

**KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MUSIK KLASIK TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI BPM ISTIANATUL**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun oleh:

**DWI SULISTYANI
NIM : B1401159**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2017**

**KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MUSIK KLASIK TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI BPM ISTIANATUL**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun oleh:

**DWI SULISTYANI
NIM : B1401159**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGARUH MUSIK KLASIK TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI BPM ISTIANATUL**

Disusun oleh:

DWI SULISTYANI

NIM : B1401159

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti
Ujian Proposal KTI

Oleh :

Pembimbing : Juni Sofiana, S.ST., M.Keb
Tanggal : 14/8/17

Tanda Tangan : 

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan



(Eka Novyriana, S.ST., M.P.H)

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MUSIK KLASIK TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI BPM ISTIANATUL**

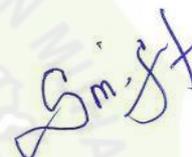
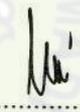
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

DWI SULISTYANI

NIM : B11401159

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal

Penguji :

1. Siti Mutoharoh, S.ST., M.P.H (.....) 
2. Juni Sofiana, S.ST., M.Keb (.....) 

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan



(Eka Novyriana, S.ST., M.P.H)

PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini penulis menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar diploma pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacuh dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Agustus 2017



Dwi Sulistyani



KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER TIGA DI BPM ISIANATUL KARANGSAMBUNG Dwi Sulistyani², Juni Sofiana S.ST.,M.KEB³

INTISARI

Latar belakang: Ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kecemasan sebanyak 80% Oleh sebab itu, diperlukan adanya penanganan yang tepat untuk mengurangi kecemasan tersebut, seperti dengan terapi musik klasik.

Tujuan: Mengetahui penerapan terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Metode: karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan study kasus (*case study approa*) Studi kasus adalah penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Studi kasus ini dianalisis secara mend alam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integratif (Soegiyono, 2009).

Hasil penelitian: Tingkat kecemasan pada partisipan pertama sebelum dilakukan terapi musik klasik adalah 15 (kecemasan sedang) kemudian turun menjadi 6 (kecemasan ringan) setelah diberikan intervensi. Partisipan kedua sebelum dilakukan terapi musik klasik adalah 18 (kecemasan sedang) kemudian turun menjadi 6 (kecemasan ringan) setelah diberikan intervensi. Partisipan tiga sebelum dilakukan terapi musik klasik adalah 19 (kecemasan sedang) kemudian turun menjadi 8 (kecemasan ringan) setelah diberikan intervensi.

Kesimpulan: Terapi musik klasik efektif terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester tiga.

Kata kunci: kecemasan, musik klasik

Referensi: 34 Literatur

Jumlah halaman: x + 69 halaman + Lampiran 6

¹Judul

²Mahasiswi Prodi DIII STIKES Muhammadiyah Gombong

³Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER

THE APPLICATION OF CLASSICAL MUSIC THERAPY ON THE CHANGE OF ANXIETY LEVEL OF TRIMESTER III PREGNANT MOTHERS IN INDEPENDENT MIDWIFERY CLINIC OF ISIANATUL AT KARANGSAMBUNG

Dwi Sulistyani², Juni Sofiana, S.ST., M.Keb³

ABSTRACT

Background: There is 80% of pregnant mothers are feeling anxious during labor process. Therefore, it needs proper treatment to reduce the anxiety, such as classical music therapy.

Objective: To know the application of classical therapy on the change of anxiety level of pregnant mother in trimester III.

Method: This study is an analytical descriptive with case study approach.

Result: After being given intervention, the anxiety level of the first participant decreased from 15 (medium anxiety) to be 6 (light anxiety). The decrease of the second participant from 18 (medium anxiety) to 6 (light anxiety), the third participant from 19 (medium anxiety) to 8 (light anxiety).

Conclusion: Classical music therapy is effective to decrease the anxiety level of pregnant mothers in trimester III.

Keywords: Anxiety, pregnant mothers, classical music

Reference: 34 Literatures

Number of pages: x + 67 pages + 6 appendices

1Title

2Student of D III Program of Midwifery Dept.

3Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji syukur senantiasa saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dalam penulisan proposal karya ilmiah ini saya tidak mengalami kendala yang berarti hingga terselesaikannya proposal karya tulis ilmiah yang saya beri judul “pengaruh musik klasik terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di BPM Istianatul”.

Pada kesempatan ini, dalam penulisan proposal karya tulis ilmiah ini saya mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak, oleh karenanya dari hati yang terdalam saya ingin mengungkapkan rasa terima kasih kepada :

1. Herniyatun, M.Kep. Sp. Mat., selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Novyriana, S.ST., M.P.H., selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan
3. Juni Sofiana, M.Keb, selaku Pembimbing KTI yang telah memberikan banyak masukan dan saran dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.
4. Penghargaan khusus kepada orangtua yang selalu memberikan support sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini.
5. Teman-teman seperjuangan yang selalu motivasi baik berupa pendapat maupun hal-hal lainnya dalam rangka menyelesaikan pembuatan proposal karya tulis ilmiah ini.
6. Pihak-pihak terkait lainnya yang juga turut serta membantu saya dalam pembuatan proposal karya tulis ilmiah ini.

Saya sangat menyadari tidak ada manusia yang sempurna dalam penulisan proposal karya tulis ilmiah ini, apabila nantinya terdapat kekurangan dan kesalahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, saya selaku penulis sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan juga saran seperlunya. Akhir kata, semoga proposal karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan bahan pembelajaran kepada kita semua.

