

Skripsi

**PENGARUH TERAPI MUROTAL AL-QUR'AN DENGAN TERJEMAHAN
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEWON II BANTUL YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
di Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata



OLEH :
MUDZAKIROH
180101128

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
2020**

ABSTRAK

Latar Belakang : Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil tergantung dari usia kehamilan yang sedang dijalani dan pada trimester ketiga kecemasan dirasakan semakin meningkat karena berbagai hal seperti keadaan bayi yang dikandung, proses persalinan, nyeri yang dirasakan dll. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan diantaranya terapi murottal Al-Qur'an dengan terjemahan karena dengan mendengarkan Al-Qur'an dapat menenangkan jiwa seseorang, sehingga dapat mengurangi kecemasan.

Tujuan : Menganalisis pengaruh terapi murottal Al-Qur'an dengan terjemahan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III.

Metode : Jenis penelitian ini kuantitatif dengan rancangan *pre eksperimen One Group Pre dan Post Test Design*. Populasi seluruh ibu hamil semua ibu hamil primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta. Sampel penelitian ibu primigravida trimester III berjumlah 40 orang dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah HRS-A.

Hasil : ada pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an dengan terjemahan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dengan nilai p value 0.000.

Kesimpulan : Ada perbedaan antara tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III untuk *pretest* dan *posttest* sehingga H_a diterima yang berarti ada pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an dengan terjemahan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III.

Kata kunci: Ibu primigravida, murottal Al-Qur'an, Tingkat kecemasan.

ABSTRACT

Background: Anxiety that occurs in pregnant women depends on the age of pregnancy being undertaken and in the third trimester anxiety is felt to be increasing due to various things such as the condition of the baby conceived, the birth process, pain felt etc. Actions that can be taken to reduce anxiety include murottal Al-Qur'an therapy with translation because listening to the Qur'an can calm one's soul, thereby reducing anxiety.

Objective: To analyze the effect of Al-Qur'an murottal therapy with translation on the anxiety level of trimester III primigravida mothers.

Method: This type of research is quantitative with pre-experimental design One Group Pre and Post Test Design. The population of all pregnant women is all trimester III primigravida pregnant women in the Work Area of the Sewon II Public Health Center in Bantul, Yogyakarta. The research sample of trimester III primigravida mothers was 40 people with accidental sampling technique. The instrument used to measure anxiety levels is HRS-A.

Results: there is an influence of Murottal Al-Qur'an therapy with translation on the level of anxiety of trimester III primigravida mothers with p value 0,000.

Conclusion: There is a difference between the level of anxiety of trimester III primigravida mothers for pretest and posttest so H_a is accepted which means there is an influence of Murottal Al-Qur'an therapy with the translation of the level of anxiety of primigravida trimester III pregnant women.

Keywords: Primigravida, Murottal Al-Qur'an, Anxiety Level.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap kehamilan yang dialami oleh seorang wanita memiliki berbagai permasalahan yang mempengaruhi fisik dan psikis (1). Umumnya kehamilan merupakan suatu pengalaman yang membahagiakan bagi seorang wanita terlebih jika kehamilan tersebut sangat diinginkan, namun sebagian wanita juga menganggap proses kehamilan sebagai sesuatu hal yang mengkhawatirkan. Hal ini sering dialami oleh wanita yang mengalami kehamilan untuk yang pertama kali (*primigravida*), karena pada saat proses kehamilan terjadi beberapa perubahan secara fisiologis dan psikologis hal ini dapat menimbulkan rasa tidak nyaman sehingga perempuan tersebut harus dapat beradaptasi secara adaptif (2).

