



Tahajud, Spiritualitas, dan Kesehatan Perempuan Hamil

Amirudin

Universitas Islam Bunga Bangsa Cirebon, Indonesia

Korespondensi: amirudin.080477@gmail.com

Diserahkan tanggal 13 April 2025 | Diterima tanggal 27 Januari 2026 | Diterbitkan tanggal 05 Februari 2026

Abstract:

Spirituality is a two-dimensional concept: a vertical dimension comprising one's relationship with God that guides life, and a horizontal dimension comprising one's relationship with oneself, others, and the environment. This article examines the relevance of spiritual practice, particularly the tahajjud night prayer, to the health of pregnant women. The study employs a qualitative approach using library research on literature in midwifery, health psychology, and Islamic scholarship, analyzed descriptively and analytically. The findings show that pregnancy triggers hormonal and psychological changes that often generate anxiety and even depression, so that the spiritual dimension becomes a need that cannot be neglected in health care. Prayer—including the sunnah tahajjud prayer—may provide psychological calm as well as physical benefits through the movements of bowing and prostration, as suggested by several studies on the influence of spirituality during pregnancy. Tahajjud in particular carries spiritual virtues that can foster calm, optimism, and total reliance (tawakkul) in pregnant women. The study concludes that integrating the spiritual dimension into midwifery care standards, within a "bio-psycho-socio-spiritual" framework, is important to support the well-being of both mother and fetus.

Keywords: *tahajjud; spirituality; health; pregnancy; midwifery care*

Abstrak :

Spiritualitas merupakan konsep dua dimensi: dimensi vertikal berupa hubungan manusia dengan Tuhan yang menuntun kehidupannya, dan dimensi horizontal berupa hubungan dengan diri sendiri, sesama, dan lingkungan. Artikel ini mengkaji relevansi praktik spiritual, khususnya salat tahajjud, terhadap kesehatan perempuan hamil. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kepustakaan (library research) terhadap literatur kebidanan, psikologi kesehatan, dan khazanah keislaman, yang dianalisis secara deskriptif-analitis. Hasil kajian menunjukkan bahwa kehamilan memicu perubahan hormonal dan psikologis yang kerap melahirkan kecemasan hingga depresi, sehingga dimensi spiritual menjadi kebutuhan yang tidak dapat diabaikan dalam pelayanan kesehatan. Salat—termasuk salat sunah tahajjud—berpotensi memberikan ketenangan psikologis sekaligus manfaat fisik melalui gerakan rukuk dan sujud, sebagaimana ditunjukkan sejumlah studi tentang pengaruh spiritualitas pada kehamilan. Tahajjud secara khusus memiliki keutamaan spiritual yang dapat menumbuhkan ketenangan, optimisme, dan kepasrahan (tawakal) pada ibu hamil. Penelitian ini menyimpulkan bahwa integrasi dimensi spiritual ke dalam standar asuhan kebidanan, dalam kerangka "bio-psiko-sosio-spiritual," penting untuk menunjang kesejahteraan ibu dan janin.

Kata Kunci: *tahajjud; spiritualitas; kesehatan; kehamilan; asuhan kebidanan*

Copyright © 2026, Author

This is an open-access article under the [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



PENDAHULUAN

Spiritualitas merupakan dimensi penting bagi kesehatan, termasuk kesehatan perempuan hamil. Pada mulanya dunia kesehatan modern tidak memperhitungkan aspek spiritual sebagai bagian dari konsep sehat. Pada 1974, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan sehat hanya dari tiga aspek, yaitu kesehatan fisik, mental, dan sosial. Baru pada 1984 ketiga aspek

tersebut dilengkapi dengan aspek religius (spiritual) yang oleh American Psychiatric Association (APA) dikenal sebagai formulasi “bio-psiko-sosio-spiritual” (Hawari, 2002). Penambahan ini menandai pergeseran paradigma yang mengakui bahwa kesehatan manusia tidak dapat direduksi sekadar pada kondisi jasmani.

