

**PENGARUH TERAPI MUROTAL TERHADAP KECEMASAN  
HOSPITALISASI PADA ANAK DI RSUD Dr. MOEWARDI  
SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**SANTIKA PRIMARATRI**  
**J210140074**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENGARUH TERAPI MUROTAL TERHADAP KECEMASAN  
HOSPITALISASI PADA ANAK DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh:

**Santika Primaratri**  
**J210140074**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing,



**Endang Zulaicha Susilaningsih, S.Kp., M.Kep**  
**NIK. 110.1637/NIDN. 0617076901**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH TERAPI MUROTAL TERHADAP KECEMASAN  
HOSPITALISASI PADA ANAK DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

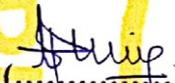
**OLEH**

**SANTIKA PRIMARATRI**  
**J210140074**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Senin, 2 Juli 2018  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Dewan Penguji:**

1. Endang Zulaicha Susilaningih, S.Kp., M.Kep.  
(Ketua Dewan Penguji)
2. Dian Nur Wulanningrum, S.Kep., Ns., M.Kep.  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Dian Hudiyawati, S.Kep., Ns., M.Kep.  
(Anggota II Dewan Penguji)

  
(.....)

  
(.....)

  
(.....)

**Dekan,**



**Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes**  
**NIK. 786/ NIDN. 06-1711-7301**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 2 Juli 2018

Penulis



**Santika Primaratri**

**J210140074**

## **PENGARUH TERAPI MUROTAL TERHADAP KECEMASAN HOSPITALISASI PADA ANAK DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

### **Abstrak**

Kecemasan hospitalisasi dapat ditimbulkan karena saat proses perawatan anak berpisah dengan lingkungan yang dicintainya, yaitu keluarga dan kelompok sosialnya. Kecemasan bisa diturunkan dengan pemberian distraksi, antara lain melalui audio, musik, terapi bermain. Terapi murotal merupakan terapi audio yang dapat memberikan ketenangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi murotal terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan pra eksperimen dan menggunakan desain penelitian *one group pre post test design*. Penelitian ini dilakukan di ruang Melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan sampel penelitian sebanyak 30 anak usia 9-12 tahun menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuisisioner kecemasan yang dibuat oleh peneliti mengacu pada kuisisioner kecemasan T-MAS dan disesuaikan dengan karakteristik anak yang selanjutnya dianalisis menggunakan *paired sample t-test*. Hasil uji *paired sample t-test* diperoleh signifikan (2-tailed) 0,001 lebih kecil dari P-value 0,05, maka keputusan uji adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga ada pengaruh terapi murotal terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak. Terapi murotal mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi. Anak yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi direkomendasikan diberikan terapi murotal.

**Kata kunci:** Terapi Murotal, Kecemasan, Hospitalisasi, Anak.

### **Abstract**

Hospitalization anxiety can arise because when the child care process is separated from his family he loves and from his social group. Anxiety can be derived by giving distraction, among others through audio, music, play therapy. Murotal therapy is an audio therapy that can provide serenity. This study aims to determine the effect of murotal therapy on hospitalization anxiety in children at RSUD Dr. Moewardi Surakarta. This research was a quantitative research with pre experimental design and using one group research design pre post test design. This study was done in room Melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta with a sample of 30 children aged 9-12 years who were determined using purposive sampling technique. The data collection used an anxiety questionnaire made by researchers referring to the T-MAS anxiety questionnaire and adjusted to the characteristics of the children then analyzed used paired sample t-test analysis. The result of paired sample t-test is significant (2-tailed) 0,001 smaller than P-value 0,05, so the test decision is  $H_0$  rejected and  $H_a$  accepted, so there is influence of murotal therapy to hospitalization anxiety in child. Murotal therapy

has a significant effect on the decrease in anxiety of children who experience hospitalization. Children who experience anxiety during hospitalization are recommended given murotal therapy.