Perubahan fisiologis berkaitan pada perubahan seluruh sistem dan fungsi anatomi tubuh, sedangkan perubahan psikologis diantaranya perubahan perasaan/mood seseorang yang disebabkan oleh berbagai macam hal seperti adanya perubahan hormon pada masa kehamilan (hormon progesteron yang meningkat), tidak adanya dukungan keluarga terutama dukungan suami, tidak dapat beradaptasi dengan baik terhadap perubahan yang terjadi, takut akan rasa nyeri, dan sebagainya. Semua penyebab tersebut mengakibatkan perasaan dan emosi seseorang menjadi tidak stabil sehingga menimbulkan kecemasan yang berlebih pada ibu hamil, ketakutan serta ketidaknyamanan (3). Kecemasan adalah perasaan khawatir yang tidak jelas namun menyebar yang

berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan ini tidak memiliki objek yang spesifik. Rasa cemas itu sendiri bersifat subjektif dan hanya dapat dikomunikasikan secara interpersonal (4). Penyebab rasa cemas adalah perasaan bersalah akibat dari suatu tindakan yang seseorang perbuat dengan menghasilkan sesuatu yang tidak diharapkan, selain itu rasa takut akan suatu hal terjadi pada diri sendiri menyebabkan seseorang akan menjadi cemas (5).

Selama masa kehamilan, diketahui bahwa sebanyak 10-15% wanita menunjukkan tanda-tanda kecemasan maupun depresi dengan tingkat ringan sampai sedang (6). Tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida lebih tinggi daripada kecemasan yang dialami oleh ibu multigravida (7). World Health Organization (8) menguraikan bahwa prevalensi global kejadian kecemasan di dunia adalah sebanyak 3,6%. Sedangkan di Indonesia angka kejadian kecemasan pada ibu hamil mencapai 18- 70% (9), dimana kejadian kecemasan pada ibu primigravida mencapai 53,3% (kecemasan tingkat berat) dan pada multigravida sebesar 73,3% (kecemasan tingkat sedang) (10). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi DIY (11), jumlah ibu hamil di provinsi DIY sebanyak 50.133 ibu hamil dan di Bantul sebanyak 14.768 ibu hamil (12).

Kecemasan yang terjadi pada masa kehamilan tergantung dari usia kehamilan yang sedang dialami. Pada trimester I (usia kehamilan 1-3 bulan) kecemasan sering dikaitkan dengan adanya *morning sickness* dan rawannya kejadian keguguran. Pada trimester II (usia kehamilan 4-6 bulan) kecemasan yang dirasakan akan sedikit berkurang karena secara fisiologis ibu hamil

sudah mulai dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi dan mulai menikmati kehamilannya dan pada trimester III (usia kehamilan 7-9 bulan) kecemasan meningkat dari trimester sebelumnya karena terlalu berlebihan memikirkan tentang berbagai hal seperti kelancaran persalinan, keadaan fisik calon bayinya (normal atau tidaknya bayi yang dikandung), nyeri yang akan dirasakan dan lain sebagainya (13). Kecemasan yang berlebihan meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur, keguguran dan menyebabkan lepasnya hormon *stress Adreno cortorico tropin hormone, kortisol* dan *katekololamin* yang mengakibatkan gangguan aliran darah dalam rahim yang berdampak pada *postpartum parenting stress*, sehingga jika dibiarkan maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil semakin meningkat. Dampak lain dari kecemasan ibu hamil yaitu meningkatkan risiko ketidakseimbangan emosional setelah melahirkan, yang sering dikenal dengan istilah baby blues dan depresi postpartum serta lemahnya ikatan kasih sayang (*bonding attachment*) antara ibu dengan bayi (14).

Dampak negatif dari kecemasan ibu hamil dan bayinya dapat dihindari dengan beberapa terapi yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat anti ansietas, tetapi dapat mempunyai dampak (efek samping) yang kurang baik terutama bagi ibu hamil karena dapat menyebabkan resiko tinggi ketergantungan obat, melahirkan bayi yang berat badannya kurang dari 2,5 kg dan melahirkan bayi prematur, sehingga lebih dianjurkan untuk menggunakan terapi non farmakologis (2). Salah satu terapi nonfarmakologis untuk

