FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN

Roichatul Djannah[1], Dinda Handiani[2]
[1]Akbid Karya Bunda Husada Tangerang
e-mail : *atunhanifa@yahoo.com*

A B S T R A K

Proses kelahiran merupakan keadaan yang melelahkan secara fisik,mental dan emosional sehingga membutuhkan dukungan dari suami atau orang terdekat.Penelitian ini adalah bersifat dengan metode cross sectional. Peneliti menggunakan data primer dengan menyebar kuesioner mengetahui hubungan tingkat kecemasan ibu hamil dalam proses persalinan berdasarkan usia, pendidikan, dukungan suami, dan tingkat kecemasan di klinik Syafeni tahun 2018. Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan dengan usia yang tidak beresiko dengan cemas ringan 41 orang (95,3%), nilai P = < 0,05 yaitu 0,020, ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan tingkat kecemasan. Pendidikan tinggi dengan tingkat kecemasan ringan 34 orang (79,1%), nilai P = < 0,05 yaitu 0,002, ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan tingkat kecemasan. Dukungan suami tinggi dengan tingkat kecemasan ringan 34 orang (79,1%), nilai P = < 0,05yaitu 0,002, adahubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan. Dari semua variabel yang paling beresiko meningkatkan kecemasan ibu hamil adalah variabel usia dengan nilai OR 7.885, dari hasil penelitian peneliti menyarankan agar semua petugas kesehatan dan para suami, melibatkan kehadiran dan dukungan suami dalam semua hal dari kehamilan sampai proses persalinan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu.

Kata Kunci : Tingkat kecemasan, ibu hamil, Proses Persalinan
Daftar pustaka : 29 (2009-2013)

PENDAHULUAN

Kematian ibu menurut definisi WHO kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkaitdengan atau diperberat oleh kehamilan atau penangananya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cidera. Di Negara miskin sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebaabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. World health organization (WHO) memperkirakan seluruh dunia setiap tahunya lebih dari 585.000 meninggal saat hamil atau bersalin. Angka kematian ibu (AKI) di indonesia mengalami kenaikan dari 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Pencapaian target MDGs tahun 2015 untuk angka kematian kematian ibu(AKI) adalah 102/100.000 kelahiran hidup (WHO,2012)

Berdasarkan SDKI 2012, rata-rata angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu. Dalam hal ini, fakta lonjaknya kematian ini tentu sangat memalukan pemerintahan yang sebelumnya bertekad akan menurunkan AKI hingga 108 per 100 ribu pada 2015 sesuai dengan target MDGs.(SDKI,2012)

Menurut Dinkes Provinsi Banten, mengungkapkan bahwa angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Banten masih tinggi. Bahkan, Banten menempati posisi lima besar nasional sebagai daerah dengan AKI/AKB tertinggi. sepanjang tahun 2014 ini kasus AKI di Banten mencapai 230 kasus.Jumlah kematian ibu tersebut mengalami kenaikan dari tahun 2013 yang hanya mencapai 216 kasus kematian. Paling banyak, kematian tersebut karena perdarahan saat melahirkan. “Sekitar 37 persen ibu meninggal karena pendarahan, 22 persennya karena infeksi, dan 14 persen karena hipertensi, sisanya karena hal lain, seperti kurang sigapnya keluarga terhadap ibu yang hendak melahirkan (Dinkes,2014)

Hasil sensus tahun 2012 di kota Tangerang menunjukan AKI sebesar 99,9/100.00 kelahiran hidup, sedangkan kematian ibu yang dilaporkan kabupaten atau kota sebanyak 43 angka kematian ibu(Dinkes,201 2) Salah satu penyebab AKI di indonesia adalah kurangnya perhatian dari keluarga khususnya peran serta suami dalam proses selama kehamilan. Padahal suami sangat berperan untuk membantu menenangkan kondisi fisik maupun psikis seorang istri. Akibat dari kurangnya perhatian dan dukungan dari suami, membuat ibu merasa takut, cemas dan khawatir dalam menghadapi persalinan. Dampak kecemasan yang dialami ibu saat persalinan adalah ibu akan menjadi lelah dan kehilangan kekuatan sehingga dapat menunggu proses persalinan (Musbikin,2010)

Ibu dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab sehingga pada akhirnya berujung pada stress. Cemas yang berlebihan menyebabkan kadar hormon stress meningkat dan dapat menghambat dilatasi serviks normal, sehingga dapat meningkatkan persepsi nyeri dan mengakibatkan persalinan lama. Kecemasan menimbulkan ketegangan menghalangi relaksasi tubuh menyebabkan keletihan bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungannya. Kondisi inilah yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada didalam rahim ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit mengembang. Tidak hanya itu, emosi yang tidak stabil dapat membuat rasa sakit yang meningkat. Menjelang persalinan ibu hamil membutuhkan ketenangan agar proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin ibu tenang menghadapi persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan

perasaan senang dalam diri ibu (Jannatun, 2010).

