi kecemasan ini mencapai intensitas tertinggi pada trimester ketiga kehamilan, terutama bagi ibu *primigravida* yang dibayangi oleh ketidakpastian serta berbagai ketakutan akan rasa

sakit, risiko kematian, trauma kelahiran, maupun kemungkinan bayi lahir dengan kondisi tidak normal (Nuroh et al., 2022). Oleh karena itu, intervensi yang tepat dan efektif sangat dibutuhkan untuk menjaga stabilitas emosional ibu selama periode kritis ini.

2.3 Stres dan Kecemasan pada Ibu Menyusui

Tidak berbeda jauh dengan masa kehamilan, periode menyusui juga menyimpan kerentanan tersendiri terhadap munculnya gangguan psikologis. Stres dan kecemasan pada ibu menyusui dapat didefinisikan sebagai kondisi perasaan takut atau kekhawatiran mendalam yang kerap dipicu oleh ketidakmampuan beradaptasi dengan tuntutan dan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu (Rahmadani et al., 2020). Berbagai faktor pemicu saling berjaln, mulai dari kelelahan fisik yang ekstrem akibat siklus perawatan bayi sepanjang waktu, kurangnya durasi tidur yang berkualitas, kekhawatiran mendalam mengenai kecukupan dan kelancaran produksi ASI, hingga ketidakpastian dalam menjalani peran keibuan yang pertama kali diemban (Istikomah et al., 2024).

Tekanan emosional yang dialami ibu menyusui ini membawa konsekuensi langsung terhadap proses laktasi. Ketika seorang ibu berada dalam kondisi cemas atau stres yang tinggi, tubuh akan melepaskan hormon adrenalin (*epinefrin*) yang memicu vasokonstriksi pada pembuluh darah alveolipayudara. Akibatnya, *let down reflex* terhambat dan sekresi hormon prolaktin serta oksitosin yang sangat vital bagi produksi dan pengeluaran ASI menjadi terganggu, sehingga ibu mengalami kesulitan dalam menyusui secara optimal (Rahmadani et al., 2020). Penelitian bahkan menunjukkan bahwa ibu menyusui yang mengalami kecemasan memiliki peluang 2,1 kali lipat lebih besar untuk mengalami kekurangan produksi ASI dibandingkan ibu yang tidak cemas (Rahmadani et al., 2020).

Dalam konteks ini, kehadiran dukungan yang kuat dari lingkungan sosial menjadi elemen yang tidak dapat diabaikan. Dukungan suami dan keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, informasional, maupun instrumental berupa perhatian, kasih sayang, dan bantuan nyata dalam merawat bayi terbukti berkorelasi signifikan dengan penurunan tingkat kecemasan pada ibu menyusui (Handayani et al., 2024). Tanpa adanya ekosistem dukungan yang kondusif ini, ibu akan semakin rentan terjebak dalam lingkaran stres yang secara bersamaan memperburuk kualitas istirahat dan menghambat kelancaran pemberian ASI kepada bayi.

2.4 Zikir sebagai *Spiritual Coping* dalam Kesehatan Mental

Spiritual coping atau *coping* religius dapat dimaknai sebagai mekanisme psikologis yang memanfaatkan keyakinan, praktik keagamaan, serta dukungan komunitas spiritual untuk menghadapi tekanan kehidupan dan membangun ketahanan emosional (Undariningsih et al., 2025). Dalam tradisi Islam, zikir merupakan salah satu manifestasi paling utama dan konkret dari *positive religious coping* yang diyakini mampu mentransformasi cara individu memaknai beban hidup menjadi sumber optimisme dan kedamaian batin (Undariningsih et al., 2025).

Zikir sebagai sarana penguatan keyakinan bekerja melalui mekanisme psikologis yang mendalam. Pengulangan lafal-lafal mulia secara ritmis dan fokus membantu individu memusatkan atensi kepada Allah SWT, membangun *husnudzon* atau prasangka baik kepada-Nya, serta menumbuhkan rasa syukur dan penerimaan diri yang tulus (Nirwana & Fitrahminarsih, 2025). Proses spiritual ini pada gilirannya memperkuat *existential belief* atau keyakinan eksistensial pada individu, sehingga situasi yang semula dipersepsikan sebagai ancaman dapat dinilai ulang (*cognitive reappraisal*) menjadi sebuah takdir dan anugerah yang layak dijalani dengan penuh kepasrahan (Rohayati, 2016).