penanganan masalah pada pasien dengan kecemasan yaitu distraksi (15). Tindakan distraksi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan adalah terapi murottal Al Qur'an dengan terjemahan. Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu metode pengobatan yang memiliki semua jenis program dan data yang diperlukan untuk mengobati berbagai macam gangguan pada sel tubuh. Mendengarkan murottal akan menimbulkan efek tenang dan rileks pada diri seseorang (16). Salah satu surah di dalam Al-Qur'an yang memiliki efek terapeutik adalah surah Ar-Rahman yang terdiri dari 78 ayat memiliki makna mengenai sifat pemurah dan sifat kasih sayang tuhan kepada hamba-Nya serta terdapat ayat yang diulang sebanyak 31 kali (17).

Penelitian yang dilakukan oleh Budiyarti & Makiah (2) yang berjudul "Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Wilayah Puskesmas Pekauman" didapatkan hasil terdapat pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III. Lantunan ayat-ayat suci Al Qur'an memiliki efek langsung dalam mengurangi kegelisahan, kecemasan bahkan depresi, baik secara langsung ataupun tidak langsung, memiliki efek dalam merangsang sistem kekebalan tubuh hingga membantu proses penyembuhan. Efek ini terjadi dengan cara mendengarkan beberapa ayat Al Qur'an walaupun tanpa memahaminya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2019 di Dinkes Bantul Yogyakarta didapatkan hasil kunjungan ibu hamil dipuskesmas mengalami peningkatan. Puskesmas Sewon II merupakan

Puskesmas dengan jumlah ibu hamil terbanyak di Kabupaten Bantul yaitu dengan jumlah 465 ibu hamil terhitung dari bulan Maret 2019. Pada Puskesmas Sewon II didapatkan ibu hamil primigravida sebanyak 89 ibu hamil dan jumlah ibu primigravida trimester III sebanyak 64 ibu hamil. Angka kehamilan yang tinggi tersebut tidak menutup kemungkinan adanya masalah kesehatan yang juga tinggi pada ibu, baik fisik maupun psikis, khususnya kecemasan pada ibu primigravida trimester III. Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Murottal Al-Qur’an dengan Terjemahan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah adakah pengaruh terapi Murottal Al-Qur’an dengan terjemahan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi Murottal Al-Qur’an dengan terjemahan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi Murottal Al-Qur’an dengan terjemahan

- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an dengan terjemahan
- c. Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an dengan terjemahan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini akan memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu keperawatan baik dalam teori maupun praktik keperawatan terkait dengan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi kecemasan ibu primigravida trimester III.

2. Manfaat praktis

a. Peneliti

Untuk menambah pengalaman dan pengetahuan sesuai dengan profesi yang penulis tekuni sebagai seorang perawat yang profesional, sehingga dapat diaplikasikan dan dapat dijadikan sumber ilmu wawasan terkait proses keperawatan.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat memberikan kontribusi laporan kasus bagi pengembangan praktik keperawatan maternitas dan pemecahan masalah khususnya pada kasus kecemasan ibu primigravida trimester III.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi tentang pemberian terapi Murottal Al-Qur'an dengan terjemahan terhadap tingkat kecemasan ibu

primigravida trimester III sehingga dapat digunakan bagi praktek mahasiswa keperawatan.

d. Bagi instansi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komperhensif khususnya aplikasi terapi non farmakologi dalam pemberian terapi Murottal Al-Qur'an dengan terjemahan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan tambahan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut terutama mengenai pemberian terapi Murottal Al-Qur'an dengan terjemahan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Yuliani Budiyarti & Makiah (2018)	Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Wilayah Puskesmas Pekauman	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi experiment non equivalent control group (pretest-posttest). Teknik sampling yang digunakan total sampling. Data populasi dalam penelitian ini sama dengan data sampel yaitu ibu hamil primigravida trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin pada bulan Oktober 2018 yang berjumlah 20 orang yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 10 orang kelompok intervensi terapi Murottal Al Qur'an dan 10 orang	Hasil penelitian menunjukkan hasil nilai $p = 0,003$ dan nilai $\alpha = 0.05$ maka $p < \alpha$, sehingga terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Pekauman. Dapat disimpulkan terapi murottal al qur'an dapat digunakan oleh ibu hamil untuk menurunkan kecemasan yang dirasakan selama kehamilan.	1. Variabel independennya memiliki kesamaan yaitu pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an 2. Variabel dependen memiliki kesamaan yaitu tingkat kecemasan ibu primigravida.	1. Pada penelitian ini dilakukan terapi Murottal Al-Qur'an dengan terjemahan 2. Metode pada penelitian ini yaitu pre-eksperimen 3. Tempat pada penelitian ini yaitu di Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta

