

Article

PENGARUH MUROTAL TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA YOGYAKARTA

Rahma Dalila Fitri¹

¹STIKes Muhammadiyah Aceh

SUBMISSION TRACK

Received: September 02, 2022
Final Revision: September 19, 2022
Available Online: September 21, 2022

KEYWORDS

Murottal, Emergency, Pregnant Mother

CORRESPONDENCE

E-mail: rahmadalila05@gmail.com

A B S T R A C T

Anxiety and depression during pregnancy are major problems in society. Prevalence what happens especially TM III is due to fear of abnormal childbirth, bleeding, baby defects, complications of pregnancy and childbirth. In Indonesia, pregnant women who experience Third anxiety amount to 53.8%. Anxiety during pregnancy will result in bleeding and autism in the fetus. Murottal listening is one of the interventions that can reduce the anxiety level of pregnant women. Purpose of research to determine the effect of murottal therapy on the anxiety level of pregnant women TM III. The study was conducted using a technique Quasi Experiments with pretest and posttest design approach. Selected sampling technique consecutive sampling with a total of 17 subjects. The results showed that there was a decrease in the anxiety level of pregnant women before and after listening to murottal with a $p < 0.001$ ($p < 0.05$).

I. INTRODUCTION

Kehamilan merupakan periode hidup tersulit sekaligus membahagiakan bagi seorang wanita. Wanita hamil merasa sangat bangga dan bahagia karena bisa memberikan keturunan kepada suaminya. Kehamilan disebut periode hidup tersulit karena pada masa ini terjadi perubahan fisik dan psikologis akibat terjadinya peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Selain itu hormon adrenalin juga mengalami peningkatan yang dapat menimbulkan disregulasi kimia tubuh ibu. Perubahan hormon ini akan mengakibatkan ketegangan fisik dan psikologis pada ibu

hamil yang mengakibatkan ibu mengalami perubahan emosional, seperti mudah marah, kurang percaya diri, malas, cemburu, perasaan cemas sampai mengalami depresi (Van Der Berghet al, 2005 dalam Chang et al, 2008 ; Wulandari, 2006 ; Pieter dan Lubis 2011).

Kecemasan dan depresi selama kehamilan adalah masalah utama yang terjadi di masyarakat karena prevalensinya yang tinggi. WHO memperkirakan bahwa gangguan ini akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar pada tahun 2020. Kecemasan ini terjadi dari trimester I sampai menjelang persalinan namun beberapa penelitian

menyebutkan bahwa tingkat depresi atau kecemasan selama pada awal trimester sama dengan kecemasan biasa, sedangkan tingkat depresi selama trimester kedua dan ketiga hampir dua kali lipat dari trimester pertama (Ali et al, 2012 ; Bennet, et al, 2004).

Kecemasan terjadi karena perubahan bentuk tubuh dan peningkatan berat badan selama kehamilan sehingga takut suami tidak tertarik lagi, selain itu perasaan tidak mampu beradaptasi terhadap proses kehamilan. Sedangkan penyebab kecemasan yang terjadi pada trimester III umumnya karena ibu yang takut tidak dapat melahirkan dengan normal, perdarahan, bayi cacat, komplikasi kehamilan dan persalinan, sakit dan dijahit saat melahirkan (Ikarus, 2009 dalam Aprisandityas dan Elfida 2012 ; Wulandari, 2006 ; Aprilia dan Yessi 2011).

Kejadian kecemasan berdasarkan hasil penelitian di Swedia pada ibu dengan usia kehamilan 35 minggu 24% ibu mengalami kecemasan dan 22 % mengalami depresi (Claesson et al, 2010). Di Pakistan selama kehamilan wanita mengalami depresi 48,4 % dan di Canada suku Aborigin wanita hamil yang mengalami depresi 31,2% (Shah et al, 2011). Sedangkan di Indonesia ibu hamil yang mengalami kecemasan berat pada trimester III berjumlah 53,8%, (Wijaya et al, 2014).

