

Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Pra-Persalinan di Poskesdes Desa Ciporeat

Siti Nuroh¹, Zulkipli Lessy², Yudiana³

^{1,2}UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

³UIN Sunan Gunung Djadi Bandung

Email: sitinuroh66@gmail.com¹, zulkipli.lessy@uin-suka.ac.id², anayudiana11@gmail.com³

Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Poskesdes Desa Ciporeat. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif, dengan sampling jenuh, teknik pengolahan data menggunakan uji validitas, uji reliabilitas dan uji hipotesis. Berdasarkan analisis data, pengaruh terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan memiliki korelasinya 69.8% dapat dikatakan kuat. Artinya terdapat hubungan positif yang kuat antara terapi *zikir* dan kecemasan ibu hamil. Sedangkan uji koefisien regresi diperoleh nilai Sig $0.012 \geq 0.05$, artinya ada pengaruh terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi *zikir* secara efektif dapat membantu subjek dalam mengatasi kecemasan tersebut.

Kata Kunci: *Terapi Zikir; Kecemasan; Kehamilan*

Abstract

The purpose of this study was to find out how the effect of dhikr therapy on the anxiety of third trimester primigravida pregnant women at the Poskesdes of Ciporeat Village. The research method used is quantitative, with saturated sampling, data processing techniques using validity test, reliability test and hypothesis testing. Based on data analysis, the effect of dhikr therapy on the anxiety of prenatal pregnant women has a correlation of 69.8% which can be said to be strong. This means that there is a strong positive relationship between dhikr therapy and pregnant women's anxiety. While the regression coefficient test obtained a Sig value of $0.012 \geq 0.05$, meaning that there is an effect of dhikr therapy on the anxiety of prenatal pregnant women. So it can be concluded that dhikr therapy can effectively assist the subject in overcoming this anxiety.

Keywords: *Remembrance Therapy; Worry; Pregnancy*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang alami dan membahagiakan yang terjadi pada pasangan suami istri, namun demikian, terkadang tidak mudah menjalani kehamilan yang terjadi sampai proses persalinan. Selama kehamilan ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat perubahan hormon. Perubahan ini akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan. Adanya perubahan hormonal ini menyebabkan emosi wanita selama kehamilan cenderung berubah-ubah, sehingga tanpa ada sebab yang jelas seorang wanita hamil merasa sedih, mudah tersinggung, marah atau justru sebaliknya merasa sangat bahagia. Ibu hamil, terutama pada kehamilan pertama dapat mengalami berbagai perasaan bercampur aduk. Selain perasaan bahagia

yang tidak terlukiskan, juga perasaan cemas, ketakutan, kekhawatiran karena ia belum pernah mengalami proses tersebut.

Kecemasan tersebut dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian, selain itu bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun apa yang dibayangkannya belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis. Kecemasan yang dihadapi para wanita hamil juga berbeda-beda selama masa kehamilan.

Tingginya rasa cemas pada ibu hamil terutama pada masa kehamilan trimester ketiga terjadi karena pada setiap wanita hamil pasti akan dihindangi berbagai macam perasaan seperti perasaan kuat dan berani menggugung segala beban, rasa takut, ngeri, rasa cinta, benci, keraguan, kepastian, kegelisahan, rasa tenang, harapan penuh kegembiraan, dan rasa cemas yang dialami akan menjadi lebih intensif pada saat mendekati masa kelahiran bayinya. Penyebab kecemasan dalam hal ini seperti rasa cemas dan takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah dan berdosa pada ibunya dan ketakutan terhadap bayinya lahir cacat.

