

PENGARUH TERAPI MUROTTAL TERHADAP KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI PMB FATIMAH YANI KECAMATAN KOTA PINANG KABUPATEN LABUHAN BATU SELATAN TAHUN 2023

¹Juneris Aritonang, ²Fatimah Yani, ³Mestika Lumbantoruan, ⁴Asima Sirait

^{1,2}Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Farmasi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan

³Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Pendidikan Vokasi Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan

⁴Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Farmasi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan

Email: aritonangjuneris@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan ibu bersalin di kala I menjadi factor penyebab partus lama hingga kematian janin, tercatat sebagai 5 % factor penyebab kematian ibu di Indonesia. Penanganan kecemasan pada saat bersalin dapat dilakukan melalui farmakologi maupun melalui non farmakologi. Pada penelitian ini dilakukan secara non farmakologi dengan terapi musik termasuk murottal Al Quran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi murottal dalam mengurangi kecemasan ibu bersalin kala I Di Pmb Fatimah Yani. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dalam bentuk deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah 39 ibu yang mempunyai kecemasan tinggi, total sampling (39 orang) menjadi teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisa dengan menggunakan *Wilcoxon Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di PMB Fatimah Yani sebelum diberikan terapi murottal, yaitu sebanyak 20 (51%) responden mengalami tingkat kecemasan sangat berat sedangkan sesudah diberikan terapi murottal, yaitu sebanyak 27 (69%) responden tidak mengalami kecemasan. Hasil uji *wilcoxon* diperoleh *P-Value* sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0,05, sehingga terapi murottal berpengaruh dalam mengurangi kecemasan ibu bersalin kala I.

Kata Kunci: Terapi Murottal, Persalinan Kala 1, Kecemasan

ABSTRACT

Maternal anxiety in the first stage of labor is a factor causing prolonged labor and fetal death, recorded as 5% of the factors causing maternal death in Indonesia. Handling anxiety during childbirth can be done through pharmacology or non-pharmacology. This research was carried out non-pharmacologically with music therapy including Al-Quran murottals. Research II aims to analyze the effect of murottal therapy in reducing the anxiety of mothers in the 1st stage of labor at Pmb Fatimah Yani. This type of research is quantitative research in the form of descriptive correlation with a cross sectional approach. The population of this study was 39 mothers who had high anxiety, total sampling (39 people) was the sampling technique in this study. Data were collected using a questionnaire which was analyzed using the Wilcoxon Test. The results of the study showed that there was a difference in the average level of anxiety of mothers in the first stage of labor at PMB Fatimah Yani before being given murottal therapy, namely as many as 20 (51%) respondents experienced very severe levels of anxiety while after being given murottal therapy, namely as many as 27 (69%) respondents not experiencing anxiety. The Wilcoxon test results obtained a P-Value of 0.000, which means it is smaller than 0.05, so that murottal therapy has an effect in reducing the anxiety of mothers in the first stage of labor.

Keywords: Murottal Therapy, 1st Stage of Labor, Anxiety.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan hal yang fisiologis dengan rasa nyeri dirasakan ibu hingga dampak yang dimunculkan ancaman fisik hingga mental ibu bersalin (Pasaribu, 2021). Persalinan akan menimbulkan rasa takut rasa sakit selama persalinan, cemas dan panik, hal ini akan mengakibatkan proses persalinan berlangsung lama. (Nanang, 2018).

