

**PENGARUH PELATIHAN DZIKIR UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA
IBU HAMIL PERTAMA**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu Psikologi**

Disusun Oleh:

USDATI MARDHIYAH
13710058

Dosen Pembimbing Skripsi :

Nuristighfari Masri Khaerani, S.Psi., M.Psi
NIP.19761028 200912 2 001

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2017**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Usdati Mardhiyah
NIM : 13710058
Jurusan : Psikologi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi saya yang berjudul **“Pengaruh Pelatihan Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Pertama”** ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan skripsi ini adalah asli hasil karya saya sendiri dan bukan plagiasi dari karya orang lain, kecuali yang secara tertulis dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari dalam skripsi saya ini ditemukan plagiasi dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima konsekuensi sesuai aturan yang berlaku di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.

Yogyakarta, 22 November 2017

Yang Menyatakan,



Usdati Mardhiyah
13710058

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Persetujuan Skripsi
Saudari Usdati Mardhiyah
Lamp : 1 Eksemplar

Kpd. Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamualaikum Wr. Wb,

Setelah membaca, meneliti, dan mengoreksi serta menyarankan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi dari saudara :

Nama : Usdati Mardhiyah
NIM : 13710058
Jurusan : Psikologi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora
Judul : Pelatihan Dzikir untuk Menurunkan
Kecemasan Pada Ibu Hamil Pertama

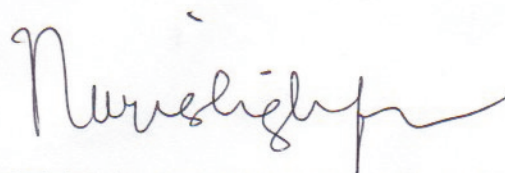
Sudah dapat diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata 1 (satu) dalam jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Kami mengharap agar skripsi saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan banyak terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 22 November 2017

Pembimbing,



Nuristighfari Masri Khaerani, S.Psi., M.Psi
NIP. 19761028 200912 2 001



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-472/Un.02/DSH/PP.00.9/12/2017

Tugas Akhir dengan judul : **PENGARUH PELATIHAN DZIKIR UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PERTAMA**

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : USDATI MARDHIYAH
Nomor Induk Mahasiswa : 13710058
Telah diujikan pada : **Rabu, 22 November 2017**
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang

Nuristighfari Masri Khaerani, S.Psi., M.Psi
NIP. 19761028 200912 2 001

Penguji I

Dr. Erika Setyanti Kusumaputri, S.Psi., M.Si.
NIP. 19750514 200501 2 004

Penguji II

Pihasnawati, S. Psi, M.Psi.
NIP. 19747117 200501 2 006

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Yogyakarta, 22 November 2017

UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
DEKAN

Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si.
NIP. 19680416 199503 1 004

MOTTO

“Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagi kamu. Dan boleh jadi kamu mencintai sesuatu, padahal ia amat buruk bagi kamu. Allah Maha mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui” (Al-Baqarah: 216)

“Sebaik- baik manusia adalah yang bermanfaat bagi orang lain”
(HR Ahmad)

“Dan orang mukmin yang paling sempurna imannya adalah mereka yang paling baik akhlaknya”.(HR.Ahmad)

“Setiap dari kita diciptakan berbeda dan unik. Benar atau salah dalam memandang kehidupan ini, terkadang hanya sebatas perspektif. Semua dari kita mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam menjalani kehidupan. Tentang tujuan hidup, terbanglah ke arah yang tepat, yang mampu membawa dan menemukan siapa diri ini sebenarnya”

Halaman Persembahan

Terimakasih teruntuk:

Allah Subhanahu Wata'ala yang selalu
memberikan kesempatan dan jawaban
untuk selalu bersyukur dengan kehidupan

Almamaterku Program Studi Psikologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, tempat
saya mengembangkan ilmu, potensi,
dan membentuk pribadi

Keluarga tercinta, Ibu, Bapak,
Mbak, Adek, Nenek yang selalu
memberikan dukungan dalam
kondisi apapun dan bagaimanapun,

Semua orang dalam kehidupanku,

Terimakasih atas apapun yang
telah terjadi dalam kehidupan,

membuat bersyukur dan menghargai kehidupan

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillahilalamin untai rasa syukur tak henti diucapkan kepada Allah SWT atas nikmat-Nya yang begitu besar sehingga tugas akhir jenjang sarjana strata satu (S-1) dapat diselesaikan. Proses penelitian mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan penyelesaian skripsi dapat diselesaikan dengan lancar. Peneliti menyadari skripsi dengan judul “Pengaruh Pelatihan Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan pada Ibu Hamil Pertama” masih jauh dari kata sempurna. Peneliti menerima dengan sangat terbuka segala kritik, saran, maupun nasehat yang membangun guna memperbaiki skripsi ini maupun penelitian selanjutnya.

Peneliti dengan kerendahan hati mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang besar kepada pihak – pihak yang telah memberi dukungan, masukan, bimbingan, serta bantuan. Tanpa adanya bantuan dari banyak pihak, proses penyelesaian skripsi akan terhambat. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Dr. Mochamad Sodik, S.Sos.,M.Si selaku dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
3. Bapak Dr. Mustadin Tagala, S.Psi.,M.Si, selaku ketua Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah membantu proses penyelesaian skripsi khususnya di Prodi Psikologi.
4. Ibu Nuristighfari Masri Khaerani, S.Psi.,M.Psi selaku dosen pembimbing skripsi yang bersedia meluangkan waktu disela kesibukan beliau dan memberikan masukan terkait skripsi.
5. Ibu Dr. Erika Setyani Kusumaputri, S.Psi.,M.Si selaku Dosen Penguji I atas seluruh masukan dan saran yang diberikan.
6. Ibu Pihasiwati, S.Psi.,M.Psi selaku Dosen Penguji II atas seluruh masukan dan saran yang diberikan.

7. Mbak Sintha Putri Megawati, S.Psi., C.Ht selaku trainer dalam pelatihan dan mbak yang selalu memberikan masukan, saran, dan nasehat dalam pengerjaan skripsi.
8. Seluruh dosen di Prodi Psikologi atas ilmu yang bermanfaat.
9. Seluruh karyawan di Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora, khususnya staff tata usaha Prodi Psikologi yang dengan senang hati membantu dalam penyelesaian urusan administratif.
10. Semua pihak di Puskesmas Umbulharjo II yang mengizinkan peneliti melakukan penelitian.
11. Kedua orangtua tercinta, Bapak Sudarnu dan Ibu Darwini yang selalu menjadi semangat dan memberi dukungan kepada saya dalam hal apapun, yang memberi nasehat, dan memaknai kehidupan. Serta mbak dan adikku.
12. Sahabat – sahabat yang membantu proses pelaksanaan penelitian.
13. Teman – teman seperjuangan di Prodi Psikologi angkatan 2013.
14. Teman – teman satu atap “Serumpun Sebalai” di Asrama Dayang Serumpun Sebalai Yogyakarta.
15. Semua pihak yang berjasa dalam penelitian ini yang tak bisa disebutkan satu persatu.

Terima kasih atas semangat, dukungan, kebaikan, doa, nasehat, dan bantuan dalam kelancaran penelitian ini. Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan khususnya di keilmuan Psikologi.

Yogyakarta, 22 November 2017

Peneliti,

Usdati Mardhiyah
13710058

INTISARI
**PENGARUH PELATIHAN DZIKIR UNTUK MENURUNKAN
KECEMASAN PADA IBU HAMIL PERTAMA**

Usdati Mardhiyah
13710058

Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

Yogyakarta

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama. Metode dalam penelitian yang digunakan adalah *one group with pre-test post-test design* dengan memberikan perlakuan berupa Pelatihan Dzikir. Subjek dalam penelitian ini mendapatkan pelatihan dzikir yang disusun berdasar aspek dzikir. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan subjek berjumlah 4 orang ibu hamil pertama. Teknik pengumpulan data menggunakan skala kecemasan. Analisis perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* menggunakan teknik *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,034$ ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelatihan dzikir dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama.

Kata kunci : Pelatihan Dzikir, Kecemasan.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

THE INFLUENCE OF DZIKIR TRAINING TO REDUCE AN ANXIETY IN
FIRST PREGNANT WOMAN

Usdati Mardhiyah
13710058

Psychology Studies Program
Faculty of Social and Humanities
Islamic State University Yogyakarta

This research aims to find out the influence of dhikr training to reduce anxiety in first pregnant women. The method used in this research is one group with pre-test post-test design by giving treatment in the form of dhikr training. Subjects in this research get dhikr training which is arranged based on dzikir aspect. The sample technique used in this research is purposive sampling technique with the total subjects of four of first pregnant woman. The writer uses anxiety scale as the data collection. Analysis of differences in pre-test and post-test values using Wilcoxon Signed-Rank Test technique. The result of analysis shows the value $p = 0,034$ ($p < 0,05$). Dhikr training can reduce anxiety in first pregnant women.

Keywords: Dhikr Training, Anxiety

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
INTISARI	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
E. Keaslian Penelitian.....	12
BAB II. DASAR TEORI	
A. Kecemasan	17
1. Pengertian Kecemasan	17

2. Aspek Kecemasan	19
3. Proses Terjadinya Kecemasan.....	21
4. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan.....	23
B. Pelatihan Dzikir.....	25
1. Pengertian Pelatihan.....	25
2. Pengertian Dzikir	25
3. Aspek – Aspek Dzikir	27
4. Metode Dzikir	29
5. Tata Cara Dzikir.....	29
6. Manfaat Dzikir	30
7. Dzikir Ibu Hamil	32
C. Ibu Hamil Pertama	37
D. Pengaruh Pelatihan Dzikir Terhadap Penurunan Kecemasan.....	39
E. Hipotesis.....	43

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	44
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	44
C. Subjek Penelitian.....	45
D. Rancangan Eksperimen.....	46
1. Desain Eksperimen.....	46
2. Prosedur Eksperimen.....	47
E. Metode Pengumpulan Data	50
F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	52

1. Validitas Alat Ukur	52
2. Reliabilitas Alat Ukur	53
G. Metode Analisis Data	54

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Persiapan Penelitian	55
1. Orientasi Kancan	55
2. Proses Perizinan	56
3. Uji Coba Skala Kecemasan	59
4. <i>Manipulation Check</i> Modul Pelatihan Dzikir	61
5. <i>Training for Trainer</i> dan <i>Co-Trainer</i>	62
6. Uji Coba Modul Pelatihan Dzikir	63
B. Pelaksanaan Penelitian	64
1. Jadwal Pelaksanaan Eksperimen	64
2. Seleksi Subjek	65
3. Pelaksanaan Eksperimen	66
4. Pengambilan Data <i>Post Test</i> dan <i>Post Test 2 (Follow Up)</i>	67
C. Deskripsi Subjek dan Data Penelitian	68
D. Hasil dan Analisis Data	69
E. Pembahasan	71