Kebumen, Agustus 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN ORISINALITAS	iv
INTI SARI	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat.....	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	10
1. Kehamilan.....	10
2. Kecemasan.....	16
3. Terapi Musik.....	36
B. Kerangka Teori.....	43
A. Jenis Penelitian	44
B. Tempat Dan Waktu	45
C. Partisipan.....	45
D. Instrumen.....	46
BAB IV MANAJEMEN KASUS, HASIL, DAN PEMBAHASAN	
A. Manajemen Kasus	54
B. Hasil.....	60
C. Pembahasan	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran.....	68

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester tiga sebelum terapi musik klasik.....	61
Tabel 2. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester tiga sesudah terapi musik klasik.....	62



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	43
-------------------------------	----



LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. *Informed Consent*
- Lampiran 3. Lembar Observasi
- Lampiran 4. *Hamilton Anxiety Rating Scale*
- Lampiran 5. Dokumentasi
- Lampiran 6 . Lembar konsultasi bimbingan KTI



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan saat yang sangat dinanti-nantikan oleh ibu hamil, terutama primigravida (kehamilan pertama) untuk segera dapat merasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayi yang telah dikandungnya selama berbulan-bulan, tetapi disisi lain dalam persalinan sering terdapat hambatan-hambatan yang dapat beresiko buruk bagi ibu maupun bayinya. Menghadapi proses persalinan merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan. Mengingat kecemasan tidak saja bersifat somatis tetapi psikosomatis (Fidianty & Noviasuti, 2010).

Kehamilan merupakan suatu peristiwa indah yang sangat dinanti-nantikan pasangan suami istri (Murni, 2009). Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses yang alami dan menimbulkan rasa sakit. Namun banyak wanita yang merasakan sakit tersebut lebih parah dari seharusnya karena banyak dipengaruhi oleh rasa panik dan stres. Hal ini disebut *fear-tension-pain concept* (takut-tegang-sakit), dimana rasa takut menimbulkan ketegangan dan kepanikan yang menyebabkan otot menjadi kaku dan akhirnya menyebabkan rasa sakit (Andriana, 2006).

Pada umumnya seorang ibu yang pertama kali hamil akan senang dengan kehamilannya. Begitu besar rasa ingin tahu mereka terhadap perubahan diri dan perkembangan janin. Tapi disaat yang sama, tumbuh pula

kecemasan dalam diri calon ibu tersebut. Bahkan bagi ibu yang hamil kedua, ketiga dan seterusnya (Bobak *et al*, 2005).

Seorang wanita hamil tidak hanya mengalami proses-proses somatik, tetapi juga mengalami implikasi-implikasi psikologik yang mendalam dan membekas. Perkembangan proses somatik banyak ditentukan oleh keadaan anatomik dan fisiologi, sedang sifat-sifat pengalaman psikologik sangat erat hubungannya dengan perasaan ibu terhadap dirinya sendiri, terhadap anak yang dikandungnya, terhadap suaminya, dan juga terhadap lingkungan sekitarnya (Fidianty & Noviaستی, 2010).

Kecemasan merupakan suasana perasaan takut terus menerus akan tetapi itu hanya perasaan saja, dan tidak nyata. Gejala cemas bervariasi pada setiap individu. Gejalanya seperti gelisah, pusing, dada berdebar, tremor dan sebagainya, tergantung individu tersebut (Kaplan dan Sadock, 2010). Secara individu cemas dapat mengganggu, dan proses kehamilan menjadi salah satu stresor yang besar dalam meningkatkan kecemasan pada wanita hamil.

Pada trimester III kebanyakan ibu hamil mengalami ketidaknyamanan emosional. Semua sistem kardiovaskuler, ginjal, pulmonal, gastrointestinal, endokrin mengalami perubahan yang jelas yang dapat menyebabkan murmur pada jantung, penambahan berat badan, sesak nafas saat aktifitas, dan rasa panas pada perut (Sulistyawati, 2009).

Hasil penelitian terhadap ibu hamil, menunjukkan bahwa 80% ibu hamil mengalami rasa khawatir, was-was, gelisah, takut, dan cemas dalam menghadapi persalinan. Perasaan-perasaan yang muncul antara lain berkaitan

dengan keadaan janin yang dikandungnya, ketakutan dan kecemasan dalam menghadapi persalinan, serta perubahan perubahan fisik dan psikis yang terjadi (Hawari, 2006). Hal senada juga di ungkap oleh Kartono (2010), bahwa pada usia kandungan tujuh bulan keatas, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan instensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Disamping itu, trimester ini merupakan masa riskan terjadinya kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada proses persalinan. Setiap proses persalinan secermat apapun direncanakan tetap akan memberi kejutan baru bagi calon ibu. Apalagi bagi wanita yang baru mengalami kehamilan untuk pertama kali.

Pada tahun 2004, di USA (*United States of America*), dari 8000 wanita hamil terdapat 21.9% yang menderita kecemasan. Di Indonesia terdapat data wanita hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000 orang (28,7%) (Fidianty dan Noviastruti, 2010).

Kecemasan dapat muncul jika seseorang mengalami suatu perubahan dalam hidupnya, misalnya kehamilan. Ketika hamil, gejala emosional termasuk perasaan takut dan kecemasan berubah seiring dengan semakin tua umur kehamilan. Sebenarnya kecemasan merupakan gejala normal pada manusia dan disebut patologik bila gejalanya menetap dalam jangka waktu tertentu dan mengganggu ketentraman individu (Hawari, 2006).

Merupakan efek dari ketidaksiapan mental seorang perempuan memiliki anak, hal ini bisa membahayakan ibu dan calon bayinya. Ketika ibu hamil tidak dapat mengendalikan perasaan tersebut maka akan cenderung

mengalami kesulitan dalam proses persalinannya. Menurut Musbikin (2007), kecemasan yang dialami ibu hamil akan berpengaruh pada janin dan kandungannya, kecemasan ringan akan membuat janin mengalami peningkatan denyut jantung. Tetapi bila kecemasan yang dialami tergolong berat dan lama, janin akan menjadi hiperaktif.