Kecemasan selama kehamilan dapat berisiko terhadap kehamilan baik pada ibu dan janin. Resiko yang terjadi pada ibu diantaranya pre eklampsia, perdarahan post partum, plasenta tertahan dan partus lama serta depresi post partum. Depresi post partum terjadi dalam 3-6 bulan 13%-22% disebabkan oleh depresi yang terjadi pada trimester III kehamilan. Sedangkan risiko pada janin akan mengakibatkan kelahiran prematur (13%), berat badan lahir rendah.

Fetal distres (tachvardia, bradycardia, dan meconium staining). Berat badan lahir rendah dan gangguan psikologis pada saat anak dewasa. Kelebihan hormon stres yang terjadi pada ibu dapat mengganggu suplai darah ke janin yang membuat janin hiperaktif sehingga anak mengalami autisme (Andriana, 2011: Misri et al, 2010: Diego et al, 2008; Barker 1998 dalam Phillips 2002; Thompson et al, 2001).

Mengatasi permasalahan kecemasan yang dialami selama kehamilan banyak intervensi yang dapat dilakukan seperti terapi farmakologis, memberikan pendidikan pada ibu, pijat aromaterapi dan refleksiologi, namun harus diperhatikan efek yang dapat terjadi terhadap ibu dan janin. Selain pengobatan farmakologis pengobatan non farmakologis juga bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan selama kehamilan. Intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan menurut Perry & Potter (2010) salah satunya adalah dengan melakukan aktivitas spiritual. Islam mengajarkan aktivitas spiritual yang bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan adalah mendengarkan ayat suci Al-Qur'an/murottal karena murottal dapat memberikan pengaruh yang positif bagi yang mendengarkan (Mardiyono et al 2011; Maimunah dan Retnowati, 2011). Hasil penelitian pada penderita Hiperaktif - Impulsif pada anak penderita Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD) menunjukkan adanya pengaruh terapi murottal terhadap menurunnya gejala yang timbul. Pada observasi awal gejala yang timbul berada dikisaran 6 gejala namun pada tahap observasi kedua gejala sudah menurun menjadi tiga gejala (Roshinah et al, 2012). Murottal adalah salah satu teknik mengurangi kecemasan pada ibu hamil dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang dibaca dengan tartil. Sedangkan hasil penelitian Dr. Al Qadhi, direktur utama Islamic Medicine Institute

for Education and Research di Florida, Amerika Serikat, tentang pengaruh mendengarkan ayat suci Al-Qur'an pada manusia terhadap perspektif fisiologis dan psikologis 97% baik. Penelitian dilakukan pada subjek yang muslim dan non muslim. Subjek mengalami perubahan fisiologis yang hasilnya membuktikan bahwa Al-Qur'an mampu merelaksasikan ketegangan urat saraf (Remolda, 2009 ; Roshinah et al, 2014).

Selain mendengarkan ayat suci Al-Qur'an Terapi non farmakologis lain yang bisa mengatasi kecemasan adalah terapi musik, musik merupakan terapi yang berkembang dari berbagai disiplin ilmu yang dapat juga dimanfaatkan dalam bidang klinis (Gillen et al, 2008 dalam Wingram et al, 2002). Beberapa penelitian terkait terapi musik pada ibu hamil pada tahun (2011) oleh Shin dan Kim, yang dilakukan pada 232 ibu hamil, terdapat penurunan kecemasan yang signifikan pada ibu hamil yang diberikan terapi musik dibandingkan ibu yang tidak diberikan. Penelitian di Taiwan oleh (Chang et al, 2008) pada 236 wanita hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendengarkan musik selama 30 menit secara signifikan dapat mengurangi stres, kecemasan dan depresi. Sedangkan hasil penelitian pada 87 pasien Pre Operasi Sectio Caesaria ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pretest dan posttest

dengan hasil uji statistik nilai $p = 0,000$ yang artinya terapi musik berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu (Rahayu et al, 2014).