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	85
B. Saran	85
1. Kepada Ibu Hamil Pertama	85

2. Kepada Puskesmas	86
3. Kepada Peneliti Selanjutnya	86
DAFTAR PUSTAKA	88
LAMPIRAN - LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tabel Rancangan eksperimen	46
Tabel 2. Rancangan Pelaksanaan Pelatihan Dzikir	47
Tabel 3. Sebaran Aitem Skala Kecemasan Sebelum Try Out.....	48
Tabel 4. Pedoman Skoring Skala Kecemasan.....	52
Tabel 5. Nomor Aitem Shohih dan Nomor Aitem Gugur Skala Kecemasan.....	59
Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas.....	60
Tabel 7. Tabel Perbaikan Isi Modul	61
Tabel 8. Tabel Jadwal Pelaksanaan Pelatihan Dzikir.....	64
Tabel 9. Rincian Subjek Penelitian dan Skor Kecemasan	65
Tabel 10. Deskripsi Statistik Skor <i>Pre Test</i> dan <i>Post Test</i>	68
Tabel 11. Kategorisasi Subjek.....	68
Tabel 12. Hasil Uji Hipotesis	69
Tabel 13. <i>Mean</i> Empirik Data Penelitian.....	78

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Kecemasan

Lampiran 2. Tabulasi Skor Skala Kecemasan

Lampiran 3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Kecemasan

Lampiran 4. Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*

Lampiran 5. Modul Pelatihan Dzikir

Lampiran 6. Pelaksanaan Kegiatan *Try Out* Modul Pelatihan Dzikir

Lampiran 7. Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Dzikir

Lampiran 8. Surat – surat Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pernikahan merupakan salah satu fase yang dialami hampir tiap individu dalam fase kehidupannya. Lembaga perkawinan merupakan salah satu di antara lembaga yang melibatkan hubungan – hubungan antar pribadi. Hubungan – hubungan pribadi dalam hidup perkawinan, khususnya antara dua individu yang menjalin hubungan tersebut, sangat berperan dalam melestarikan lembaga tersebut (Mappiare, 1983). Individu yang terjalin dalam suatu ikatan perkawinan tentu saja mengharapkan keturunan dari hasil pernikahan mereka dan menjadikan mereka sebagai orang tua dalam kehidupan baru tersebut.

Kedudukan sebagai orang tua merupakan akibat wajar dari perkawinan dan merupakan akibat logis dari lahirnya anak. Kondisi akibat lahirnya anak pertama menjadikan seseorang meraih status sebagai orang tua dan menimbulkan situasi baru. Kondisi dan situasi baru tadi menuntut tanggung jawab baru dan kematangan dewasa awal untuk menghadapinya (Mappiare, 1983).

Fase yang harus dilalui untuk mendapatkan keturunan, khususnya yang dialami oleh seorang wanita yakni proses mengandung hingga melahirkan. Proses mengandung atau biasa disebut juga dengan kehamilan dapat dikatakan sebagai masa terpenting dalam kehidupan awal manusia. Selama proses kehamilan hingga melahirkan seorang ibu harus mendapatkan penanganan yang benar dan tepat, dikarenakan hal tersebut dapat mempengaruhi *morbilitas* dan *mortalitas* ibu

(Marniati, 2017). Kondisi tersebut terbukti dengan Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi ketimbang negara-negara lain di kawasan ASEAN. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia berada pada angka 305/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017); bahkan hingga 2016 angka tersebut belum mengalami penurunan yang signifikan (mediaindonesia.com, 2016). Kondisi tersebut masih jauh dari apa yang direncanakan pemerintah untuk mencapai sasaran Millenium Development Goals (MDGs) yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup yang ditargetkan terlaksana di tahun 2015 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Banyak faktor penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Salah satunya adalah kondisi emosi ibu hamil selama kehamilan hingga kelahiran bayi (Sridadi dalam Wulandari, 2006). Proses kehamilan membawa perubahan yang cukup besar baik dari segi psikologis maupun fisik ibu hamil. Perubahan – perubahan tersebut tentu saja mengharuskan penyesuaian pada ibu hamil. Nevid (2005) menyebutkan bahwa perubahan hidup menjadi sumber stres bila perubahan hidup tersebut menuntut kita untuk menyesuaikan diri. Perubahan hidup yang dapat menjadi sumber stres tidak hanya terbatas pada perubahan yang negatif. Tak jarang perubahan yang membawa kebahagiaan justru menjadi sumber stres dan kecemasan bagi individu, seperti pernikahan maupun kehamilan.

Kehamilan mengandung risiko mempertaruhkan jiwa dan raga, khususnya pada saat melahirkan bayi. Karena itu, kehamilan dan melahirkan bayi merupakan

perjuangan yang cukup berat bagi setiap wanita, yang tak luput dari rasa ketakutan dan kesakitan (Kartono, 2007). Kehamilan pertama bagi seorang ibu merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya (Sulistyorini, 2007); yang melibatkan faktor psikologis mendalam, yang terjadi karena adanya perubahan somatis yang besar. Selain faktor fisik, faktor psikososial pun dapat menambah kecemasan pada ibu hamil (Retnowati, 2011). Krisis adalah ketidakseimbangan psikologis saat terjadinya gangguan, serta adanya perubahan peran dan identitas yang dapat menimbulkan kecemasan (Ningsih, 2007). Ibu hamil pertama tidak jarang memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap kecemasan yang diperolehnya (Wulandari, 2006).

Kehamilan pada umumnya menambah intensitas emosi – emosi dan tekanan – tekanan batin pada kehidupan psikis ibu hamil (Kartono, 2007). Lebih lanjut Kartono menjelaskan saat sedang hamil, ibu seringkali merasakan ketakutan dalam berbagai bentuk dan ekspresinya, seperti takut pada kesulitan ekonomis, kesulitan emosional, berbagai macam penyakit, kematian dalam keluarga, relasi yang tidak harmonis dengan suami dan anggota keluarga lainnya, lingkungan tetangga, dan mitos – mitos yang bersumber dari cerita turun temurun dalam masyarakat.

Kecemasan merupakan orientasi subjek mengenai masa depan dan bersifat umum, mengacu pada kondisi ketika individu merasakan kekhawatiran atau kegelisahan, ketegangan, dan rasa tidak nyaman yang tidak terkendali mengenai kemungkinan akan terjadi sesuatu yang buruk (Halgin & Whitbourne, 2010).

Nevid (2005) menyatakan bahwa kecemasan merupakan suatu keadaan aprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Banyak hal yang dicemaskan, misalnya kesehatan kita, relasi sosial, ujian, karier, relasi internasional, dan kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang dapat menjadi sumber kekhawatiran. Kecemasan dapat dikatakan normal, bahkan adaptif untuk sedikit cemas mengenai aspek – aspek hidup tersebut. Kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila seperti datang tanpa ada penyebabnya.

Kondisi kecemasan yang dialami ibu hamil pertama tersebut sejalan dengan data yang ditemukan di lapangan. Wawancara dilakukan terhadap empat orang ibu hamil pertama untuk menggali bagaimana bentuk kecemasan yang mereka alami. RS seorang ibu hamil berusia 24 tahun menyatakan bahwa selama kehamilan ia mengalami beberapa gejala yang dulu tidak ia alami. Selama kehamilan, RS merasa dirinya mudah lelah, sering terbawa perasaan sendiri, mudah untuk menangis, bahkan ia seringkali merasa khawatir tentang kehamilannya. RS takut terjadi sesuatu dengan kehamilannya. Pekerjaan yang telah menjadi rutinitasnya semenjak sebelum menikah, saat ini dapat dikatakan agak sulit ia jalani, dan baginya membawa dampak pada kehamilannya.

Salah satu ibu hamil dengan inisial SO mengungkapkan bahwa selama kehamilan ia merasakan perubahan yang sangat berbeda pada dirinya dibandingkan sebelum kehamilan. Penambahan berat badan dan sering mual – mual dialami oleh SO. Tidak hanya terjadi pada aspek fisik saja, selama kehamilan SO juga sering marah – marah tanpa penyebab yang jelas. Ketakutan akan kondisi janin

juga dialaminya. Bahkan SO mengutarakan ketakutannya akan proses perkembangan janin dan persalinan yang nanti akan dihadapinya.

Kondisi yang hampir sama dialami oleh ibu hamil dengan inisial SA dan TS. Kehamilan keduanya berada pada trimester tiga. Persalinan tinggal menghitung hari dialami oleh keduanya. Keduanya mengutarakan kekhawatirannya akan proses persalinan yang akan dijalani. Meskipun kehamilannya normal, namun ini adalah pengalaman pertama bagi keduanya. SA mengutarakan bahwa kekhawatiran tersebut tentu saja ada, namun bagaimana pun keadaannya harus dihadapi.

Lanny (Amalyah, 2014) menyatakan bahwa bayi di dalam kandungan perlu mendapatkan ketenangan dan kedamaian dari ibunya. Kondisi ibu yang selalu menyenangkan dapat membuat pertumbuhan janin optimal sedangkan bila tidak, mungkin saja ada gangguan – gangguan yang nantinya bisa berpengaruh pada kondisi psikologis anak setelah lahir. Kecemasan yang dialami ibu hamil tentu dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental janin, serta terhambatnya pertumbuhan organ dan fungsi fisiologis serta perkembangan psikologis bayi (Monk dalam Maimunah & Retnowati, 2011). Keadaan emosional ibu selama kehamilan juga mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan masa prenatal. Ketika seorang ibu hamil mengalami ketakutan, kecemasan, stres, dan emosi lain yang mendalam, maka terjadi perubahan psikologis, antara lain meningkatnya pernapasan dan sekresi oleh kelenjar. Adanya produksi hormon adrenalin sebagai tanggapan terhadap ketakutan akan menghambat aliran darah ke daerah kandungan dan membuat janin kekurangan udara (Marhamah, 2013).

Pada umumnya, wanita yang sedang hamil takut menghadapi proses persalinan karena rasa sakit yang menimbulkan rasa takut dan cemas. Hal ini dapat menimbulkan ketegangan jiwa dan fisik yang akan mengakibatkan kakunya otot dan persendian yang tidak wajar. Stres dan kecemasan tersebut terkait dengan berbagai masalah kehamilan maupun bayi yang dilahirkan seperti rasa sakit atau keluhan somatik lain yang sering terjadi dengan gangguan mood pada ibu hamil (Kusumaningsih, 2011); mengalami kesulitan medis dan melahirkan bayi yang abnormal dibandingkan dengan ibu yang relatif tenang dan aman (Marhamah, 2013); bayi dari ibu yang cemas menangis lebih banyak sebelum diberi makan dan lebih aktif dibanding dengan ibu yang kurang cemas (Santrock dalam Marhamah, 2013); mudah terganggu serta susah tidur dan susah makan (Feldman, 2012); mengalami gangguan perkembangan ataupun permasalahan perilaku (Prawitasari, 2012).