Kecemasan dapat menyebabkan otot-otot polos menjadi tegang, dan ketegangan tersebut akan membuat perasaan sakit. Begitupun dalam menjalani proses persalinan dapat mengganggu perjalanan proses persalinan (Wiknjosastro, 2007).

Sesuai dengan *evidence based practice*, pemerintah telah menetapkan program kebijakan ANC sebagai berikut : unjungan ANC dilakukan minimal 4x selama kehamilan (kunjungan TM I sebelum usia kehamilan 14 minggu (Pantikawati, 2010). Dalam kunjungan ANC ini, diharapkan tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan pada ibu hamil TM III dapat memberikan edukasi mengenai kecemasan ibu hamil dan dapat memberikan solusi mengenai kecemasan ibu (Pantikawati, 2010).

Menurut Hawari (2006), cara mengatasi kecemasan pada ibu hamil antara lain relaksasi otot progresif, visualisasi, meditasi, yoga prenatal, terapi musik, dan pijat kehamilan. Musik adalah sebuah metode kuno untuk penyembuhan. Pada tahun 550 SM, Pythagoras dari Yunani mengembangkan konsep untuk penggunaan musik dalam kedokteran, menghargai musik lebih tinggi daripada banyak perawatan medis lainnya. Terapi Medis Resonansi Musik (MRT-Musik) dari komposer klasik Jerman dan musikolog Peter

Huebner dibangun pada konsep pengobatan musik Pythagoras (Qauliyah, 2006).

Jenis musik yang digunakan adalah musik klasik. Musik klasik dipromosikan sebagai sebuah produk seni yang tidak sekadar berefek menghibur (*entertaining effect*), tapi juga mempunyai efek menunjang belajar (*learning-support effect*) serta efek memperkaya pikiran (*enrichingmind effect*). Terapi musik telah banyak diterapkan untuk menurunkan ansietas, denyut jantung, dan tekanan darah (Qauliyah, 2006).

Musik dapat digunakan untuk mempertahankan dan memulihkan kesehatan baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental. Beberapa peneliti membuktikan bahwa terapi musik dapat digunakan untuk mengurangi stress, kecemasan dan relaksasi. Di bidang kesehatan terapi musik dikenal sebagai *complementary medicine* yang dapat diterapkan setiap saat, dimana saja, dan oleh siapa saja, serta tidak menimbulkan efek samping (Qauliyah, 2006).

Efek terapi musik paling baik dijelaskan oleh fenomena alam resonansi antara hukum harmoni mikrokosmos musik dan hukum biologi tubuh. Labbe, *et al* (2007) menunjukkan hasil yang diterima setelah aplikasi dari MRT-Musik mengindikasikan efek positif organisme pada wanita hamil baik dengan kehamilan yang sehat seperti yang patologis, mengurangi tingkat kelahiran prematur sangat efektif. Selain itu, MRT-Musik keluar untuk menjadi metode yang efektif dalam terapi kompleks, Ini membantu untuk menciptakan kondisi yang optimal untuk proses kehamilan dan nyeri tinggi sensitivitas ambang batas dengan cara meningkatkan fungsional, hormonal,

dan psiko emosional kondisi perempuan hamil. Dengan demikian, proses kerja menjadi lebih alami, pengiriman non traumatik, dan ibu lebih bahagia dan aman.

Otak dapat didorong pada tingkat subkortikal melalui tugas sensorik motorik spesifik untuk mengembangkan fungsi tanggapan terhadap suasana, kognitif dan intuitif, respon adaptif emosional pada kedua sub kortikal dan tingkat kortikal dapat berkembang dengan baik, terapi musik bekerja dengan apa yang ada (bukan apa yang hilang), Bagian yang sudah berfungsi memberi masukan baru kepada otak untuk memperluas pengetahuan, kerja terapi musik adalah menggunakan musik untuk kesenangan, tetapi secara special mengubah cara kerja otak yang lama ke cara kerja yang baru dan tidak mengganggu (Natalia, 2013).

Adapun manfaat terapi musik dalam kehamilan sebagai upaya mengoptimalkan kecerdasan si kecil, antara lain: kegiatan terapi musik ternyata dapat membantu ibu melahirkan agar terapi dapat mempertahankan kesehatan jasmani, pikiran dan emosi. Melalui rangsangan-rangsangan musik yang diperdengarkan kepada janin/bayi secara teratur, maka dapat memberikan pengaruh yang sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi kelak di kemudian hari. Dengan terapi musik menjadi janin/anak dapat meresapi musik, yang berarti ia juga mampu memahami perasaan orang lain. Hasilnya ibu-ibu yang akan mendengarkan musik akan tampak lebih rileks. Terapi musik telah banyak digunakan untuk mengatasi ketegangan emosi yakni kecemasan individu dan nyeri selama fase

kehamilan dan memfasilitasi proses kelahiran, terapi tersebut diarahkan untuk kesejahteraan janin, keselamatan dan kenyamanan ibu (Labbe *et al*, 2013).