**Keywords:** Murotal Therapy, Anxiety, Hospitalization, Children.

## 1. PENDAHULUAN

Kondisi anak yang sakit memungkinkan anak untuk menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi membuat anak meninggalkan keluarga, kelompok sosial, dan lingkungannya sehingga akan menimbulkan reaksi kecemasan (Wulandari & Meira, 2016). Kecemasan dapat timbul karena tindakan yang menimbulkan nyeri, peralatan yang menakutkan, dan lingkungan yang baru atau asing bagi anak (Lestari, 2015). Anak yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi akan menjadi sulit makan, minum, dan tidur sehingga dapat membuat kondisi anak menjadi lebih buruk. Anak yang mengalami kecemasan akan menolak perawatan dan pengobatan serta dapat menghambat proses kesembuhan. Kecemasan pada anak yang menjalani perawatan harus segera ditangani (Wong, 2009).

Terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan antara lain terapi murotal, terapi musik klasik (Suwanto dkk, 2016), dan terapi bermain *all tangled up* (Sysnawati dkk, 2016). Keefektifan terapi murotal dan terapi musik klasik dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dewasa yang akan menjalani operasi menunjukkan bahwa terapi murotal lebih efektif dalam menurunkan kecemasan (Suwanto dkk, 2016).

Murotal merupakan serangkaian frekuensi suara yang sampai ke telinga dan akan dikirim ke sel-sel otak. Sel-sel tersebut akan mempengaruhi sel melalui medan listrik yang melahirkan sel-sel. Suara bacaan Al-Qur'an mempunyai efek yang dapat menyegarkan sel-sel otak dan jantung. Murotal memiliki pengaruh positif yang signifikan untuk menurunkan ketegangan atau stress. Pengaruh ini tampak dalam bentuk perubahan-perubahan yang terjadi yaitu perubahan sirkulasi darah dan perubahan pada detak jantung. Murotal dapat menstabilkan dan menghapus kekacauan dan ketegangan

dalam denyut jantung. Dengan jantung yang menjadi tenang dapat berpengaruh pada kinerja seluruh organ tubuh manusia (Al Kaheel, 2011). Dalam penelitian yang dilakukan Silviani (2015) murotal Al Qur'an efektif untuk menurunkan kecemasan pada anak presirkumsisi. Penelitian ini menunjukkan penurunan rata-rata tingkat kecemasan. Perubahan tingkat kecemasan disebabkan oleh anak yang kooperatif dengan peneliti saat intervensi. Penelitian lain menunjukkan bahwa terapi murotal efektif meningkatkan konsentrasi belajar anak usia sekolah. Konsentrasi meningkat karena anak merasa lebih tenang saat mendengarkan terapi murotal dan lebih rileks saat memasuki jam pelajaran (Apriyani dkk, 2015). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara. Suara tersebut dapat menurunkan hormon-hormon stres, meningkatkan hormon endorfin, dan meningkatkan rasa rileks (Siswanti & Umami, 2017).

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pra eksperimen dan menggunakan desain penelitian *one group pre post test design*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan sampel sebanyak 30 anak usia 9-12 tahun yang ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Dalam penelitian ini, pengumpulan data menggunakan kuesioner yang selanjutnya akan dianalisis menggunakan analisis *paired sample t-test*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

	Karakteristik	F	%
Usia	9 tahun	11	36,7
	10 tahun	9	30
	11 tahun	6	20
	12 tahun	4	13,3
	Total	30	100
	Laki-laki	18	60

Jenis Kelamin	Perempuan	12	40
	Total	30	100
Riwayat Hospitalisasi	Pernah	26	86,7
	Tidak pernah	4	13,3
	Total	30	100

Distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 9 tahun (36,7%). Anak usia sekolah yang seharusnya mengalami masa bermain dan mengeksplorasi lingkungan, diharuskan tidur dan patuh pada peraturan yang kadang membuat anak merasa tidak nyaman. Rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh anak akan menimbulkan kecemasan. Kecemasan yang timbul dapat menyebabkan anak menjadi tidak kooperatif sehingga akan berdampak pada proses pengobatan dan perawatan anak, serta semakin lamanya proses penyembuhan. Selain itu juga dapat terjadi gangguan emosional jangka panjang (Wong, 2009).

