

**PERBANDINGAN TERAPI MUSIK DAN PIJAT ENDORPHIN TERHADAP
KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DI WILAYAH
PUSKESMAS SUKAHENING KABUPATEN TASIKMALAYA
TAHUN 2017**

Elsya Yunita
elsyarais31@gmail.com

A. ABSTRAK

AKI tahun 2014 sebesar 214/100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab dari kematian ibu adalah partus lama. Partus lama bisa disebabkan oleh kecemasan. Salah satu upaya dalam mengatasi kecemasan pada ibu bersalin yaitu dengan terapi nonfarmakologi dalam penelitian ini adalah terapi musik dan pijat endorphin. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perbandingan terapi musik dan pijat endorphin terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif.

Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan jenis penelitian quasi eksperimen dengan rancangan Two Group Pretest Posttest Design. Populasi dalam penelitian ini adalah 85 ibu bersalin, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling, sebanyak 70 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan pijat endorphin sebesar 21,9 (cemas sedang) dan setelah diberikan pijat endorphin sebesar 12,4 (cemas ringan) rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan terapi musik sebesar 23,0 (cemas sedang), sedangkan rata-rata setelah diberikan terapi musik sebesar 14,9 (cemas sedang). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000, lebih kecil dari nilai α ($0,000 < 0,05$), maka H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I Fase Aktif antara yang diberikan pijat endorphin dengan yang diberikan terapi musik.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pijat endorphin lebih efektif dapat menurunkan tingkat kecemasan dibandingkan dengan terapi musik pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Kata Kunci : *Terapi musik, pijat endorphin, kecemasan, kala I*

B. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99% kematian ibu dan bayi akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Resiko kematian ibu dan bayi di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu dan bayi di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran (Komariyah, 2014).

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2014 melaporkan AKI atau angka kematian ibu diperkirakan sebesar 214 kematian maternal per 100.000 kelahiran hidup. Dari Laporan Rutin Program Kesehatan Ibu Dinas Kesehatan Provinsi Tahun 2012, penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh Perdarahan (32%) dan Hipertensi dalam Kehamilan (25%), infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetrik) sebesar 32%. (Profil Kesehatan Indonesia 2012).

Salah satu penyebab dari kematian ibu adalah partus lama. Partus lama bisa disebabkan oleh kecemasan. Kecemasan dan panik berdampak negatif pada wanita sejak masa kehamilan sampai persalinan. Secara psikologis, ibu yang tidak tenang dapat menurunkan kondisi tersebut kepada bayinya sehingga bayi mudah merasa gelisah, yang akhirnya berdampak pada kesehatannya seiring ia tumbuh besar (Andriana, 2011).

Apabila kecemasan berlanjut sampai akhir kehamilan dan persalinan akan berdampak tidak saja pada ibu tapi juga terhadap bayinya. Hal ini terjadi karena kecemasan dapat menyebabkan peningkatan sekresi adrenalin. Peningkatan sekresi adrenalin dapat menyebabkan kontraksi uterus berlebihan

sehingga terjadi vasokonstriksi akibatnya aliran darah utero-placenta menurun mengakibatkan terjadinya hipoksia dan bradikardi janin yang akhirnya akan terjadi kematian janin dan dapat menghambat kontraksi, sehingga memperlambat persalinan (Andriana, 2011:5).

Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). (Depkes RI, 2008), sedangkan seluruh populasi di Pulau Sumatera terdapat 679.765 ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang (52,3%). (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan hal tersebut, maka kecemasan haruslah diatasi agar tidak terjadi nyeri yang berlebihan saat persalinan sehingga komplikasi persalinan pun minim terjadi. Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan seperti anestesi atau analgesik. Sedangkan terapi non farmakologi meliputi relaksasi, hipnoterapi, imajinasi, umpan balik biologis, psikoprofilaksis, massage endorphin, TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), hidroterapi, dan terapi musik (Ratnawati Anggit E, Anies, Julianti Hari P, 2014).