Faktor psikologis yang dapat mempengaruhi persalinan seperti adanya rasa cemas dan kekhawatiran selama persalinan mampu menyebabkan kasus inertia uteri. Rasa cemas dapat mengakibatkan ibu terasa cepat lelah kurangnya tenaga dalam mengejan. Proses ini akan semakin memperlama proses persalinan dan beresiko tinggi baik bagi ibu maupun bayinya. (Vera & Rina, 2021)

Nyeri persalinan yang dialami ibu mengakibatkan peningkatan 20-40% katekolamin. Respons simpatik yang meningkat juga sebanding lurus dengan peningkatan resistensi perifer, curah jantung, tekanan darah dan kebutuhan oksigen ibu pada saat persalinan. Hiperventilasi penyebab alkalosis pernapasan, peningkatan kadar adrenalin, menurunnya aliran darah uterus. Kondisi inilah penyebab aktivitas uterus tidak terkoordinasi sehingga terjadilah persalinan lama (Ayu & Supliyani, 2017). Selain itu kortisol plasma yang meningkat mampu menurunkan respon imun ibu dan janin. Asidosis pada janin dapat terjadi ketika sekresi katekolamin yang mengalir ke janin melalui aliran darah plasenta (Mardjan, 2016).

Penanganan kecemasan pada ibu bersalin melalui obat-obatan (farmakologi) sesuai advis dokter dan non farmakologi melalui teknik distraksi, support suami dan keluarga, Teknik pernafasan dalam dan relaksasi otot, yoga kehamilan, meditasi dan hipnoterapi, serta terapi musik salah

satunya menggunakan murottal Al Quran (Syafei & Suryadi, 2018). Penelitian sebelumnya oleh Dwi Astuti, dkk, (2020) kecemasan dapat diminimalisir dengan mendengarkan murottal. Dengan menurunnya tingkat kecemasan, maka faktor penghambat konsentrasi akan berkurang sehingga tingkat konsentrasi akan meningkat.

Murottal Al-Quran mampu mengobati berbagai macam gangguan pada sel tubuh. Murottal Al-Quran adalah musik berpengaruh positif bagi yang mendengarkan dan menjadikannya salah satu metode penyembuhan. Menggunakan murottal Al-Quran mampu membuat rileksasi atau kenyamanan, hal ini disebabkan pada saat mendengarkan murottal otak menghasilkan zat kimia mengandung unsur meditasi, auto sugesti dan relaksasi sehingga tubuh akan terasa tenang (Sekar Arum, et al, 2021).

Berdasarkan penelitian (Rifiana & Sari, 2019) responden yang telah diperdengarkan Murottal Al-qur'an mengalami perubahan rasa nyeri, terjadi penurunan rasa nyeri responden dan membuktikan keberhasilan teknik Murottal Al-qur'an dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu hamil dan bersalin. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Rifaannudin, 2022 rasa nyeri yang dialami oleh ibu bersalin menurun pada saat terapi Murottal Al-qur'an.

Kadar β - Endorphin meningkat setelah diberikan terapi Murottal sehingga intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif menurun. Ketenangan dan kenyamanan juga disebabkan oleh keteraturan dari suara murottal Al-Quran bagi sehingga ketegangan dapat menurun, tekanan darah jauh lebih stabil. (Nurqalbi & Kamaruddin, 2019), (Sunarsih, 2019). Terapi Murottal Al-quran terdiri dari suratan pendek pada juz 30 yang lebih mudah dihafal dan familiar dalam

pendengaran orang, diperdengarkan selama 15 menit sejalan dengan penelitian (Handayani, dkk, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di PMB Fatimah Yani Kota Pinang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan terhadap 12 ibu bersalin, seluruhnya merasakan cemas baik itu disebabkan rasa takut dan sakit, cemas atas kondisi bayinya pada saat lahir termasuk keselamatan ibu dan bayinya nanti setelah persalinan. Delapan ibu mengatakan kecemasan yang timbul mengakibatkan sulit tidur malam dan terkadang memikirkan hal buruk pada saat proses persalinan. Berdasarkan fenomena permasalahan kecemasan ibu hamil inpartu yang diuraikan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh

Terapi Murottal Dalam Mengurangi Kecemasan Ibu Bersalin Kala 1 Di Pmb Fatimah Yani”.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan *quasi experiment*. Lokasi Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja PMB Fatimah Yani Kota Pinang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Waktu Penelitian ini mulai dari 1 November 2022 sampai dengan 30 Februari 2023. Populasi penelitian ini adalah ibu bersalin di PMB Fatimah Yani Kota Pinang, jumlahnya 39 orang dan seluruh populasi dijadikan sampel (*total sampling*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