Mengutip Stoll, Hamid (2008) mendefinisikan spiritualitas sebagai konsep dua dimensi, yaitu dimensi vertikal dan horizontal. Dimensi vertikal adalah hubungan dengan Tuhan yang menuntun kehidupan seseorang, sedangkan dimensi horizontal adalah hubungan seseorang dengan dirinya sendiri, dengan orang lain, dan dengan lingkungan secara berkesinambungan. Kebutuhan spiritual mencakup kebutuhan menemukan makna dan tujuan hidup, mencintai dan dicintai, serta kebutuhan untuk memaafkan dan memperoleh pengampunan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut dikenal empat karakteristik spiritual, yakni hubungan dengan diri sendiri, dengan alam, dengan sesama, dan dengan Tuhan (Hamid, 2008).

Sikap dan perilaku perempuan selama kehamilan merupakan episode dramatis yang melibatkan kondisi biologis, perubahan psikologis, dan adaptasi. Perubahan kompleks pada kondisi fisik dan emosional menuntut penyesuaian gaya hidup sepanjang proses kehamilan. Kesehatan yang seimbang selama kehamilan menjadi sangat penting, karena pada setiap trimester kondisi ibu hamil selalu berubah seiring perkembangan janin. Tidak semua perempuan mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut, sehingga sebagian merasa kehamilan sebagai beban. Menghadapi kondisi demikian, dimensi spiritual ibu hamil perlu dirawat agar tetap sehat.

Persoalannya, dimensi spiritual selama ini kerap tidak memperoleh perhatian dalam praktik kesehatan, baik di bidang kedokteran, keperawatan, maupun kebidanan. Terdapat dikotomi antara kesehatan dan spiritualitas dalam pelaksanaan praktik kesehatan di Indonesia (Hawari, 2002). Salah satu penyebab ketimpangan ini adalah pola pikir sebagian tenaga medis yang menganggap penerapan dimensi spiritual berada di luar tanggung jawab mereka. Pola pikir demikian semestinya ditinggalkan agar aspek “bio-psiko-sosio-spiritual” dapat diterapkan secara seimbang dalam layanan asuhan dan pengobatan sejak dini.

Berangkat dari latar tersebut, artikel ini bertujuan menelaah bagaimana spiritualitas—khususnya salat sunah tahajud—berkaitan dengan kesehatan perempuan hamil, baik pada aspek psikologis maupun fisik, serta bagaimana dimensi spiritual ini dapat diintegrasikan ke dalam standar asuhan kebidanan. Pertanyaan yang hendak dijawab ialah: pertama, mengapa dimensi spiritual penting bagi kesehatan ibu hamil; kedua, bagaimana salat dan secara khusus tahajud berkontribusi pada kesejahteraan ibu dan janin.

Untuk menjawab persoalan tersebut, kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kepustakaan (*library research*). Sumber data berupa literatur akademik di bidang kebidanan dan psikologi kesehatan, dokumen pedoman pelayanan, serta khazanah keislaman yang relevan dengan tema spiritualitas dan kehamilan. Data dianalisis secara deskriptif-analitis dengan menelaah keterkaitan antarkonsep, lalu meringkaskannya dalam formulasi “bio-psiko-sosio-spiritual”. Validitas pembahasan dijaga melalui pembacaan kritis lintas sumber, baik sumber biomedis maupun sumber keislaman, agar klaim yang dikemukakan tetap proporsional dan tidak melampaui dukungan bukti yang tersedia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian kepustakaan (*library research*). Pendekatan kualitatif dipilih karena tujuan kajian bersifat memahami dan menafsirkan keterkaitan antara praktik spiritual—khususnya salat tahajud—dan kesehatan perempuan hamil, bukan menguji hipotesis secara statistik. Jenis penelitian kepustakaan digunakan karena seluruh data bersumber dari bahan tertulis, baik literatur ilmiah maupun khazanah keislaman, tanpa intervensi lapangan terhadap subjek.