Kecemasan ibu hamil berdampak terhadap proses kehamilan itu sendiri maupun menjelang proses melahirkannya dapat diturunkan tingkat kecemasannya menggunakan beberapa metode. Salah satu metode yang digunakan yakni metode senam hamil. Penelitian yang dilaksanakan terhadap ibu hamil primigravida trimester tiga menjelang kehamilannya oleh Larasati dan Wibowo (2012) menunjukkan bahwa responden yang mengikuti senam hamil secara umum tidak mengalami kecemasan dan yang tidak mengikuti senam hamil mengalami cemas ringan dan cemas sedang. Kecemasan ibu hamil dapat pula diturunkan menggunakan metode hipnosis. Pemberian hipnosis secara bermakna dapat mengurangi kecemasan subjek dalam menghadapi persalinan (Triyani, Fatimah,

dan Aisyah, 2016). Septianingrum (2015) membuktikan bahwa relaksasi merupakan salah satu metode yang efektif dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Beberapa metode di atas merupakan strategi yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan khususnya pada ibu hamil.

Peneliti memilih teknik pelatihan dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama. Studi hasil menunjukkan bahwa dzikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, sebab aktivitas dzikir mendorong seseorang untuk mengingat dan menyebut kembali hal – hal yang tersembunyi dalam hatinya. Pengalaman dzikir akan menimbulkan ketenangan (Yakan dalam Ardani, 2008). Dzikir juga mampu mengingatkan seseorang bahwa yang membuat dan menyembuhkan penyakit hanyalah Allah, sehingga dzikir mampu memberi sugesti penyembuhan. Melakukan dzikir sama halnya dengan terapi relaksasi yang menekankan upaya bagaimana harus beristirahat dan bersantai – santai melalui pengurangan ketegangan atau tekanan psikologis (Heinemann, 2010).

Fauziah dan Sutejo (2012) memaparkan bahwa salah satu faktor yang berperan dalam kecemasan ibu hamil yakni kemampuan mengelola emosi. Kecemasan dapat meningkat dan menurun dikarenakan adanya kecerdasan emosi. Saptoto (2010) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan *coping* adaptif individu yaitu karakteristik psikologis yang dimiliki seseorang, termasuk kecerdasan emosi.

Folkman dan Lazarus (Safaria, 2012) menyatakan bahwa salah satu aspek *emotional focus coping* yaitu *positive reappraisal*, yakni mencoba untuk membuat suatu arti positif dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian dengan sifat yang religius. Penggunaan praktik – praktik religius dan keyakinan spiritual sebagai tindakan *coping* memberikan dampak positif. Salah satu jenis tindakan *coping* yang bisa dilakukan ketika individu menghadapi kesusahan adalah melalui pendekatan religius, misalnya dzikir (Rice dalam Safaria, 2012). Lebih lanjut Safaria (2012) memaparkan terdapat pula individu yang menggunakan metode *coping* dengan menyerahkan sepenuhnya dengan pendekatan spiritual, berdzikir kepada kekuatan Tuhan dan berpendapat bahwa Tuhan akan menolong dengan limpahan rahmat.

Penggunaan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama telah dilakukan oleh Maimunah dan Retnowati (2011). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa subjek yang mengikuti pelatihan relaksasi dzikir mengalami penurunan kecemasan yang signifikan. Penggunaan dzikir sebagai intervensi untuk ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan juga pernah dibuktikan oleh Kelly (2014). Pemberian dzikir kepada ibu hamil mampu menurunkan kecemasan menjelang proses persalinannya.

Salah satu aspek yang menunjang kesehatan individu selain biologis, psikologis, dan sosial, yakni spiritual. WHO juga telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu dimensi, yaitu dimensi spiritual sehingga individu dikatakan sehat jika sehat secara fisik, psikologis, sosial dan sehat secara spiritual (Hawari, 1997; Ardani, 2008). Spiritual merupakan faktor yang

memiliki peran cukup penting dalam mempengaruhi proses penyembuhan dan intervensi psikologis. Proses intervensi yang mempertimbangkan keyakinan agama dianut menjadi penting untuk menghindari resistensi apabila proses yang dilakukan berbeda dengan apa yang diyakininya. Salah satu metode yang dapat digunakan dalam mengatasi kecemasan dengan mempertimbangkan aspek keyakinan khususnya umat Islam, yakni dengan dzikir (Maimunah dan Retnowati, 2011).

Pada pandangan Islam, dzikir merupakan salah satu ritual yang memiliki unsur terapeutik. Dzikir secara emosional dapat memunculkan emosi-emosi positif, seperti perasaan cinta, bahagia, dan nikmat (Subandi, 2009); memberikan ketenangan, ketentraman, tidak cemas, stres, dan depresi (*a state of well being*) (Syukur dan Masyharudin, 2002). Efek yang didapatkan dari berzikir yaitu dapat melenyapkan kegelisahan, keresahan dan kecemasan dalam hati. Menurut Firman Allah SWT dalam surat Ar-Ra'd ayat 28 yang artinya :

“... (yaitu) orang-orang yang telah beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang”.

Dzikir yang diberikan dalam penelitian ini yakni istighfar dan dzikir yang didasarkan beberapa surat dalam Al-Quran. Hal tersebut didasarkan pada beberapa pendapat; Membaca Al-Quran adalah sebaik – baik dzikir. Allah SWT berfirman *“Barangsiapa yang disibukkan dengan Al-Quran dan berdzikir kepada-Ku, hingga tak sempat meminta kepada-Ku, maka aku akan memberikan apa yang terbaik yang Aku berikan kepada orang – orang yang meminta”.* Keutamaan

firman Allah atas perkataan makhluk-Nya adalah seperti keutamaan Allah atas semua makhluknya (H.R Tirmidzi dalam Mubarakafuri, 2008); Membaca Al-Quran merupakan salah satu bentuk dzikir yang dituntut oleh Islam bagi umatnya selain ucapan tahmid, tahlil, tasbih, dan takbir. (Annisa, 2017); Ketenteraman bersemi di dada mereka disebabkan karena dzikrullah, yakni mengingat Allah atau karena ayat – ayat Allah, yakni Al-Quran (Shihab, 2000); Dzikir merupakan sikap batin yang biasanya diungkapkan melalui ucapan : tahlil, tasbih, takbir, termasuk juga membaca ayat suci Al-Quran, menyebut nama Allah yang indah (Asmaul Husna) maupun membaca doa yang dianjurkan oleh nabi Muhammad SAW (Sadlan dan Ghanim, 1999).

Penelitian dilakukan oleh Nida (2014) mendapatkan hasil bahwa dzikir dapat menurunkan kecemasan pada lansia. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dzikir yang diberikan dapat memberikan efek ketenangan sehingga menurunkan kecemasan yang dialami oleh lansia. Penggunaan dzikir sebagai terapi dalam menurunkan kecemasan pernah dibuktikan oleh Wulandari dan Huriyati (2015) yang menjadikan dzikir sebagai terapi dalam menurunkan kecemasan pada 23 pasien operasi bedah. Penelitian tersebut menunjukkan angka signifikansi sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa dzikir dapat menurunkan kecemasan pada subjek operasi bedah tersebut.

Berdasarkan pemaparan tersebutlah, maka dapat dikatakan bahwa kecemasan ibu hamil pertama dapat diturunkan melalui pelatihan dzikir. Maka pertanyaan penelitian yang diajukan dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana

pengaruh pelatihan dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama?”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah terdapat pengaruh pelatihan dzikir terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil pertama ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil dari penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat pada ilmu psikologi dan psikologi klinis pada khususnya, mengenai pengaruh pelatihan dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama.
- b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan bagi peneliti – peneliti berikutnya yang ingin menggali lebih dalam tentang metode yang tepat dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengajaran mengenai pelatihan dzikir, yang dapat digunakan sebagai media

untuk membantu ibu hamil pertama dalam mengurangi kecemasan yang dialaminya.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu pernah dilakukan dengan judul hubungan intensitas keikutsertaan *Hypnobirthing* dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Gianyar. Penelitian ini dilakukan oleh Winda Martalisa dan dan Wulan Budisetyani (2013). Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil berjumlah 20 responden di Gianyar. Hasil uji analisis data dari penelitian ini didapat nilai signifikansi sebesar $p = 0,001$ yang mengindikasikan apabila intensitas keikutsertaan *hypnobirthing* semakin rutin, maka kecemasan akan semakin menurun.

Penelitian selanjutnya dilakukan dengan judul efektivitas senam hamil sebagai pelayanan prenatal dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pertama. Penelitian dilakukan oleh Primatia Yogi Wulandari dengan subjek ibu hamil yang akan menghadapi persalinan pertama dengan jumlah subjek 16 orang dengan pembagian 10 orang sebagai kelompok eksperimen dan 6 orang dalam kelompok kontrol. Hasil menunjukkan bahwa taraf signifikansi $p < 0,05$ yang berarti ada perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberi perlakuan.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Elahe Jokar dan Abbas Rahmati (2015) dengan judul *the effect of stress inoculation training on anxiety and quality of sleep of pregnant woman in third trimester*. Penelitian ini menggunakan desain *pre-test and post-test design with a control group*. Subjek dalam penelitian ini

sebanyak 40 wanita hamil yang dipilih berdasarkan teknik *cluster sampling*. Kelompok eksperimen dalam penelitian diberikan intervensi berupa *Stres Inoculation Training* (SIT) sebanyak tujuh sesi training. Hasil yang didapat dari penelitian tersebut yakni terdapat penurunan skor kecemasan dan gangguan tidur pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Penelitian selanjutnya dengan judul *Self Instruction Training* (SIT) untuk menurunkan tingkat kecemasan kehamilan pada ibu *primigravida*. Penelitian ini dilakukan oleh Nurwahyuni Nasir (2015) dengan melibatkan enam orang ibu hamil *primigravida*. Pengumpulan data penelitian menggunakan mixed method; metode kuantitatif menggunakan skala kecemasan kehamilan dan metode kualitatif menggunakan wawancara dan observasi. Tahapan dalam intervensi yang dilakukan yakni psikoedukasi, relaksasi, dan positive self talk dengan relaksasi dzikir. Hasil dari penelitian tersebut yakni intervensi SIT yang diberikan mampu menurunkan tingkat kecemasan kehamilan pada ibu *primigravida* walaupun tidak secara signifikan.