1. Kecemasan Ibu Bersalin Kala 1 Sebelum Diberikan Terapi Murottal

Distribusi frekuensi Tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sebelum diberikan intervensi terapi murottal dapat dijelaskan pada tabel berikut ini

Tabel 4.5 Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Sebelum Diberikan Terapi Murottal

| Kecemasan | Frekuensi | Presentase |
|------------------|------------------|-------------------|
| Tidak Cemas | 0 | 0% |
| Ringan | 0 | 0% |
| Sedang | 5 | 13% |
| Berat | 14 | 36% |
| Sangat Berat | 20 | 51% |
| Jumlah | 39 | 100% |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui skor tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi murottal pada ibu bersalin kala I, distibusi frekuensi responden dengan tingkat kecemasan sedang adalah sebanyak 5 responden dengan persentase sebesar 13%, pada tingkat kecemasan berat ditemukan 14 responden dengan persentase sebesar 36%, sedangkan pada tingkat tingkat kecemasan sangat berat ditemukan sebanyak 20 responden dengan

persentase sebesar 51%. Dengan demikian disimpulkan bahwa sebelum diberikan terapi murottal pada ibu bersalin kala I rata-rata responden mengalami tingkat kecemasan sangat berat dengan persentase sebesar 51% dari 39 responden yang dilibatkan.

2. Kecemasan Ibu Bersalin Kala 1 Sesudah Diberikan Terapi Murottal

Distribusi frekuensi Tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sesudah diberikan intervensi terapi murottal dapat dijelaskan pada tabel berikut ini

Tabel 4.6 Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Sebelum Diberikan Terapi Murottal

| Kecemasan | Frekuensi | Presentase |
|---------------|-----------|------------|
| Tidak Cemas | 27 | 69% |
| Ringan | 7 | 18% |
| Sedang | 5 | 13% |
| Berat | 0 | 0% |
| Sangat Besar | 0 | 0% |
| Jumlah | 39 | 100% |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui skor tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi murottal pada ibu bersalin kala I, distribusi frekuensi responden dengan tingkat kecemasan sedang adalah sebanyak 5 responden dengan persentase sebesar 13%, pada tingkat kecemasan ringan ditemukan 7 responden dengan persentase sebesar 18%, sedangkan pada tingkat tingkat kecemasan tidak ada ditemukan

sebanyak 27 responden dengan persentase sebesar 69%, sedangkan pada tingkat kecemasan berat dan sangat berat tidak terdapat ibu yang mengalami tingkat kecemasan berat dan sangat berat. Dengan demikian disimpulkan bahwa sesudah diberikan terapi murottal pada ibu bersalin kala I rata-rata responden tidak mengalami kecemasan dengan persentase sebesar 69% dari 39 responden yang dilibatkan.

3. Uji Normalitas

Pertama sekali dilakukan uji normalitas data sebelum uji beda rata-rata. Hasil pengujian normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dapat dijelaskan pada tabel berikut ini;

Tabel 4.7 Hasil Uji Normalitas

| | <i>Shapiro-Wilk</i> | | |
|---------------------------|---------------------|-----------|-------------|
| | <i>Statistic</i> | <i>Df</i> | <i>Sig.</i> |
| Sebelum Intervensi | 0.907 | 39 | 0.004 |
| Sesudah Intervensi | 0.907 | 39 | 0.003 |

Diketahui nilai signikansi sebelum intervensi yaitu 0,004 dengan kata lain lebih kecil dari 0,05 sedangkan nilai signifikansi sesudah intervensi yaitu sebesar 0,003 dengan kata lain juga lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian dapat

diinterpretasikan bahwa data sebelum dan sesudah intervensi tidak berdistribusi normal, sehingga apabila data berdistribusi tidak normal, maka digunakan uji statistik nonparametrik melalui Uji *Wilcoxon*.