Sumber data terdiri atas sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer mencakup ayat Al-Qur’an dan hadis yang berkaitan dengan salat, tahajud, serta kehamilan, di samping

literatur kebidanan dan psikologi kesehatan yang membahas kondisi ibu hamil. Sumber sekunder berupa buku, artikel jurnal ilmiah, dokumen pedoman pelayanan antenatal, dan hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan tema spiritualitas dan kehamilan. Pemilihan sumber diutamakan pada karya yang memiliki kredibilitas akademik dan keterkaitan langsung dengan fokus kajian.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi, yaitu menelusuri, menghimpun, membaca, dan mencatat bahan-bahan kepustakaan yang relevan. Data yang terkumpul kemudian diklasifikasikan berdasarkan tema, yakni dimensi spiritualitas dalam Islam, kondisi psikologis ibu hamil, manfaat salat bagi kesehatan ibu dan janin, serta keutamaan salat tahajud. Klasifikasi tematik ini dimaksudkan untuk memudahkan penelusuran hubungan antarkonsep pada tahap analisis.

Analisis data dilakukan secara deskriptif-analitis dengan teknik analisis isi (content analysis). Data ditelaah keterkaitan antarkonsepnya, lalu dibingkai dalam formulasi “bio-psiko-sosio-spiritual.” Untuk menjaga validitas, ditempuh triangulasi sumber dan pembacaan kritis lintas disiplin—biomedis dan keislaman—agar klaim yang dikemukakan tetap proporsional dan tidak melampaui dukungan bukti yang tersedia. Terhadap riwayat hadis yang dikutip, dilakukan penelusuran derajat kesahihan secara ringkas sehingga argumentasi keagamaan dapat dipertanggungjawabkan secara metodologis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Spiritualitas, Tasawuf, dan Kesehatan

Dalam Islam, nilai-nilai spiritual dapat dilihat dari jalan hidup Nabi Muhammad saw. Selain menjalankan tugas kenabian, beliau berjuang mengubah cara pandang, paradigma, dan keyakinan masyarakat tentang Tuhan serta berbagai aspek sosial. Seluruh potensi yang dimiliki dioptimalkan untuk menumbuhkan realitas sebagaimana dikehendaki Sang Pencipta. Dalam khazanah tasawuf sebagai revolusi mental masyarakat modern, tasawuf pada dasarnya berpijak pada dua prinsip. Prinsip pertama adalah latihan batin (tajribah bathiniyah), yakni upaya membangun hubungan langsung antara hamba dan Allah melalui latihan yang intensif dan mendalam. Prinsip kedua adalah imkan al-ittihad, yaitu kemungkinan kedekatan hamba dengan Allah dalam rasa (dzauq) hingga ke tingkat kesadaran bahwa tidak ada yang patut dituju kecuali Allah.

Keimanan seseorang dalam pandangan sufistik dapat dipetakan ke dalam dua maqam, yaitu maqam al-‘amilin—maqam orang yang sibuk membenahi dirinya—dan maqam al-‘arifin—maqam orang yang sibuk dengan Tuhannya. Para sufi dikenal memiliki tingkat spiritual yang tinggi dan meletakkan fondasi ilmu serta keimanan yang kokoh dalam menyingkirkan segala penghalang kedekatan dengan Tuhan. Orientasi spiritual semacam inilah yang, bila dirawat, dapat menjadi sumber ketenangan batin bagi siapa pun, termasuk perempuan yang tengah menjalani kehamilan.

Spiritualitas mengandung makna hubungan manusia dengan Tuhan melalui berbagai medium ibadah seperti salat, puasa, zakat, dan haji. Maka, perempuan hamil yang sepanjang masa kehamilan hingga persalinan mampu menjalankan ibadah—terutama mendirikan salat—diharapkan memperoleh dampak positif berupa ketenangan dan kesejahteraan bagi dirinya maupun janin dalam kandungannya. Dengan demikian, dimensi spiritual bukan sekadar pelengkap, melainkan bagian integral dari upaya menjaga kesehatan ibu hamil secara menyeluruh.

