

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU
HAMIL MENGHADAPI PROSES
PERSALINAN DI KLINIK PRATAMATANJUNG
KEC DELITUA KAB DELI SERDANG**

Endang Sihaloho¹, Selvia Yolanda Dalimunthe², Mery Krista Simamora³

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
AKADEMI KEBIDANAN NUSANTARA 2000**

**Email : endangsihaloho@yahoo.com, yolanda93.ys@gmail.com,
jovannasihombing151099@gmail.com**

ABSTRAK

Dukungan keluarga secara emosional adalah faktor penting untuk keberhasilan tugas perkembangan dalam proses persalinan seseorang wanita yang memiliki hubungan harmonis dengan suaminya akan mengalami pengaruh emosi dan gejala fisik lebih sedikit termasuk komplikasi ketika melahirkan dan menyesuaikan dari pasca partum. Kecemasan berfungsi sebagai barometer untuk mengukur tingkat dukungan social. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Klinik Pramata Tanjung Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang. **Metode** penelitian ini merupakan jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dalam pengumpulan sampel yaitu Aksidental sampling. **Hasil Penelitian** menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil dengan nilai $p = 0,020$ ($p < 0,05$) dengan menggunakan *chi-square* **Kesimpulan** penelitian ini menunjukkan, ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Klinik Pratama Tanjung Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang, **Saran** agar para ibu hamil selalu mengontrol kehamilannya dan diharapkan kepada keluarga agar selalu ada waktu untuk menemani baik dirumah maupun dalam waktu pemeriksaan.

Kata Kunci : Kecemasan Ibu Hamil, Dukungan Keluarga

ABSTRACT

The emotional support of the family is an important factor for the success of delivery time. A woman who has a harmonious relationship with her husband will have fewer effects of emotional, physical symptoms, and complications during delivery time and adjust post-partum. Anxiety serves as a barometer to measure the level of social support. **The purpose** of this research is to know the relationship between the anxiety of pregnant women and the family support for delivery time at the Pratama Tanjung Clinic, Kec. Delitua, Kab. Deli Serdang. **The method** of this research is a survey analitik with cross sectional and technique for collecting sample is Aksidental sampling. **The results** test that showed there was a significant relationship between family support with the anxiety of pregnant women with P value = 0,020 ($P < 0,05$). of this research is using the *chi-square* **conclusion** the result showed that there was a significant relationship between the anxiety of pregnant women and the family support for delivery time at pratama tanjung clinic suggestion pregnant women must always control her pregnancy and expected to her families to accompany both at home and at the time for checking her pregnancy.

Key word : anxiety, pregnant women, family support

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup di dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain. Persalinan normal yaitu proses lahirnya bayi dengan letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat, serta tidak melukai ibu dan bayinya, yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Dan persalinan abnormal yaitu persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut dengan operasi caesarea (Sofian, 2012).

Sangat penting untuk di ingat bahwa persalinan adalah proses yang normal serta merupakan suatu kejadian yang sehat. akan tetapi potensi komplikasi yang mengancam nyawa juga akan selalu mengintai, sehingga bidan harus mengamati dengan ketat baik ibu maupun bayinya sepanjang kelahiran. Fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi, hal tersebut dapat menurunkan angka kematian ibu (Armagustini Y, 2012)

Menurut WHO (2015), diperkirakan setiap hari terdapat sekitar 830 kematian ibu yang disebabkan karena komplikasi kehamilan dari kematian tersebut adalah perdarahan, tekanan darah tinggi, infeksi, dan penyebab kematian tidak langsung, sebagian besar terjadi pada interaksi antara kondisi kesehatan dan kehamilan yang sudah terjadi. Dari angka kematian diatas, sebagian besar terjadi di Afrika yakni sebanyak 550

kematian, dan 180 kematian di wilayah Asia. Hal ini menunjukkan bahwa angka kematian ibu banyak terjadi di negara-negara miskin dan berkembang.

Berdasarkan data yang dimiliki oleh WHO, Indonesia berada di peringkat ketiga tertinggi untuk angka kematian ibu di negara ASEAN, peringkat pertama ditempati oleh Laos dengan 470 kematian ibu per 100.000 kelahiran, sementara angka kematian paling kecil dimiliki oleh Singapura 3 kematian per 100.000 kelahiran (Health, 2015).

Pelayanan kesehatan Maternal dan Neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) mengacu kepada jumlah

Kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13% hipertensi dalam kehamilan sebesar 27,1% dan infeksi sebesar 7,3% partus lama juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang angka kejadiannya terus meningkat yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 (Depkes RI, 2016).

Persalinan menjadi saat menyakitkan dan menenakutkan bagi isteri, oleh sebab itu pastikan bahwa ibu mendapatkan kasih sayang dan dukungan emosional selama persalinan (Andrianto, 2014).