2. Analisis Bivariat

1. Pengujian ini dilakukan dengan menganalisa perbedaan skor tingkat kecemasan ibu sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal. Berikut ini diuraikan statistik gambaran rata-rata perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal;

Tabel 4.8 Gambaran Rata-Rata Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala 1 Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Murottal

| | Statistics | | | | |
|---------------------------|------------|-------|----------------|---------|---------|
| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
| <i>Sebelum Intervensi</i> | 36 | 39.36 | 8.515 | 25 | 53 |
| <i>Sesudah Intervensi</i> | 36 | 11.31 | 6.728 | 3 | 29 |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa rata-rata kecemasan ibu bersalin kala I sebelum diberikan intervensi terapi murottal yaitu sebesar 39.36, Standard deviasi yaitu 8.515, nilai minimum yaitu sebesar 25, sedangkan nilai maximum yang diperoleh sebesar 53. Sementara nilai rata-rata kecemasan ibu bersalin kala I sebelum diberikan intervensi terapi murottal adalah sebesar 11.31, standart

deviasi sebesar 6.728, nilai minimum sebesar 3, sedangkan nilai maksimum adalah sebesar 29.

Selanjutnya untuk mengetahui pengaruh terapi murottal dalam menurunkan kecemasan ibu bersalin kala I di PMB Fatimah Yani, maka dilakukan uji statistik nonparametrik melalui Uji *Wilcoxon*. Berikut ini diuraikan hasil uji *Wilcoxon* pada tabel dibawah ini

Tabel 4.9 Hasil Uji *Wilcoxon* Pengaruh Terapi Murottal Dalam Mengurangi Kecemasan Ibu Bersalin Kala I

| Kecemasan | Data Kecemasan | | | | Test <i>Wilcoxon</i> | |
|---------------|--------------------|------------|--------------------|------------|----------------------|---------|
| | Sebelum Intervensi | | Sesudah Intervensi | | Z | P-Value |
| | Frekuensi | Presentase | Frekuensi | Presentase | | |
| Tidak Cemas | 0 | 0% | 27 | 69% | -5.444 | 0.000 |
| Ringan | 0 | 0% | 7 | 18% | | |
| Sedang | 5 | 13% | 5 | 13% | | |
| Berat | 14 | 36% | 0 | 0% | | |
| Sangat Berat | 20 | 51% | 0 | 0% | | |
| Jumlah | 39 | 100% | 39 | 100% | | |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa hasil uji nonparametrik melalui uji *wilcoxon* diperoleh nilai Z sebesar -5.444, sedangkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* atau *P-Value* diperoleh nilai sebesar 0,000. Berdasarkan ketentuan pengambilan kesimpulan yang menyatakan bahwa Jika $P < 0.05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak artinya hasil perhitungan statistik bermakna atau ada pengaruh terapi

murottal dalam mengurangi kecemasan. Dengan demikian, berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai *P-Value* sebesar 0,000, sehingga diinterpretasikan bahwa nilai *P-value* lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,5$), artinya H_a diterima dengan kata lain bahwa Terapi Murottal berpengaruh dalam mengurangi kecemasan ibu bersalin kala I di PMB Fatimah Yani.

PEMBAHASAN**1. Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi murottal**

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sebelum diberikan terapi murottal, diketahui bahwa responden dengan tingkat kecemasan sedang adalah sebanyak 5 responden dengan persentase sebesar 13%, pada tingkat kecemasan berat ditemukan 14 responden dengan persentase sebesar 36%, sedangkan pada tingkat tingkat kecemasan sangat berat ditemukan sebanyak 20 responden dengan persentase sebesar 51%. Dengan demikian disimpulkan bahwa sebelum diberikan terapi murottal pada ibu bersalin kala I rata-rata responden mengalami tingkat kecemasan sangat berat dengan persentase sebesar 51% dari 39 responden yang dilibatkan.