Kunjungan K4 tahun 2014 di Puskesmas Wirobrajan pada tahun 2014 adalah 98%, Jetis 95%, Tegal Rejo 95% dan Mantri Jeron, 94%. Pada saat melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Jetis kepada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care penulis membagikan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HAR-S) pada 10 orang ibu hamil 10% ibu mengalami kecemasan berat, 20% mengalami kecemasan sedang dan 20% mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik mengetahui pengaruh murottal terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta

II. METHODS

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi experiment dengan pendekatan pretest dan posttest design. Penelitian ini memberikan perlakuan kepada 1 kelompok yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami kecemasan yang berada di wilayah kerja puskesmas Yogyakarta Pada Tahun 2016.

III. RESULT

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1
Karakteristik Subyek Penelitian

Variabel	Murottal	
	n	%
Gravida		
Primigravida	5	29,4
Multigravida	12	70,6
Pendidikan		
Menengah	15	88,2
Tinggi	2	11,8
Ekonomi		
≥ UMR	8	47
≤ UMR	9	53

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan subyek penelitian atau ibu hamil lebih banyak multigravida 70,6%, tingkat pendidikan menengah 88% dan memiliki gaji ≤ UMR 53%.

2. Analisis Bivariat

Hasil perubahan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah dilakukan intervensi dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pretest Dan Posttest Yang Diberikan Terapi Murottal

Kecemasan			
Pretest Mean±SD	Posttest Mean±SD	Selisih Rerata	P
17.53±3,08	10.00±4.76	7.53±-1,68	0,001

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat perubahan rerata tingkat kecemasan antara pretest dan posttest dengan selisih rerata 7.53 point dengan nilai P sebesar 0,001 ($p < 0,05$)

IV. DISCUSSION

Hasil uji statistik tingkat kecemasan menunjukan bahwa terdapat perubahan rerata tingkat kecemasan antara pretest dan posttest. Rerata tingkat kecemasan pretest 17,52 dan 10,11 saat posttest dengan standar deviasi 3,084 dan nilai p sebesar $< 0,001$ ($p < 0,05$) hal ini berarti

terdapat penurunan tingkat kecemasan yang bermakna antara sebelum dan setelah murottal. Subyek penelitian yang mendengarkan murottal seluruhnya beragama islam. Subyek merasa lebih rileks dan lebih tenang setelah diberikan terapi murottal.

Terapi murottal merupakan salah satu cara untuk lebih mendekatkan diri

kepada Allah. Dengan mendengarkan murottal seseorang seolah-olah menyerahkan segala permasalahan dan persoalan yang sedang dihadapi sehingga dapat memberikan efek relaksasi bagi yang mendengarkan. Begitu juga dengan ibu hamil yang merasakan kecemasan, yang mengalami perubahan emosi selama hamil mengakibatkan ibu menjadi mudah marah, cepat tersinggung dan merasa sedih. Mendengarkan murottal membuat subyek merasa nyaman dan menimbulkan relaksasi. Subyek merasa selama 3 hari mendengarkan murottal surat Maryam saat mendengarkan janin aktif bergerak seolah-olah janin ikut merasa senang dan nyaman. Subyek penelitian merasa tertarik mendengar murottal sebelum mendengarkan murottal penulis menjelaskan kandungan dari surah Maryam dimana dijelaskan tentang bagaimana Maryam yang hamil dan melahirkan seorang anak tanpa dampingi oleh siapapun tapi masih tetap merasa kuat terhadap proses kehamilan dan persalinnya karena ia menyerahkan semua permasalahan yang dihadapi kepada Allah SWT. Menurut Anwar (2010) salah satu manfaat mendengarkan ayat suci Al- Qur'an adalah memberikan ungkapan-ungkapan baik yang akan memberikan efek sugesti positif bagi yang mendengar maupun membacanya sehingga dapat menimbulkan perasaan tenang.

Terapi murrotal adalah terapi bacaan Al-Quran yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat AL-Qur'an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang (Gusmiran, 2005). Perintah membaca Al-Qur'an secara perlahan-lahan terdapat dalam Al- Qur'an surah Al-Muzzamil : 4

ترىلا أن القررة ورتل عليه أورد

"Atau lebih dari seperdua itu. Dan bacalah Al Qur'an itu dengan perlahan-lahan".