Pelayanan Kebidanan dan Risiko dalam Kehamilan

Praktik pelayanan kebidanan telah ada sejak awal peradaban manusia, mulai dari perawatan kehamilan, pertolongan persalinan, hingga perawatan ibu dan anak pascapersalinan. Pada masa kuno, praktik ini masih sangat sederhana sehingga angka kematian ibu dan bayi tergolong tinggi. Mesir purba telah mengenal pengetahuan anatomi-fisiologi tubuh serta aturan

dalam menolong persalinan dan merawat bayi (Purwandari, 2008). Bangsa Yunani pada era pra-Masehi telah memiliki aturan untuk mengontrol praktik bidan, dan Hippocrates sebagai bapak kedokteran turut mengubah cara pandang tentang kebidanan. Seiring waktu, ilmu dan seni kebidanan terus berkembang hingga mencapai tingkat layanan seperti sekarang.

Meskipun ilmu kebidanan telah berkembang pesat, pelayanan kebidanan belum sepenuhnya mampu mengatasi tingginya angka kematian ibu dan anak, khususnya pada kelompok rentan, yaitu ibu hamil, ibu nifas, dan bayi pada periode neonatal. Kegiatan inti pelayanan kesehatan dasar oleh bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi meliputi pelayanan kepada ibu hamil (antenatal care/ANC), pertolongan persalinan (intra natal care/INC), deteksi dini tanda bahaya kehamilan, serta peningkatan layanan bagi bayi baru lahir (Fatahilah, 2020). Kehamilan adalah proses reproduksi yang menuntut perawatan khusus karena berkaitan erat dengan keselamatan ibu dan janin; risiko kehamilan bersifat dinamis sehingga ibu yang semula normal dapat tiba-tiba berubah menjadi berisiko (Universitas Gadjah Mada, 2014).

Walau kehamilan merupakan proses alamiah, perjalanannya tidak selalu lancar. Komplikasi dapat terjadi pada trimester mana pun, antara lain anemia kehamilan apabila kadar hemoglobin di bawah ambang normal (Prawirohardjo, 1991), hiperemesis gravidarum, kehamilan ektopik, partus prematur, gangguan pertumbuhan janin, hingga preeklamsia/eklamsia dengan gejala hipertensi dan proteinuria yang disertai kejang. Di Indonesia, penyebab kematian ibu pada masa hamil, bersalin, dan nifas masih didominasi oleh perdarahan, infeksi, dan eklamsia (Saifuddin, t.t.). Selain komplikasi yang muncul akibat kehamilan itu sendiri, penyakit penyerta seperti tuberkulosis paru, penyakit jantung, ginjal, hipertensi, dan diabetes melitus turut menjadi penyebab gangguan kesehatan ibu hamil (Putri, t.t.).

Deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan janin sejak awal kehamilan sangat membantu menemukan kelainan, sehingga komplikasi pada kehamilan dan persalinan lebih mudah ditangani bila didiagnosis lebih awal (Fatimah & Nuryaningsih, 2017). Upaya pelayanan antenatal (ANC) karena itu memegang peran penting. Di negara maju, ibu hamil memeriksakan kehamilannya sekitar lima belas kali, sedangkan di Indonesia dianjurkan minimal empat kali selama kehamilan, yaitu sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga (Oka, 2025). Faktor sosial-ekonomi, pengetahuan, dan akses transportasi turut memengaruhi cakupan layanan antenatal, terutama pada kelompok rentan.

Berbagai persoalan yang muncul selama kehamilan semestinya mendorong perempuan hamil untuk lebih dekat dengan Tuhannya guna memperoleh ketenangan. Pada titik inilah dimensi spiritual bertemu dengan dimensi medis: layanan kebidanan yang baik perlu dilengkapi dengan perawatan batin agar ibu hamil mampu menjalani setiap trimester dengan tenang dan optimistis.