Proses kelahiran merupakan keadaan yang melelahkan secara fisik,mental dan emosional sehingga membutuhkan dukungan dari suami atau orang terdekat. Kehadiran suami merupakan salah satu dukungan moral yang dibutuhkan. Karena pada saat bersalin ibu sedang meengalamistres yang berat(Hidayat,2013) Kehamilan merupakan periode krisis yang akan berakhir dengan dilahirkanya bayi. Ibu mengalami perubahan selama kehamilan, baik fisik maupun psikis yang tampaknya hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis(hormonal) yang dialaminya, emosi ibu hamil cenderung labil. Reaksi yang dapat ditunjukan terhadap kehamilan dapat saja berlebihan dan mudah berubah-ubah (Herawati, 2011)

Dari penelitian sebelumnya, Erlina Adelina (2014) menyatakan bahwa 42,5% ibu hamil menghadapi persalinan berada pada kategori kecemasan sedang. Persentase tingkat kecemasan yang sedang lebih banyak dari pada tingkat kecemasan yang berat. Ini disebabkan oleh dukungan suami yang baik pada ibu hamil. Dinas Kesehatan Provinsi Banten terus berupaya untuk menurunkan angka kematian Ibu dan Bayi yang sekarang ini masih dianggap tinggi. Tingginya Angka Kematian Ibu dan Anak (AKI) merupakan tantangan bagi stakeholder kesehatan di Banten. Hal ini disampaikan Sekretaris Daerah (Sekda) Pemprov Banten, Ranta Soeharta, saat memberikan sambutan pada acara Forum Renja Dinkes Banten 2017 Pemerintah bersama masyarakat bertanggung jawab dan menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses kesehatan, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi serta akses keluarga berencana (SDKI,2017)

Untuk menekan tingginya Angka Kematian Ibu, salah satu pilar dari Safe Motherhood adalah Keluarga Berencana. Dengan menggunakan kontrasepsi, seorang ibu dapat merencanakan keluarga lebih baik, karena tercegah dari jarak kehamilan yang terlalu dekat, tercegah dari kehamilan yang berisiko, tercegah dari kehamilan yang tak diinginkan, tercegah dari aborsi, dan dapat mengasuh anak-anak dan keluarganya dengan baik (BKKBN,2010)

Upaya tenaga kesehatan menurunkan aki dengan cara Persalinan yang bersih dan aman, di samping manajemen persalinan yang baik dengan penggunaan partograf, penggunaan antibiotik secara rasional, manajemen ketuban pecah dini dan pasca persalinan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi intrapartum. Infeksi intrapartum bila bertambah berat, dapat jatuh ke dalam sepsis yang membahayakan jiwa ibu dan bayi yang dilahirkan (BKKBN,2014)

Studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik S Tahun 2018, jumlah ibu hamil trimester III berjumlah 61 dengan wawancara kepada 15 ibu hamil mengatakan tegang,takut,cemas, dan khawatir terhadap kehamilan dan proses persalinan nantinya dan ibu merasa sulit tidur, mudah lelah dan sulit berkonsentrasi. Oleh karena itu, ibu hamil yang mengalami rasa kecemasan dalam menghadapi persalinan di khawatirkan persalinan ini mengalami dan hal buruk yang terjadi pada dirinya dan janin.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini juga menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilaksanakan pada bulan maret -april tahun 2018. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik S. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh Ibu hamil trimester III pada bulan Maret-april 2018 di Klinik S. Sample dalam penelitian ini adalah total populasi yang berjumlah 61 responden dengan memperhatikan criteria inklusi diantaranya ibu hamil dengn usia kehamilan diatas 28 minggu dan

melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik S. metode pengambilan sampel dengan menggunakan accidental sampling menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumn pengambilan datanya. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini berupa kuesioner yang meliputi, kuesioner data karakteristik responden, kuesioner dukungan suami dan kuesioner tingkat kecemasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

Faktor	Frekuensi	%
Tingkat kecemasan		
Cemas ringan	43	70.5
Cemas sedang	18	29.5
Cemas berat	0	0
Panic	0	0
Usia		
Tidak beresiko	54	88.5
Beresiko	7	11.5
Tingkat Pengetahuan		
Tinggi	40	65.6
Rendah	21	34.4
Dukungan Suami		
Tinggi	37	60.7
Sedang	24	39.3
Rendah	0	0

Tabel 2. Faktor Tingkat Kecemasan

Variabel	Tingkat Kecemasan		p *Value*
	Ringan	Sedang	
Usia			
Tidak beresiko	41	13	0.020
beresiko	2	5	
Pendidikan			
Tinggi	34	6	0.002
Rendah	9	12	
Dukungan Suami			
Tinggi	34	6	0.020
Sedang	9	12	

PEMBAHASAN

Tingkat kecemasan. Dari hasil tingkat kecemasan hasil analisi univariat ditemukan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan di Klinik Syafeni dapat disimpulkan bahwa dari 61 responden, yang mengalami tingkat kecemasan sedang dan ringan hampr sama tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 orang (29,5%), sedangkan yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 43 (70,5%) Hal ini sesuai dengan pendapat (Durand dan Barlow, 2012).