Berdasarkan data Dinas kesehatan Kota Medan angka kematian ibu (AKI) tahun 2015 adalah sebesar 12 per 100.000

kelahiran hidup dan angka persalinan mencapai 10.797 persalinan, 388 diantaranya adalah persalinan di wilayah kerja puskesmas terminal Medan (Dinkes, 2015).

Angka kematian ibu hamil maupun melahirkan di Sumut masih terbilang tinggi. Data dinas kesehatan Sumut tahun 2017 mencatat, ada 249 ibu hamil meninggal akibat berbagai faktor (Andalas, 2017).

Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ke tiga kehamilan hingga saat persalinan, dimasa pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan, dan sebagainya. (Usman, 2016).

Salah satu teknik manajemen nyeri yang dapat mengurangi rasa sakit ibu pada saat proses persalinan adalah pendampingan dari suami maupun keluarga karena efek perasaan termasuk

kecemasan pada saat ibu bersalin sangat mempengaruhi dengan persepsi orang yang mendukungnya. dengan adanya sorang pendamping pada saat persalinan memberikan pengaruh yang besar pada ibu bersalin sera dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat dan menentramkan hati dan pikiran ibu, sehingga dapat mengurangi rasa kecemasan ibu sehingga status emosional ibu menjadi lebih baik sehingga dapat mempersingkat proses persalinan (Umboh, 2015).

Berdasarkan survey awal di Klinik

Pratama Tanjung Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang pada 13 Nopember – 15 Nopember 2019 menunjukkan terjadinya persalinan normal sebanyak 4 kasus. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu yang menunggu saat-saat persalinan di klinik pratama tanjung kecamatan deli tua kabupaten deli serdang diperoleh data angka tingkat kecemasan ibu ketika menghadapi persalinan tinggi yaitu sebanyak 3 ibu mengalami kecemasan. Salah satu penyebab tingginya kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan adalah tidak didampingi keluarga/suami pada saat persalinan sehingga ibu tidak bisa berbagi rasa sakit dan cemas saat persalinan tiba, sehingga mengakibatkan lambatnya kala 1 selama 8 – 12 jam.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *Survei analitik* dengan dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Aksidental Sampling*. *Aksidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel dan menggunakan uji Chi- Square.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan di klinik pratama tanjung kecamatan

delitua kabupaten deli serdang, penyajian hasil analisa data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Klinik Pratama Tanjung Kec Delitua Kab Deli Serdang Tahun 2019

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Usia		
1 18 – 26 tahun	20	66,7
2 27 – 35 tahun	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1, mayoritas umur dukungan keluarga di klinik pratama tanjung kec delitua kab deli serdang tahun 2019 adalah 18 -26 tahun sebanyak 20 Orang (66,7 %) dan minoritas umur dukungan keluarga di klinik pratama tanjung kec delitua kab deli serdang tahun 2019 adalah 27 – 35 tahun sebanyak 10 orang (33,3 %).

1. Univariat

Tabel 4.2

Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kecemasan Di Klinik Pratama Tanjung Kec Delitua Kab Deli Serdang Tahun 2019

Variabel	Frekuensi	%
Dukungan keluarga		
1 Baik	9	30,0
2 Kurang	21	70,0
Total	30	100
Tingkat Kecemasan		
1 Sedang	13	43,3
2 Berat	17	56,7
Total	30	100

Dari tabel di atas terlihat bahwa dukungan keluarga pada ibu hamil di klinik pratama tanjung paling banyak yaitu 21 orang (70,0 %) dengan dukungan keluarga kurang , dan yang paling sedikit berjumlah 9 orang (30,0 %) dengan dukungan keluarga baik.

Dari hasil penelitian berdasarkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di klinik pratama tanjung yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) dengan tingkat kecemasan berat dan yang paling sedikit berjumlah 13 orang (43,3%) dengan tingkat kecemasan sedang.

2. Bivariat

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan di klinik pratama tanjung

Tabel 4.3

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Klinik Pratama Tanjung Kec Delitua Kab Deli Serdang Tahun 2019

Tingkat kecemasan		Jumlah
Sedang	Berat	

Dukungan keluarga	<hr/>						<i>p- Value</i>
	n	%	n	%	n	%	
baik	7	23,3	2	6,7	9	30,0	0,020
Kurang	6	20,0	25	50,0	21	70,0	
Total	13	43,3	17	56,7	30	100	

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis di atas menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dimana dari 30 orang responden berdasarkan dukungan keluarga baik sebanyak 9 orang dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 7 orang, dan cemas berat sebanyak 2 orang. Sedangkan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 21 orang dengan tingkat kecemasan yaitu kecemasan sedang sebanyak 6 orang dan cemas berat sebanyak 25 orang. Hasil analisa data menunjukkan nilai $P \text{ Value} = 0.020$ dengan $\alpha = 0,05$ ($p\text{- Value} < \alpha$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Hasil tersebut dapat diartikan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan, artinya apa bila dukungan keluarga baik maka tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan akan semakin ringan.