Penelitian serupa pernah dilakukan dengan judul pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang. Penelitian ini dilakukan oleh Wahyu Catur Hidayati, Dwi Heppy Rochmawati dan Targunawan (2014) dengan hasil nilai p value sebesar 0,000 yang berarti ada pengaruh signifikan dari terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran.

Penelitian lainnya pernah dilakukan dengan judul pengaruh pelatihan dzikir terhadap peningkatan kebermaknaan hidup pada mahasiswa. Penelitian dilakukan oleh Wahyu Kurniawan dan Rahma Widyana (2014) dengan rancangan eksperimen dengan dua kelompok subjek yakni subjek dalam kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Hasil penelitian menunjukkan nilai p sebesar 0,046 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan peningkatan kebermaknaan hidup antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Penelitian lain dilakukan oleh Tayebeh Mirzaei, Monirsadat Nematollahi, dan Sakinne Sabzevari pada tahun 2015. Penelitian tersebut berjudul *short term effects of Islamic Zikr on anxiety, stress, and depression in mother of children with congenital heart disease*. Penelitian tersebut menggunakan desain kuasi eksperimental dengan melibatkan subjek sebanyak 123 ibu dengan anak yang memiliki penyakit jantung sejak lahir. Hasil penelitian menunjukkan pengulangan mengingat Allah (dzikir) dapat menurunkan stres, kecemasan, dan depresi pada ibu dengan anak yang memiliki sakit jantung sejak lahir.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Morteza Nasiri, Abbas Naboureh, dan Sadigheh Fayazi pada tahun 2016. Penelitian dengan judul *the effect of an islamic praise (zikr) on postoperative anxiety of patients undergoing coronary artery bypasses graft surgery: a randomized clinical trial on Iranian shia muslims*. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 80 orang yang terbagi dalam dua kelompok, yakni kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing – masing berjumlah 40 orang. Terdapat hasil yang signifikan setelah tiga hari diberikan

intervensi berupa dzikir, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien bedah arteri.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Mudzkiyyah, Nashori, dan Sulistyarini (2015) dengan judul terapi dzikir Al-Fatihah Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Subjektif Pada Pecandu Narkoba Pada Masa Rehabilitasi. Penelitian tersebut didesain dengan rancangan *one group with pre –test post-test design*. Subjek dalam penelitian tersebut berjumlah empat orang. Hasil penelitian menunjukkan dzikir Al-Fatihah dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif pecandu narkoba yang sedang dalam masa rehabilitasi. Hasil statistik pada penelitian tersebut menunjukkan taraf signifikansi sebesar 0,034.

Penelitian –penelitian di atas beberapa contoh penelitian yang melibatkan variabel kecemasan dan dzikir. Penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini berbeda dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Letak perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang sudah pernah dilakukan adalah:

1. Perbedaan pada pemilihan variabel yang diangkat oleh peneliti. Pemilihan variabel dalam penelitian ini berbeda dengan penelitian yang pernah ada. Penelitian ini melihat pengaruh pelatihan dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama.
2. Subjek dan lokasi dalam penelitian ini juga berbeda dengan penelitian – penelitian sebelumnya. Subjek dalam penelitian ini merupakan ibu hamil pertama di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta. Pemilihan subjek pada

penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan di daerah – daerah lain dengan variabel yang berbeda pula.

3. Perbedaan alat ukur. Penelitian ini menggunakan alat ukur skala kecemasan ibu hamil pertama yang dimodifikasi oleh peneliti berdasarkan aspek kecemasan serta modul pelatihan dzikir yang disusun berdasar pemaparan aspek dzikir oleh Jumantoro dan Munir (2005).

Berdasarkan hasil review dan telaah dari beberapa penelitian sebelumnya terdapat perbedaan yang mendasar terkait dengan topik penelitian, variabel, lokasi, serta alat ukur penelitian yang diangkat oleh peneliti. Penelitian yang akan dilakukan memiliki judul “Pengaruh Pelatihan Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Pertama”. Selain itu, perbedaan yang menonjol dengan penelitian sebelumnya juga pada subjek penelitian dan alat ukur yang digunakan oleh peneliti. Berdasarkan hasil telaah terhadap penelitian sebelumnya, penelitian yang akan dilakukan dapat dinyatakan asli.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis statistik yang dilakukan, terbukti adanya penurunan tingkat kecemasan ibu hamil pertama setelah diberikan pelatihan dzikir. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelatihan dzikir efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama.

B. Saran

Setelah melihat dan mengkaji hasil penelitian ini, peneliti memberikan beberapa saran antara lain :

1. Kepada Ibu Hamil Pertama

Irawan (2010) menyatakan bahwa dzikir kepada Allah merupakan cara untuk memperoleh ketenangan jiwa, dalam arti selalu mengingat Allah menyebut nama-Nya dalam berbagai waktu dan kesempatan. Untuk mencapai ketenangan jiwa dzikir tidak hanya dilakukan dalam bentuk menyebut nama Allah tetapi juga dzikir dengan hati dan perbuatan. Karena itu seorang mukmin selalu berdzikir kepada Allah dalam berbagai kesempatan. Sehubungan dengan pentingnya menjadikan amalan dzikir sebagai rutinitas, ibu hamil hendaknya menjadikan dzikir dalam rutinitas hariannya. Dengan begitu, perasaan cemas yang timbul akibat faktor fisik ibu hamil itu sendiri maupun faktor eksternal

yang turut mempengaruhi kondisi kehamilan dapat dikurangi. Tidak dapat dipungkiri, dalam menjalankan kehidupan sehari – hari tentu tidak dapat terlepas dari permasalahan – permasalahan yang mungkin singgah dalam hidup kita, dengan menjadikan dzikir sebagai suatu amalan pendamping ibadah wajib lainnya, diharapkan dapat menjadi obat dalam memberikan ketenangan.

2. Kepada Puskesmas

Kecemasan merupakan hal yang umum dialami oleh tiap manusia, khususnya ibu hamil. Banyak hal yang mempengaruhi kecemasan itu sendiri dapat muncul. Sebagai instansi yang bergerak di wilayah kesehatan, hendaknya terjalin keseimbangan antara kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Pelatihan dzikir ini dapat dijadikan salah satu alternatif pilihan yang dapat diberikan kepada ibu hamil, khususnya yang beragama Islam dan metode yang serupa dengan dzikir untuk penganut agama lain. Keterbatasan mungkin saja terjadi sehingga mengakibatkan tidak terlaksananya program khusus ibu hamil di instansi kesehatan, misalnya Puskesmas. Dzikir dapat dijadikan alternatif yang dapat diberikan pemahamannya kepada ibu hamil untuk dijadikan kegiatan rutin menjelang persalinannya.

3. Kepada Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang ingin mengkaji lebih lanjut tentang kecemasan yang dialami oleh ibu hamil pertama maupun tentang pelatihan dzikir itu sendiri, ada beberapa saran yang peneliti berikan antara lain :

a. Pelatihan dzikir tidak terbatas diterapkan hanya pada ibu hamil pertama.

Pelatihan dapat pula diujicobakan pada ibu dengan kehamilan anak

selanjutnya ataupun kepada ibu hamil resiko tinggi yang memiliki skor kecemasan yang tinggi.

- b. Sebaiknya dilakukan tindak lanjut setelah dilaksanakan pelatihan dan intensitas pertemuan dalam pelatihan hendaknya ditingkatkan.



Daftar Pustaka

- Abubakar,A. (1991).*Pengantar Ilmu Hakekat dan Mak'rifat*. Solo: Ramadhani
- Amalyah, Marzyda. (2014). *Hypnobrithing : Hadiah Cinta dari Langit*. Jakarta: Gramedia.
- Ancok, Djamaludin & Suroso, R.N. (2008). *Psikologi Islami*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Andriana, E. (2007). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit (dengan Relaksasi) Edisi Revisi*. Jakarta : Penerbit PT Bhuana Ilmu Populer.
- Annisa, Thahirah. (2017). Pengaruh Mendengarkan dan Membaca Al-Quran Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Mabaji Gowa. *Skripsi* : Universitas Islam Alaudin Makasar.
- Anwar, Zainur. (2012). *A-Z Psikologi*. Yogyakarta : Andi Offset
- Ardani, Tristiadi Ardi. (2008). *Psikiatri Islam*. Malang :UIN Malang Press.
- Ash-Shiddieqy,H. (2010). *Pedoman Dzikir dan Do'a*. Semarang : Pustaka Rizki Putra.
- Astuti, Indriyani. (2016). *Angka Kematian Ibu Masih Tinggi*. www.mediaindonesia.com . Diakses pada Hari Jum'at 24 November 2017 Pukul 09.30.
- Astuti, Indriyani. (2017). *Humaniora : Angka Kematian Ibu Masih Tinggi*. www.mediaindonesia.com. Diakses pada Hari Jum'at 24 November 2017 Pukul 09.45.
- Azwar, Saifuddin. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Banna,H.A.1992.*Pedoman Zikir, Wirid dan Do'a*. Surabaya: Al-Ikhas.
- Benson, Herbert. M.D., (2000). *Respon Relaksasi: Teknik Meditasi Sederhana dan Untuk Mengatasi Tekanan Hidup* (terjemahan). Bandung: Mizan
- Benson, Herbert. MD. (2000). *Keimanan yang Menyembuhkan : Dasar – dasar Respon Relaksasi*. Bandung : Penerbit Kaifa

- Catur Hidayati, Wahyu., Heppy Rochmawati., & Targunawan. (2014). Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Halusinasi di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang. *JIKK*, 1(1), 1-9
- Chaplin, J.P. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Creswell, J.W. (2014). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dagun. (2002). *Psikologi Keluarga*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Desmita. (2006). *Psikologi Perkembangan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Duumhana Bastaman, Hanna. (1995). *Integrasi Psikologi dengan Islam : Menuju Psikologi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fauziah, Siti., & Sutejo, N.S. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta : Kencana.
- Feldman, Robert S..(2012). *Pengantar Psikologi*. Jakarta : Salemba Humanika
- Gunarsa, Singgih D.. (1996). *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta : PT. BPK Gunung Mulia
- Gunarsa,S.D.,&Yulia,S.D (2003). *Psikologi Perawatan*. Jakarta:Gunung Mulia.
- Haber, A., & Runyon, R.D. (1984). *Psychology of Adjustment*. Illinois : The Dorsey Press.
- Hadi, S. (1995). *Metodologi Search I*. Yogyakarta: Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi UGM.
- Halgin, Richard,P., & Whitbourne, Susan Krauss. (2011). *Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologis*. Jakarta : Salemba Humanika
- Halwani, Aba Firdaus & Sriharini. (2002). *Manajemen Terapi Qalbu : Menguak Konsep Pengobatan Hati dalam Syi'ir Tombo Ati Lewat Kajian Psikologi dan Agama*. Yogyakarta : Media Insani.
- Hawari,D. (1997). *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*.Yogyakarta:Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hawari, D. (2004). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : FKUI.