Kecemasan adalah suasana perasaan (mood) yang ditandai gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Kecemasan bisa jadi perasaan gelisah, sejumlah perilaku yang tampak diantaranya khawatir, dan resah. Istilah kecemasan juga dapat dirumuskan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, suatu keadaan suasana hati yang berorientasipada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang. Dari hasil penelitian Erlina Adelina hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman Penelitian yang telah dilakukan kepada 40 responden di puskemas turi Hasil distibusi frekuensi Tingkat kecemasan ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kecemasan sedang yaitu 17 orang (42,5%).

Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu hamil Menghadapi Proses Persalinan Dengan Usia ibu hamil. Hasil analisis Bivariat hubungan usia dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan, diketahui untuk responden cemas ringan dengan umur beresiko sebanyak 2 responden (4.7%) dan yang tidak beresiko sebanyak 41 responden (95,3%), untuk responden cemas sedang dengan umur beresiko sebanyak 5 responden (27.8%) dan yang tidak beresiko 13 responden (72.2%).

Setelah dilakukan uji Chi Square diperoleh nilai P = < 0,05 yaitu 0,020 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan tingkat kecemasan dan nilai OR : 7.885 artinya ibu yang memiliki resiko usia <20 tahun yang memiliki 7.8 kali peluang untuk memiliki tingkat kecemasan dibandingkan ibu yang tidak beresiko >20 tahun.

Hal ini sesuai dengan Stuart, 2009 Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan. Dari hasil penelitian Erlina Adelina hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di puskesmas turi sleman Penelitian yang telah dilakukan kepada 40 responden di puskemas turi tentang hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan diperoleh hasil yaitu adanya hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan tingkat kecemasan. Sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi usianya semakin banyak pengetahuanya dan semakin matang dalam mengatur emosi dan kecemasanya jadi ibu yang memiliki usia yang sudah matang akan lebih rendah mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan.

Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu hamil Menghadapi Proses Persalinan Dengan Pendidikan ibu hamil. Hasil analisis Bivariat hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan, diketahui bahwa untuk responden cemas ringan dengan pendidikan rendah sebanyak 9 responden (20.9%) dan yang pendidikan tinggi sebanyak 34 responden (79,1%), untuk responden cemas sedang dengan pendidikan rendah sebanyak 12 responden (66.7%) dan yang pendidikan tinggi 6 responden (33.3%). Setelah dilakukan uji Chi Square diperoleh nilai P = < 0,05 yaitu 0,002 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan tingkat kecemasan dan nilai OR : 7.556 artinya ibu yang memiliki pendidikan rendah memiliki 7.5 kali peluang untuk memiliki tingkat kecemasan dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi.

Hal ini sesuai dengan Stuart, 2009 Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat meyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir. Dari hasil penelitian Erlina Adelina hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di puskesmas turi sleman Penelitian yang telah dilakukan kepada 40 responden di puskemas turi tentang hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan diperoleh hasil yaitu adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan tingkat kecemasan.

Hasil analisa penelitian semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pengetahuannya jadi semakin banyak mengalami tingkat kecemasan dibandingkan dengan yang pendidikanya rendah. Menurut peneliti tingkat pendidikan seseorang memang mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam berfikir, tapi di era sekarang ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah juga bisa mencari banyak informasi melalui internet jadi ibu yang mempunyai pendidikan lebih rendah juga bisa mendapatkan tigkat kecemasan yang sama dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu hamil Menghadapi Proses Persalinan Dengan Dukungan Suami. Hasil analisis Bivariat hubungan dukungan suami bahwa untuk responden cemas ringan dengan dukungan suami tinggi sebanyak 34 responden (79.1%) dan yang dukungan suami sedang sebanyak 9 responden (20,9%), untuk responden cemas sedang dengan dukungan suami tinggi sebanyak 6 responden (33.3%) dan yang dukungan suami sedang 12 responden (66.7%). Setelah dilakukan uji

Chi Square diperoleh nilai P = < 0,05 yaitu 0,02 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan tingkat kecemasan dan nilai OR : 7.556 artinya ibu yang memiliki dukungan suami sedang memiliki 7.5 kali peluang untuk memiliki tingkat kecemasan dibandingkan ibu yang memiliki dukungan suami tinggi.