Salat sebagai Terapi Fisik dan Psikologis bagi Ibu Hamil

Tidak sedikit perempuan hamil mengalami kecemasan, gelisah, kesedihan, bahkan depresi. Sebuah kajian menyebutkan bahwa sekitar 20 persen perempuan berpeluang mengalami depresi selama kehamilan, dengan gejala kesedihan dan keputusasaan yang umumnya berlangsung lebih dari dua minggu (Yali & Lobel, 1999). Meskipun penyebab pastinya belum sepenuhnya diketahui, dugaan terkuat adalah perubahan hormonal yang memicu ketidakstabilan emosi sehingga ibu merasa gelisah, cemas, atau sedih (Rahayu, 2011). Kecemasan dapat bersumber dari kekhawatiran terhadap perkembangan janin, biaya persalinan, hingga relasi keluarga. Pada ibu yang telah pernah hamil, kecemasan dapat dipicu tekanan pekerjaan, sosial, maupun internal dalam diri ibu hamil sendiri (Dako-Gyeke dkk., 2013).

Dalam menghadapi kondisi tersebut, salat dapat berfungsi sebagai sarana adaptasi diri melalui kepasrahan total kepada Tuhan. Sejumlah studi menunjukkan bahwa praktik spiritual dan keimanan selama kehamilan berkaitan dengan kondisi psikologis yang lebih baik (Jesse dkk., 2007). Gerakan rukuk dan sujud secara alami diyakini turut memperlancar peredaran darah,

termasuk ke arah rahim, sehingga kebutuhan nutrisi dan oksigen janin lebih terpenuhi (Nagourney, 2001). Perlu dicatat bahwa klaim fisiologis semacam ini masih memerlukan pembuktian klinis yang lebih kuat, sehingga sebaiknya dipahami sebagai potensi manfaat, bukan kepastian medis.

Lebih dari sekadar manfaat fisik, salat berpotensi memberikan efek terapeutik yang kembali kepada ibu dan janinnya. Unsur fisik dan spiritual menyatu dalam gerakan salat—sebuah pengalaman yang dimaknai sebagian penulis sebagai perjalanan spiritual kehamilan (Barker dkk., 2016). Gerakan dalam salat dipandang dapat melenturkan dan menguatkan jaringan otot serta pembuluh darah, menjaga kelenturan persendian panggul dan otot dinding perut yang berperan besar selama proses kehamilan dan persalinan, sekaligus membantu meredakan kecemasan (O’Boyle, 2020). Dengan jiwa yang lebih tenang dan pikiran yang lebih jernih, proses kehamilan, persalinan, hingga pengasuhan anak diharapkan berjalan lebih baik (Rajapaksha, 2024; Trisiani dkk., 2024).

Manfaat ketenangan ini sejalan dengan tujuan utama asuhan kebidanan, yaitu mengantar ibu dan bayi melewati kehamilan dan persalinan dalam keadaan sehat dan sejahtera. Karena itu, selain mengikuti standar asuhan dan aktivitas fisik seperti senam hamil yang berguna memelihara kelenturan otot dan sendi serta memperkuat kepercayaan diri (Masrurin dkk., 2013), penguatan dimensi spiritual melalui salat layak diposisikan sebagai bagian dari perawatan menyeluruh terhadap ibu hamil.

Tahajud dan Keutamaannya bagi Perempuan Hamil

Di antara ibadah salat, salat sunah tahajud memiliki kedudukan istimewa. Selain mengerjakan salat wajib, perempuan hamil yang merelakan sebagian waktu tidur malamnya untuk menunaikan tahajud diharapkan dapat mengurangi kecemasan selama kehamilan. Sebab, selain gerakan sujud dan rukuk yang membantu memperlancar peredaran darah dan merelaksasi otot, tahajud memiliki banyak keutamaan, antara lain menumbuhkan kedekatan dengan Allah, ketenangan jiwa, dan optimisme menghadapi persalinan. Keutamaan menjaga salat secara umum ditegaskan dalam hadis berikut:

اسْتَقِيمُوا وَلَنْ تُحْصُوا وَاعْلَمُوا أَنَّ خَيْرَ أَعْمَالِكُمُ الصَّلَاةُ وَلَا يُحَافِظُ عَلَى الْوُضُوءِ إِلَّا مُؤْمِنٌ

“Beristikamahlah kalian, dan kalian tidak akan mampu menghitung (pahalanya). Ketahuilah bahwa amal kalian yang terbaik adalah salat. Dan tidaklah menjaga wudu kecuali orang beriman.” (HR. Ibnu Majah no. 277 dan Ahmad 5:276; dinilai sahih oleh Syaikh al-Albani.)