Menurut penelitian Lilis, & Lovita, (2021) dan Hayati & Agus, (2018) persalinan dapat membuat rasa cemas terutama pada ibu primi para (baru pertama kali melahirkan). Seperti yang dilaporkan dalam penelitian oleh Sariati, (2016) menjelang persalinan melahirkan, ibu akan cemas terutama juga dirasakan oleh ibu dengan trauma pada persalinan sebelumnya. Dampak rasa cemas yang berlebihan dapat memperlambat proses pembukaan (dilatasi) servik sehingga memperlama proses persalinan. Dampak kecemasan yang timbul pada saat persalinan mengakibatkan ibu cepat lebih lelah, mengganggu proses persalinan kala I ataupun kala II memanjang Hayati & Agus, (2018).

Purna (2006) dalam handayani (2014) murottal merupakan rekaman suara yang dilakukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an) lantunan Al-Qur'an secara fisik. Suara yang didengar mampu menghasilkan hormon endorfin sehingga menurunkan hormon- stres, mengaktifkan

sehingga pendengar akan merasa perasaan rileks, mampu mengalihkan rasa takut, cemas dan tegang.

2. Tingkat kecemasan Sesudah diberikan terapi murottal

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sesudah diberikan terapi murottal, diketahui bahwa tingkat kecemasan pada kategori sedang adalah sebanyak 5 responden dengan persentase sebesar 13%, pada tingkat kecemasan ringan ditemukan 7 responden dengan persentase sebesar 18%, sedangkan pada tingkat tingkat kecemasan tidak ada ditemukan sebanyak 27 responden dengan persentase sebesar 69%, sedangkan pada tingkat kecemasan berat dan sangat berat tidak terdapat ibu yang mengalami tingkat kecemasan berat dan sangat berat. Dengan demikian disimpulkan bahwa sesudah diberikan terapi murottal pada ibu bersalin kala I rata-rata responden tidak mengalami kecemasan dengan persentase sebesar 69% dari 39 responden yang dilibatkan. Penelitian ini membuktikan terjadinya

penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sesudah diberikan terapi murottal. Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya Handayani, dkk (2014) terjadi penurunan nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal yakni dari 39.36 menjadi 11.31. Menurut Prapto, dkk (2015) penurunan rasa cemas disebabkan rasa tenang yang ada setelah terapi. Al-Qur'an yang didengar akan menstabilkan getaran neuron bahkan melakukan fungsi prinsipnya secara baik. Karyati dalam Sangiran (2011) membaca Al-Qur'an dan mengucap kata "ALLAH" berdampak baik ibu hamil. Ketegangan psikologis yang dirasakan oleh ibu hamil dapat dicegah melalui membaca Al-Qur'an dengan teratur.

3. Pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin Kala I

Berdasarkan hasil uji nonparametrik melalui uji *wilcoxon* diperoleh nilai *Z* sebesar -5.444, sedangkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* atau *P-Value* diperoleh nilai sebesar 0,000. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa nilai *P-value* lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), artinya H_a diterima dan H_0 ditolak, dengan kata lain bahwa Terapi Murottal berpengaruh dalam mengurangi kecemasan ibu bersalin kala I di PMB Fatimah Yani.

Wahyuni, & Komariah, (2020) dalam penelitiannya mengungkapkan ibu hamil yang telah diberikan diberikan terapi Murottal Qur'an mayoritas responden mengalami penurunan rasa cemas. Pada analisis uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum dan setelah diberikan terapi Murottal Qur'an (*p-value* = 0,001).

Peneelitian Fitriah, dkk (2022) dalam penelitiannya membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dapat merasakan perubahan fisiologis dan psikologis yang signifikan. Al-Qur'an adalah kebutuhan yang hakiki bagi umatNya bukan saja sebagai terapi saja tetapi juga dzikir. Allah berfirman dalam satu ayat-Nya." (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah Allah dengan mengingat Allah hati menjadi tenang". (Ar-ra'd; 28) Zulkahfi, (2020).