Adapun terapi yang akan dipakai untuk penelitian ini adalah terapi musik dan pijat endorphin. Terapi musik atau mendengarkan musik dapat memiliki efek sangat santai pada pikiran dan tubuh, terutama musik lambat, seperti musik klasik yang tenang. Jenis musik ini dapat memiliki efek menguntungkan pada fungsi fisiologis, memperlambat denyut nadi dan detak jantung, menurunkan tekanan darah, dan menurunkan kadar hormon stres. Hasil penelitian tentang musik dan otak melaporkan bahwa karena sifatnya non-verbal, musik bisa menjangkau sistem limbik yang secara langsung dapat mempengaruhi reaksi emosional dan

reaksi fisik manusia seperti detak jantung, tekanan darah, dan temperatur tubuh. Hasil pengamatan menyebutkan bahwa dengan mengaktifkan aliran ingatan yang tersimpan di wilayah *corpus collosum* musik meningkatkan integrasi seluruh wilayah otak. Karena itu terapi musik dimaksudkan untuk menyelaraskan kembali kinerja organ tubuh yang sedang terganggu agar dapat berfungsi dengan normal kembali. Para pakar menganjurkan untuk menyimak dan mendengarkan musik klasik, hal tersebut dikarenakan komposisinya yang sangat lengkap dan harmonis. Dari sekian banyak karya musik klasik, sebetulnya gubahan milik Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791) adalah yang paling dianjurkan. Melodi dan frekuensi yang tinggi pada karya-karya Mozart mampu merangsang dan memberdayakan daerah kreatif dan motivatif di otak (Somoyani, 2014).

Pijat endorfin merupakan suatu metode sentuhan ringan. Sentuhan ini bertujuan untuk meningkatkan endorfin yang berguna untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa sakit pada saat persalinan. Adapun beberapa manfaatnya adalah mengurangi stress dan kecemasan pada masa kehamilan, Mengurangi ketidaknyamanan fisik, meningkatkan produksi hormon endorfin yang berguna untuk ibu dan janin, meningkatkan kemampuan ibu untuk istirahat atau tidur dengan nyaman.

Pada studi pendahuluan yang peneliti lakukan disalah satu wilayah kerja Puskesmas Sukahening yaitu BPM Bidan Y pada bulan Agustus 2016 terdapat 20 ibu bersalin. Dilakukan wawancara dengan Bidan Y, kebanyakan ibu bersalin yang akan melakukan persalinan mengalami cemas baik primigravida maupun multigravida. Penyebab kecemasan itu umumnya kekhawatiran dalam proses melahirkan apakah normal atau harus dilakukan pembedahan, namun ada juga cemas karena persalinan tidak lancar dan juga cemas tidak mampu mengejan saat melahirkan. Kecemasan pada ibu

primigravida disebabkan oleh perasaan khawatir terhadap persalinan yang merupakan pengalaman pertama dan rasa takut terhadap nyeri persalinan. Sedangkan yang dilakukan bidan pada ibu bersalin yang mengalami kecemasan tersebut adalah dengan memberikan motivasi dan mengajarkan teknik relaksasi atau pengaturan nafas.

Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbandingan Teknik Terapi Musik dan Pijat Endorfin terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Sukahening 2017.

C. METODOLOGI PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian eksperimen. Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimental* dengan rancangan *Two Group Pretest Posttest Design*.

2. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2017 di wilayah Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

3. Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya yang berjumlah 85 orang dalam periode waktu dari bulan Januari-Maret. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 orang dengan pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling*.

4. Variabel Penelitian

Variabel independen dari penelitian ini adalah terapi musik dan pijat endorfin dan variabel dependen adalah ibu bersalin kala I fase aktif.

5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Adapun alat yang digunakan untuk penelitian adalah MP3, speaker, lembar observasi (Skala HARS).

Rumus perhitungan persentasenya adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : persentase

X : total skor yang didapat

N : total skor yang seharusnya

6. Analisa Data

Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel.

D. PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan Pijat Endorphin

Tabel 1

Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan Pijat Endorphin di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2017

Pijat Endorpin	Tingkat Kecemasan									
	Tidak Cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Total	
	F	%	f	%	F	%	f	%	F	%
Sebelum	0	0	8	22,9	22	62,9	5	14,3	35	100
Setelah	3	8,6	18	51,4	14	40,0	0	0	35	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan pijat endorpin di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya ada pada kategori cemas sedang sebanyak 22 orang(62,9%), sedangkan setelah diberikan pijat endorpin sebanyak 18 orang (51,4%) ada pada kategori cemas ringan

2) Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan Pijat Endorphin

Tabel 2
Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Musik di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2017

Terapi Musik	Tingkat Kecemasan									
	Tidak Cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Total	
	F	%	f	%	F	%	f	%	F	%
Sebelum	0	0	6	17,1	22	69,2	7	20	35	100
Setelah	4	11,4	7	20,0	20	57,1	4	11,4	35	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan terapi musik ada pada kategori cemas sedang sebanyak 22 orang (22,9%), sedangkan setelah diberikan terapi musik sebanyak 20 orang (57,1%) ada pada kategori cemas sedang.