- Heinemann, David. (2010). *Terapi Hati Model Sufi : Sebuah Pengalaman Transenden*. Bandung : Nuansa.
- Hidayati, R. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Irawan, Bambang. (2010). *Menemukan Jiwa Yang Hilang*. Jakarta : PT. Dian Rakyat.
- Jokar, Elahe & Rahmati, Abbas. (2015). The Effect of Stress Inoculation Training on Anxiety and Quality of Sleep of Pregnant Woman in third trimester. *Journal of Fundamental of Mental Health*, 17(2), 103-109.
- Jumantoro, Totok & Amin, Samsul Munir. (2005). *Kamus Ilmu Tasawuf*. Jakarta : Amzah.
- Kartono, Kartini. (2007). *Psikologi Wanita 2 Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Nenek*. Bandung : Mandar Maju
- Kartono, K., & Gulo, Dali. (2003) *Kamus Psikologi*. Bandung : Pionir Jaya.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2010). *Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Perlu Kerja Keras*. www.kemendes.go.id. Diakses pada Hari Sabtu 25 November 2017 pukul 08.00.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2017). *Keberhasilan KB Dapat Turunkan Angka Kematian Ibu*. www.kemendes.go.id. Diakses pada Hari Sabtu 25 November 2017 pukul 08.00
- Kurniawan, Wahyu & Widyana, Rahma. (2014). Pengaruh Pelatihan Dzikir Terhadap Peningkatan Kebermaknaan Hidup Pada Mahasiswa. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6(1), 67-88.
- Kusmiati, Yuni. (2009). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Kusumaningsih, Prita. (2011) *Membentangkan Surga di Rahim Bunda*. Jakarta : Qultum Media.
- Lazarus, R.S & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York : Spranger.
- Larasati, Inka Puty., & Wibowo Arief. (2012). Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga dalam

- Menghadapi Persalinan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 1(1), 26-32.
- Latipun. (2015). *Psikologi eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Lubis. (2013). *Psikologi Kespro Wanita dan Perkembangan Reproduksi*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Mahmud, Muhammad Bin & Musthafa Al-Iskandari. (2011). *Dzikir Ibu Hamil*. Surakarta: Gazzamedia.
- Maimunah, Annisa & Sofia Retnowati. (2011). Pengaruh Pelatihan Relaksasi dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama. *Jurnal Psikologi Islam*, 8(1), 1-22.
- Mappiare, Andi. (1983). *Psikologi Orang Dewasa*. Surabaya: Usaha Nasional
- Marhamah, Auni. (2013). Kecemasan dan Problem Focused Ibu Hamil dalam Menjelang Persalinan Anak Pertama di Loa Kulu Kalimantan Timur. *E Journal Psikologi*, 1(3), 292-302.
- Martalisa, Winda., & Budisetyani, Wulan. (2013). Hubungan Intensitas Keikutsertaan Hypnobirthing dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 116-128.
- Mirzaei, Tayebeh., Nematollahi, Monirsadat., Sabzevari, Sakinne., Dehghan, Saeed., & Javad, M. (2015). Short Term Effect of Islamic Zikr on Anxiety, Stress, and Depression in Mothers of Children with Congenital Heart Disease. *British Journal of Medicine & Medical Research*, 10(4), 1-5.
- Mubarakafuri, Abu 'Al Ula Muhammad Abdurrahman Ibn Abdurrahim. (2008). *Syarah Sunan Tirmidzi*. Jakarta. Pustaka Azam.
- Mutya, Mita Fani Tri. (2016). Peran Kecerdasan Emosi dan Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil yang Akan Menghadapi Kelahiran Anak Pertama. *Tesis* : Fakultas Psikologi UGM.
- Nasr, S. (2010). *The Garden of Truth: Meneguk Sari Tasawuf*. Bandung: Mizan.
- Nasir, Nurwahyuni (2015). *Jurnal* : Self Instruction Training (SIT) untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Kehamilan pada Ibu Primigravida. *Empathy*, 3(2), 1-20.
- Nasiri, Morteza., Naboureh, Abbas., & Fayazi, Sadigheh. (2016). The Effect of an Islamic Praise (Zikr) on Postoperative Anxiety of Patient Undergoing

Artery Bypasses Graft Surgery: A Randomized Clinical Trial on Iranian Shia Muslims. *Res Cardiovasc Med*, 6(3), 1-7.

Nevid, Jeffrey; Spencer A. Rathus; & Beverly Greene. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta : Erlangga

Nida, Fatma Laili Khoirun. (2014) *Jurnal* : Zikir Sebagai Psikoterapi dalam Gangguan Kecemasan bagi Lansia.

Nurhidayah, U. (2010). *Doa dan Dzikir Ibu Hamil*. Yogyakarta : Citra Risalah

Nursalim Mochamad. (2013). *Strategi Intervensi dan Konseling*. Jakarta Barat : Akademika Permata

Oltmanns, Thomas F & Robert E. Emery. (2013). *Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Prawitasari, Jowana E. (2012). *Psikologi Terapan Melintas Batas Disiplin Ilmu*. Jakarta : Erlangga.

Prawitasari, Jowana E., M. Noor R.H., Nuryati A., Sofia R., Muhana S., M.A. Subandi., Neila R., & Nida U.L. (2003). *Psikoterapi : Pendekatan Konvensional dan Kontemporer*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Priest, R. 1994. *Bagaimana Cara Mencegah dan Mengatasi Stres dan Depresi*. Alih bahasa: Dahara. Yogyakarta: Bina Aksara

Rahayu, Iin Tri. (2009). *Psikoterapi : Perspektif Islam dan Psikologi Kontemporer*. Malang: UIN Malang Press

Rahman, Agus Abdul. (2016). *Metode Penelitian Psikologi*. Bandung : Remaja Rosdakarya Offset

Sadlan dan Ghanim (1999). *Do'a Dzikir Ucapan dan Tindakan*. Yogyakarta : Mitra.

Safaria, Triantoro & Saputra, Nofrans Eka. (2012). *Manajemen Emosi*. Jakarta : Bumi Aksara.

Saptoto, Ridwan. (2010). Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Coping Adaptif. *Jurnal Psikologi*. 37(1). 13-22.

Septianingrum, Yurike. (2015). Efektivitas Relaksasi Selama Kehamilan Terhadap Penurunan Stres, Kecemasan Ibu Hamil, dan Respon Janin dalam Kandungan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 206-212.

- Shieddieqy,H. (2010). *Pedoman Dzikir dan Doa*. Semarang : Pustaka Rizki Putra.
- Shihab. (2000). *Tafsir Al Misbah; Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Quran*. Jakarta : Lentera Hati
- Shihab, Quraish. (2008). *Kehidupan Setelah Kematian : Surga Yang Dijanjikan Allah*. Jakarta : Lentera Hati.
- Sloane & Benedict. (2009). *Petunjuk Lengkap Kehamilan*. Jakarta : Pustaka Mina.
- Subandi, M. A. (2009). *Psikologi zikir*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Seniati, Liche., Aries Yulianto., & Bernadette N. Setiadi. (2011). *Psikologi Eksperimen*. Jakarta: Indeks.
- Sobur, Alex. (2009). *Psikologi Umum*. Jakarta : Pustaka Setia.
- Sulistiyanti, Anik. (2014). Hubungan Usia dan Pendidikan Ibu Hamil Resiko Tinggi dengan Kepatuhan *Antenatal Care*. *Prosiding Nasional APIKES-AKBID Citra Medika*. ISBN 978-602-73865-4-9.
- Sulistyawati. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Sundberg, Norman D., Allen A. Winebarger., Julian R.Taplin. (2007). *Psikologi Klinis: Perkembangan, Teori, Praktik, dan Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Syukur, Amin., Masyharuddin. (2002). *Intelektualisme Tasawuf : Studi Intelektualisme Tasawuf Al-Ghazali*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Taylor,S.E. (1995). *Health Psychology*. New York : McGraw Hill.
- Triyani, Sugeng., Fatimah., Aisyah. (2016). Pengaruh Hypnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Nullipara Triwulan III dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *The Southeast Asian Journal of Midwifery*, 2(1), 24-32.
- Wahyuni, Nanik. (2016). *9 Bulan Yang Menakjubkan di Rahim Bunda*. Yogyakarta : Araska.
- Wulandari, Indah., Huriyati, Ati. (2015). Anxiety's Level of Bantenes Patient's : The Effect of Dhikr Therapy Before Surgical Procedure. *International Journal of Research Medical Sciences*. Vol 3(1) hal. 36-40.

Wulandari, Primatia Yogi. (2006). Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama. *Insan*, 8(2), 136-146.





Lampiran Skala Kecemasan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Skala Sebelum Uji Coba

Assalamu'alaikum Wr.Wb,

Perkenalkan saya Usdati Mardhiyah mahasiswa UIN Sunan Kalijaga memohon kesediaan anda untuk mengisi skala ini. Adapun tujuan dari skala ini yakni terkait dengan skripsi. Skala ini bukanlah tes, sehingga tidak ada jawaban benar atau salah, baik atau buruk jawaban yang diberikan tidak berpengaruh terhadap apapun yang berhubungan dengan nilai. Isilah skala ini sesuai dengan kondisi yang anda rasakan saat ini. Sesuai dengan kode etik penelitian, informasi, identitas, dan lainnya akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Kuesioner Data Diri Responden

- Nama : _____
- Usia : _____
- Usia Kandungan : _____
- Kehamilan ke- : _____
- Pekerjaan : _____
- Agama : _____
- No Telepon : _____
- Riwayat Keguguran : () ada,...kali () tidak
- Riwayat Penyakit/ Gangguan Kehamilan : _____
- Pendidikan Akhir : () SD
() SMP
() SMA
() Perguruan Tinggi
- Sudah Pernah Mengikuti Kelas Hamil : () Belum Pernah ikut
() Sudah Pernah Ikut

PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan dan pada setiap pernyataan terdapat 4 pilihan jawaban. Berilah tanda centang (√) pada kolom sebelah kanan untuk jawaban yang anda pilih. Adapun pilihan jawaban yakni :

Sangat Sesuai (SS) : yaitu apabila pernyataan tersebut sangat sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Sesuai (S) : yaitu apabila pernyataan tersebut sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Tidak Sesuai (TS) : yaitu apabila pernyataan tersebut tidak sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Sangat Tidak Sesuai (STS) : yaitu apabila pernyataan tersebut sangat tidak sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Berilah tanda centang (√) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi anda saat ini.