Beberapa peneliti telah membuktikan tentang manfaat pemberian musik untuk menurunkan tingkat kecemasan ataupun tingkat stress seperti yang diungkapkan oleh Djohan (2006) memaparkan bahwa pemberian musik telah terbukti menurunkan hormon-hormon stress yakni kortisol. Pemberian musik diberikan sebelum operasi kandungan, mengalami penurunan nilai kortisol sebesar 39% dan setelah post operasi dalam waktu 10-12 hari, nilai kortisol menurun sebesar 60%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di BPM Istianatul dari tanggal 27 februari 2017 sampai tanggal 5 mei 2017 di dapatkan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 55 ibu hamil. Ibu hamil primigravida sebanyak 26 ibu hamil, ibu hamil multigravida sebanyak 29 ibu hamil. 11 ibu hamil trimester I, 18 ibu hamil trimester II, 26 Ibu hamil trimester III. Ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan sebanyak 11 orang. Presentasi ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan lebih tinggi dari pada ibu hamil primigravida trimester III yang tidak mengalami kecemasan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Alasan pengambilan kasus ini adalah karena masih jarang penerapan pemecahan masalah kecemasan ibu hamil TM III menggunakan terapi musik klasik.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian diatas maka dapat diambil rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah pengaruh musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III sebelum pemberian terapi musik klasik.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III sesudah pemberian terapi musik klasik.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

- 1) Mengembangkan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian berdasarkan fenomena yang ada dalam masyarakat.
- 2) Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan untuk pengetahuan dan informasi agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya.

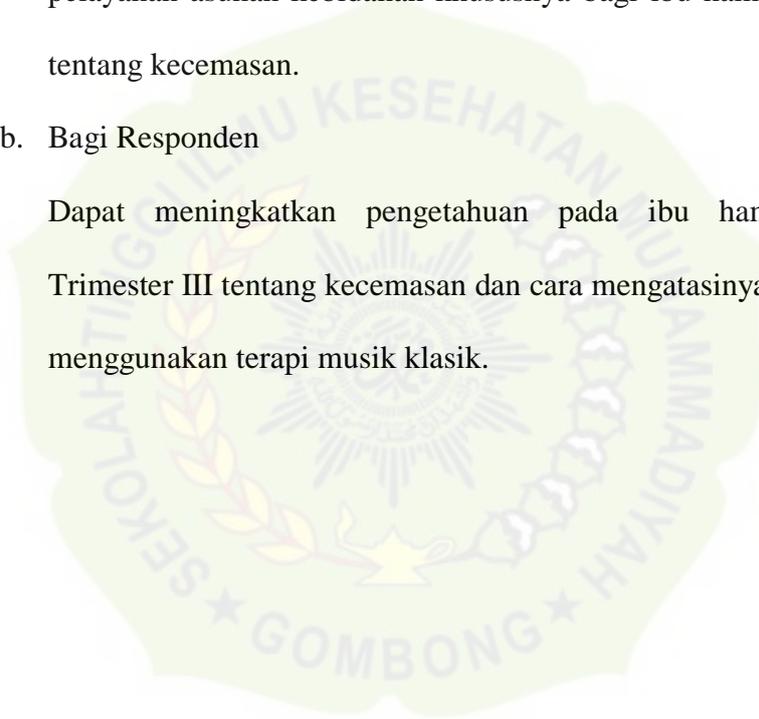
2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan khususnya bagi ibu hamil Trimester III tentang kecemasan.

b. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil khususnya Trimester III tentang kecemasan dan cara mengatasinya, salah satunya menggunakan terapi musik klasik.



DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah. (2009). *Gangguan Kecemasan pada Wanita Hamil Trimester Ketiga*.
<http://aisyah.jilbaber.com/2009/11/06/gangguan-kecemasanpada-wanita-hamil-trimesterketiga/>. Diakses tanggal 20 Februari 2017.
- Andriana. (2006). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit Dengan Metode Hipnobirthing*.
Jakarta : Buana Ilmu Populer.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Astria Y. (2009). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan RSUP Fatmawati Tahun 2009*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2009.
- Bobak I M, Lowdermik D L & Jensen M D. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Carpenito, Lynda Juall. (2006). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. EGC : Jakarta.
- Djohan. (2006). *Terapi Musik, Teori, Dan Aplikasi*. Yogyakarta : Galang Press.
- Eka, Erwin. (2009). *Pusat Riset Terapi Musik Dan Gelombang Otak*.
<http://www.terapimusik//>. Diakses tanggal 15 Februari 2017.
- Fidianty I, dan Noviasuti A. (2010). *Kecemasan Pada Wanita Hamil Pasca Abortus*. Semarang : Media Medika Muda Universitas Diponegoro.
- Hawari D. (2006). *Manajemen Stres, Cemas, Dan Depresi*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.
- Hidayat A A A. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kaplan I H, dan Sadock J B. (2010). *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Alih bahasa : Kusuma W. Jakarta : EGC.
- Kartono K. (2010). *Perilaku Manusia : Pengantar Singkat Tentang Psikologi*. Bandung : Mandar Maju.

- Labbe, E., Schmidt, N., Babin, J., & Pharr, M. (2007). *Coping with stress: the effectiveness of different types of music*. *Appl psychophysiol biofeedback*, 32, 163–168. doi: 10.1007/s10484-007-9043-9.
- Manuaba. (2010). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Maramis. (2005). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Universitas Airlangga : Surabaya.
- Murni, W. (2009). *Kiat Mengatasi Masalah Kehamilan dan Janin*. Yogyakarta : Almatara Publishing.
- Musbikin I. (2007). *Persiapan Menghadapi Persalinan Dari Perencanaan Kehamilan Sampai Mendidik Anak*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Natalia D. (2013). *Terapi Musik Bidang Keperawatan*. Jakarta : Mitra Wacana Media.
- Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Pantikawati. (2010). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Potter & Perry. (2005). *Definisi Terapi Musik*. <http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/01/16/konsep-terapi-musik/>. Diakses tanggal 23 Maret 2017.
- Prawirohardjo. (2009). *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Tursilowati Y S, Sulistyorini E. (2007). *Pengaruh Peran Serta Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Desa Jepat Lor Kecamatan Tayu Kabupaten Pati 2007*. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
- Qauliyah. (2006). *Efek Mozart*. <http://staqauliyah.com/2006/12/10/ilmiah-efekmozart-dan-terapimusik-dalam-dunia-kesehatan/>. Diakses tanggal 17 Februari 2017.