Karakteristik responden

Distribusi responden menurut umur menunjukkan bahwa responden yang berumur 18 -26 tahun merupakan responden terbanyak yaitu 20 Orang (66,7 %) sedangkan yang paling sedikit 27 – 35 tahun sebanyak 10 orang (33,3 %).

Winkjosastro (2013) mengatakan direntang 20 – 35 tahun ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap merawat dan menjaga kehamilannya secara hati – hati. Sedangkan untuk usia ibu kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum siap, sel – sel rahim masih belum matang, hal ini dapat menyebabkan ancaman terjadinya abortus, prematuritas, bahkan kematian maternal.

Pada usia kurang dari 20 tahun dan lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang sehingga sering disebut usia beresiko, yaitu kurang dari 20 tahun beresiko timbulnya permasalahan dalam perkawinan sehingga jika permasalahan tersebut muncul dan tidak dapat diatasi dapat menyebabkan kecemasan dan

gangguan kesehatan reproduksi seperti pendarahan dan keguguran, sehingga saat menghadapi persalinan pasangan yang usia dibawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan mengalami kecemasan sehingga dibutuhkan adanya dukungan keluarga dalam memahami kebutuhan ibu saat menghadapi persalinan (Hidayati, 2013).

1. Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa jumlah responden sebanyak 30 Orang presentase dukungan keluarga kurang baik sebanyak 21 orang (70%) dan dukungan keluarga baik sebanyak 9 orang (30%). Adanya dukungan keluarga yang diberikan pada ibu saat ibu menghadapi persalinan tentunya akan member kontribusi yang baik seperti rasa tenang dan nyaman sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil..

Dukungan keluarga menurut (Fridman, 1998) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dengan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga mengacu pada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat di akses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Erdiana, 2015).

Bentuk dukungan keluarga pada ibu yang akan bersalin dapat berupa pujian, memberikan semangat dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang dan dihargai dukungan keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsinya dengan berbagai kepandaian sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Setiadi, 2013).

Kehadiran keluarga untuk memberikan dukungan adalah hal yang sangat penting bagi ibu selama menjalani

proses persalinan keluarga yang melibatkan diri pada masa kehamilan dan persalinan membawa dampak positif yang berguna bagi dirinya, ibu, dan perkembangan anaknya dukungan yang membawa dampak positif adalah dukungan yang bersifat fisik dan emosional. Dukungan tersebut meliputi beberapa aspek seperti menggosok punggung ibu, memegang tanganya, mempertahankan kontak mata, ibu ditemani orang – orang yang ramah dan ibu tidak menjalani proses persalinan sendirian (Henderson, 2010).

2. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Klinik Pratama Tanjung Berdasarkan tabel 4.2 diketahui Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang mengalami kecemasan berdasarkan tingkat kecemasan yaitu kecemasan sedang sebanyak 13 orang (43,3%) dan cemas berat sebanyak 17 Orang (56,7%).

Hasil ini didukung oleh penelitian Arum Tini Saraswati (2015) menyatakan bahwa 40,6% ibu hamil menghadapi persalinan berada pada kategori kecemasan Berat. Persentase tingkat kecemasan Berat lebih banyak dari pada tingkat kecemasan sedang. Ini disebabkan oleh dukungan keluarga yang kurang baik pada ibu hamil. Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik bimbingan dan menangani pemecahan masalah. Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu. Pemberian semangat, perhatian. Selain itu faktor usia juga mempengaruhi tingkat kecemasan ibu semakin tua umur ibu hamil maka tingkat kecemasan akan semakin ringan karena ibu yang umurnya lebih tua memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih muda (Fitriana, 2013)

Kecemasan pada periode kehamilan dan pasca bersalin sangat mempengaruhi timbulnya gangguan kejiwaan seperti kecemasan maupun gangguan *mood* banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu status pernikahan, status social dan ekonomi

dan usia. Selain faktor tersebut pengalaman melahirkan dan ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan sehingga pada trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan (Setyaningrum, 2013).