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya seringkali berpikir bahwa sesuatu yang buruk akan menimpa diri dan kehamilan saya				
2	Saya meremas jari tangan saya saat gelisah				
3	Pencernaan saya sering terganggu, padahal saya sudah mengkonsumsi gizi yang seimbang.				
4	Melahirkan bagi saya proses menegangkan dan menakutkan				
5	Apapun yang terjadi, saya tetap berpikir kehamilan saya akan baik - baik saja				
6	Saya tetap berdiam diri meskipun perasaan saya tidak tenang				
7	Saya tetap bisa bernafas dengan teratur dan tenang meskipun ada kemungkinan buruk saat persalinan nanti				
8	Saya merasa tenang dengan kehamilan saya ini				
9	Kehamilan yang saya alami tak seindah yang dialami orang lain				
10	Saat merasa tidak nyaman, saya menggoyang - goyangkan kaki saya				
11	Saya pusing apabila membayangkan hal buruk yang akan terjadi pada diri dan bayi saya				
12	Emosi saya tidak stabil akhir - akhir ini				
13	Saya mampu melalui proses kehamilan ini dengan baik				
14	Saya duduk dengan tenang saat disuruh menunggu				
15	Masalah yang terjadi selama kehamilan tidak menimbulkan dampak fisik apapun pada diri saya				
16	Pengalaman buruk tentang kehamilan tidak membuat saya				

	merasa takut				
17	Saya sering berpikir orang menilai diri saya buruk				
18	Saya sering menggigit kuku jari saya saat sedang bingung.				
19	Resiko selama kehamilan membuat saya menjadi mual				
20	Orang - orang di sekitar saya seringkali menjadi tempat saya melepaskan amarah karena kekhawatiran yang saya alami				
21	Saya tidak pernah mengkhawatirkan kondisi kehamilan saya				
22	Saya tidak gugup saat berhadapan dengan seseorang				
23	Saya tidak merasa pusing membayangkan kemungkinan buruk pada diri dan kehamilan saya				
24	Saya tidak pernah merasa khawatir meskipun ada kemungkinan buruk tentang kehamilan saya				
25	Saya risau tentang kesehatan janin di dalam kandungan saya				
26	Saat perasaan saya tidak tenang, saya melihat apakah ada orang lain yang memperhatikan saya.				
27	Jantung saya berdebar - debar membayangkan kesulitan yang akan saya hadapi selama kehamilan				
28	Saya merasa khawatir dengan kondisi janin di perut saya				
29	Saya percaya akan kemampuan diri saya melewati masa kehamilan ini				
30	Meskipun sedang gelisah, saya mampu menunjukkan sikap tenang				
31	Saat melakukan suatu pekerjaan, saya tidak merasakan otot saya kaku				
32	Tidak ada ketakutan pada diri saya tentang kehamilan ini				
33	Kekhawatiran selalu ada di dalam pikiran saya sejak saya mengetahui saya hamil				
34	Saya sering gemetar meskipun kondisi fisik saya sehat selama kehamilan				
35	Saat saya sedang khawatir dan gugup, saya menjadi lebih sering ke toilet				
36	Saya gelisah membayangkan bagaimana persalinan saya nanti				
37	Saya fokus terhadap apa yang saya kerjakan saat kondisi hamil ini				
38	Saya tidak gemetar meskipun sering melihat dan mendengar pengalaman buruk orang lain saat bersalin				
39	Berpikir tentang kehamilan tidak membuat nyeri bahu dan leher saya				
40	Saya yakin dapat melalui proses persalinan, meskipun kemungkinan buruk dapat terjadi				
41	Saya merasa was - was jikalau keadaan bayi dalam kandungan saya tidak sesuai dengan harapan				
42	Kemungkinan buruk saat kehamilan maupun melahirkan membuat saya gemetar				
43	Kaki saya dingin membayangkan gangguan selama kehamilan ini				
44	Saya merasa takut sewaktu - waktu akan mengalami kegagalan dalam kehamilan saya				

45	Saya tidak megalami kendala dalam mengambil keputusan tentang diri dan kehamilannya				
46	Saya tidak merasa gugup walaupun memikirkan kemungkinan buruk selama kehamilan ini				
47	Kemungkinan buruk saat persalinan tidak membuat kaki saya dingin saat membayangkannya				
48	Saya merasa kehamilan saya adalah kondisi yang nyaman				
49	Saya memikirkan dampak buruk atas keputusan yang saya ambil sendiri				
50	Saya sering tiba - tiba menangis				
51	Meskipun dalam kondisi fisik yang sehat, saya mengalami nyeri bahu dan leher				
52	Saya merasa ragu dapat melalui fase kehamilan dengan lancar				
53	Saya tidak mengeluarkan keringat dingin saat orang bercerita tentang masalah seputar kehamilan				
54	Beberapa orang mengalami masalah selama kehamilan, saya tidak merasa gugup dengan hal itu				
55	Kemungkinan - kemungkinan yang terjadi pada kehamilan saya membuat saya kesulitan tidur.				
56	Saya berkeringat dingin saat memikirkan kehamilan saya				
57	Saya tetap merasa badan saya pegal dan kaku meskipun sudah ditangani secara medis				
58	Otot saya sering kaku saat membayangkan kemungkinan persalinan saya				
59	Meskipun kondisi saya saat ini normal, saya merasa belum tentu dapat melahirkan normal				
60	Selama masa kehamilan, saya dengan mudah mengingat hal apa saja yang ingin saya kerjakan				

Terima Kasih Atas Partisipasinya

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Skala Pre Test

Assalamu'alaikum Wr.Wb,

Perkenalkan saya Usdati Mardhiyah mahasiswa UIN Sunan Kalijaga memohon kesediaan anda untuk mengisi skala ini. Adapun tujuan dari skala ini yakni terkait dengan skripsi. Skala ini bukanlah tes, sehingga tidak ada jawaban benar atau salah, baik atau buruk jawaban yang diberikan tidak berpengaruh terhadap apapun yang berhubungan dengan nilai. Isilah skala ini sesuai dengan kondisi yang anda rasakan saat ini. Sesuai dengan kode etik penelitian, informasi, identitas, dan lainnya akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Kuesioner Data Diri Responden

- Nama :
- Usia :
- Usia Kandungan :
- Kehamilan ke- :
- Pekerjaan :
- Agama :
- No Telepon :
- Riwayat Keguguran : () ada,...kali () tidak
- Riwayat Penyakit/ Gangguan Kehamilan :
- Pendidikan Akhir : () SD
() SMP
() SMA
() Perguruan Tinggi
- Sudah Pernah Mengikuti Kelas Hamil : () Belum Pernah ikut
() Sudah Pernah Ikut

PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan dan pada setiap pernyataan terdapat 4 pilihan jawaban. Berilah tanda centang (√) pada kolom sebelah kanan untuk jawaban yang anda pilih. Adapun pilihan jawaban yakni :

Sangat Sesuai (SS) : yaitu apabila pernyataan tersebut sangat sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Sesuai (S) : yaitu apabila pernyataan tersebut sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Tidak Sesuai (TS) : yaitu apabila pernyataan tersebut tidak sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Sangat Tidak Sesuai (STS) : yaitu apabila pernyataan tersebut sangat tidak sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Berilah tanda centang (√) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi anda saat ini.

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya seringkali berpikir bahwa sesuatu yang buruk akan menimpa diri dan kehamilan saya				
2	Saya meremas jari tangan saya saat gelisah				
3	Pencernaan saya sering terganggu, padahal saya sudah mengkonsumsi gizi yang seimbang.				
4	Melahirkan bagi saya proses menegangkan dan menakutkan				
5	Saya merasa tenang dengan kehamilan saya ini				
6	Kehamilan yang saya alami tak seindah yang dialami orang lain				
7	Saat merasa tidak nyaman, saya menggoyang - goyangkan kaki saya				
8	Emosi saya tidak stabil akhir - akhir ini				
9	Saya mampu melalui proses kehamilan ini dengan baik				
10	Saya duduk dengan tenang saat disuruh menunggu				
11	Saya sering berpikir orang menilai diri saya buruk				
12	Saya sering menggigit kuku jari saya saat sedang bingung.				
13	Resiko selama kehamilan membuat saya menjadi mual				
14	Orang - orang di sekitar saya seringkali menjadi tempat saya melepas amarah karena kekhawatiran yang saya alami				
15	Saya tidak merasa pusing membayangkan kemungkinan buruk pada diri dan kehamilan saya				
16	Saya risau tentang kesehatan janin di dalam kandungan saya				
17	Saat perasaan saya tidak tenang, saya melihat apakah ada orang lain yang memperhatikan saya.				

18	Jantung saya berdebar - debar membayangkan kesulitan yang akan saya hadapi selama kehamilan				
19	Saya merasa khawatir dengan kondisi janin di perut saya				
20	Saat melakukan suatu pekerjaan, saya tidak merasakan otot saya kaku				
21	Tidak ada ketakutan pada diri saya tentang kehamilan ini				
22	Kekhawatiran selalu ada di dalam pikiran saya sejak saya mengetahui saya hamil				
23	Saya sering gemetar meskipun kondisi fisik saya sehat selama kehamilan				
24	Saat saya sedang khawatir dan gugup, saya menjadi lebih sering ke toilet				
25	Saya gelisah membayangkan bagaimana persalinan saya nanti				
26	Saya fokus terhadap apa yang saya kerjakan saat kondisi hamil ini				
27	Saya merasa was - was jikalau keadaan bayi dalam kandungan saya tidak sesuai dengan harapan				
28	Kemungkinan buruk saat kehamilan maupun melahirkan membuat saya gemetar				
29	Kaki saya dingin membayangkan gangguan selama kehamilan ini				
30	Saya merasa takut sewaktu - waktu akan mengalami kegagalan dalam kehamilan saya				
31	Saya tidak megalami kendala dalam mengambil keputusan tentang diri dan kehamilannya				
32	Saya tidak merasa gugup walaupun memikirkan kemungkinan buruk selama kehamilan ini				
33	Kemungkinan buruk saat persalinan tidak membuat kaki saya dingin saat membayangkannya				
34	Saya merasa kehamilan saya adalah kondisi yang nyaman				
35	Saya memikirkan dampak buruk atas keputusan yang saya ambil sendiri				
36	Saya sering tiba - tiba menangis				
37	Meskipun dalam kondisi fisik yang sehat, saya mengalami nyeri bahu dan leher				
38	Saya merasa ragu dapat melalui fase kehamilan dengan lancar				
39	Beberapa orang mengalami masalah selama kehamilan, saya tidak merasa gugup dengan hal itu				
40	Kemungkinan - kemungkinan yang terjadi pada kehamilan saya membuat saya kesulitan tidur.				
41	Saya berkeringat dingin saat memikirkan kehamilan saya				
42	Saya tetap merasa badan saya pegal dan kaku meskipun sudah ditangani secara medis				
43	Otot saya sering kaku saat membayangkan kemungkinan persalinan saya				

Terima Kasih Atas Partisipasinya

SKALA Post-Test

Nama :

Usia :

PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan dan pada setiap pernyataan terdapat 4 pilihan jawaban. Berilah tanda centang (√) pada kolom sebelah kanan untuk jawaban yang anda pilih. Adapun pilihan jawaban yakni :

Sangat Sesuai (SS) : yaitu apabila pernyataan tersebut sangat sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Sesuai (S) : yaitu apabila pernyataan tersebut sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Tidak Sesuai (TS) : yaitu apabila pernyataan tersebut tidak sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Sangat Tidak Sesuai (STS) : yaitu apabila pernyataan tersebut sangat tidak sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Berilah tanda centang (√) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi anda saat ini.