- Riwidikdo. (2013). *Statistika Kesehatan (Belajar Mudah Teknik Analisis Data Penelitian Kesehatan)*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Saifuddin. (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2009). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistyawati. (2009). *Asuhan Kebidanaan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Wiknjosastro. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.





LAMPIRAN

Kandungan 1

Lampiran 3.

INFORM CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Susi.

Umur : 31 tahun.

Alamat : Baniro RT 01/01.

Adalah istri/keluarga dari

Nama : Sartono.

Umur : 28 tahun.

Alamat : Baniro RT 01/01.

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang di butuhkan dalam Karya Tulis Ilmiah dan bersedia menerima tindakan yang di berikan yaitu Pengaruh Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III kepada saya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, April 2107

()

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama responden : Suci

Umur : 21 tahun

Tanggal pemeriksaan : 10 April 2019

Tabel 2. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Cemas a. Cemas b. Takut c. Mudah tersinggung d. Firasat buruk			✓		
2.	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu c. Istirahat tidak tenang d. Gemetar e. Gelisah f. Mudah terkejut g. Mudah menangis		✓			
3.	Ketakutan a. Gelap b. Ditinggal sendiri c. Orang asing d. Binatang besar e. Keramaian lalu lintas f. Kerumunan orang banyak	✓				
4.	Gangguan Tidur a. Sukar tidur b. Terbangun malam hari c. Tidak nyenyak d. Bangun dengan lesu e. Banyak mimpi-mimpi f. Sering mimpi buruk g. Mimpi menakutkan			✓		
5.	Gangguan kecerdasan a. Daya ingat buruk b. Sukar konsentrasi	✓				

6.	Perasaan Depresi a. Kehilangan minat b. Sedih c. Bangun dini hari d. Berkurangnya kesenangan pada hobi e. Perasaan berubah - ubah sepanjang hari		✓			
7.	Gejala somatik a. Nyeri otot kaki b. Kedutan otot c. Kaku d. Gigi gemeretak e. Suara tidak stabil	✓	✓			
8.	Gejala Sensorik a. Tinitus b. Penglihatan kabur c. Muka merah dan pucat d. Merasa lemas e. Perasaan di tusuk - tusuk		✓			
9.	Gejala kardiovakuler a. Tachicardi b. Berdebar - debar c. Nyeri dada d. Denyut nadi mengeras e. Rasa lemas seperti mau pingsan f. Detak jantung hilang sekejap	✓				
10.	Gejala Pernapasan a. Rasa tertekan di dada b. Perasaan tercekik c. Merasa napas pendek atau sesak d. Sering menarik napas panjang			✓		
11.	Gejala Saluran Pencernaan makanan a. Sulit menelan b. Mual, muntah c. Enek d. Konstipasi		✓			

	c. Perut melilit f. Defekasi lembek g. Gangguan pencernaan h. Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan i. Rasa panas di perut j. Berat badan menurun k. Perut terasa panas atau kembung						
12.	Gejala urogenital a. Sering kencing b. Tidak dapat menahan kencing			✓			
13.	Gejala Vegetatif / Otonom a. Mulut kering b. Muka kering c. Mudah berkeringat d. Sering pusing atau sakit kepala e. Bulu roma berdiri	✓					
14.	Perilaku sewaktu wawancara a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar d. Mengerutkan dahi atau kening e. Muka tegang f. Tonus otot meningkat g. Napas pendek dan cepat h. Muka merah				✓		

Cara Penilaian

Skor: 15

Dengan sistem *scoring* yaitu :

- Skor 0 = Tidak ada gejala
- Skor 1 = Ringan (Satu gejala)
- Skor 2 = Sedang (Satu atau dua gejala)
- Skor 3 = Berat (Lebih dua gejala)
- Skor 4 = Sangat berat (Semua Gejala)



Bila :

Skor < 6 = Tidak ada kecemasan

Skor 6-14 = Kecemasan Ringan

Skor 15 - 27 = Kecemasan sedang

Skor > 27 = Kecemasan Berat



Parkir Pan 2

2

Lampiran 3.

INFORM CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nur Aeni.

Umur : 24 tahun.

Alamat : Bamoro RT 01/04.

Adalah istri/keluarga dari

Nama : Suiono.

Umur : 21 tahun

Alamat : Bamoro RT 01/04.

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang di butuhkan dalam Karya Tulis

Ilmiah dan bersedia menerima tindakan yang di berikan yaitu Pengaruh Musik

Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III

kepada saya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana

mestinya.

Kebumen, April 2107


(.....)

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama responden : Nur Heni

Umur : 24 tahun

Tanggal pemeriksaan : 10 April 2017.