Secara neurofisiologis, efek relaksasi dari zikir juga telah mendapat penjelasan ilmiah yang memadai. Pelafalan kalimat-kalimat zikir secara khusyuk dan berkelanjutan terbukti mampu menekan kerja sistem saraf simpatetis sekaligus mengaktifkan sistem saraf parasimpatetis, sehingga tubuh memasuki kondisi rileks yang lebih stabil (Niko, 2018). Lebih jauh, aktivitas ini juga merangsang kemunculan gelombang otak *alpha* yang memicu pelepasan endorfin morfin alami otak serta menyeimbangkan kadar hormon serotonin dan norepinefrin di dalam tubuh, yang keseluruhannya berkontribusi pada munculnya perasaan tenang, aman, dan bahagia (Nirwana & Fitrahminarsih, 2025; Puspita & Kamidah, 2024).

Dengan melihat mekanisme ganda ini baik dari sisi psikologis maupun fisiologis zikir memiliki relevansi yang sangat tinggi sebagai pendamping nonfarmakologis bagi ibu hamil dan ibu menyusui. Berbeda dengan sebagian besar intervensi farmakologis yang berpotensi menimbulkan efek samping, zikir menawarkan pendekatan yang aman, mandiri, bebas biaya, sekaligus selaras dengan nilai-nilai kultural dan religius yang diyakini oleh ibu (Undariningsih et al., 2025).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi literatur (*literature review*) sebagai desain utamanya. Menurut Sugiyono (2019), studi literatur merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan cara mengkaji berbagai sumber tertulis yang relevan, seperti buku, jurnal ilmiah, artikel, dan dokumen lainnya yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti guna memperoleh landasan teori yang komprehensif dan mendukung temuan penelitian. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk melakukan sintesis dan analisis mendalam terhadap berbagai temuan yang telah ada tanpa harus terjun langsung ke lapangan.

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari berbagai jurnal ilmiah yang relevan, meliputi jurnal kesehatan, jurnal keperawatan, jurnal psikologi, dan jurnal pendidikan agama Islam yang telah dipublikasikan secara resmi. Seluruh sumber tersebut dipilih berdasarkan relevansinya dengan tema zikir, kecemasan, stres, serta kesehatan mental ibu hamil dan ibu menyusui.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dokumentasi, yaitu dengan menelusuri dan mengumpulkan literatur yang relevan secara sistematis dari berbagai basis data akademik. Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa teknik dokumentasi merupakan salah satu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan mencari dan mengkaji dokumen-dokumen yang sudah ada, baik berupa tulisan, gambar, maupun karya ilmiah seseorang.

Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif. Sugiyono (2018) mengungkapkan bahwa analisis data kualitatif merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari berbagai sumber, kemudian melakukan kategorisasi, sintesis, penyusunan pola, pemilihan mana yang penting, dan penarikan kesimpulan agar mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Dalam penelitian ini, analisis dilakukan melalui tahapan pengelompokan temuan berdasarkan tema, perbandingan antarsumber literatur, serta penarikan kesimpulan yang komprehensif dari keseluruhan sumber yang dikaji.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Peran Zikir dalam Menurunkan Stres dan Kecemasan pada Ibu Hamil

Salah satu kekuatan utama zikir sebagai intervensi psikologis bagi ibu hamil terletak pada kemampuannya dalam mengalihkan perhatian dari pikiran-pikiran negatif dan kekhawatiran yang berlebihan. Dalam kondisi kehamilan yang penuh dengan ketidakpastian, pikiran seorang ibu sangat rentan dihantui oleh berbagai skenario buruk terkait kondisi janin maupun proses persalinan. Melalui pelafalan kalimat-kalimat *thoyyibah* secara konsisten dan penuh penghayatan, zikir membantu ibu mengarahkan fokus pikiran kepada Allah SWT, sehingga rasa takut dan gelisah yang melingkupi berangsur-angsur tergantikan oleh perasaan tenang, pasrah, dan yakin akan penjagaan-Nya (Nuroh et al., 2022).

