



# Jurnal Keperawatan Maternitas

Persatuan Perawat Nasional Indonesia

JKM

MEI 2014

- HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PADA FASE AKTIF KALA I PROSES PERSALINAN NORMAL DI RUANG BERSALIN RSUD KENDAL  
*Tefani Septya Nelisa, Anggorowati*
- PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUANG WIJAYA KUSUMA RSUD Dr. R SOEPRAPTO CEPU  
*Kurniati Puji lestari, Asih Yuswiyanti*
- PERSEPSI MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS DIPONEGORO ANGKATAN 2006 JALUR REGULER YANG BERISIKO TERKENA KANKER PAYUDARA TERHADAP PERILAKU "SADARI"  
*Prima Danyati Kusuma, Dwi Susilawati*
- HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA POST SECTIO CAESARIA DI RUANG DEWI KUNTI RSUD KOTA SEMARANG  
*Elisa*
- THE EFFECTS OF HEALTH EDUCATION BY USING LECTURE AND GROUP DISCUSSION METHODS TO INCREASE THE KNOWLEDGE OF FEMALE ADOLESCENTS ABOUT THE HYGIENE OF GENITAL ORGANS IN SENIOR HIGH SCHOOL 1 UNGARAN  
*Heni Hirawati P, Masruroh, Yeni Okta Triwijayanti*
- PENERAPAN TEORI ADAPTASI ROY DAN SYMPTOM MANAGEMENT HUMPHREYS PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER OVARIUM POST OPERASI SITOREDUKTIF DENGAN KEMOTERAPI  
*Ika Widi Astuti*
- SENAM HAMIL MEMPERCEPAT PROSES PERSALINAN KALA II  
*Nurotun Eniyah, Machmudah, Pawestri*
- KARAKTERISTIK IBU, KONSUMSI TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIWUNGU KABUPATEN KENDAL  
*Sri Rejeki, Alimatul Huda*
- MODEL PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL UNTUK MENURUNKAN PERDARAHAN POST PARTUM  
*Sulastrí, Arina Maliya, Endang Zulaicha S*
- FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DI RUANG MAWAR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. SOEWONDO KENDAL  
*Yuni Puji Widiastuti, Sri Rejeki, Nur Khamidah*

Volume

2

Nomor

1

Halaman

1 - 70

Bulan

Mei 2014

ISSN

2338-2066

Diterbitkan Oleh  
Tim Pengembang Jurnal  
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

**DAFTAR ISI**

**HAL**

<p><b>1. HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PADA FASE AKTIF KALA I PROSES PERSALINAN NORMAL DI RUANG BERSALIN RSUD KENDAL</b>  <i>Tefani Septya Nelisa, Anggorowati</i> .....</p>	<p>1-6</p>
<p><b>2. PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUANG WIJAYA KUSUMA RSUD Dr. R SOEPRAPTO CEPU</b>  <i>Kurniati Puji Iestari, Asih Yuswiyanti</i> .....</p>	<p>7-11</p>
<p><b>3. PERSEPSI MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS DIPONEGORO ANGKATAN 2006 JALUR REGULER YANG BERISIKO TERKENA KANKER PAYUDARA TERHADAP PERILAKU "SADARI"</b>  <i>Prima Daniyati Kusuma, Dwi Susilawati</i> .....</p>	<p>12-19</p>
<p><b>4. HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA POST SECTIO CAESARIA DI RUANG DEWI KUNTI RSUD KOTA SEMARANG</b>  <i>Elisa</i> .....</p>	<p>20-26</p>
<p><b>5. THE EFFECTS OF HEALTH EDUCATION BY USING LECTURE AND GROUP DISCUSSION METHODS TO INCREASE THE KNOWLEDGE OF FEMALE ADOLESCENTS ABOUT THE HYGIENE OF GENITAL ORGANS IN SENIOR HIGH SCHOOL 1 UNGARAN</b>  <i>Heni Hirawati P, Masruroh, Yeni Okta Triwijayanti</i> .....</p>	<p>27-34</p>
<p><b>6. PENERAPAN TEORI ADAPTASI ROY DAN SYMPTOM MANAGEMENT HUMPHREYS PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER OVARIUM POST OPERASI SITOREDUKTIF DENGAN KEMOTERAPI</b>  <i>Ika Widi Astuti</i> .....</p>	<p>35-43</p>
<p><b>7. SENAM HAMIL MEMPERCEPAT PROSES PERSALINAN KALA II</b>  <i>Nurotun Eniyah, Machmudah, Pawestri</i> .....</p>	<p>44-50</p>
<p><b>8. KARAKTERISTIK IBU, KONSUMSI TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIWUNGU KABUPATEN KENDAL</b>  <i>Sri Rejeki, Alimatul Huda</i> .....</p>	<p>51-54</p>
<p><b>9. MODEL PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL UNTUK MENURUNKAN PERDARAHAN POST PARTUM</b>  <i>Sulastri, Arina Maliya, Endang Zulaicha S</i> .....</p>	<p>55-65</p>
<p><b>10. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DI RUANG MAWAR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. SOEWONDO KENDAL</b>  <i>Yuni Puji Widiastuti, Sri Rejeki, Nur Khamidah</i> .....</p>	<p>66-70</p>

# HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PADA FASE AKTIF KALA I PROSES PERSALINAN NORMAL DI RUANG BERSALIN RSUD KENDAL

Tefani Septya Nelisa\*, Anggorowati \*\*

\*Alumni PSIK STIKES Widya Husada Semarang, e-mail: [ahsanitaqwim@gmail.com](mailto:ahsanitaqwim@gmail.com)

\*\* Staf Keperawatan Maternitas dan Anak Keperawatan Undip, [aangham@gmail.com](mailto:aangham@gmail.com)

## ABSTRAK

Ketidaksiapan menghadapi proses persalinan akan menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan WHO (2003) telah memperlihatkan efektifnya dukungan fisik, emosional, dan psikologis selama persalinan dan kelahiran. WHO menyebutkan angka kematian ibu diseluruh dunia diperkirakan 400/100.000 kelahiran hidup dan Indonesia merupakan 13 negara penyumbang kematian ibu terbesar didunia. Data dari dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 dari jumlah 14.959 persalinan, kematian ibu mencapai 650 kematian. Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi *korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dibulan Juli 2013 di Ruang Bersalin RSUD Kendal sebanyak 48 orang. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan teknik *accidental sampling*, sebanyak 48 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu pada fase aktif kala I proses persalinan normal di Ruang Bersalin RSUD Kendal dengan nilai  $p = 0,001 < 0,05$ . Pendampingan suami pada proses persalinan istri berhubungan dengan tingkat kecemasan istri saat bersalin sehingga diharapkan persalinan dengan pendampingan suami menjadi lancar dan terjadinya komplikasi akibat cemas dapat diminimalkan.

**Kata Kunci:** kecemasan, pendampingan suami, persalinan normal



## PENDAHULUAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan meliputi 4P yaitu: *Power* (kekuatan) adalah kemampuan ibu melakukan kontraksi *involunter* dan *volunteer* secara bersamaan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari uterus. *Passage* adalah keadaan jalan lahir. Keadaan jalan lahir mempunyai kedudukan penting dalam proses persalinan untuk mencapai kelahiran bayi. Evaluasi jalan lahir merupakan salah satu faktor yang menentukan apakah persalinan dapat berlangsung pervaginam atau *sectioncaesar*. *Passanger* adalah janinnya sendiri. *Passanger* atau janin bergerak sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yakni ukuran kepala janin presentasi, letak, sikap, dan posisi janin. Psikis adalah kejiwaan ibu, ada keterkaitan antara faktor-faktor *somatic* (jasmaniah) dengan faktor-faktor psikis. Kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan akan mempengaruhi emosional dari ibu yang bersangkutan sehingga akan mempengaruhi mudah sukarnya proses persalinan, namun tidak semua wanita akan selalu siap menghadapi persalinan (Sumarah, 2008).

Ketidaksiapan menghadapi proses persalinan akan menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu terutama pada wanita yang baru pertama kali melahirkan karena pada umumnya belum memiliki gambaran mengenai kejadian yang akan dialami pada persalinan. Tingkat kecemasan wanita selama persalinan akan meningkat jika ia tidak memahami apa yang terjadi pada dirinya. Perasaan cemas, takut, dan nyeri akan membuat wanita tidak tenang menghadapi persalinan, dapat menyebabkan rasa sakit pada waktu persalinan dan akan mengganggu jalannya persalinan, ibu akan menjadi lelah dan kekuatan hilang. Hal ini dapat menyebabkan terjadi proses persalinan yang lama atau biasa disebut dengan *partus macet*/partus tidak maju yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya (Mochtar, 2007).

Rasa cemas pada ibu bersalin ditandai dengan rasa ketakutan yang tidak menyenangkan dan samar-samar.