Hadis tersebut menegaskan posisi salat sebagai amalan terbaik dan sarana menjaga keistikamahan. Bagi perempuan hamil, menjaga salat wajib dan menambahnya dengan salat sunah, termasuk tahajud, dapat menjadi medium memperkuat kepasrahan dan ketenangan. Diharapkan, dengan menunaikan salat secara teratur, kecemasan selama kehamilan dapat berkurang atau teratasi. Penting dicatat bahwa keutamaan-keutamaan tahajud perlu dipahami dalam bingkai spiritual-motivasi; sebagian riwayat yang beredar mengenai keutamaan ibu hamil memiliki derajat kesahihan yang beragam, sehingga sebaiknya disikapi secara kritis dan tidak dijadikan klaim yang berlebihan.

Dalam tradisi keislaman, kehamilan dipandang sebagai peristiwa istimewa dan sarat keutamaan. Sejumlah riwayat menggambarkan besarnya kemuliaan perempuan hamil yang bersabar dan berpengharapan atas pahala yang berlipat. Terlepas dari perbedaan derajat sebagian riwayat, pesan moral yang konsisten adalah anjuran agar perempuan hamil memperbanyak ibadah, kesabaran, dan rasa syukur. Sikap batin yang positif inilah yang secara psikologis selaras dengan kebutuhan ibu hamil akan ketenangan dan dukungan spiritual.

Amalan Spiritual Perempuan Hamil dalam Islam

Agar masa kehamilan berlangsung dengan makna spiritual yang kuat, terdapat sejumlah amalan yang dianjurkan bagi perempuan hamil. Pertama, senantiasa bersyukur dan memperbanyak rasa syukur kepada Allah atas amanah kehamilan. Kedua, memperindah ibadah karena ketenangan ibu diyakini berpengaruh positif terhadap janin. Ketiga, memperbanyak doa, termasuk mendoakan kebaikan bagi calon anak, sebagaimana doa memohon keturunan yang saleh dalam Al-Qur'an (QS. As-Saffat: 100).

Keempat, mengupayakan pendidikan prenatal dengan mengajak janin “berinteraksi” melalui bacaan Al-Qur'an, menghadiri majelis ilmu, dan membiasakan perilaku baik, karena perilaku orang tua selama kehamilan diyakini turut memengaruhi janin. Kelima, menjaga emosi, bersabar, dan menghindari mudah marah. Keenam, membaca bacaan yang bermanfaat seperti kisah-kisah kenabian dan buku kesehatan. Ketujuh, memeriksakan kehamilan secara teratur dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Kedelapan, mengonsumsi makanan yang halal dan baik, karena makanan yang dikonsumsi selama kehamilan akan memengaruhi janin dalam kandungan.

Rangkaian amalan ini menunjukkan bahwa pendekatan spiritual dalam Islam bersifat menyeluruh: memadukan ketaatan ritual, pemeliharaan emosi, kepatuhan terhadap anjuran medis, serta pemenuhan kebutuhan jasmani secara halal. Dengan demikian, dimensi spiritual tidak berdiri sendiri, melainkan terintegrasi dengan perawatan biologis, psikologis, dan sosial sebagaimana dikehendaki formulasi “bio-psiko-sosio-spiritual”.

Pembahasan

Hasil pembahasan di atas memperlihatkan bahwa kesehatan perempuan hamil tidak dapat dipahami secara parsial. Ketiga dimensi—biologis, psikologis, dan sosial—saling berkaitan, dan dimensi spiritual berfungsi sebagai perekat yang menautkan ketiganya. Temuan ini menegaskan relevansi formulasi “bio-psiko-sosio-spiritual” (Hawari, 2002) sebagai kerangka yang lebih utuh dibanding paradigma kesehatan yang semata-mata biomedis. Dalam kerangka tersebut, salat tahajud tidak diposisikan sebagai pengganti layanan medis, melainkan sebagai pelengkap yang memperkuat kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan.