Hal tersebut senada dengan pendapat dari beberapa peneliti sebelumnya, yang menyatakan bahwa timbulnya perasaan cemas menghadapi kelahiran bayi pada ibu hamil primigravida sangat dipengaruhi oleh perubahan fisik saat hamil (Monika, 2008). Puti Febriana (2018) menyatakan bahwa kecemasan pada wanita hamil dibedakan atas masalah kondisi bayi, masalah penampilan, masalah proses kelahiran dan masalah ekonomi. Ibu hamil yang mengalami kecemasan, kemungkinan bayi yang dilahirkan bisa prematur, berat badan kurang, atau bengkak-bengkak karena kelebihan natrium (pre eklamsi). Ibu yang cemas ketika hamil dapat meningkatkan hormon adrenalin. Menurut penelitian yang dilakukan Lee dari universitas Hongkong sekitar 57% wanita hamil mengalami kecemasan. Dengan demikian, artikel ini fokus membahas tentang bagaimana pengaruh terapi *zikir* dalam menangani kecemasan pada ibu hamil pra melahirkan, dengan subjek sebanyak 28 orang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan penelitian *survey*. Penelitian *survey* adalah metode yang digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alamiah, serta peneliti melakukan pengumpulan data (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian *survey* ini, penulis melakukan penelitian langsung pada ibu hamil primigravida trimester III di poskesdes desa Ciporeat untuk memperoleh data yang berhubungan dengan penelitian ini.

Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan uji statistik agar ditemukan fakta dari masing-masing variabel yang diteliti serta diketahui pengaruhnya antara variabel bebas dengan variabel terikat (Imron, 2019). Penelitian ini menggunakan *Pretest-Posttest design*. Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu observasi, koesioner, studi kepustakaan dan riset internet yang relevan dengan penelitian ini. Kemudian penelitian ini menggunakan sampling jenuh, teknik pengolahan data menggunakan uji validitas, uji reliabilitas dan uji hipotesis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Uji Validitas

Uji validitas angket dilakukan pada 28 responden, untuk hasil uji validitas peneliti menyajikan 35 pertanyaan kepada responden. Diperoleh data dari 35 item pernyataan r_{hitung} lebih besar dibandingkan r_{tabel} , sehingga 35 item soal dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai alat pengumpul data.

Hasil Uji Reliabilitas

- a. Uji reliabilitas variabel X

Tabel 1. Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.664	8

Hasil dari uji reliabilitas variabel X adalah $\alpha = 0.664$, dan $r_{\text{tabel}} = 0.388$, ini berarti $\alpha > r_{\text{tabel}}$ maka pernyataan variabel dinyatakan reliabel sebagai instrument pengumpulan data.

- b. Uji reliabilitas variabel Y

Tabel 2. Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.617	27

Hasil dari uji reliabilitas variabel Y adalah $\alpha = 0.617$, dan $r_{\text{tabel}} = 0.388$, ini berarti $\alpha > r_{\text{tabel}}$ maka pernyataan variabel dinyatakan reliabel sebagai instrument pengumpulan data.

Hasil Uji Hipotesis

- a. Uji Korelasi

Tabel 3. Correlations

	X	Y
Pearson Correlation	1	0.698
Sig. (2-tailed)	-	0.006
N	8	27
Pearson Correlation	0.698	1
Sig. (2-tailed)	0.006	-
N	8	27

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel, hasil variabel X dan Y diperoleh sebesar 0,698 atau korelasinya adalah 69,8% dapat dikatakan kuat/tinggi. Berarti terdapat hubungan positif kuat/tinggi antara variabel terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan, sedangkan 30,2% menunjukkan adanya pengaruh lain yang tidak diteliti oleh peneliti.

- b. Uji Koefisien Regresi Secara Simultan (Uji F)

Tabel 4. Hasil Uji F

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	720.15	1	720.15	9.491	0.012
Residual	758.767	10	75.877		
Total	1478.917	11			

- a. Predictors: (Constant), X
b. Dependent Variable: Y

Berdasarkan tabel, dapat diperoleh nilai F hitung untuk model regresi yang digunakan sebesar 9.491 untuk menentukan F tabel dengan menggunakan tingkat signifikansi 0,012 tingkat signifikansi akan dibandingkan dengan 5%. Maka untuk menentukan taraf signifikansi atau linieritas dari regresi, kriterianya dapat ditentukan berdasarkan uji F dan uji nilai signifikansi cara yang paling mudah dengan uji sig dengan ketentuan:

Jika nilai Sig $\geq 0,05$ maka H_0 ditolak

Jika nilai Sig $\leq 0,05$ maka H_0 diterima

Berdasarkan tabel, diperoleh nilai Sig $0,012 \geq 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan. Karena Sig 0,012 lebih besar dari 0,05 maka model regresi dapat digunakan untuk memprediksi gangguan kecemasan ibu hamil pra melahirkan.

c. Uji Koefisien Secara Parsial (Uji t)

Tabel 5. Hasil Uji t

Model	Unstandardized Cefficients	Std. Error	Standardized Cefficients	T	Sig.
	B		Beta		
(Constant)	76.675	31.341		2.447	34
X	1896	616	698	3.081	12

a. Dependent Variable: Y

Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah variabel independent (X) berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependent (Y). dari hasil analisis regresi di atas dapat diketahui nilai t hitung dari tabel di atas. Langkah-langkah pengujian yaitu:

1. (H_0): $p \neq 0$ tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan.
2. (H_0): $p = 0$ terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan.

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa hasil analisis regresi diperoleh koefisien untuk variabel terapi *zikir* sebesar 1,896 yang artinya adalah koefisien terapi *zikir* 18,96% sehingga model regresi linier sederhana diperoleh sebagai berikut:

Terapi *zikir* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan, hasil analisis regresi linier sederhana menunjukkan bahwa pengaruh terapi *zikir* memiliki r hitung $3,081 > t$ tabel $2,080$. Dengan begitu maka H_0 dinyatakan ditolak karena t hitung $> t$ tabel. Artinya bahwa terdapat pengaruh yang menyatakan ada pengaruh terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan.

d. Uji Koefisien Determinasi

Tabel 6. Hasil Uji Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	698	487	436	8.71072

a. Predicotr; (Constant), X

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh angka koefisien deterinasi (R^2) menunjukkan bahwa presentase sumbangan pengaruh variabel independent (Pengaruh Terapi *Zikir*) terhadap variabel dependent (Kecemasan Ibu Hamil Pra Melahirkan) adalah sebesar 48,7%, sedangkan sisanya 51,3% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan atau tidak dibahas di dalam penelitian ini.

Interpretasi Data dan Pembahasan

Kecemasan menghadapi persalinan merupakan suatu kondisi psikologis atau perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan sehingga menyebabkan ketidak stabilan kondisi psikologis seperti, khawatir, was-was, gelisah dan juga takut menghadapi rasa sakit ketika menjelang persalinan. Kehamilan pada umumnya memberikan arti emosional yang sangat besar pada setiap wanita. Wanita yang tengah hamil menjadi sangat perasa dan mudah tersinggung. Lebih-lebih kalau permintaannya tidak dipenuhi oleh suami atau keluarga, maka timbul semacam obsesi dan tekanan-tekanan batin yang kronis. Kehamilan merupakan periode krisis yang melibatkan faktor psikologis mendalam, yang terjadi karena adanya perubahan somatis yang sangat besar. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormon yang juga menyebabkan emosi ibu menjadi labil. Berdasarkan data penelitian *pre test* dan *post test* yang peneliti berikan kepada responden, Hasil pengumpulan data dengan angket sebagai berikut.

Dilihat dari koesioner dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan yaitu sebesar 40.6%. Sedangkan 59.4% ibu hamil yang tidak sama sekali mengalami kecemasan. Setelah diketahui dari data tersebut ada ibu hamil yang memiliki kecemasan pra melahirkan, disini peneliti mencoba menerapkan terapi *zikir* kepada responden tersebut. Setelah diterapkannya terapi *zikir* tersebut, peneliti kembali membagikan kuesioner kembali (*post test*) dengan tujuan untuk mengetahui seberapa efektifnya terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan. Setelah dilakukannya terapi *zikir* menunjukkan bahwa terapi *zikir* dapat secara efektif membantu subjek atau responden dalam menangani juga mengurangi kecemasan ibu hamil. Terlepas dari berbagai macam faktor yang melatarbelakangi adanya kecemasan tersebut. Hal ini dikarenakan adanya usaha melalui terapi *zikir* yang diberikan kepada ibu hamil yang mempunyai gangguan kecemasan tersebut. Kecemasan menurun sebesar 97.8%.