2	Rohmi Handayani, Dyah Fajarsari, Dwi Retno Trisna Asih & Dewi Naeni Rohmah (2014)	Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperiment (eksperimen semu). Rancangan penelitian yang digunakan adalah two group comparrison pretest-posttest design dengan teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling. Besar sampel untuk kelompok diberi terapi murottal dan kelompok tidak diberi terapi murottal sebanyak 20 responden.	Hasil penelitian Terdapat perbedaan rerata penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai p value < α (0,000 dan perbedaan rerata penurunan intensitas tingkat kecemasan ibu bersalin primigravida kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai p value < 0,05 (p value = 0,000).	1. Variabel independennya memiliki kesamaan yaitu pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III 2. Pada penelitian ini dilakukan terapi Murottal Al-Qur'an dengan terjemahan 3. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu <i>accidental sampling</i> 4. Metode pada penelitian ini yaitu pre-eksperimen 5. Tempat pada penelitian ini yaitu di Puskesmas Sewon II Bantul
---	---	---	--	--	--	--

					Yogyakarta
3	Mojgan Mirghafourvand, Fahimeh Sehati Shafaie, Sakineh Mohammad-Alizadeh-Charandabi & Batoul Jabbari (2016)	Pengaruh vokalisasi Al-Qur'an dengan dan tanpa terjemahan terhadap hasil kehamilan : percobaan klinis acak di Urmia Iran	Metode penelitian ini adalah uji klinis acak dengan menggunakan 3 kelompok (2 kelompok intervensi dan 1 kelompok control) dengan total sampel 56 perkelompok.	Hasil menunjukkan bahwa vokalisasi Al-Qur'an baik dengan atau tanpa terjemahan tidak berpengaruh pada indeks antropometrik neonatal. Namun, kelahiran prematur jarang terjadi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Operasi <i>caesar</i> juga lebih sering terjadi pada kelompok kontrol. Maka dapat disimpulkan mendengarkan vokalisasi Al-Qur'an (terutama ketika dibacakan dengan terjemahannya) direkomendasikan untuk wanita hamil.	1. Variabel independennya memiliki kesamaan yaitu pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an dengan terjemahan 2. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu <i>accidental sampling</i> 3. Metode pada penelitian ini yaitu pre-eksperimen 4. Tempat pada penelitian ini yaitu di Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