Tabel 2. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Cemas a. Cemas b. Takut c. Mudah tersinggung d. Firasat buruk			✓		
2.	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu c. Istirahat tidak tenang d. Gemetar e. Gelisah f. Mudah terkejut g. Mudah menangis			✓		
3.	Ketakutan a. Gelap b. Ditinggal sendiri c. Orang asing d. Binatang besar e. Keramaian lalu lintas f. Kerumunan orang banyak		✓			
4.	Gangguan Tidur a. Sukar tidur b. Terbangun malam hari c. Tidak nyenyak d. Bangun dengan lesu e. Banyak mimpi-mimpi f. Sering mimpi buruk g. Mimpi menakutkan		✓			
5.	Gangguan kecerdasan a. Daya ingat buruk b. Sukar konsentrasi	✓				

6.	Perasaan Depresi a. Kehilangan minat b. Sedih c. Bangun dini hari d. Berkurangnya kesenangan pada hobi e. Perasaan berubah – ubah sepanjang hari							✓
7.	Gejala somatik a. Nyeri otot kaki b. Kedutan otot c. Kaku d. Gigi gemeretak e. Suara tidak stabil							✓
8.	Gejala Sensorik a. Tinitus b. Penglihatan kabur c. Muka merah dan pucat d. Merasa lemas e. Perasaan di tusuk – tusuk							✓
9.	Gejala kardiovakuler a. Tachicardi b. Berdebar – debar c. Nyeri dada d. Denyut nadi mengeras e. Rasa lemas seperti mau pingsan f. Detak jantung hilang sekejap							✓
10.	Gejala Pernapasan a. Rasa tertekan di dada b. Perasaan tercekik c. Merasa napas pendek atau sesak d. Sering menarik napas panjang							✓
11.	Gejala Saluran Pencernaan makanan a. Sulit menelan b. Mual, muntah c. Enek d. Konstipasi							✓

	e. Perut melilit f. Defekasi lembek g. Gangguan pencernaan h. Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan i. Rasa panas di perut j. Berat badan menurun k. Perut terasa panas atau kembung					
12.	Gejala urogenital a. Sering kencing b. Tidak dapat menahan kencing			✓		
13.	Gejala Vegetatif / Otonom a. Mulut kering b. Muka kering c. Mudah berkeringat d. Sering pusing atau sakit kepala e. Bulu roma berdiri		✓			
14.	Perilaku sewaktu wawancara a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar d. Mengerutkan dahi atau kening e. Muka tegang f. Tonus otot meningkat g. Napas pendek dan cepat h. Muka merah			✓		

Cara Penilaian

Skor: 18

Dengan sistem *scoring* yaitu :

Skor 0 = Tidak ada gejala

Skor 1 = Ringan (Satu gejala)

Skor 2 = Sedang (Satu atau dua gejala)

Skor 3 = Berat (Lebih dua gejala)

Skor 4 = Sangat berat (Semua Gejala)

Bila :

Skor < 6 = Tidak ada kecemasan

Skor 6-14 = Kecemasan Ringan

Skor 15 -- 27 = Kecemasan sedang

Skor > 27 = Kecemasan Berat



Berkas 3 (3)

Lampiran 3.

INFORM CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nur Hasanah.

Umur : 29 tahun.

Alamat : Banjoro RT 03/02.

Adalah istri/keluarga dari

Nama : ROSDIYANTO.

Umur : 28 tahun.

Alamat : Banjoro RT 03/01.

Menyatakan bersedia memberikan informasi yang di butuhkan dalam Karya Tulis Ilmiah dan bersedia menerima tindakan yang di berikan yaitu Pengaruh Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III kepada saya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, April 2107

[Handwritten Signature]

(.....)

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama responden : Nur Hasanah.

Umur : 24 tahun.

Tanggal pemeriksaan : 10 April 2017

Tabel 2. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Cemas a. Cemas b. Takut c. Mudah tersinggung d. Firasat buruk				✓	
2.	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu c. Istirahat tidak tenang d. Gemetar e. Gelisah f. Mudah terkejut g. Mudah menangis			✓		
3.	Ketakutan a. Gelap b. Ditinggal sendiri c. Orang asing d. Binatang besar e. Keramaian lalu lintas f. Kerumunan orang banyak		✓			
4.	Gangguan Tidur a. Sukar tidur b. Terbangun malam hari c. Tidak nyenyak d. Bangun dengan lesu e. Banyak mimpi-mimpi f. Sering mimpi buruk g. Mimpi menakutkan			✓		
5.	Gangguan kecerdasan a. Daya ingat buruk b. Sukar konsentrasi	✓				

6.	Perasaan Depresi a. Kehilangan minat b. Sedih c. Bangun dini hari d. Berkurangnya kesenangan pada hobi e. Perasaan berubah - ubah sepanjang hari			✓		
7.	Gejala somatik a. Nyeri otot kaki b. Kedutan otot c. Kaku d. Gigi gemeretak e. Suara tidak stabil		✓			
8.	Gejala Sensorik a. Tinitus b. Penglihatan kabur c. Muka merah dan pucat d. Merasa lemas e. Perasaan di tusuk - tusuk	✓				
9.	Gejala kardiovakuler a. Tachicardi b. Berdebar - debar c. Nyeri dada d. Denyut nadi mengeras e. Rasa lemas seperti mau pingsan f. Detak jantung hilang sekejap			✓		
10.	Gejala Pernapasan a. Rasa tertekan di dada b. Perasaan terecekik c. Merasa napas pendek atau sesak d. Sering menarik napas panjang		✓			
11.	Gejala Saluran Pencernaan makanan a. Sulit menelan b. Muak, muntah c. Enek d. Konstipasi		✓			

	e. Perut melilit f. Defekasi lembek g. Gangguan pencernaan h. Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan i. Rasa panas di perut j. Berat badan menurun k. Perut terasa panas atau kembung					
12.	Gejala urogenital a. Sering kencing b. Tidak dapat menahan kencing		✓			
13.	Gejala Vegetatif / Otonom a. Mulut kering b. Muka kering c. Mudah berkeringat d. Sering pusing atau sakit kepala e. Bulu roma berdiri		✓			
14.	Perilaku sewaktu wawancara a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar d. Mengerutkan dahi atau kening e. Muka tegang f. Tonus otot meningkat g. Napas pendek dan cepat h. Muka merah			✓		

Cara Penilaian

Skor : 19

Dengan sistem *scoring* yaitu :