Mekanisme ini secara psikologis bekerja melalui proses pembentukan persepsi positif. Ketika seorang ibu hamil secara rutin berdzikir, ia dilatih untuk melihat setiap kondisi sekali pun menegangkan sebagai bagian dari kehendak dan takdir yang telah diatur oleh Sang Pencipta. Keyakinan ini membangun fondasi ketenangan jiwa yang jauh lebih kokoh dibandingkan sekadar teknik distraksi biasa, karena menyentuh dimensi terdalam dari kepercayaan seorang hamba kepada Tuhannya (Niko, 2018). Ketenangan psikologis yang terbangun dari proses spiritual ini pada akhirnya juga berdampak langsung pada kesiapan mental ibu dalam menghadapi proses persalinan, mengubah persepsi tentang sakit dan ketakutan menjadi sebuah perjuangan yang bermakna dan penuh rahmat (Taqiyah & Jama, 2022).

Berbagai penelitian kuasi-eksperimental yang telah dilakukan memberikan bukti empiris yang kuat mengenai efektivitas terapi zikir pada ibu hamil. Niko (2018) dalam penelitiannya menggunakan instrumen *Anxiety Scale for Pregnancy* (ASP) menemukan perbedaan penurunan tingkat kecemasan yang sangat signifikan antara kelompok ibu hamil yang mendapat terapi zikir dengan kelompok kontrol ($t = -4,708$; $p = 0,001$). Penelitian Husnah dan Ramayanti (2023) yang melibatkan 30 responden di Puskesmas Botania juga melaporkan penurunan skor rata-rata kecemasan yang bermakna dari 23,33 menjadi 21,80 setelah intervensi zikir, dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ melalui uji *Paired Sample t-test*. Sementara itu, Nuroh et al. (2022) menemukan korelasi positif yang sangat kuat sebesar 69,8% antara pelaksanaan terapi zikir dengan penurunan kecemasan pra-melahirkan pada ibu *primigravida* trimester III, dengan kontribusi pengaruh sebesar 48,7% dan kemampuan menurunkan kecemasan responden hingga 97,8%.

Penelitian Rohayati (2016) yang mengintegrasikan metode relaksasi Benson dengan pelafalan kalimat "Ya Allah" secara ritmis juga membuktikan adanya penurunan rata-rata skor kecemasan sebesar 71,74% setelah intervensi, diukur menggunakan *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) pada ibu hamil trimester III. Demikian pula, Puspita dan Kamidah (2024) melaporkan bahwa terapi zikir yang diberikan selama 10 menit pada pagi dan sore hari selama tujuh hari berturut-turut mampu mengubah kondisi kecemasan berat yang dialami oleh 75% ibu hamil menjadi kondisi di mana 55% responden tidak cemas dan 35% hanya mengalami kecemasan ringan. Terakhir, Nirwana dan Fitrahminarsih (2025) memperkuat temuan ini dengan hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney U* yang menunjukkan nilai signifikansi 0,038 ($p < 0,05$), membuktikan bahwa semakin tinggi intensitas pelaksanaan terapi zikir, semakin rendah pula tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil.

Keseluruhan temuan ini secara konsisten menunjukkan bahwa zikir bukan sekadar ritual keagamaan semata, melainkan sebuah intervensi psikospiritual yang memiliki kekuatan nyata dalam mengubah kondisi emosional ibu hamil ke arah yang jauh lebih stabil dan sehat.

4.2 Peran Zikir dalam Mengurangi Stres dan Kecemasan pada Ibu Menyusui

Masa menyusui yang kerap diwarnai oleh kelelahan fisik, kekhawatiran tentang kecukupan ASI, dan proses adaptasi peran menjadi konteks di mana zikir dapat hadir sebagai media penenang diri yang sangat strategis. Ketika seorang ibu menyusui merasa cemas tentang apakah bayinya mendapat asupan yang cukup, atau ketika ia didera kelelahan di tengah malam karena bayi yang rewel, praktik zikir menawarkan ruang hening untuk kembali tersambung dengan Allah SWT dan menemukan ketenangan di sana (Wahyusari & Mariani, 2023).