Dalam ayat ini dijelaskan bahwa Allah memerintahkan Nabil Muhammad SAW supaya membaca Al-Qur'an secara seksama (artil)/secara perlahan-lahan dengan bacaan yang fasih serta merasakan arti dan maksud dari ayat tersebut (Depag, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Siswantinah dengan memberikan terapi murottal pada pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan tindakan haemodialisa menunjukkan bahwa pasien yang diberi terapi murottal mengalami penurunan tingkat kecemasan. Terapi murottal memberikan dampak psikologis kearah positif, hal ini dikarenakan ketika murottal diperdengarkan dan sampai ke otak, maka murottal ini akan diterjemahkan oleh otak. Persepsi kita ditentukan oleh semua yang telah terakumulasi, keinginan, hasrat, kebutuhan dan pranggapan (Oriordan, 2002).

Kecemasan atau anxiety adalah salah satu gejala gangguan jiwa yang paling sering terjadi. Perasaan cemas selalu disertai dengan depresi yang disertai dengan kata-kata ketidak pastian, kalau, seandainya, apabila dan khawatir keadaan yang buruk akan menimpa dirinya. Kecemasan adalah sesuatu yang wajar dalam kehamilan namun jika tidak dikelola dengan benar akan berdampak buruk bagi ibu dan janin, seperti apgar skor yang rendah, depresi postpartum, mempengaruhi kesehatan fisik, menurunnya fungsi plasenta ibu dan terhambatnya fungsi fisiologis serta psikologis bayi (Tadjudin, 2007; Berle, et al 2005, Skouteris, 2008, Ferti, et al, 2009, Glover, et al 2008, Monk, 2001 dalam Maimunah 2011)

Semua subyek pada penelitian ini menempuh pendidikan yang paling tinggi adalah pendidikan menengah 15 orang (88.2%). Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kecemasan dalam kehamilan. Meskipun pendidikan ibu berada pada kategori menengah tapi ibu hamil tetap merasakan kecemasan selama kehamilan dikarenakan

pengaruh dari pengetahuan yang kurang tentang kehamilan. Hal ini tidak sesuai dengan teori Soewadi (1999) menyatakan bahwa tingkat pendidikan rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami stress dibanding dengan tingkat pendidikan tinggi. Subyek pada penelitian ini meskipun banyak berpendidikan menengah masih saja mengalami kecemasan dalam kehamilan.

Jumlah kehamilan primigravida lebih banyak multigravida 12 orang (70.6%). Jumlah kehamilan dapat mempengaruhi seseorang mengalami kecemasan, pada ibu multigravida ada 2 orang ibu yang mengatakan mengalami trauma pada kehamilan yang lalu akibat proses persalinan yang mengalami masalah sampai nyeri persalinan dan saat menyusui bayinya, sehingga ibu merasa takut untuk hamil kembali dan jarak anak pertama dengan kehamilan ini 10 tahun. Kecemasan yang terjadi pada kehamilan disebabkan oleh banyak faktor seperti riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu buruk, pre eklamsi atau hiperemesis, bayi meninggal. Hasil penelitian 60% ibu primigravida dan 40% ibu multigravida mengalami kecemasan dalam kehamilannya. Faktor penyebab kecemasan diantaranya kesehatan fisik ibu hamil, sikap terhadap kehamilan sekarang dan kemampuan penguasaan kehamilan (Gurung et al, 2005; Bibring, dalam Stotland & Stewart, 2001; Andriana, 2007)