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Kemungkinan - kemungkinan yang terjadi pada kehamilan saya membuat saya kesulitan tidur.				
2	Beberapa orang mengalami masalah selama kehamilan, saya tidak merasa gugup dengan hal itu				
3	Emosi saya tidak stabil akhir - akhir ini				
4	Melahirkan bagi saya proses menegangkan dan menakutkan				
5	Otot saya sering kaku saat membayangkan kemungkinan persalinan saya				
6	Kekhawatiran selalu ada di dalam pikiran saya sejak saya mengetahui saya hamil				
7	Pencernaan saya sering terganggu, padahal saya sudah mengkonsumsi gizi yang seimbang.				
8	Kaki saya dingin membayangkan gangguan selama kehamilan ini				
9	Saya mampu melalui proses kehamilan ini dengan baik				

10	Saya duduk dengan tenang saat disuruh menunggu				
11	Kemungkinan buruk saat kehamilan maupun melahirkan membuat saya gemetar				
12	Saya meremas jari tangan saya saat gelisah				
13	Resiko selama kehamilan membuat saya menjadi mual				
14	Saya merasa khawatir dengan kondisi janin di perut saya				
15	Saya tidak merasa pusing membayangkan kemungkinan buruk pada diri dan kehamilan saya				
16	Saya risau tentang kesehatan janin di dalam kandungan saya				
17	Orang - orang di sekitar saya seringkali menjadi tempat saya melepas amarah karena kekhawatiran yang saya alami				
18	Saya merasa was - was jikalau keadaan bayi dalam kandungan saya tidak sesuai dengan harapan				
19	Saat perasaan saya tidak tenang, saya melihat apakah ada orang lain yang memperhatikan saya.				
20	Saat melakukan suatu pekerjaan, saya tidak merasakan otot saya kaku				
21	Tidak ada ketakutan pada diri saya tentang kehamilan ini				
22	Kehamilan yang saya alami tak seindah yang dialami orang lain				
23	Saya sering gemetar meskipun kondisi fisik saya sehat selama kehamilan				
24	Saat saya sedang khawatir dan gugup, saya menjadi lebih sering ke toilet				
25	Saya gelisah membayangkan bagaimana persalinan saya nanti				
26	Saya fokus terhadap apa yang saya kerjakan saat kondisi hamil ini				
27	Jantung saya berdebar - debar membayangkan kesulitan yang akan saya hadapi selama kehamilan				
28	Saat merasa tidak nyaman, saya menggoyang - goyangkan kaki saya				
29	Saya seringkali berpikir bahwa sesuatu yang buruk akan menimpa diri dan kehamilan saya				
30	Saya sering tiba - tiba menangis				
31	Saya tidak mengalami kendala dalam mengambil keputusan tentang diri dan kehamilan saya				
32	Saya tidak merasa gugup walaupun memikirkan kemungkinan buruk selama kehamilan ini				
33	Kemungkinan buruk saat persalinan tidak membuat kaki saya dingin saat membayangkannya				
34	Saya merasa kehamilan saya adalah kondisi yang nyaman				
35	Saya memikirkan dampak buruk atas keputusan yang saya ambil sendiri				
36	Saya sering menggigit kuku jari saya saat sedang bingung.				
37	Meskipun dalam kondisi fisik yang sehat, saya mengalami nyeri bahu dan leher				
38	Saya merasa ragu dapat melalui fase kehamilan dengan lancar				
39	Saya merasa takut sewaktu - waktu akan mengalami kegagalan dalam kehamilan saya				

40	Saya merasa tenang dengan kehamilan saya ini				
41	Saya berkeringat dingin saat memikirkan kehamilan saya				
42	Saya tetap merasa badan saya pegal dan kaku meskipun sudah ditangani secara medis				
43	Saya sering berpikir orang menilai diri saya buruk				





Lampiran 3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Kecemasan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Uji Skala 60 aitem

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.911	60

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	123.74	246.079	.530	.907
VAR00002	123.83	251.676	.463	.908
VAR00003	123.51	251.434	.384	.909
VAR00004	123.43	250.311	.411	.909
VAR00005	124.29	254.034	.345	.909
VAR00006	123.06	259.055	.028	.913
VAR00007	123.57	258.311	.062	.912
VAR00008	123.94	249.350	.501	.908
VAR00009	123.89	251.516	.337	.909
VAR00010	123.74	250.903	.468	.908
VAR00011	123.37	253.887	.263	.910
VAR00012	123.46	245.726	.560	.907
VAR00013	124.09	253.022	.443	.909
VAR00014	123.80	253.518	.338	.909
VAR00015	123.23	268.534	-.379	.916
VAR00016	123.34	258.232	.058	.912
VAR00017	123.77	253.240	.459	.909
VAR00018	123.97	252.617	.443	.909
VAR00019	123.46	250.491	.366	.909
VAR00020	123.71	247.210	.522	.908
VAR00021	122.97	255.323	.184	.911
VAR00022	123.43	255.782	.220	.910
VAR00023	123.40	249.776	.428	.909

VAR00024	122.94	260.408	-.026	.913
VAR00025	123.31	243.222	.734	.906
VAR00026	123.31	250.692	.375	.909
VAR00027	123.63	251.240	.446	.909
VAR00028	123.14	249.832	.484	.908
VAR00029	124.11	255.045	.279	.910
VAR00030	123.86	262.303	-.130	.913
VAR00031	123.60	249.012	.542	.908
VAR00032	123.54	248.197	.459	.908
VAR00033	123.49	250.728	.383	.909
VAR00034	123.66	253.055	.367	.909
VAR00035	123.63	252.240	.394	.909
VAR00036	123.31	251.104	.379	.909
VAR00037	123.86	251.950	.435	.909
VAR00038	123.40	254.541	.222	.911
VAR00039	123.51	265.198	-.236	.915
VAR00040	123.91	257.904	.118	.911
VAR00041	123.09	248.198	.471	.908
VAR00042	123.40	247.718	.590	.907
VAR00043	123.77	251.064	.607	.908
VAR00044	123.26	246.255	.527	.907
VAR00045	123.69	250.987	.424	.909
VAR00046	123.51	243.669	.705	.906
VAR00047	123.57	244.487	.659	.906
VAR00048	123.89	252.869	.464	.909
VAR00049	123.17	251.617	.328	.910
VAR00050	123.57	245.076	.600	.907
VAR00051	123.43	246.311	.627	.907
VAR00052	123.66	249.703	.548	.908
VAR00053	123.63	255.005	.231	.910
VAR00054	123.57	247.429	.603	.907
VAR00055	123.49	246.492	.644	.907
VAR00056	123.74	249.550	.658	.907
VAR00057	123.63	250.064	.507	.908
VAR00058	123.71	253.151	.531	.908
VAR00059	123.29	259.387	.026	.912

VAR00060	123.49	261.787	-.091	.913
----------	--------	---------	-------	------

Uji Skala 44 aitem

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.942	44

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	88.34	235.350	.535	.941
VAR00002	88.43	238.605	.599	.940
VAR00003	88.11	237.751	.525	.941
VAR00004	88.03	239.676	.407	.942
VAR00005	88.89	244.222	.287	.942
VAR00008	88.54	240.550	.408	.941
VAR00009	88.49	239.551	.390	.942
VAR00010	88.34	238.585	.554	.941
VAR00012	88.06	233.232	.639	.940
VAR00013	88.69	242.692	.415	.941
VAR00014	88.40	243.012	.323	.942
VAR00017	88.37	242.417	.463	.941
VAR00018	88.57	241.311	.476	.941
VAR00019	88.06	238.173	.432	.941
VAR00020	88.31	237.045	.501	.941
VAR00023	88.00	240.000	.387	.942
VAR00025	87.91	232.669	.734	.939
VAR00026	87.91	236.375	.530	.941
VAR00027	88.23	239.182	.517	.941
VAR00028	87.74	237.903	.546	.941
VAR00031	88.20	238.400	.538	.941

VAR00032	88.14	240.244	.347	.942
VAR00033	88.09	237.198	.507	.941
VAR00034	88.26	241.020	.437	.941
VAR00035	88.23	240.593	.441	.941
VAR00036	87.91	238.963	.443	.941
VAR00037	88.46	242.785	.346	.942
VAR00041	87.69	235.575	.555	.940
VAR00042	88.00	237.588	.563	.940
VAR00043	88.37	239.829	.643	.940
VAR00044	87.86	233.950	.597	.940
VAR00045	88.29	241.857	.346	.942
VAR00046	88.11	233.751	.675	.939
VAR00047	88.17	235.087	.606	.940
VAR00048	88.49	242.434	.443	.941
VAR00049	87.77	238.476	.429	.941
VAR00050	88.17	233.676	.634	.940
VAR00051	88.03	234.382	.690	.939
VAR00052	88.26	238.432	.580	.940
VAR00054	88.17	239.440	.469	.941
VAR00055	88.09	234.728	.702	.939
VAR00056	88.34	238.114	.707	.940
VAR00057	88.23	238.005	.580	.940
VAR00058	88.31	243.104	.474	.941

Uji Skala 43 aitem

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.942	43

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	86.97	230.382	.531	.941
VAR00002	87.06	233.467	.601	.940
VAR00003	86.74	232.608	.527	.941
VAR00004	86.66	234.585	.406	.942
VAR00008	87.17	235.617	.398	.942
VAR00009	87.11	234.575	.384	.942
VAR00010	86.97	233.617	.547	.941
VAR00012	86.69	228.104	.643	.940
VAR00013	87.31	237.692	.405	.941
VAR00014	87.03	237.911	.321	.942
VAR00017	87.00	237.294	.462	.941
VAR00018	87.20	236.341	.467	.941
VAR00019	86.69	232.869	.441	.941
VAR00020	86.94	231.820	.507	.941
VAR00023	86.63	234.887	.387	.942
VAR00025	86.54	227.550	.738	.939
VAR00026	86.54	231.138	.538	.941
VAR00027	86.86	234.067	.517	.941
VAR00028	86.37	232.593	.557	.940
VAR00031	86.83	233.440	.531	.941
VAR00032	86.77	235.417	.335	.942
VAR00033	86.71	232.092	.508	.941
VAR00034	86.89	235.810	.442	.941
VAR00035	86.86	235.538	.438	.941
VAR00036	86.54	233.785	.447	.941
VAR00037	87.09	237.787	.338	.942
VAR00041	86.31	230.339	.562	.940
VAR00042	86.63	232.358	.571	.940
VAR00043	87.00	234.706	.644	.940
VAR00044	86.49	228.845	.599	.940
VAR00045	86.91	236.963	.334	.942
VAR00046	86.74	228.844	.669	.940
VAR00047	86.80	230.106	.602	.940