Anak akan menunjukkan berbagai perilaku sebagai bentuk reaksi terhadap pengalaman hospitalisasi. Reaksi tersebut bersifat individual dan sangat bergantung pada usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, *support system* yang tersedia, serta kemampuan coping yang dimiliki (Supartini, 2004 dalam Oktiawati, 2017).

Karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu 18 responden (60%), dan responden perempuan sebanyak 12 responden (40%). Namun hal ini tidak berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi dan hanya menjadi faktor kebetulan pada saat penelitian.. Sesuai dengan pendapat dari Bossert (1994) dalam Apriliawati (2011) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin anak dengan tingkat kecemasan.

Data karakteristik responden menunjukkan bahwa responden yang mempunyai riwayat hospitalisasi sebelumnya sebanyak 26 responden

(86.7%), lebih banyak dibandingkan responden yang menjalani hospitalisasi pertama kali. Anak yang pernah menjalani hospitalisasi sebelumnya mempunyai ingatan mengenai pengalaman saat mereka dirawat sebelumnya. Jenis pengalaman dapat berkontribusi dalam peningkatan kecemasan hospitalisasi pada anak. Apabila anak mempunyai pengalaman dirawat sebelumnya, maka perlu diketahui bagaimana pemahaman anak mengenai pengalaman tersebut, dan bagaimana respon mereka. Hal ini akan berpengaruh pada reaksi anak terhadap hospitalisasi selanjutnya. Apabila anak pernah mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan saat di rumah sakit, maka dapat meningkatkan kecemasan dan ketakutan (Kyle & Carman, 2015).

Pengalaman hospitalisasi sebelumnya yang dianalisis antara lain pengalaman menyenangkan, takut, dan sedih dari 26 responden yang memiliki riwayat hospitalisasi. Pada data penelitian didapatkan pengalaman anak sebelumnya antara lain pengalaman menyenangkan sebanyak 1 responden, takut sebanyak 16 responden, dan sedih sebanyak 13 responden. Salah satu responden yang mengalami kecemasan ringan memiliki pengalaman hospitalisasi menyenangkan. Responden yang memiliki pengalaman hospitalisasi menyenangkan memiliki respon kecemasan yang lebih ringan dibandingkan responden yang memiliki pengalaman hospitalisasi sedih dan takut. Apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan, maka anak akan lebih kooperatif. Sebaliknya apabila anak mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan saat di rawat di rumah sakit sebelumnya akan membuat anak takut dan trauma (Wong, 2009). Dari 26 responden dengan pengalaman hospitalisasi sebelumnya, sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 14 responden dan 13 responden mengalami kecemasan ringan. Sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang memiliki pengalaman di rawat yang membuat trauma. Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh

Siwahyudati & Zulaicha (2017) bahwa pengalaman anak terhadap hospitalisasi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak.

### 3.2 Kecemasan Hospitalisasi Sebelum dan Sesudah Terapi Murotal

Tabel 2. Distribusi tingkat kecemasan hospitalisasi sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Tidak cemas	0	0	3	10
Kecemas ringan	14	46,7	17	56,7
Kecemas sedang	15	50	9	30
Kecemas berat	1	3,3	1	3,3
Total	30	100	30	100

Berdasarkan hasil penelitian terdapat responden yang mengalami kecemasan berat baik sebelum dilakukan terapi murotal maupun sesudah dilakukan terapi murotal. Namun apabila dilihat dari jumlah skor mengalami penurunan yaitu dari 17 menjadi 15. Terdapat 14 responden (46,7%) mengalami kecemasan ringan, 15 responden (50%) mengalami kecemasan sedang, dan 1 responden (3,3%) mengalami kecemasan berat, rata-rata responden memiliki skor kecemasan sebelum diberikan terapi murotal adalah 7,83.

Penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang menjalani hospitalisasi mengalami kecemasan, baik rendah, sedang maupun berat. Sejalan dengan pernyataan Hart dan Bossert, 1994 dalam Wong (2009), bahwa kecemasan anak selama hospitalisasi terjadi karena adanya stressor berupa perpisahan dengan keluarga, kehilangan kendali, dan ketakutan akan perlukaan terhadap anggota tubuh.