b. Analisis Bivariat

1) Pengaruh Teknik Pijat Endorphin Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Tabel 3
Hasil Uji Statistik Pengaruh Teknik Pijat Endorphin Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2017

Perlakuan	N	Mean	Sd	t _{hitung}	t _{tabel}	sig
Pijat Endorphin	35	10	3,74	15,06	2,12	0,000

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif sebesar 10 (kecemasan ringan), nilai Sd sebesar 3,74, t_{hitung} sebesar 15,06 dengan nilai signifikan sebesar 0,000. Jika nilai t_{hitung} dibandingkan dengan nilai t_{tabel} maka nilai t_{hitung} > t_{tabel} (15,06 > 2,12), maka Ho ditolak yang artinya bahwa terdapat pengaruh teknik pijat endorphin terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif

2) Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Tabel 4
Hasil Uji Statistik Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2017

Perlakuan	N	Mean	Sd	t _{hitung}	t _{tabel}	sig
Terapi Musik	35	8	4,45	10,80	2,12	0,000

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif sebesar 8 (kecemasan ringan), nilai Sd sebesar 4,45, t_{hitung} sebesar 10,80 dengan nilai signifikan sebesar 0,000. Jika nilai t_{hitung} dibandingkan dengan nilai t_{tabel} maka nilai t_{hitung} > t_{tabel} (10,80 > 2,12), maka Ho ditolak yang artinya bahwa terdapat pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

3) Perbandingan Teknik Pijat Endorpin dan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Tabel 5
Hasil Uji Efektivitas Pijat Endorpin dan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2017

Perlakuan	Korelasi	Koefisien determinasi	Sig
Pijat Endorpin	0,834	0,696	0,000
Terapi Musik	0,770	0,593	0,000

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pengaruh yang diberikan pijat endorpin terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif sebesar 69,7%, sedangkan terapi musik memberikan pengaruh sebesar 59,3% terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa pijat endorpin lebih efektif dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif dibandingkan dengan terapi musik.

E. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I Fase Aktif antara yang diberikan pijat endorpin dengan yang diberikan terapi musik di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya. Dari hasil

tersebut dapat diketahui bahwa pijat endorpin lebih efektif dapat menurunkan tingkat kecemasan dibandingkan dengan menggunakan terapi musik, hal ini disebabkan karena ibu bersalin kala I yang dilakukan pijat endorpin dapat merasakan langsung penurunan

kecemasan dibandingkan dengan menggunakan terapi musik.

Sentuhan tangan pada punggung yang dilakukan oleh bidan atau keluarga dapat membantu merangsang hormone endorphin. Hal ini sejalan dengan pendapat Bonny (2004) dalam Karlita Sari (2013) yang menyatakan bahwa teknik masase membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan, ibu yang dimasase 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena masase merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak sehingga mengurangi kecemasan yang ibu rasakan.

Tingkat kecemasan ibu bersalin kala I yang diberikan terapi musik juga mengalami penurunan tingkat kecemasan, ini terjadi karena musik yang diperdengarkan kepada ibu bersalin dapat membantu ibu bersalin merasa nyaman dan tenang, walaupun tidak secara langsung dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I.

Musik bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot, menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, dan menurunkan tekanan darah. Musik yang menenangkan diyakini dapat menstabilkan kondisi fisik dan psikologis ibu, dan membantu menciptakan lingkungan yang nyaman bagi janin serta meningkatkan keterikatan antara ibu dan janin (Djohan, 2006).

Berdasarkan penelitian Moelock dalam buku Mander (2003) dalam Karlita Sari (2013), menjelaskan

bahwa musik dapat meningkatkan dan menstimulasi endorfin (hormon yang berguna untuk menurunkan nyeri) serta mengatur hormon yang berkaitan dengan stres dan kecemasan yaitu adrenalin dan kortisol. Musik memberikan stimulasi sensoris yang menyenangkan juga menyebabkan pelepasan endorfin. Terapi musik digunakan untuk terapi keadaan kronis yang menggambarkan gangguan emosional, tetapi dalam persalinan penggunaannya kurang dipublikasikan dengan baik. Mander (2003) dalam Karlita Sari (2013), mengkaji ulang efek peningkatan musik dan kemampuannya untuk meningkatkan hubungan yang positif seperti musik dapat memberikan energi dan perintah melalui irama sehingga musik dengan tempo yang tepat membantu wanita mengatur pernafasannya sehingga disamping dapat mengurangi nyeri juga dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien (Mander, 2003).