Hal ini sesuai dengan (Aiyeyeh, 2009) bahwa orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya. Banyak bukti yang ditunjukan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan.

Dari hasil penelitian Erlina Adelina hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman Penelitian yang telah dilakukan kepada 40 responden di puskemas turi tingkat kecemasan ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki dukungan suami tinggi 29 orang (72,5%). Hasil penelitian menunjukkan nilai uji kendall tau 0,383 nilai signifikansi p-value sebesar 0,011 (p<0,05) adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan.

Hasil analisa penelitian semakin tinggi dukungan suami semakin sedikit gejala emosinya karena merasa ada yang memperdulikanya dan memperhatikanya dibandingkan dengan dungan suami rendah. Menurut peneliti dukungan suami sangat mempengaruhi tingkat kecemasan tapi tergantung kepada individu masing masing jika ibu memiliki sikap yang cuek dan mampu mengontrol emosinya dukungan suami tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasanya. Tetapi dari hasil penelitian dukungan suami sangat penting dalam memberi kelancaran terhadap proses persalinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat 70,5% responden mengalami kecemasan ringan dan factor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan adalah usia ibu hamil, pendidikan, dan dukungan suami. Sehingga saran yang diperlukan adalah agar seluruh ibu hamil mampu mengontrol emosi dengan cara berfikir positif dan lebih rileks dalam menghadapi persalinan, agar dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil sepert dengan penerapan metode hypnosis pada kehamilan maupun melakukan metode hypnobirthing.

DAFTAR PUSTAKA

Aprianawati, R.B dan Sulistyorini, I.R. 2009. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama pada Masa Triwulan Ketiga.* Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.

Aprillia, Y. 2012. *Pentingnya Pendamping Persalinan*. Jakarta: PT Gramedia Widia Sarana Indonesia.

Astria, Y. 2009. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanandan Kandungan RSUP Fatmawati*. Skripsi.Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Cahyono, E.A. 2010. *Kecemasan Primigravida Menghadapi Proses Persalinan*. http://organisasi.o/kecemasan:primigravidamenghadapi-proses-persalinan-melahirkan. Diakses 28 September 2018

Copel, L.C. 2009. *Kesehatan Jiwa dan Psikiatri Pedoman Klinis Perawat*

terjemahan). Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Dalami, E. Suliswati. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit Trans Info Media.

Durand dan Barlow. 2009. *Psikologi Abnormal*. Jilid 2. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.

Fitriana. 2013. *Hubungan Sosial Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan ibu Hamil Primigravida Trimester 3 Menghadapi Persalinan di BPS Ambarwati Desa Kebon dalem Kecamatan Jambu*. Semarang: Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo. KTI.

Henderson, C. 2009. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Herawati. 2011. *Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayati, N. 2013. *Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hami ldalam Proses Persalinan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.* Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Jannatun, N. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan*. Skripsi.UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Kusumawati, Y. 2009. *Perawatan Ibu Hamil.* Edisi 2. Yogyakarta: Fitramaya.

Manuaba, I.B.G. 2012. *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

Musbikin, I. 2011. *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan*. Yogyakarta: MitraPustaka.

Nursalam dan Kurniawati, N.D. 2009. *Askep pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS.* Cetakan I, Jakarta: Penerbi Salemba Medika.

Purwaningsih, W. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Setiadi, G.W. 2014. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit Graha Ilmu.

……., 2012. *Konsepdan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Siwi, Elisabeth. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Cetakan 1.Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Stuart, G.W. 2009. *Buku Saku Keperawatan Jiwa.* Edisi 3. Jakarta: EGC.

Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi penelitian kebidanan kuantitatif-kualitatif.* Yogyakarta: GrahaIlmu

Tamher, S. dan Noorkasiani.2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Cetakan I. Jakarta: Salemba Medika.

Tim Keswamas.2009. *KesehatanJiwapadaIbuHamil*.http://rsjlawang.com/artikel 080508a.htmml, tanggaldiakses 29 September 2018.

Tursilowati, S.Y. dan Eka S. 2009. *Pengaruh Peran Serta Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan di Desa Jepat Lor Kec*

Tayu Kab Pati. Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta.

Utami, A. dan Widia L. 2009. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Kehamilan di RSUD Arifin Achmad Pekan Baru.* Jurnal Ners Indonesia. No 1, Vol 2.

Wangmuba. 2009. *Sumber Sumber Dukungan Sosial* .dari http://wangmuba.com/2009/03/29/sumber-sumber-dukungan-sosial/ Diakses 29 September 2018

Winknjosastro, H. 2009. *Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga*. Jakarta: Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Yosep, I. 2009. *Keperawatan Jiwa*. Cetakan I. Jakarta: Refika Aditama