Anak yang pertama kali menjalani hospitalisasi menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi saat dilakukan *pre test* dibandingkan anak yang pernah menjalani hospitalisasi. Anak yang sudah pernah menjalani hospitalisasi memiliki pengalaman terkait lingkungan dan kegiatan yang ada di rumah sakit sebelumnya akan berpengaruh terhadap

tingkat kecemasan. Hal ini didukung oleh pendapat Supartini (2004) dalam Sari (2018) bahwa kecemasan pada anak selama perawatan timbul akibat dari pengalaman yang penuh stress baik bagi anak maupun orang tua. Lingkungan rumah sakit merupakan salah satu penyebab dari stress dan kecemasan pada anak.

Hasil penelitian ini menunjukkan respon kecemasan yang dimanifestasikan oleh anak dibuktikan dengan anak yang menolak saat akan ditinggal oleh orang tua dan meminta untuk selalu ditemani, serta anak sering bertanya kapan pulang. Sejalan dengan pendapat Gomes dkk (2016) bahwa anak-anak yang sakit menjadi lebih bergantung pada orang tua mereka, merasa ketakutan dan sedih, serta lebih rentan terhadap kecemasan. Keadaan emosional mereka cenderung memburuk karena kemungkinan jauh dari rumah dan dari keluarga mereka, serta mengubah rutinitas mereka yang biasa.

### 3.3 Pengaruh Terapi Murotal terhadap Kecemasan hospitalisasi pada Anak Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Tabel 3. Hasil uji *paired sample t-test*

Mean	Std. Deviation	Df	<i>p value</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	Kesimpulan
1,033	0,999	29	<0,05	0,001	Ho ditolak

Hasil perhitungan t statistik untuk mengetahui pengaruh terapi murotal terhadap kecemasan hospitalisasi anak di RSUD Dr. Moewardi Surakarta diperoleh signifikansi (2-tailed)  $0,001 < p\text{-value} < 0,05$  dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 1,033, standar deviation sebesar 0,999 artinya ada perbedaan antara kecemasan hospitalisasi anak sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal, sehingga Ho ditolak dan Ha diterima.

Tingkat kecemasan setelah diberikan terapi murotal menunjukkan 17 responden mengalami cemas ringan. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi murotal terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sesuai dengan pendapat dari Abdullah & Omar (2011) dalam Shekha (2013) bahwa pembacaan Al-Qur'an menghasilkan relaksasi yang signifikan yang mungkin disebabkan oleh

Al-Quran yang memiliki efek khusus pada hati manusia yang menyebabkan efek terhadap beberapa hormon dan bahan kimia yang menimbulkan efek relaksasi.

Sesudah dilakukan terapi murotal ternyata masih terdapat 1 responden yang berada pada kecemasan berat, ini dapat disebabkan oleh kurang kooperatifnya anak saat dilakukan terapi murotal. Sesuai dengan pendapat Wong (2009) bahwa salah satu dampak dari kecemasan adalah anak menjadi tidak kooperatif.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 3 responden yang tidak mengalami kecemasan setelah diberikan terapi murotal. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dr. Ahmad al Qadhi tentang pengaruh Al-Qur'an pada manusia baik psikologis maupun fisiologis pada responden non muslim dan tidak bisa berbahasa arab. Penelitian berhasil membuktikan bahwa dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dapat menimbulkan efek relaksasi hingga 65%. Penurunan depresi, kecemasan, memperoleh ketenangan jiwa, menangkalkan berbagai macam penyakit merupakan pengaruh umum yang dapat dirasakan setelah mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an (Al-Kaheel, 2011).

Penelitian ini menggunakan bacaan Al-Qur'an yang diperdengarkan sekitar 10-15 menit pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi. Terapi murotal merupakan terapi suara yang dapat menimbulkan efek relaksasi pada individu, baik individu yang memahami bahasa Al-Qur'an maupun yang tidak. Al-Qur'an memiliki suara yang indah apabila didengarkan dan pendengarnya akan merasakan efek yang baik dan dapat mengubah emosi (Nakhavali dkk, 2013).

diberikan terapi murotal, sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 Simpulan**

4.1.1 Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar (36,7% responden) berusia 9 tahun.