Tingkat kecemasan dalam menghadapi kelahiran bayi pada wanita yang hamil untuk pertama kali lebih tinggi dari pada wanita yang sudah hamil untuk yang kedua kalinya. Timbulnya kecemasan tersebut dipengaruhi oleh perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan ibu hamil tidak terbiasa dengan perut yang semakin membesar dan badan yang bertambah gemuk. Perubahan fisik tersebut menyebabkan kondisi psikis dan emosi ibu terganggu, selain itu kurangnya perhatian dari keluarga membuat ibu merasa takut, cemas dan khawatir dalam menghadapi persalinan. Ibu dalam kondisi cemas yang berlebihan khawatir dan takut tanpa sebab sehingga pada akhirnya berujung pada stress (Hidayat, 2015)

Untuk itu perlu adanya orang yang member dukungan, memotivasi, membesarkan hati dan membantu ibu seperti dengan adanya suami yang siaga, yang tidak hanya memastikan kondisi kehamilan tapi juga dapat menentramkan hati dan membuat ibu lebih tenang sehingga siap melakukan persalinannantinya (Rahmat, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalian maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dukungan keluarga pada ibu hamil menghadapi persalinan di Klinik Pratama Tanjung sebagian besar dengan kategori Rendah.
2. Tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Klinik Pratama Tanjung Sebagian Besar Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Tinggi.

3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi poses persalinan di Klinik Pratama Tanjung.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan”. Hasil penelitian juga dapat diintegrasikan dalam pembelajaran keperawatan maternitas dan keperawatan jiwa serta memberikan informasi bagi mahasiswa perawat dalam praktek di rumah sakit.

2. Penelitian Selanjutnya

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya, sebaiknya jumlah sampel di tambahkan agar mendapatkan hasil yang lebih representative, tetapi memperhatikan jumlah responden yang efektif untuk dilakukan penelitian, dan waktu penelitian di perpanjang. Sebaiknya pada kriteria responden ditambahkan rawatan keberapa, usia, dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal dan bahan masukan bagi penelitian selanjutnya.

3. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan dan memberikan pengetahuan bahwa dukungan keluarga sangat penting untuk pasien yang menjalani persalinan dalam mendukung proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Armagutini Y. Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007) *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 2012;11.
- Achmar. (2015). *Keperawatan Keluarga: Plus Contoh Askep Keluarga*.

Yogyakarta: Nuhu Medika

- Achmad. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta : pustaka pelajar.

- Aprinawati, R.B dan sulistyorini, I.R. 2015. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga* Yogyakarta : Universitas Islam Indonesia

- Bakri, H.M., 2017. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Mahardika.

- Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2016

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara;2015. Friedman, M. 1998 *Keperawatan Keluarga, Teori dan Praktek*, Jakarta : EGC.

- Ermawati. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta:Selemba Medika.

- Friedman, M. 1998 *Keperawatan Keluarga, Teori dan Praktek*, Jakarta : EGC.2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, Dan Praktik*.

- Fitriana. 2013. *Hubungan Sosial Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di BPS Ambarwati Desa Kebondalam Kecamatan Jambu Semarang* Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo KTI

- Hidayati, N. 2013. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Proses Persalinan Di Puskesmas Margangsan Yogyakarta* Skripsi. Universitas muhamadiyah Yogyakarta.

- Indriyani, 2013. *Keperawatan Maternitas (cetakan pertama)* Graha Ilmu Yogyakarta

- Jhonson, L., Leny R. (2013). *Keperawatan Keluarga: Plus Contoh Askep*

- Keluarga*. Yogyakarta: Nuhu Medika
- Keliat, Budu Anna. 2015. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. EGC, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. *Menuju Persalinan yang Aman dan Selamat agar Ibu Sehat Bayi Sehat: Promkes* Jakarta 2016
- Kusumawati. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta:Selemba Medika.
- Kusnadi.2015. *Keperawatan Jiwa*. Binarupa Aksara Publisher.
- Keliat, Budu Anna. 2015. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. EGC, Jakarta.
- Marmi, S.ST. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta : pustaka pelajar.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Padila, 2013 *Keperawatan Maternitas (cetakan pertama)* Graha Ilmu Yogyakarta.
- Prasetyono, Dwi Sunar, 2015, *Metode Mengatasi Cemas Dan Depresi*, Yogyakarta: ORYZA
- Sofiyani.2012 *Keperawatan Keluarga*.Nuhu Medika; Yogyakarta .Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007) *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 2012;11.
- Stuart, G. W and Sudden, S. J (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sulistiyawati A, (2013). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Mediko
- Setiadi, G. W. 2008. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit Graham Ilmu.
- Suliswati. 2014. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Taufan,2014 *Askep kehamilan (cetakan pertama)* Nuhu Medika Yogyakarta.
- Uripmi, Lia C. (2011). *Psikologi kebidanan*. Yogyakarta : EGC
- Umboh. 2015. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. EGC, Yogyakarta.
- Usman, 2016, *Metode Mengatasi Cemas Dan Depresi*, Yogyakarta.
- WHO.Maternal Mortality: World Health Organization; 2015.

P-ISSN : 2549-3043