Secara fisiologis, kondisi rileks dan tenang yang dihasilkan oleh aktivitas zikir berpengaruh langsung terhadap proses laktasi. Ketenangan jiwa yang terbangun dari konsistensi berdzikir membantu menekan kadar kortisol hormon stres yang diketahui dapat memblokir *let down reflex* sekaligus merangsang kembali produksi oksitosin dan prolaktin agar bekerja secara optimal (Istikomah et al., 2024). Dengan kata lain, ketika seorang ibu menyusui berhasil mengelola kecemasan dan stresnya melalui zikir, manfaatnya tidak hanya dirasakan oleh dirinya sendiri secara emosional, tetapi juga berdampak langsung pada kelancaran aliran ASI untuk bayinya.

Selain itu, zikir juga berperan penting dalam membangun emosi positif dan rasa syukur selama menjalani proses menyusui. Melalui penghayatan yang tulus atas setiap lafal zikir yang diucapkan, seorang ibu diajak untuk mensyukuri nikmat menjadi seorang ibu, menerima ketidaksempurnaan sebagai bagian dari perjalanan, dan mempercayakan setiap kekhawatiran kepada Allah SWT. Dimensi spiritual ini memberikan kekuatan batin yang tidak bisa dihasilkan oleh intervensi farmakologis mana pun (Rahman, 2020). Jehanara et al. (2025) menegaskan bahwa kondisi rileks dan emosi positif yang terbangun dari praktik relaksasi di mana zikir dapat menjadi salah satu mediumnya terbukti secara signifikan lebih efektif dalam menurunkan kecemasan ibu menyusui dan memperlancar proses pemberian ASI dibandingkan dengan kondisi tanpa intervensi relaksasi sama sekali.

Namun demikian, keberhasilan praktik zikir ini tidak dapat berdiri sendiri tanpa dukungan ekosistem keluarga yang suportif. Agar praktik zikir dapat dilakukan secara konsisten di tengah padatnya rutinitas merawat bayi, kehadiran dan keterlibatan aktif suami serta anggota keluarga lainnya menjadi faktor yang tidak dapat diabaikan. Dukungan emosional, bantuan praktis dalam mengurus bayi, serta lingkungan yang kondusif dan tenang merupakan prasyarat penting yang memungkinkan ibu menyusui memiliki ruang dan waktu yang cukup untuk berdzikir dengan khushuk (Wahyusari & Mariani, 2023; Handayani et al., 2024). Dengan adanya sinergi antara ketenangan spiritual ibu melalui zikir dan dukungan nyata dari keluarga, tingkat stres dan kecemasan ibu menyusui dapat ditekan secara optimal.

4.3 Mekanisme Zikir sebagai Pendekatan Spiritual untuk Kesehatan Mental Ibu

Memahami mengapa zikir begitu efektif dalam mereduksi stres dan kecemasan menuntut pemahaman terhadap mekanismenya yang bekerja secara berlapis mencakup dimensi spiritual, psikologis, sekaligus fisiologis secara bersamaan.

Dari sisi mekanisme spiritual, zikir bekerja dengan cara membantu ibu memusatkan seluruh pikiran dan atensinya kepada Allah SWT, sehingga pikiran-pikiran negatif yang menjadi pemicu kecemasan perlahan tersisih dari ruang kesadaran. Pengulangan lafal-lafal zikir secara ritmis dan penuh konsentrasi juga sekaligus berfungsi sebagai teknik pengaturan napas yang secara langsung memengaruhi respons sistem saraf otonom (Taqiyah & Jama, 2022). Ketika seorang ibu benar-benar hadir dan khushuk dalam zikirnya, ia sedang menjalani sebuah meditasi spiritual yang jauh melampaui sekadar olah fisik atau distraksi pikiran semata.

Dari perspektif psikologis, efek zikir yang paling menonjol adalah kemampuannya dalam memperkuat penerimaan diri, menumbuhkan harapan positif, membangkitkan rasa syukur, serta mengokohkan keyakinan bahwa setiap cobaan termasuk kekhawatiran selama kehamilan dan menyusui pasti dapat dilalui dengan pertolongan Allah SWT (Rahman, 2020). Proses ini identik dengan apa yang dalam psikologi kognitif dikenal sebagai *cognitive reappraisal*, yaitu kemampuan untuk menilai ulang situasi yang semula dianggap mengancam menjadi sesuatu yang dapat diterima dan dimaknai secara positif (Rohayati, 2016). Transformasi kognitif inilah yang menjadikan zikir bukan sekadar penenang sesaat, tetapi sebuah mekanisme *coping* yang adaptif dan berkesinambungan.