VAR00048	87.11	237.516	.428	.941
VAR00049	86.40	233.306	.432	.941
VAR00050	86.80	228.341	.647	.940
VAR00051	86.66	229.173	.698	.939
VAR00052	86.89	233.339	.580	.940
VAR00054	86.80	234.459	.463	.941
VAR00055	86.71	229.445	.713	.939
VAR00056	86.97	233.029	.706	.940
VAR00057	86.86	232.891	.581	.940
VAR00058	86.94	237.938	.476	.941



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Lampiran Uji Wilcoxon Signed-Rank Test

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Hasil Analisis Statistik Skor *Pre Test* dan *Post Test*

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pre_kecemasan	4	102.75	5.377	97	110
post_kecemasan	4	76.25	9.946	68	90

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post_kecemasan - pre_kecemasan	Negative Ranks	4 ^a	2.50	10.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	4		

a. post_kecemasan < pre_kecemasan

b. post_kecemasan > pre_kecemasan

c. post_kecemasan = pre_kecemasan

Test Statistics^b

	post_kecemasan - pre_kecemasan
Z	-1.826 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.068

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Hasil Analisis Statistik Skor *Pre Test* dan *Follow Up*

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pre_kecemasan	4	102.75	5.377	97	110
follow_up	4	79.75	12.764	70	98

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
follow_up - pre_kecemasan	Negative Ranks	4 ^a	2.50	10.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	4		

a. follow_up < pre_kecemasan

b. follow_up > pre_kecemasan

c. follow_up = pre_kecemasan

Test Statistics^b

	follow_up - pre_kecemasan
Z	-1.826 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.068

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Hasil Analisis Statistik Skor *Post Test* dan *Foolow Up*

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
post_kecemasan	4	76.25	9.946	68	90
follow_up	4	79.75	12.764	70	98

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
follow_up - post_kecemasan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	3 ^b	2.00	6.00
	Ties	1 ^c		
	Total	4		

a. follow_up < post_kecemasan

b. follow_up > post_kecemasan

c. follow_up = post_kecemasan

Test Statistics^b

	follow_up - post_kecemasan
Z	-1.604 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.109

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test



Lampiran Modul Pelatihan Dzikir



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
MODUL PELATIHAN DZIKIR
YOGYAKARTA

Disusun Oleh : Usdati Mardhiyah

NIM : 13710058

PENDAHULUAN

Dzikir dapat diartikan sebagai segala macam bentuk mengingat Allah, baik dengan cara membaca tahlil, tasbih, tahmid, hasbalah, asmaul husna, maupun membaca doa – doa yang mat’sur dari Rasulullah SAW (Safaria, 2012). Dzikir menurut Spencer Trimingham (Muhyiddin, 2009) yakni ingatan atau latihan spiritual yang bertujuan untuk menyatakan kehadiran Tuhan seraya membayangkan wujud-Nya atau suatu metode yang dipergunakan untuk mencapai konsentrasi spiritual (dengan menyebut nama Tuhan secara ritmis dan berulang-ulang). Dzikir kepada Allah merupakan cara untuk memperoleh ketenangan jiwa, dalam arti selalu ingat kepada Allah menyebut nama-Nya dalam berbagai waktu dan kesempatan. Hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang (Irawan, 2010). Adapun aspek dzikir menurut Jumantoro dan Munir (2005) yaitu : (1) Dzikir secara lisan, yaitu penyebutan dengan lidah yang dilakukan dengan mengingat Allah, (2) perenungan menyeluruh untuk mengetahui makna dari suatu ungkapan, (3) pemaknaan dengan hati.

Berdasarkan hal tersebut yakni “Pelatihan Dzikir” merupakan rangkaian aktivitas yang dirancang dengan tujuan dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama yang memiliki kecemasan tinggi. Pelatihan didesain dengan mengacu pada aspek dzikir yang dipaparkan oleh Jumantoro dan Munir (2005) dan juga mengacu pada tatacara berdzikir yang dikemukakan oleh Adam (2014). Sebagaimana Safaria (2012) mengungkapkan bahwa kalimat dzikir yang diucapkan terus menerus menghasilkan keadaan santai untuk melawan keadaan tegang. Subandi (2009) menyatakan bahwa dzikir secara psikologis menciptakan perasaan damai, tenang, dan suasana emosi yang diliputi emosi – emosi positif.

Adapun tujuan dari “Pelatihan Dzikir” ini adalah dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama, sehingga ibu hamil dapat memiliki kondisi fisik maupun psikologis yang sehat sehingga kehamilannya pun berjalan dengan lancar hingga proses melahirkan.

Peneliti,

Usdati Mardhiyah

Jadwal Pelaksanaan Pelatihan Dzikir

Pertemuan 1

Sesi	Kegiatan	Waktu
Perkenalan dan Building Rapport	Pembukaan Perkenalan Mengetahui diri sendiri	09.00-09.15
Aku dan Harapanku	Mengetahui harapan tentang diri Mengetahui tujuan dari kegiatan	09.16-09.30
<i>Ice Breaking</i>	Permainan	09.31-09.40
Materi Dzikir	Pengetahuan tentang dzikir	09.41-10.15
Praktik Dzikir	Pengetahuan tentang dzikir ibu hamil Praktik materi yang telah diberikan	10.16-10.50
Pemberian Tugas Rumah	Penjelasan dzikir yang dilakukan dirumah dan dituliskan dalam diary dzikir Penutupan	10.51-11.00

Pertemuan 2

Sesi	Kegiatan	Waktu
Review Materi	Pengulangan garis besar materi sebelumnya Evaluasi tugas rumah	09.00-09.20
Materi dan Praktik Dzikir	Pengetahuan tentang dzikir Praktik materi yang telah diberikan	09.21-10.20
<i>Ice Breaking</i>	Permainan	10.21-10.30
Pemberian Tugas Rumah	Penjelasan dzikir yang dilakukan dirumah dan dituliskan dalam diary dzikir	10.31-10.45

Pertemuan 3

Sesi	Kegiatan	Waktu
Review Tugas Rumah	Evaluasi materi pertemuan sebelumnya Evaluasi tugas rumah dan sharing pengalaman melakukan dzikir sendiri	09.00-09.20 09.21-09.45
<i>Ice Breaking</i>	Permainan	09.46-10.00
Praktik Dzikir	Praktik materi dzikir yang telah diberikan	10.01-10.40

Terminasi dan <i>Post-Test</i>	Pemberian pemahaman tentang manfaat jangka panjang praktik dzikir.	10.41-10.50
	<i>Post test</i>	10.51-11.10



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Lampiran Surat – surat Penelitian



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

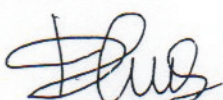


SURAT IZIN

NOMOR : 070/2433.P1
6378/34

- Membaca Surat : Dari Ka Bag. Tata Usaha Fak. Ilmu Sosial Dan Humaniora UIN SUKA Yogyakarta
Nomor : 02/TU/SH/TL/00/838/2017 Tanggal : 18 Agustus 2017
- Mengingat : 1. Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Yogyakarta;
3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;
4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 77 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta;
5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;
- Dijijinkan Kepada : Nama : USDATI MARDHIYAH
No. Mhs/ NIM : 13710058
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Sosial Dan Humaniora UIN SUKA Yogyakarta
Alamat : Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta
Penanggungjawab : Dra. Budhi Susilowati, M.A.
Keperluan : Melakukan Penelitian dengan judul Proposal : PENGARUH PELATIHAN DZIKIR UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PERTAMA
- Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta
Waktu : 24 Agustus 2017 s/d 24 November 2017
Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan
Dengan Ketentuan : 1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta)
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas
- Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Tanda Tangan
Pemegang Izin


USDATI MARDHIYAH

Dikeluarkan di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 24-8-2017
An. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan
Sekretaris


Dra. CHRISTY DEWAYANI, MM
NIP. 196304081986082019

Tembusan Kepada :

- Yth 1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
2. Ka. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
3. Ka. Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta
4. Ka Bag. Tata Usaha Fak. Ilmu Sosial & Humaniora UIN SUKA Yk
5. Ybs.



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS UMBULHARJO II

Jl. Hibrida No. 194 Miliran, Muja-Muju Yogyakarta KodePos : 55165 Telp. (0274)554793
EMAIL : puskuh2@jogjakota.go.id
HOT LINE SMS : 08122780001 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
WEBSITE : www.jogjakota.go.id

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 070/1461

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Iswari Paramita, S.KM, M.PA
NIP : 19710510 199403 2 009
Pangkat/Gol : Penata Tk I/III d
Jabatan : Ka. Sub. Bag. Tata Usaha

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Usdati Mardhiyah
NIM : 13710058
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
Alamat : Jl. Laksda Adisucipto Yogyakarta

Berdasarkan surat Rekomendasi Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Nomor 070/9029 nama tersebut di atas telah benar - benar melaksanakan penelitian di Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta dengan judul karya tulis ilmiah/penelitian "*Pengaruh Pelatihan Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan pada Ibu Hamil Pertama*".

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2 November 2017

Ka. Sub. Bag. TU,

Iswari Paramita, S.KM, M.PA
NIP. 19710510 199403 2 009



SEGORO AMARTO

SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA
KEMANDIRIAN - KEDISLIPINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

CURICULUM VITAE

Data Pribadi

Nama Lengkap : Usdati Mardhiyah
Tempat, Tanggal Lahir : Sungailiat, 8 Agustus 1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Status : Belum Kawin
Identitas : KTP no. 1901014808940010
Alamat Asal : Jl. Batin Tikal Gg. Sedulang no.116 A, Sungailiat,
Bangka Belitung
Alamat Domisili : Jl. Pelita Bok F no.28 Komplek Polri, Gowok,
Sleman, Yogyakarta
No. Kontak : 082325255716
Email : mardhiyah.usdati@yahoo.co.id

Pendidikan Formal

2000-2006 : SDN 3 Sungailiat, Bangka
2006-2009 : SMPN 1 Sungailiat, Bangka
2009-2012 : MAN 1 Sungailiat, Bangka
2013-2017 : Psikologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Demikian identitas diri saya buat dengan sebenarnya.

Yogyakarta, 22 November 2017

(Usdati Mardhiyah)