Dari 28 responden di atas, mereka memakai pola zikir yang berbeda, diantaranya; Istighfar, yaitu kalimat yang berisikan *Astaghfirullahal Adzim*, kemudian ada yang menggunakan Tasbih yang berisikan kalimat *Subhannallah*, lalu ada juga yang menggunakan Tahmid, yaitu berisikan kalimat *Alhamdulillah* atau *hamdalah*, selanjutnya ada yang menggunakan Takbir, yaitu berisikan kalimat *Allahu Akbar*. Serta ada juga yang menggunakan Tahlil yaitu berisikan kalimat *Laa ilaaha illa Allah*. Dan ada juga yang menggunakan Hauqalah, yaitu berisikan kalimat *Laa haula wa la quwata illa billah*.

SIMPULAN

Dari 28 responden di atas, mereka memakai pola zikir yang berbeda, antara lain Istighfar, Tasbih, Tahmid, Takbir, Tahlil serta Hauqalah. Berdasarkan data penelitian dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan kecemasan pada ibu hamil, perbedaannya bisa dilihat dari *pre test* dan *post test*. Sehingga penelitian tersebut menunjukkan terapi *zikir* secara efektif dapat membantu subjek dalam mengatasi kecemasan tersebut. Ibu hamil yang tadinya mengalami kecemasan, seperti takut, gelisah, khawatir, mudah tersinggung, dll., tetapi setelah dilakukannya terapi *zikir* tersebut, ibu hamil merasa dirinya lebih tenang, tentram, tidak ada gelisah dan khawatir sama sekali, serta lebih bisa mengontrol emosi.