- 4.1.2 Tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebelum diberikan terapi murotal sebagian besar (50% responden) dalam kategori kecemasan sedang.
- 4.1.3 Tingkat kesemasan hospitalisasi pada anak di RSUD Dr. Moewardi Surakarta setelah mendapatkan terapi murotal sebagian besar (56,7% responden) dalam kategori kecemasan ringan.
- 4.1.4 Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian terapi murotal terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## **4.2 Saran**

### **4.2.1 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam memberikan terapi tambahan untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak.

### **4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah studi kepustakaan dan diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam pembelajaran mengenai penurunan tingkat kecemasan dengan terapi murotal Al-Qur'an.

### **4.2.3 Bagi Peneliti**

Bagi penelitian selanjutnya, penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut dengan menambah waktu pemberian terapi murotal karena ada kemungkinan semakin sering pemberian terapi murotal semakin menurunkan tingkat kecemasan anak.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Apriany, D. (2013). Hubungan Antara Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 8 (2) , 92-104.
- Apriliawati, Anita. (2011). Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit Islam Jakarta. *Tesis*.  
<http://lib.ui.ac.id/detail?id=20280209&lokasi=lokal#parentHorizontalTab2>, Diakses tanggal 2 April 2018.

- Al Kahel, Abduldaem. (2011). *Al Qur'an The Healing Book*. Jakarta: Tarbawi Press.
- Gomes, G. L. L., Maria das G. M. F., dan Maria Miriam L. (2016). Hospitalization anxiety in children: conceptual analysis. *Rev Bras Enferm* 69(5), 884-889.
- Handayani, R., Dyauh F., Dwi R. T. A., Dewi N. R. (2014). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5 (2), 1-15.
- Haruyama, S. (2011). *The Miracle of Endorphin*. Bandung: Qonita PT. Mizan Pustaka.
- Kyle, T. & Susan Carman. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri, Ed. 2, Vol. 2*. Jakarta: EGC.
- Lestari, W. (2015). Pengaruh Bermain Origami Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Mawar RSUD Kraton Pekalongan. *Jurnal Keperawatan* 8 (1) , 10-23.
- Oktiawati, A., Khodijah, Ikawati S., Rizki C. D. (2017). *Teori dan Konsep Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sa'diah, R. H., Ratna S. H., dan Rodhianto. (2014). Pengaruh Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan* 2 (3), 630-636.
- Sari, A. M. & Endang Zulaicha, S. (2018). Pengaruh Terapi Bermain Felt Puppets Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Sekolah Di RSUD Surakarta. *UMS Library Online*. <http://eprints.ums.ac.id/59791/> Diakses April 2018.
- Shekha, Mudhir S., Abdullah O. H., Safin A. Othman. (2013). Effects Of Quran Listening And Music On Electroencephalogram Brain Waves. *The Egyptian Society of Experimental Biology*, 9 (1), 119-121.
- Silviani, Nadhia E. (2015). Pengaruh Terapi Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Presirkumsisi Di Rumah Sunatan Bintaro. *Skripsi*. Jakarta: UIN .
- Siswanti, Heny & Umami K. (2017). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Nyeri Pasien Post Seksio Sesaria Di Rsi Sunan Kudus Kabupaten Kudus Tahun

2016. *The 6<sup>th</sup> University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang*, 21-26.

Siwahyudati & Endang Zulaicha, S. (2017). Hubungan Frekuensi Hospitalisasi dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *UMS Library Online*. <http://eprints.ums.ac.id/50997/> Diakses Oktober 2017.

Suwanto, Ahmad H. B., & Mustamin U. (2016). Effectiveness of Classical Music Therapy and Murrotal Therapy To Decrease The Level of Anxiety Patients Pre Surgery Operation. *Journals of Ners Community*, 7 (2), 173-187.

Syisnawati, Novy H., & Agus S. (2016). Menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain *All Tangled Up*. *Journal Of Islamic Nursing*, 1 (1), 69-82.

Wahyuni, R. & Desmita. (2013). Pengaruh Terapi Murotal Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Ners Jurnal Keperawatan*, 9 (2), 111-122.

Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong, Ed 6, Vol 2*. Jakarta: EGC.

Wulandari, D., & Meira Ernawati. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.