Subyek penelitian ini memiliki penghasilan yang tidak terlalu berbeda dimana 47% memiliki penghasilan > UMR. Saat ini pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tidak dipungut biaya bagi pengguna BPJS, semua subyek yang melakukan pemeriksaan di puskesmas tidak dikenakan biaya apapun. Namun pengaruh kondisi ekonomi keluarga tetap menjadi salah satu faktor terjadinya kecemasan dikarenakan proses kehamilan dan persalinan tidak hanya membutuhkan biaya pemeriksaan kehamilan dan persalinan tetapi juga berpengaruh terhadap kehidupan sehari-hari seperti makanan, susu ibu hamil dan persiapan pakaian bayi. Kondisi ekonomi adalah sumber koping individu. Menurut Badan Pusat Statistik, pendapatan yang rendah dan sosial ekonomi rendah dapat mempengaruhi muncul kecemasan. Latar belakang faktor sosial (Sosial ekonomi dan lingkungan sosial) merupakan awal munculnya suatu masalah fisik maupun psikis (Soewadi, 1999; Brown & Haris, 1997 dalam Hidayat, 2007).

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut Ada penurunan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah mendengarkan murottal dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$).

REFERENCES

- Ali. N. S, Azam. I. S, Ali. B. S, Tabbusum. G, & Moin. S.S (2012). Frequency and Associated Factors for Anxiety and Depression in Pregnant Women: A Hospital-Based Cross-Sectional Study. *The Scientific World Journal*. From <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3354685/>. (Accessed 10 Juli 2015)
- Al-Kaheel, A.2011. *Al-Qur'an The Healing Book*. Jakarta: Tarbawi Press
- Andriana, E. (2011). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi HypnoBirthing*. PT Bhuana Ilmu Populer. Jakarta

- Anwar, Y. P. (2010). Sembuh dengan Al-Qur'an. Sabil. Jakarta
- Aprillia, Yesie. (2011). Siapa Bilang Melahirkan Itu Sakit. Offset. Yogyakarta
- Aprilia, Y. dan Ritchmond, B. (2011). Gentle Birth: Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Aprisandiyas. A dan Elfida. D, (2012). Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil. Jurnal Psikologi. Tersedia dalam <http://ejournal.uinsuska.ac.id/index.php/psikologi/article/view/190>. (Diakses 05 Juni 2015)
- Auslander, G.K, Netzer, D. & Arad. I. (2003). Parental Anxiety Following Discharge From Hospital of Their Very Low Birth Weight Infants. Family Relations, Vol 52 No. 1, pp 12
- Bassano, M. (2009). Terapi musik dan warna. Yogyakarta: Rumpun
- Bennet H.A, Einarson. A, Taddio A, Korean G & Einarson TR. (2004) Prevalence of Depression During Pregnancy: Systemic Review. Obstetrics and Gynecology. Music Therapy Association of Brithis Colombia. Capilano University. British Columbia. From (Accessed, 05 Juli 2015). www.mtabc.com/pase.php.ss.
- Chang. M. Y, Chen. C. H & Huang. F. K. (2008) Effects of Music Therapy on Psychological Health of Women During Pregnancy. Journal of Clinical Nursing (17). From (Accessed 05 Maret 2015). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18298503>
- Claesson.I.M, Josefsson. A & Sydsjo. G (2010) Prevalence of Anxiety and Depressive Symptoms Among Obese Pregnant And Postpartum Women. From BMC Public Health. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3016389/>. (Accessed 10 Juli 2015).
- Clerq, L. D. (1994). Tingkah Laku Abnormal Dari Sudut Pandang Perkembangan. Jakarta. Grasindo.
- Departemen Agama. (2012). Tafsir Kitab Al-Qur'an <http://tafsiranmanusia.blogspot.co.id/2012/03/depag-surah-al-muzzammil.html>. (Diakses 11 Oktober 2015). Al-Qur'an.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2001). Pedoman Asuhan Keperawatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Umum. Jakarta. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik
- Diego, M. A, Field, T. Reif, M. H, Schanberg, S. Kuhn, C. Quintero, V.H.G (2008). Prenatal Depression Restricts Fetal Growth Journal Received: Pubmed abstract 85:65-70
- Faradisi, F. (2012). Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan

Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*

(V) (2). September

Ganong, WF, 2005. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. BGC. Jakarta

Guardino, C.D.S and Schetter C.D (2014). *Understanding Pregnancy Anxiety Concept Correlates*

and Consequences. University of California Los Angeles From

www.zerotothree.org/permissions (Diakses 10 Agustus 2015).