Adanya perbedaan tingkat penurunan kecemasan ibu bersalin kala I ini menurut Mander (2003) dalam Karlita Sari (2013), tindakan utama masase dianggap "menutup gerbang" yang artinya bahwa masase menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat, selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek pereda nyeri untuk mengurangi kecemasan yang dapat diperburuk dengan nyeri, sedangkan menurut Mander (2003) Karlita Sari (2013), terapi musik mengkaitkan mekanisme penurunan nyeri dan kecemasan dengan teori "Gerbang terkendali" yang artinya bahwa musik hanya dapat memberikan energi dan membawa perintah melalui irama sehingga musik dengan tempo yang

tepat dapat membantu mengatur pernapasan, dengan pernapasan yang teratur maka kecemasan akan menurun.

F. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan pijat endorphan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya ada pada kategori cemas sedang, sedangkan setelah diberikan pijat endorphan ada pada kategori cemas ringan.
- b. Tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan setelah diberikan terapi musik di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya ada pada kategori cemas sedang.
- c. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I Fase Aktif antara yang diberikan pijat endorphan dengan yang diberikan terapi musik di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

2. Saran

Hendaknya ibu hamil mempersiapkan segala sesuatunya dalam menghadapi persalinan, sehingga ibu tidak merasa cemas dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil harus sering melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan / bidan minimal 4 kali selama kehamilan. Sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin dapat terdeteksi dengan baik.

G. DAFTAR PUSTAKA

Analia, Rodiani Moekroni. (2016). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat*

Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. Hal 10

- Andriana, E. (2011). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi HypnoBirthing*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Aprilia Yesie. (2010). *Hipsnostetri : Rileks, Nyaman, Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media.
- Aprilia, Y. dan Ritchmond, B. 2011. *Gentle Birth : Melahirkan*. Jakarta : Gagas Media
- Bassano, Marry, *Terapi Musik dan Warna (Manfaat musik dan Warna bagi kesehatan)*, terjm, Susilowati dan Hafidz Hidayat, Yogyakarta; 2009.
- Chaplin, J. P. 2009, *Dictionary of Psychology*, (Terjemah. Kartini Kartono) Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Chapman, Vicky. (2006). *“Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran”*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Depkes R.I., 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Desy Karlita Sari, Ika Pantiawati. (2013). *Perbandingan Teknik Masase dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu Bersalin Primipara di Kecamatan Brebes Tahun 2013*. Vol.4 No 1
- Dinkes Kabupaten Lampung. 2008. *Profil Kesehatan Lampung*. Lampung : Dinkes Lampung
- Djohan. 2006. *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta. Galangpress
- Duran, V. M. & Barlow, D. H. 2006. *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ghufro, M. N. & Rini, R. S. 2010. *Teori-teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hidayat, asri. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Irianti, I. Dan Herlina, N. 2011. *Buku Ajar Psikologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. EGC. Jakarta

- Komariyah, (2014) Di puskesmas, B. B. K. S. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care*. Diunduh dari :<http://perpusnwwu.web.id/karyailmi/ah/documents/3628.pdf> Tanggal : 8 Oktober 2015
- Kusuma, Farida dan Hartono, Yudi. 2011. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika, Jakarta
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Penerbit Rhineka Cipta
- Nursalam, 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Salemba Medika. Jakarta
- Nursalam. 2008. Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan.
- Ratnawati Anggit E, Anies, Julianti Hari P. perbedaan musik klasik mozart dan instrumental modern kitaro terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. Stikes Bhamada [internet]. 2014 [diakses tanggal 22 Oktober 2015]; 5(1):1-9. Tersedia dari: <http://www.stikesbhamada.ac.id/ojs/index.php/jitk/article/viewFile/27/28>.
- Somoyani. (2014). Efektifitas Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu dengan Hipertensi dalam Kehamilan. Denpasar: Poltekes Denpasar.
- Survey Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). (2014). *Angka Kematian Ibu*. Dikutip dari www.bkkbn.co.id diakses pada tanggal 11 maret 2015
- Wilis Sukmaningtyas, Prahesti Anita Windiarti. (2016). *Efektivitas Endorphine Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara*. Hal 61
- Young, C., Koopsen. C.(2007). *Spiritualitas, Kesehatan dan Penyembuhan*. Medan : Bina Media Perintis.