Al-Qur'an diturunkan sebagai penyembuh (*Asy Syifaa*) dan petunjuk (*Al-Huda*) bagi orang-orang yang beriman " dan kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian." (*Al-Isra*:82) Rahmadhani, & Taqiyah, (2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan terkait pengaruh terapi murottal dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di PMB Fatimah Yani, maka dapat diberikan kesimpulan sebagai berikut;

1. Distribusi frekuensi rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di PMB Fatimah Yani sebelum diberikan terapi murottal, yaitu sebanyak 20 responden mengalami tingkat kecemasan sangat berat dengan persentase sebesar 51%.
2. Distribusi frekuensi rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di PMB Fatimah Yani sesudah diberikan terapi murottal, yaitu sebanyak 27 responden tidak mengalami kecemasan dengan persentase sebesar 69%.
3. Hasil uji nonparametrik melalui uji *wilcoxon* diperoleh *P-Value* sebesar 0,000. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa nilai *P-value* lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), artinya H_a diterima dan H_0 ditolak, dengan kata lain bahwa Terapi Murottal berpengaruh dalam mengurangi kecemasan ibu bersalin kala I di PMB Fatimah Yani. Perbedaan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal adalah 39.36 dan setelah diberikan terapi murottal menjadi 11.31, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa berdasarkan perhitungan rata-rata perbedaan skor yang diperoleh menyatakan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I setelah diberikan terapi murottal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., & Ikraman, R. A. S. (2022). *Monograf Penanganan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menggunakan Teknik Relaksasi Autogenik*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Anggraini, dkk (2020). *Konsep Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.
- Asmadi, N. S. (2008). Konsep dasar keperawatan. Egc.
- Ayu, N. G., & Supliyani, E. (2019). Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(4).
- Dewi. R. Y, et al. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.
- Dwiwanto, T. Et all., (2020). Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 8(2).
- Fajariyah, N. (2021). Efektifitas Pengaruh Mendengarkan Terapi Murottal Dan Mendengarkan Terapi Musik Pada Ibu Hamil Dengan Kecemasan Terhadap Penularan Covid 19 Di Rsau. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Penerbangan*, 1(1), 5-10.
- Fitria, L., dkk (2022). Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum. *Embrio: Jurnal Kebidanan*, 14(1), 113-117.
- Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D. R. T., & 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*, 5(2), 1-15.
- Hanti, H., Indriastuti, D., & Jasmin, M. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Molawe. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(01), 91-97.
- Hayati, F. (2018). Perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin di puskesmas dengan di bidan praktik mandiri. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(1), 85-91.
- Hayati, F., Herman, R. B., & Agus, M. (2018). Perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin di puskesmas dengan di bidan praktik mandiri dan hubungannya dengan lama persalinan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 564-571.
- Janiwarty, B., & Pieter, H. Z. (2013). Pendidikan psikologi untuk bidan suatu teori dan terapannya. *Yogyakarta: Rapha Publishing*.
- Kamariyah, N. (2014). Kondisi psikologi mempengaruhi produksi asi ibu menyusui di Bps Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 7(1).
- Kristianingrum, D. Y. (2021). Peran Suami Dalam Memberikan Dukungan Persalinan. *Jurnal Embrio*, 13(1), 39-45.
- Lestari, B., dkk (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kehamilan Risiko Tinggi melalui Layanan Pesan Singkat terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Pendidikan dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 1(1), 48-55.
- Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and*