Secara fisiologis, pelafalan kalimat-kalimat zikir yang dilakukan secara khushyuk dan berkelanjutan terbukti merangsang kemunculan gelombang otak *alpha* yang memicu pelepasan endorfin, menekan aktivitas sistem saraf simpatetis, dan mengaktifkan sistem saraf parasimpatetis yang membawa efek relaksasi menyeluruh pada tubuh (Nirwana & Fitrahminarsih, 2025). Di sisi hormonal, keseimbangan kadar serotonin dan norepinefrin yang dihasilkan oleh pembiasaan zikir berfungsi layaknya morfin alami otak yang menenangkan hati dan pikiran dari dalam (Puspita & Kamidah, 2024). Keseluruhan efek positif ini bekerja secara sinergis untuk mengembalikan homeostasis tubuh ibu ke kondisi yang lebih stabil dan sehat.

Meski demikian, perlu ditegaskan bahwa zikir harus secara bijak diposisikan sebagai pendamping dan terapi komplementer yang mempercepat pemulihan jiwa, bukan sebagai pengganti utama pemeriksaan medis dari tenaga kesehatan. Apabila seorang ibu hamil atau ibu menyusui menunjukkan gejala gangguan kecemasan yang berskala berat dan bersifat klinis, penanganan profesional dari tenaga kesehatan atau psikolog tetap menjadi prioritas utama yang tidak dapat ditunda (Rahman, 2020; Nirwana & Fitrahminarsih, 2025). Dalam posisi sebagai pendamping inilah zikir justru menunjukkan kekuatan terbesarnya hadir sebagai sumber ketenangan yang aman, mudah diakses, bebas efek samping, dan selaras dengan nilai-nilai keimanan yang tertanam dalam diri setiap ibu Muslim.

5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian literatur yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa zikir merupakan pendekatan spiritual nonfarmakologis yang memiliki kekuatan nyata dan terbukti efektif dalam membantu ibu hamil dan ibu menyusui mengelola stres serta kecemasan yang mereka hadapi. Melalui mekanisme yang bekerja secara simultan pada dimensi spiritual, psikologis, dan fisiologis, praktik zikir terbukti mampu menekan produksi hormon stres, menyeimbangkan sistem saraf otonom, membangun persepsi positif, dan menumbuhkan ketenangan batin yang berkelanjutan. Sejumlah penelitian empiris dengan desain kuasi-eksperimental secara konsisten melaporkan penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah intervensi zikir diberikan, baik pada ibu hamil trimester ketiga maupun pada ibu menyusui yang rentan terhadap tekanan psikologis pascamelahirkan. Dengan demikian, zikir layak untuk dipertimbangkan sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam mendukung kesehatan mental ibu, dengan tetap menempatkannya sebagai pendamping komplementer yang bersinergi dengan layanan medis profesional.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, beberapa saran dapat dikemukakan sebagai berikut:

Pertama, bagi ibu hamil dan ibu menyusui, disarankan untuk membiasakan praktik zikir secara rutin dan konsisten sesuai dengan keyakinan dan tingkat kenyamanan masing-masing, baik melalui pelafalan kalimat *tayyibah* di waktu-waktu tertentu, maupun dengan mengintegrasikannya dalam rutinitas ibadah sehari-hari.

Kedua, bagi keluarga, khususnya suami, diharapkan untuk memberikan dukungan emosional dan spiritual yang nyata kepada ibu hamil maupun ibu menyusui, termasuk dengan menciptakan suasana rumah yang kondusif bagi terlaksananya praktik zikir secara tenang dan khusus.

Ketiga, bagi tenaga kesehatan, disarankan untuk mempertimbangkan edukasi relaksasi spiritual berbasis zikir sebagai bagian dari program pendampingan kesehatan ibu yang komprehensif, terutama dalam layanan kesehatan primer seperti *puskesmas* dan *posyandu*, sebagai pelengkap intervensi medis yang telah ada.