Berdasarkan analisis data, pengaruh terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan memiliki korelasinya 69,8% dapat dikatakan kuat. Artinya terdapat hubungan positif yang kuat antara variabel X (terapi *zikir*) dan variabel Y (kecemasan ibu hamil). Berdasarkan uji koefisien regresi diperoleh nilai $\text{Sig } 0,012 \geq 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh terapi *zikir* terhadap kecemasan ibu hamil pra melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bethasaida Janiwarti dan Herri zan Pieter. 2014. *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori Dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Bobak, Lowdermilk, & Jense. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Caplin. 2001. *Kamus Lengkap Psikologi. Terjemahan Kartini dan Kartono*. Jakarta: Raja Grafindo Perkasa.
- Dewi yana. 2010. *Dahsyatnya Zikir*. Penerbit Zikrul Hakim (anggota IKAPI). Jakarta Timur.
- Dewi, R., & Prima. 2008. *Rahasia Kehamilan*. Jakarta: Shira Medika.
- Dikutif dalam Bethasaida Janiwarti dan Herri zan Pieter. 2014. *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori Dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Duryani, Peran Raja'. 2017. *Dalam Menanggulangi Stres Perspektif Al-Ghazali*. UIN Walisongo Semarang.
- Evayanti Y. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*. 1 (2): 81-90.
- Fitri Fausiah dan Julianti Widury. 2014. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: UI-Press.
- Ghozali. 2012. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Yogyakarta: Universitas Diponegoro.
- Hadits Riwayat Imam Ahmad dan Baihaqi dari Sa'ad bin Abi Waqasah ra.
- Harahap, Khoirul Amru dan Reza Pahlevi Dalimunthe. 2008. *Dahsyatnya Do'a dan Zikir*.
- Harbani, I. R. 2021. *Surah 13 Ayat 28 dalam Al Quran: Banyak Zikir, Hidup Tenang*. detikEdu
- Hawari. 2013. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi (2nd ed)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- <http://repository.unpas.ac.id/30085/7/7.%20BAB%20III.pdf>. Di unduh pada 10 November 2018, pukul 11:44
- Ibnu Atthailah al-Sakandari. 2013. *Terjemahan dari Miftah al-Falah wa Misbah al-Arwah, Terapi Makrifat Zikir Mententramkan Hati*. Jakarta: Penerbit Zaman.
- Ibrahim. 2012. *Panic Neuosains dan Gangguan Cemas*. Tangerang: Jelajah Nusa.
- Imam Al-Ghazali. 2003. *Ringkasan ihya ulummudin*. Surabaya.
- Imron. 2019. Analisa Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Mrnggunakan Metode Kuantitatif pada CV. Meubele Berkah Tangerang. *Indonesian Journal on Softare Engineering*, 5(1), 20–23.
- Isa, Abdul Qadir a. 2006 *Hakekat Tasawuf*.
- Janiwarty B, Pieter HZ. 2013. *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan: Suatu Teori dan Terapannya*. Rapha Publishing. Yogyakarta
- Kartini Kartono, *Psikologi Wanita: Mengenal Sebagai Ibu dan Nenek*, Bandung : Mandar Maju, 1992.
- Luh Putu Prema Diani dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati. 2013. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang mengalami kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gyanyar. *Jurnal Psikologi Udaya*. 1 (1).
- Maimunah , S. 2009. Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama. *Jurnal Humanity*. 5 (1): 61-67.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Margiantari, Heru Basuki, dan Mentari Ayu Ningsih. *Kecemasan Terhadap Kehamilan Pada Wanita Dewasa Muda Yang Bekerja*. Jurnal Universitas Gunadarma. t.th.
- Martins, Nath & Bartholomew. 2012 *Fundamentals of Anatomy & Physiology*. 9th edition. US: Benjamin Cummings.
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri: Obstetric Fisiologi, Obstetric Patologis*. Jakarta: EGC.
- Muhammad Idris. 2016. *Konsep Zikir Dalam Al-Quran (studi atas Penafsiran M. Quraish Shihab)*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.
- Muhammad Syafiq Ashfa Hubbi. 2019. *Konsep Zikir Menurut Al-Ghazali dan Meditasi Dalam Agama Budha*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Nawari. 2010. *Analisis Regresi dengan MS Excel 2007 dan SPSS 17*. Jakarta: PT. Alex Media Komputindo.
- Olivia Dwi Kumala, Yogi Kusprayogi, Fuad Nashori. 2017. *Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia Penderita Hipertensi*. Jurnal Ilmiah Psikologi. 4 (1).
- Pillitteri, A. 2010. *Maternal and Child Health Nursing: care of the childbearing and childbearing family, 6th Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins.
- Puti Febrina Niko. 2018. *"Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil"* Jurnal ISLAMIKA. 1 (1).
- Rochman. 2010. *Kesehatan Menal*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. 2015. *Kaplan Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. Edisi 11. Wolters Kluwer Health. New York-USA.
- Sarqawi, Usman Sais. 2013. *Zikrulla : Urgensinya dalam kehidupan*, terjemahan Cecep Alba. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Shodiqoh ER, Syahrul F. 2014. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida dan Multigravida*. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2 (1): 141-150.
- Stuart GW. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. EGC. Jakarta.
- Subhan, Romi. 2021. *Surat Penenang Hati dalam Al-Quran*. Popbela.com
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* cet ke-25. Bandung: Alfabeta.
- Sukardi. 2009. *Metodologi Penelitian Pendidikan(Kompetensi dan Praktiknya)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sukomono, Rizki Joko. 2008. *Psikologi Zikir*. Jakarta:Sri Gunting.
- Syihab, Quraisy dan Ahmad Abdul Jawad. 2005. *ad-Du'a al-Mustajab min al-Hadits wa al-Kitab, wawasan Al-Qur'an tentang Zikir dan Do'a*. Jakarta: Lentera Hati.
- Syukur, Amin 2004 . *Tasawuf Kontekstual*.
- Syukur, Amin. 2004. *Tasawuf Sosial*.
- Triantoro, Safari dan Nofrans Eka Saputra. 2009. *Manajemen emosi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Usdati Mardhiyah dan Nuristighfari Masri Khaerani. 2017. *Pelatihan Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Pertama*. 5 (2).
- Videbeck, SL. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- W.F. Maramis. 19986. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.