Secara psikologis, tingginya prevalensi kecemasan dan depresi pada masa kehamilan (Yali & Lobel, 1999) yang dipicu perubahan hormonal serta tekanan sosial (Rahayu, 2011; Dako-Gyeke dkk., 2013) menuntut intervensi yang menyentuh aspek batin. Praktik spiritual yang konsisten—termasuk tahajud—berkaitan dengan kondisi psikologis yang lebih baik karena menumbuhkan makna, harapan, dan kepasrahan (tawakal) yang menurunkan beban kecemasan (Jesse dkk., 2007). Dengan demikian, mekanisme utama manfaat tahajud bagi ibu hamil lebih dapat dijelaskan melalui jalur psiko-spiritual—penguatan regulasi emosi—dibanding sekadar efek fisik gerakan salat yang masih memerlukan pembuktian klinis lebih lanjut.

Implikasinya bagi praktik kebidanan cukup jelas. Bidan dan tenaga kesehatan perlu memandang perawatan spiritual sebagai bagian sah dari asuhan, bukan urusan di luar tanggung jawab profesional. Asuhan antenatal yang bermutu (Fatahilah, 2020; Oka, 2025) dapat diperkaya dengan konseling spiritual yang peka terhadap budaya dan keyakinan pasien, misalnya dengan mendorong ibu Muslim menjaga salat wajib dan menambah salat sunah sesuai kemampuannya. Pendekatan ini sejalan dengan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang hingga kini masih tinggi di Indonesia, sekaligus menempatkan pasien sebagai subjek yang utuh secara jasmani dan rohani.

Meskipun demikian, sejumlah keterbatasan perlu ditegaskan. Pertama, kajian ini bersifat kepustakaan sehingga klaim manfaat—terutama klaim fisiologis seperti peningkatan aliran darah ke rahim (Nagourney, 2001)—belum diuji secara empiris dan sebaiknya dibaca sebagai potensi, bukan kepastian. Kedua, sebagian sumber bersifat populer atau devosional sehingga bobot ilmiahnya terbatas. Ketiga, sebagian riwayat mengenai keutamaan ibu hamil memiliki derajat kesahihan yang beragam sehingga perlu disikapi secara kritis. Karena itu, diskusi ini lebih

merupakan sintesis konseptual yang membuka jalan bagi penelitian lanjutan, khususnya studi kuasi-eksperimen yang mengukur pengaruh praktik tahajud terhadap tingkat kecemasan ibu hamil secara terukur.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa meskipun manajemen asuhan kebidanan terus diupayakan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta anak selama kehamilan dan persalinan, angka tersebut masih relatif tinggi di Indonesia. Penguatan kesehatan spiritual melalui pelaksanaan salat wajib dan salat sunah sangat membantu ibu memperoleh ketenangan dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Gerakan sujud dan rukuk dalam salat berpotensi memberikan manfaat fisik bagi ibu dan janin, sementara dimensi spiritualnya menumbuhkan ketenangan psikologis—meskipun klaim manfaat fisiologis tertentu masih memerlukan pembuktian klinis lebih lanjut.

Salat tahajud secara khusus memiliki keutamaan yang dapat menumbuhkan kedekatan dengan Allah, ketenangan jiwa, dan optimisme. Karena itu, integrasi dimensi spiritual ke dalam standar asuhan kebidanan, dalam kerangka “bio-psiko-sosio-spiritual,” penting untuk menunjang kesejahteraan ibu dan janin. Kajian lanjutan disarankan menempuh penelitian lapangan—misalnya studi kuasi-eksperimen terhadap pengaruh praktik tahajud pada tingkat kecemasan ibu hamil—agar potensi manfaat yang dibahas dalam kajian kepustakaan ini dapat diuji secara empiris.

SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa meskipun manajemen asuhan kebidanan terus diupayakan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta anak selama kehamilan dan persalinan, angka tersebut masih relatif tinggi di Indonesia. Penguatan kesehatan spiritual melalui pelaksanaan salat wajib dan salat sunah sangat membantu ibu memperoleh ketenangan dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Gerakan sujud dan rukuk dalam salat berpotensi memberikan manfaat fisik bagi ibu dan janin, sementara dimensi spiritualnya menumbuhkan ketenangan psikologis—meskipun klaim manfaat fisiologis tertentu masih memerlukan pembuktian klinis lebih lanjut.