Keempat, bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengkaji topik ini dengan menggunakan metode kuantitatif yang lebih terstruktur dengan jumlah responden yang lebih besar dan representatif, serta mempertimbangkan penggunaan kelompok kontrol yang ketat agar efektivitas terapi zikir dapat diukur dengan tingkat presisi yang lebih tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsi, R., Wisudawati, E. R., & Ulfa, M. (2023). Pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(2), 255-265. <https://doi.org/10.36729/jam.v8i2.1105>
- Handayani, R. T., Yuniarti, T., Sunaryanti, S. S. H., & Nurhayati, I. (2024). Dukungan keluarga dan pengaruh dzikir dengan kecemasan pada ibu hamil: Systematic review. *Journal of Language and Health*, 5(1), 85-92. <https://doi.org/10.37287/jlh.v5i1.3140>
- Husnah, R., & Ramayanti, I. (2023). Efektifitas terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil. *Jurnal Ners*, 7(1), 59-63. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.9455>
- Istikomah, I., Anggraeni, S., Diana, S., Sumarni, S., & Rohayati, R. (2024). Pengaruh terapi dzikir dan air wudhu terhadap kualitas tidur dan kecemasan pada ibu hamil. *Jurnal Ners*, 8(1), 49-58. <https://doi.org/10.31004/jn.v8i1.21842>
- Jehanara, J., Syam, H., Masitoh, S., & Fitriana, S. (2025). Efektivitas hypno-breastfeeding dalam mengatasi kecemasan pada ibu menyusui di TPMB Bidan Jehanara tahun 2025. *Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia*, 5(1), 134-143. <https://doi.org/10.59946/jfki.2025.419>
- Niko, P. F. (2018). Pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil. *Jurnal Islamika*, 1(1), 24-33. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JSI/article/view/674>
- Nirwana, & Fitrahminarsih, N. (2025). Efektivitas terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Mamajang Makassar. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 15(3), 222-230. <https://doi.org/10.52643/jbik.v15i3.4347>

- Nuroh, S., Lessy, Z., & Yudiana, Y. (2022). Pengaruh terapi zikir terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III pra-persalinan di Poskesdes Desa Ciporeat. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(6), 12193-12199.
<https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i6.10405>
- Puspita, M., & Kamidah, K. (2024). Pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Sungai Kerawang. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 311-320. <https://doi.org/10.572349/serojahusada.v1i4.2931>
- Rahman, A. (2020). Terapi dzikir dalam Islam terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil. *Tarbawi: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 5(1), 76-91.
<https://doi.org/10.26618/jtw.v5i01.3346>
- Rahmadani, P. A., Widyastuti, N., Fitranti, D. Y., & Wijayanti, H. S. (2020). Asupan vitamin A dan tingkat kecemasan merupakan faktor risiko kecukupan produksi ASI pada ibu menyusui bayi usia 0-5 bulan. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 44-53.
<https://doi.org/10.14710/jnc.v9i1.2668>
- Rohayati, N. (2016). Relaksasi dzikir untuk menurunkan derajat kecemasan pada ibu hamil trimester III. *Psychopedia: Jurnal Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 1(2), 1-14. <https://doi.org/10.36805/psikologi.v1i2.689>
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kualitatif*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Taqiyah, Y., & Jama, F. (2022). Program mind body intervention spiritual hipnoprenatal dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. *Window of Community Dedication Journal*, 3(1), 9-14. <https://doi.org/10.33096/wocd.v3i1.227>
- Undariningsih, S., A'la, M. Z., Ardiana, A., & Win, T. (2025). Religious coping and mental health among patients with chronic illness: A scoping review in Asian contexts. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 9(2).
<https://doi.org/10.18196/ijnp.v9i2.25939>
- Wahyusari, S., & Mariani, M. (2023). Kesejahteraan spiritual memengaruhi kelekatan ibu dan janin pada ibu hamil. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 171-178.
<https://doi.org/10.33006/jikes.v6i2.584>
- Yusuf, N. A., Mansyur, A. Y., & Hamid, H. (2022). Terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga di Puskesmas Somba Opu. *Sultra Educational Journal*, 2(1), 34-42. <https://doi.org/10.54297/seduj.v2i1.223>