- Research*, 3(1), 115-125.
- Mander, R. (2004). Nyeri persalinan. EGC.
- Manuaba, I. B. G. (2010). Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana. *Jakarta: Egc*, 15, 157.
- Mardjan, H. (2016). *Pengaruh kecemasan pada kehamilan primipara remaja*. Abrori Institute.
- Mari'pi, F., & Wijayanti, T. (2020). Hubungan Cara Persalinan dengan Tingkat Depresi Postpartum di RSUD IA Moeis Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(3), 2203-2208.
- Mutmainnah, dkk, (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Penerbit Andi.
- Nency, O. (2022). *Efektifitas Terapi Non Farmakologi Dalam Penurunan Kecemasan Saat Persalinan*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan perilaku kesehatan.
- Novitasari, T. (2013). Keefektivan konseling kelompok pra-persalinan untuk menurunkan tingkat kecemasan primigravida menghadapi persalinan. *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2).
- Nugrawati, N., ST, S., & Amriani, S. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Penerbit Adab.
- Nurqalbi, S. R., & Kamaruddin, M. (2019). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Rumah Sakit Siti Khadijah III Makassar. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 1(2), 69-73.
- Nurqalbi, S. R., & Kamaruddin, M. (2019). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Rumah Sakit Siti Khadijah III Makassar. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 1(2), 69-73.
- Oktarina, M. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Deepublish.
- Prapto, D. A., Nashori, F., & Rumiani, R. (2015). Terapi Tadabbur Al-Qur'an untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 7(2), 131-142.
- Qonitun, U., & Betalia, B. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Normal di Polindes Permata Bunda Kelurahan Perbon Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban. *Jurnal Midpro*, 10(2), 20-27.
- Rahayu, N. A., & Kurniawati, H. F. (2020). Efektivitas Music Therapy Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 83-94.
- Rahmadhani, A., & Taqiyah, Y. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Window of Nursing Journal*, 275-284.
- Rifaannudin, M. (2022). Penggunaan Al-Qur'an untuk Terapi Ibu Melahirkan: Studi Living Qur'an di PMB Nina Yunita, Mlarak-Ponorogo. *Diya Al-Afkar: Jurnal Studi al-Quran dan al-Hadis*, 9(02), 317-331.
- Rifiana, A. J., & Sari, Y. M. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Ibu

- Bersalin di Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. *Jurnal Ilmu dan Budaya*, 41(66).
- Rini, S., & Kumala, F. (2016). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Deepublish.
- Sari. P. Eka & Rimandini. K. Dwi (2020), *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Jakarta: Trans Info Media
- Sariati, Y. (2016). Pengaruh Hypnobirthing terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin dan Lama Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 35-44.
- Sekar A, et al, (2021), *Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal*. Yogyakarta: Penerbit Insania
- Setiani, F. T., & Resmi, D. C. (2020). Pengaruh Terapi Non Farmakologi Dalam mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid 19: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 26-34.
- Setiowati, W. (2020). Pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an surah Maryam terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar Batulicin*, 9(1).
- Sidabukke, I. R. R., & Siregar, R. N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Restu Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 276-284.
- Sunarsih, I. N. & Apriliana, E., (2019). Hubungan antara Preeklamsia dalam Kehamilan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Majority*, 5(5), pp. 55-60.
- Sutrisminah, E., & Jayanti, M. (2021). Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Bersalin Esti Husada Semarang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 15-19.
- Syafei, A., & Suryadi, Y. (2018). Pengaruh pemberian terapi audio murottal Qur'an surat Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi katarak senilis. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 126-130.
- Vera I. A & Rina A. S, (2021). *Monograf Penanganan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menggunakan Teknik Relaksasi Autogenik*. Yogyakarta: Penerbit Insania
- Wahyuni, S., & Komariah, N. (2020). Efektifitas Terapi Murottal-Qur'an Dan Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Bpm Teti Herawati Palembang. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 5(2), 198-204.
- Wulandari, E. C., & Ariesta, R. (2014). Hubungan pendidikan dan umur ibu hamil dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan (K4). *Jurnal Obstretika Scienta*, 2(2), 159-178.
- Yuriati, P., & Sabariah, S. (2019). Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Dengan Metode Aromaterapi Lavender Di Pmb Siswati, Sst Kota Tanjungpinang. *Cakrawala Kesehatan: Kumpulan Jurnal Kesehatan*, 10(2).
- Zulkahfi, Z. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al Quran Surah Maryam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Meninting. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2).