Salat tahajud secara khusus memiliki keutamaan yang dapat menumbuhkan kedekatan dengan Allah, ketenangan jiwa, dan optimisme. Karena itu, integrasi dimensi spiritual ke dalam standar asuhan kebidanan, dalam kerangka “bio-psiko-sosio-spiritual,” penting untuk menunjang kesejahteraan ibu dan janin. Kajian lanjutan disarankan menempuh penelitian lapangan—misalnya studi kuasi-eksperimen terhadap pengaruh praktik tahajud pada tingkat kecemasan ibu hamil—agar potensi manfaat yang dibahas dalam kajian kepustakaan ini dapat diuji secara empiris.

DAFTAR PUSTAKA

- Barker, K., Harrison, L., & de Meillon, L. (2016). *Birthered in prayer: Pregnancy as a spiritual journey*. Upper Room Books.
- Dako-Gyeke, P., Aikins, M., Aryeetey, R., McCough, L., & Adongo, P. B. (2013). The influence of socio-cultural interpretations of pregnancy threats on health-seeking behavior among pregnant women in urban Accra, Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 1–12. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-211>
- Fatahilah, F. (2020). Program antenatal care terpadu dalam upaya penurunan angka kematian ibu. *HIGELA: Journal of Public Health Research and Development*, 4(Special 4), 759–767.
- Fatimah, F., & Nuryaningsih, N. (2017). *Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Hamid, A. Y. S. (2008). *Asuhan keperawatan kesehatan jiwa: Bunga rampai*. EGC.

- Hawari, D. (2002). *Dimensi religi dalam praktek psikiatri dan psikologi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jesse, D. E., Schoneboom, C., & Blanchard, A. (2007). The effect of faith or spirituality in pregnancy: A content analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 25(3), 151–158. <https://doi.org/10.1177/0898010106289842>
- Masuririn, D., Subiyatun, S., & Rahmawati, N. I. (2013). Minat ibu hamil dalam mengikuti senam hamil di BPRB Bina Sehat Bangunjiwo Kasihan, Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 1(1), 12–17.
- Nagourney, E. (2001, 4 Desember). Study links prayer and pregnancy. *The New York Times*.
- O'Boyle, D.-M. C. (2020). *Prayerfully waiting: A Catholic grandmother's prayer journal*. Paraclete Press.
- Oka, I. A. (2025). *Asuban kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal: Prinsip, tatalaksana, dan tantangan global*. Penerbit Widina.
- Prawirohardjo, S. (1991). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwandari, A. (2008). *Konsep kebidanan: Sejarah dan profesionalisme*. EGC.
- Putri, B. O. (t.t.). *Penyakit penyerta pada ibu hamil*. Scribd. <https://id.scribd.com/presentation/451611022>
- Rahayu, A. E. (2011). *Pengaruh persepsi dukungan sosial terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan pada kehamilan pertama* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang].
- Rajapaksha, R. (2024). A study of influences of Islamic beliefs and health practices among pregnant Islamic women.
- Saifuddin, A. B. (t.t.). *Penanganan risiko tinggi dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi*. Bagian Perinatologi FK-UI – RS Harapan Kita.
- Trisiani, D., Ferina, F., Indrayani, D., & Abdul-Mumin, K. H. (2024). Spiritual aspects of pregnancy and childbirth based on an Islamic perspective. *Islamic Research*, 7(2), 121–126.
- Universitas Gadjah Mada. (2014, 29 April). *Pelayanan kebidanan berkualitas turunkan risiko kematian ibu melahirkan*. <https://ugm.ac.id/id/berita/8921>
- Yali, A. M., & Lobel, M. (1999). Coping and distress in pregnancy: An investigation of medically high risk women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 20(1), 39–52. <https://doi.org/10.3109/01674829909075575>