1. Nurjamiah. *Aplikasi Terapi Murottal Al-Qur`an dalam Askep Pasien Pre Operasi Fraktur dengan Kecemasan*: Prodi Ners Fakultas Keperawatan Univesitas Sumatera Utara Medan; 2015.
2. Budiyarti & Makiah. *Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Wilayah Puskesmas Pekauman*: Jurnal Citra Keperawatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin; 2018
3. Anggarani. Deri Rizki. *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta: PT Agro Media Pustaka; 2013.
4. Arfian. *Karya Tulis Ilmiah Kecemasan*. 2013 (<http://liyanzaruki.blogspot.com/2013/01/kti-kecemasan-bab-2.html>, diakses 01 november 2019).
5. Sondakh Jenny J.S. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga; 2013.
6. Evans, J., Heron, J., Francomb, H., Oke, S., Golding, J. *Cohort study of depressed mood during pregnancy and after childbirth*. 2001: BMJ, 323, pp. 257– 260.
7. Mardeyanti. *Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida Menghadapi Persalinan di Puskesmas Tegal Rejo Yogyakarta*. Skripsi FK Muhammadiyah Yogyakarta; 2001.
8. WHO. *Global Health Observatory data repository*. 2015.
9. Resmaniasih. *Pengaruh Teknik Pernafasan dalam Terapi Komplementer terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Pelayanan Antenatal*. Jurnal Universitas Diponegoro; 2014.
10. Rahmawati, D. N. *Hubungan Persepsi tentang Persalinan dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III di RSIA Sakina Idaman Mlati Sleman*. Jurnal Universitas Gadjah Mada; 2016.
11. Dinas Kesehatan. *Profil Kesehatan Kabupaten/Kota se-DIY*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta; 2018.
12. Dinas Kesehatan. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta; 2018.
13. Maimunah, S. *Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan*. Jurnal Humanity, 2009: diakses tanggal 1 Nov 2019, pp.61-67.
14. Potter & Perry. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek.Edisi 4*. Jakarta: EGC; 2006.
15. Purwanto. S. *Relaksasi dzikir*. Jurnal Psikologi. Universitas Muhammadiyah Semarang. 6-48; 2006.
16. Anasari, T. Artathi, E, S. Yuli, T. *Efektifitas Terapi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Kelurahan Karang Klesem*,

- Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas. Jurnal Kebidanan. Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto; 2015.*
17. Qadhi, A. *Pengaruh Al-Qur'an Terhadap Fisiologi Dan Psikologi Manusia.* 2009. <http://astitheminority.abatasa.com/post/detail/6971/pengaruhalqur%e2&80%99an-terhadap-fisiologi-dan-psikologi-manusiahtml.html>. Diakses tanggal 30 Desember 2019.
 18. Handayani, R, Dyah, F, Dwi, R. T. A, Dewi, N. R. *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.* Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol.7 No. 1. Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto; 2017.
 19. Mirghafourvand, M., Sehhati, F. S., Mohammad, S. A. C., Jabbari, B. *Effect of Vocalization of the Holy Quran With and Without Translation on Pregnancy Outcomes: A Randomized Clinical Trial.* Iranian Red Crescent Medical Journal: 18 (9) ; 2016.
 20. Sarwono. *Asuhan Kebidanan.* www.scrib.com/doc/14077783. Jakarta. 2007. Ilmu Kebidanan. YBP-SP: Jakarta. Diakses 01 November 2019.
 21. Sulistyawati, A. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.* Yogyakarta: Andi Offset; 2009.
 22. Aniwarty, B dan Pieter, H. Z. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya.* Yogyakarta: Rapha Publishing; 2013.
 23. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Direktorat Pelayanan Keperawatan Jiwa (2000). *Keperawatan Jiwa.* Cetakan 1. Jakarta: DEPKES
 24. Manuaba, Ida Ayu Chandranita, Ida Bagus Gde Fajar Manuaba, Ida Bagus Gde Manuaba. *Pengantar Kuliah Obstetri.* Jakarta: EGC; 2007
 25. Danish, Nargis. *Assessment Of Pregnancy Outcome in Primigravida: Comparison Between Booked and Un-booked Patients;* 2010. Di akses pada 20 Nov 2019 <http://www.ayubmed.edu.pk/JAMC/PAST/22-2/Nargis.pdf>
 26. Prawirohardjo, S. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009
 27. Barden, A., Ritchie, J., Walters, B., Michael, C., Rivera, J., Mori, T., et al. *Study of Plasma Factors Associated With Neutrophil Activation and Lipid Peroxidation in Preeclampsia.* Journal of Hypertension; 2001 38:803-808.
 28. Cunningham F.G. *Obstetri Williams.* Cetakan 23, EGC, Jakarta; 2012. pp.774-797.
 29. Sadock, B.J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry* (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer; 2015
 30. Ann Isaacs. *Panduan Belajar : Keperawatan Kesehatan Jiwa & Psikiatrik.* Edisi 3 (terjemahan). Jakarta : Penerbit buku Kedokteran EGC; 2005.
 31. Asmadi. *Konsep Dasar Keperawatan.* Jakarta. EGC; 2008