- Skor 0 = Tidak ada gejala
- Skor 1 = Ringan (Satu gejala)
- Skor 2 = Sedang (Satu atau dua gejala)
- Skor 3 = Berat (Lebih dua gejala)
- Skor 4 = Sangat berat (Semua Gejala)

Bila :

Skor < 6 = Tidak ada kecemasan

Skor 6-14 = Kecemasan Ringan

Skor 15 -- 27 = Kecemasan sedang

Skor > 27 = Kecemasan Berat



partisipan 1

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama responden : Ny. Sugi

Umur : 21 tahun

Tanggal pemeriksaan : 16 April 2012

Tabel 2. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Cemas					
	a. Cemas					
	b. Takut					
	c. Mudah tersinggung		✓			
	d. Firasat buruk					
2.	Ketegangan					
	a. Merasa tegang					
	b. Lesu					
	c. Istirahat tidak tenang					
	d. Gemetar					
	e. Gelisah		✓			
	f. Mudah terkejut					
	g. Mudah menangis					
3.	Ketakutan					
	a. Gelap					
	b. Ditinggal sendiri					
	c. Orang asing					
	d. Binatang besar	✓				
	e. Keramaian lalu lintas					
	f. Kerumunan orang banyak					
4.	Gangguan Tidur					
	a. Sukar tidur					
	b. Terbangun malam hari					
	c. Tidak nyenyak					
	d. Bangun dengan lesu					
	e. Banyak mimpi-mimpi		✓			
	f. Sering mimpi buruk					
	g. Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan					
	a. Daya ingat buruk					
	b. Sukar konsentrasi	✓				

6.	Perasaan Depresi a. Kehilangan minat b. Sedih c. Bangun dini hari d. Berkurangnya kesenangan pada hobi e. Perasaan berubah – ubah sepanjang hari	✓				
7.	Gejala somatik a. Nyeri otot kaki b. Kedutan otot c. Kaku d. Gigi gemeretak e. Suara tidak stabil	✓				
8.	Gejala Sensorik a. Tinitus b. Penglihatan kabur c. Muka merah dan pucat d. Merasa lemas e. Perasaan di tusuk – tusuk	✓				
9.	Gejala kardiovakuler a. Tachicardi b. Berdebar – debar c. Nyeri dada d. Denyut nadi mengeras e. Rasa lemas seperti mau pingsan f. Detak jantung hilang sekejap	✓				
10.	Gejala Pernapasan a. Rasa tertekan di dada b. Perasaan tercekik c. Merasa napas pendek atau sesak d. Sering menarik napas panjang	✓				
11.	Gejala Saluran Pencernaan makanan a. Sulit menelan b. Mual, muntah c. Enek d. Konstipasi	✓				

	e. Perut melilit f. Defekasi lembek g. Gangguan pencernaan h. Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan i. Rasa panas di perut j. Berat badan menurun k. Perut terasa panas atau kembung					
12.	Gejala urogenital a. Sering kencing b. Tidak dapat menahan kencing		✓			
13.	Gejala Vegetatif / Otonom a. Mulut kering b. Muka kering c. Mudah berkeringat d. Sering pusing atau sakit kepala e. Bulu roma berdiri	✓				
14.	Perilaku sewaktu wawancara a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar d. Mengerutkan dahi atau kening e. Muka tegang f. Tonus otot meningkat g. Napas pendek dan cepat h. Muka merah		✓			

Skor : 6

Cara Penilaian

Dengan sistem *scoring* yaitu :

Skor 0 = Tidak ada gejala

Skor 1 = Ringan (Satu gejala)

Skor 2 = Sedang (Satu atau dua gejala)

Skor 3 = Berat (Lebih dua gejala)

Skor 4 = Sangat berat (Semua Gejala)

Bila :

Skor < 6 = Tidak ada kecemasan

Skor 6-14 = Kecemasan Ringan

Skor 15 – 27 = Kecemasan sedang

Skor > 27 = Kecemasan Berat



partisi pan 2

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama responden : Nur Aeni

Umur : 29 tahun

Tanggal pemeriksaan : 16 April 2017

Tabel 2. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Cemas					
	a. Cemas					
	b. Takut					
	c. Mudah tersinggung		✓			
	d. Firasat buruk					
2.	Ketegangan					
	a. Merasa tegang					
	b. Lesu					
	c. Istirahat tidak tenang					
	d. Gemetar		✓			
	e. Gelisah					
	f. Mudah terkejut					
	g. Mudah menangis					
3.	Ketakutan					
	a. Gelap					
	b. Ditinggal sendiri					
	c. Orang asing					
	d. Binatang besar	✓				
	e. Keramaian lalu lintas					
	f. Kerumunan orang banyak					
4.	Gangguan Tidur					
	a. Sukar tidur					
	b. Terbangun malam hari					
	c. Tidak nyenyak					
	d. Bangun dengan lesu					
	e. Banyak mimpi-mimpi		✓			
	f. Sering mimpi buruk					
	g. Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan					
	a. Daya ingat buruk	✓				
	b. Sukar konsentrasi					

	e. Perut melilit f. Defekasi lembek g. Gangguan pencernaan h. Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan i. Rasa panas di perut j. Berat badan menurun k. Perut terasa panas atau kembung					
12.	Gejala urogenital a. Sering kencing b. Tidak dapat menahan kencing		✓			
13.	Gejala Vegetatif / Otonom a. Mulut kering b. Muka kering c. Mudah berkeringat d. Sering pusing atau sakit kepala e. Bulu roma berdiri					
14.	Perilaku sewaktu wawancara a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar d. Mengerutkan dahi atau kening e. Muka tegang f. Tonus otot meningkat g. Napas pendek dan cepat h. Muka merah		✓			