Gurung, R.A.R. Schetter, C.D. Collins, N, Rini, C. Hobel, C. J. (2005). *Psychosocial Predictors*

of Prenatal Anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*.

Hadi, W. R. (2013). *Pengaruh Intervensi Musik Gamelan Terhadap Depresi Pada Lansia Di Panti*

Wreda Harapan Ibu, Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas* (1) 2

Hall, C. S & Lindzey, G. (1993). *Psikologi Kepribadian I, Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*.

Kanisius. Yogyakarta.

Handayani, R. Fajarsari, D. Asih, D. R. T dan Rohmah, D. N. (2014). *Pengaruh Terapi Murottal*

Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I

Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan(Bidan Prada) Yogyakarta*

Huliana, (2007). *Psikologi Ibu Hamil*. Fitramaya. Yogyakarta

Jayalangkara, A. (2005). *Gangguan Jiwa Pada Kehamilan*. *J. Med Nus*,. Tersedia dalam http://med.Unhas.ac.id/index.php?option=com_content&task=view&id=258&Itemid=7. (Diakses 4 Agustus 2015)

Jatirahayu. W. (2013). *Terapi Depresi Dengan Gamelan Jawa*.

journal.uny.ac.id/index.php/wuny/article/.../pdf (Diakses, 20 Nopember 2015).

Kartono, K (1992). *Psikologi Wanita: Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Nenek*. Jilid 2.

Mandar Maju. Bandung

Kaplan and Sadock's. (2007). *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Science/Clinical*. New York:

:127-161

Kinsella, M. T and Monk, C. (2009). *Impact of Maternal Stress, Depression & Anxiety on Fetal*

Neurobehavioral Development. *Journal, HHS Public From*

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3710585/>(Accessed, 05 Juni 2015).

Labib S. R. (2015). *Tafsir Ibnu Katsir Menjadikan Hati Tunduk Terhadap Al-Qur'an Surat Al-*

Hadid ayat <http://www.globalmuslim.web.id/2012/12/tafsir-qs-al-hadid-57-16-menjadikan.html> (Diakses, 20 Januari 2016)

- Laraira. (2003) Kecemasan. Bagaimana Mengatasi Penyebabnya. Edisi, Alih Bahasa: Mien Joebhaar.
- Mardiyono, Songwathana. & Petpichetchian. (2011) Spirituality Intervention and Outcomes: Corner stone of Holistic Nursing Practice. Nurse Media Journal of Nursing (1) 1
- Maimunah, A dan Retnowati, S. (2011) Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama. Jurnal Psikologi Islam, Lembaga Penelitian Pengembangan dan Keislaman (LP3K) (8) (1)
- Maulana, M. (2007). Cara Cerdas Menghadapi Kehamilan dan Mengasuh Bayi. Yogyakarta: Katahati.
- Mindlin, 2009. Brain Music. <http://www.editinternational.com> (Diakses, 2 Januari 2016).
- Misri, Kendrick K. Oberlander, Norris, Fohr T, Zang, Grunau. (2010) Antenatal Depression and Anxiety Affect Postpartum Parenting Stress. Scincetific World Journal 55(4):222-8. 20
- Notoatmodjo, S. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-prinsip Dasar. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam, 2003. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Medika Salemba. Jakarta
- Oriordan, RNL (1a). 2002. Seni Penyembuhan Alami Seni Penyembuhan Menggunakan Energi Jiwa penerjemah Aristyawati. Gugus Press. Bekasi
- Perry & Potter (2010) Buku Ajar Fundamental Keperawatan, EGC, Jakarta
- Pieter, H.Z dan Lumongga N (2010) Pengantar Psikologi untuk Kebidanan. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Prawirohardjo. (2005). Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta,
- Rahayu, A. Sukamto, E dan Fitriani, D. R. (2014). Pengaruh Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria. Jurnal Husada Mahakam (111) 7.