32. Dadang, Hawari. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Edisi 2. Jakarta: Balai penerbit FKUI; 2006.
33. Robby, BEE. *Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. KMB; 2009. 10 Nov 2019. <http://robbybee.wordpress.com/>
34. Arum, D. Sujiyatini. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Nuha Medika. Yogyakarta; 2009.
35. Sunaryo. *Psikologi Untuk Pendidikan*. Jakarta: EGC. 2004.
36. Lukman. 2009. *Ansietas Pada Fraktur*. <http://l.blogspot.com>. diakses pada tanggal 1 November 2019
37. Asmadi. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
38. Videbeck, Sheila L. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC ; 2008.
39. Hamilton, M. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HRS-A)*. 1959. di Akses Tanggal 10 Nov 2019. [Http://pdbp.Ninds./Hamilton/Anxiety/Rating/Scale\(HAMA\).pdf](Http://pdbp.Ninds./Hamilton/Anxiety/Rating/Scale(HAMA).pdf).
40. Stuart, Gail.W. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC; 2002.
41. McDowell, Ian. *Measuring Health : A Guide to Rating Scales and Questionnaires*. New York : Oxford University Press; 2006
42. Astuti, S.P., dan M. Firdaus Fajriansyah. *Penuntun Praktikum Instrumen dan Pengukuran*. Palembang: Politeknik Negeri Sriwijaya; 2014.
43. Solehati, T & Kosasih CE. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT Refika Aditama; 2015.
44. Kazdin, A. E. *Behavior Modification: In Applied Setting*. Monterey, California: Cole Publishing Comp; 1994.
45. Widayarti. *Pengaruh bacaan Al Quran terhadap intensitas kecemasan pasien sindroma koroner akut di RS Hasan Sadikin*. Unpublised thesis. Universitas Padjajaran; 2011.
46. Heru. *Ruqyah Syar'i Berlandaskan Kearifan Lokal*; 2008. <http://trainermuslim.com/feed/rss>. Diperoleh tanggal 15 Nov 2019
47. Hadi, N.A., Wahyuni, dan Purwaningsih, Wahyu. *Perbedaan Efektifitas Terapi Musik Klasik dan Terapi Musik Murottal Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Autis Di SLB Autis Kota Surakarta*. Skripsi, STIKES 'Aisyiyah Surakarta; 2012.
48. Remolda, P. *Pengaruh Al-qur'an terhadap Fisiologi dan Psikologi Manusia*; 2009. (Online).http://www.medicalzone.org/index.php?option=com_content&view=article&id=130:pengaruh-al-quran-terhadap-fisiologidan-psikologi-manusia&catid=10:penelitian-ilmiah. Diakses tanggal 15 Nov 2019
49. Abdel Daem Al-Kaheel. *Pengobatan Qur'ani, edisi 1 Cet.2*. Amzah, Jakarta; 2013.
50. Al-Kaheel, A. *Al-Qur'an The Healing Book*. Jakarta: Tarbawi Press; 2011.