Cara Penilaian

Dengan sistem *scoring* yaitu :

- Skor 0 = Tidak ada gejala
- Skor 1 = Ringan (Satu gejala)
- Skor 2 = Sedang (Satu atau dua gejala)
- Skor 3 = Berat (Lebih dua gejala)
- Skor 4 = Sangat berat (Semua Gejala)

Bila :

Skor < 6 = Tidak ada kecemasan

Skor 6-14 = Kecemasan Ringan

Skor 15 – 27 = Kecemasan sedang

Skor > 27 = Kecemasan Berat



Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama responden : Nur Hasanah

Umur : 25 tahun

Tanggal pemeriksaan : 16 April 2013

Tabel 2. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Cemas a. Cemas b. Takut c. Mudah tersinggung d. Firasat buruk			✓		
2.	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu c. Istirahat tidak tenang d. Gemetar e. Gelisah f. Mudah terkejut g. Mudah menangis		✓			
3.	Ketakutan a. Gelap b. Ditinggal sendiri c. Orang asing d. Binatang besar e. Keramaian lalu lintas f. Kerumunan orang banyak	✓				
4.	Gangguan Tidur a. Sukar tidur b. Terbangun malam hari c. Tidak nyenyak d. Bangun dengan lesu e. Banyak mimpi-mimpi f. Sering mimpi buruk g. Mimpi menakutkan		✓			
5.	Gangguan kecerdasan a. Daya ingat buruk b. Sukar konsentrasi	✓				

6.	Perasaan Depresi a. Kehilangan minat b. Sedih c. Bangun dini hari d. Berkurangnya kesenangan pada hobi e. Perasaan berubah – ubah sepanjang hari		✓				
7.	Gejala somatik a. Nyeri otot kaki b. Kedutan otot c. Kaku d. Gigi gemeretak e. Suara tidak stabil	✓					
8.	Gejala Sensorik a. Tinitus b. Penglihatan kabur c. Muka merah dan pucat d. Merasa lemas e. Perasaan di tusuk – tusuk	✓					
9.	Gejala kardiovakuler a. Tachicardi b. Berdebar – debar c. Nyeri dada d. Denyut nadi mengeras e. Rasa lemas seperti mau pingsan f. Detak jantung hilang sekejap		✓				
10.	Gejala Pernapasan a. Rasa tertekan di dada b. Perasaan tercekik c. Merasa napas pendek atau sesak d. Sering menarik napas panjang	✓					
11.	Gejala Saluran Pencernaan makanan a. Sulit menelan b. Mual, muntah c. Enek d. Konstipasi	✓					

	e. Perut melilit f. Defekasi lembek g. Gangguan pencernaan h. Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan i. Rasa panas di perut j. Berat badan menurun k. Perut terasa panas atau kembung					
12.	Gejala urogenital a. Sering kencing b. Tidak dapat menahan kencing		✓			
13.	Gejala Vegetatif / Otonom a. Mulut kering b. Muka kering c. Mudah berkeringat d. Sering pusing atau sakit kepala e. Bulu roma berdiri	✓				
14.	Perilaku sewaktu wawancara a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar d. Mengerutkan dahi atau kening e. Muka tegang f. Tonus otot meningkat g. Napas pendek dan cepat h. Muka merah		✓			

Skor: 8

Cara Penilaian

Dengan sistem *scoring* yaitu :

- Skor 0 = Tidak ada gejala
- Skor 1 = Ringan (Satu gejala)
- Skor 2 = Sedang (Satu atau dua gejala)
- Skor 3 = Berat (Lebih dua gejala)
- Skor 4 = Sangat berat (Semua Gejala)

Bila :

Skor < 6 = Tidak ada kecemasan

Skor 6-14 = Kecemasan Ringan

Skor 15 - 27 = Kecemasan sedang

Skor > 27 = Kecemasan Berat



DOKUMENTASI

A. Partisipan Pertama



A. Partisipan Kedua



A. Partisipan Ketiga



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL

PRODI DIII KEBIDANAN

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

2017

Nama : Dwi Sulistyani

NIM : B1401159

Pembimbing : Juni Sofiana, S.ST, M.Keb

Kegiatan :

NO	HARI/TANGGAL	RENCANA BIMBINGAN	REALISASI	TTD
1	Jumat 20-1-2017	Konsul judul		✓
2	Rabu 1-2-2017	Konsul judul		✓
3	Jumat 10-2-2017	Konsul judul		✓
4	Rabu 15-2-2017	Konsul judul		✓
5	Kamis 16-2-2017	Konsul Bab I, II, III		✓
6	Kamis 3-3-2017	Revisi bab II, III - Lampiran, dpt		✓
7	Senin 13-3-2017	Revisi bab I, II, III, Lampiran		✓
8	Kamis 16/3/2017	ACC proposal		✓

9	Jumad 7-4-2017	Bab 7-17	ACC rth sidang	
10	Rabu 4-6-2017	Bab 10	Revisi bab 1, 4	
11	Kamis 8-6-2017	Bab 10-11	Revisi, 10 dan 11. lampiran	
12	Senin 12-6-2017	Bab 10-11	Revisi bab 10, 11. lampiran	
13	Jabtu 17-6-2017	Bab 10-11	Revisi bab 10-11	
14	Senin 19-7-2017	Bab 10-11	Revisi bab 10, 11	
15	Selasa 11-7-2017	Bab 10-11	Revisi bab 10, 11. intisari	
16	Kamis 13-7-2017	Bab-10-11	Revisi inti- sari	
17	Jumad 14-7-2017	English Abstract	It's done	
18	Senin 17-7-2017	ACC		
19	Senin 14-8-2017	ACC KT 1		
20				