51. Abdurrohman, A., Perdana, S., Andhika, S. *Murottal Al-Qur'an Alternatif Terapi Suara Baru*. Jurnal Dari Proseding Seminar Nasional Sains Dan Teknologi. Universitas Lampung; 2008.
52. Siswantinah. *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang; 2011
53. Risnawati. *Efektif Murottal Dan Terapi Music Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Semester VIII*. UIN Alaudin Makassar; 2017.
54. Malik, A. M. *The Magic Of Al -Quran Anul-Karim Edisi 114*. Yogyakarta. Salemba Distribusi; 2017.
55. Anggraeni,D.M & Saryono. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika; 2013.
56. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta. Salemba Medika; 2016.
57. Alimul, Hidayat A.A. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta. Salemba Medika; 2010.
58. Notoatmodjo,S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta; 2012.
59. Rahmithan, N. *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar*. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin; 2017.
60. Arikunto, S. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta; 2010.
61. Hidayat, A.A. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*,. Penerbit Salemba medika; 2007.
62. Machfoedz, Ircham. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta. Fitramaya; 2018.
63. Dahlan S. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
64. Profil Kecamatan Sewon. Pemerintah Kabupaten Bantul Kecamatan Sewon. <https://kec-sewon.bantulkab.go.id/hal/profil>. Diakses tanggal 1 Februari 2020.
65. Profil Puskesmas. Profil Puskesmas Sewon II Bantul. <https://puskesmas.bantulkab.go.id/sewon2/profil-puskesmas/>. Diakses tanggal 1 Februari 2020
66. Setyaningrum RF, Maryanto S, Sukarno. *Hubungan Usia Ibu Primigravida Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Kandangan Bawen*. Stikes Ngudi Waluyo; 2013.
67. Setiyani. Y., Fatma. S. F., Sumarsi. *Hubungan Pemberian Discharge Planning dengan Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus*. Journal of Hospital Administration. Universitas Alma Ata; 2018.

68. Usman FR, Kundre RM, Onibala F. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. Ejournal Keperawatan (e-Kp). 4 (1): 1-7; 2016.
69. Said N, Kanine E, Bidjuni H. *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida di Puskesmas Tuminting*. Ejournal Keperawatan (e-Kep). 3(2): 1-8; 2015.
70. Aryani. F., Akbar. R., Ismarwati. *Senam Hamil Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimester III di RSIA Sakina Idaman Sleman D. I Yogyakarta*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Universitas Alma Ata; 2016. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/338>. Diakses pada 13 Februari 2020.
71. Laili, R. *Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2009*. Jurnal Penelitian. Padang, Universitas Andalas; 2010.
72. Nurlailiyah. A., Ircham. M., Desiana. P. S. *Tingkat Pengetahuan tentang Faktor Risiko Persalinan dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sleman Yogyakarta*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Universitas Alma Ata; 2015. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/174>. Diakses pada 13 Februari 2020.
73. Sari. L., Susi. E. *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Perawatan Payudara di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Universitas Alma Ata; 2015. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/96>. Diakses pada 13 Februari 2020
74. Asrinah, dkk. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010.
75. Winarti. A., Fatma. S., F., Wahyu. R. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kecemasan tentang Menarche pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Universitas Alma Ata; 2017. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/360>. Diakses pada 13 Februari 2020.
76. Ernawati. *Pengaruh Mendengarkan Murrotal Q.S. Ar-rahman Terhadap Pola Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta*. Naskah Publikasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2013.

77. Benson H & Proctor W. *Keimanan yang Menyembuhkan Dasar-dasar Respon Relaksasi*. 2000. bdksurabaya.kemenag.go.id/file/dokumen/KTIPDarmaniz.pdf. diunduh pada tanggal 25 Januari 2020.
78. Utsaimin, M, S. *Kitab Ushul Fit Tafsir*. Darul Ummah. Cianjur; 2017
79. Campbell, Don. *Efek Mozart, Memanfaatkan Kekuatan Musik untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreativitas, dan Menyehatkan Tubuh*. Penerjemah T. Hermaya, Cetakan I Januari, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta; 2001.
80. Wirakhmi, I, N. *Respon Fisiologis Pasien Pasca Operasi Caesar Setelah Terapi Murottal Ar-Rahman*. Jurnal Keperawatan Soedirman Vol 11 No 2; 2016.
81. Mustamir, P. *Metode Supernol Menaklukkan Stres*. Jakarta: Hikmah Publishing House; 2009.
82. Wahyudi, A. *Manfaat mendengarkan Al-Qur'an bagi kesehatan*. 2012. <http://www.manfaatmendengarkan-alquran.com/html>. Diakses tanggal 01 Februari 2020.
83. Roy, Sr, C. *The Roy adaptation model (3rd ed.)*. upper saddle River. NJ. Person; 2009.