Sering kali disertai keadaan otomotik seperti nyeri kepala, berkeringat, dan ketakutan bahkan cemas. Beberapa hal yang mempengaruhi respon kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman pernah bersalin (paritas), lingkungan dan dukungan keluarga (Stuart & Sundeen, 2004). Kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, dapat diatasi dengan menciptakan kondisi lingkungan yang aman dan nyaman serta adanya dukungan keluarga (Stuart & Sundeen, 2004).

Pendampingan persalinan merupakan suatu pendampingan persalinan yang dibutuhkan untuk membantu seseorang bersikap rileks dan menambah kelancaran dalam menghadapi persalinan (Mary Nolan, 2010).

Menurut Haryono (2007), kehamilan merupakan proses alami, bukan hanya milik si calon ibu melainkan milik pasangan. Seorang suami bukan hanya bertanggungjawab pada persiapan dana persalinan belaka, melainkan juga harus berperan dalam pendampingan selama persalinan, karena salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu hamil di Indonesia dikarenakan kurangnya peranan keluarga, khususnya suami, dalam proses selama kehamilan, persalinan dan pasca persalinan. Peran serta suami dalam persalinan adalah keterlibatan suami pada proses persalinan dengan menghadirkan dirinya disamping ibu selama proses persalinan secara fisik untuk membantu menenangkan kondisi fisik maupun psikis sang istri.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi *korelatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dibulan Juli 2013 di Ruang Bersalin RSUD Kendal, dimana dari hasil observasi didapatkan rata-rata kunjungan tiap bulan sebanyak 48 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*, pengambilan sampel dilakukan selama 1 bulan pada bulan Juli 2013. Sehingga besar sampelnya adalah 48 responden (Arikunto, 2006). Instrumen

penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pendampingan suami dalam proses persalinan dan kuesioner tingkat kecemasan pasien.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pendampingan Suami di Ruang Bersalin RSUD Kendal Juli 2013**

Pendampingan Suami	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	27	56,3
Cukup	9	18,8
Kurang	12	25,0
<b>Jumlah</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa responden yang pendampingan suaminya baik sebanyak 27 orang (56,3%), sedangkan responden yang pendampingan suaminya cukup sebanyak 9 orang (18,8%), dan responden yang pendampingan suaminya kurang sebanyak 12 orang (25,0%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pendampingan suaminya baik. Perasaan cinta dan sayang oleh suami kepada istri dan calon bayinya akan membuat suami berempati dan merasakan kondisi istrinya, sehingga saat bersalin suami ikut mendampingi istrinya. Pendampingan suami pada persalinan istri dapat memberikan semangat serta motivasi bagi istri dalam melakukan bersalin. Selain itu, dengan kehadiran suami di samping istri pada saat persalinan akan memberikan rasa aman dan nyaman serta mengurangi perasaan cemas istri pada saat bersalin.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Tentang Tingkat Kecemasan Ibu di Ruang Bersalin RSUD Kendal Bulan Juli 2013**  
n=4

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)
Cemas Berat	13	27,1
Cemas Sedang	17	35,4
Cemas Ringan	18	37,5
<b>Jumlah</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa responden yang mengalami cemas berat sebanyak 13 orang (27,1%), sedangkan responden yang mengalami cemas sedang sebanyak 17 orang (35,4%), dan responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 18 orang (37,5%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami cemas ringan, hal ini disebabkan sebagian responden didampingi suaminya dalam persalinan sehingga dapat menurunkan kecemasan yang timbul dalam menghadapi persalinan. Selain itu kecemasan yang timbul dalam menghadapi proses persalinan dapat dikurangi bahkan dihilangkan dengan menambah informasi mengenai perkembangan kehamilan dan persalinan. Informasi tersebut bisa diperoleh dengan melakukan kunjungan ANC secara teratur, mengikuti senam hamil, dan mengikuti penyuluhan ibu hamil.

Myers (1983) dalam Trismiati (2006) mengatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, sedangkan perempuan lebih sensitif.

**Tabel 3**  
**Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Pada Fase Aktif Kala I Proses Persalinan Normal di Ruang Bersalin RSUD Kendal Bulan Juli 2013 n=48**

Pendampingan Suami	Tingkat Kecemasan						X <sup>2</sup>	p-value
	Cemas Berat		Cemas Sedang		Cemas Ringan			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	2	15,4	10	58,8	15	83,3	14,2	0,001
Cukup & Kurang	11	84,6	7	41,2	3	16,7	33	
	13	100	17	100	18	100		

Hubungan Pendampingan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu pada Fase Aktif Kala I Proses Persalinan Normal di Ruang Bersalin RSUD Kendal

Tefani Septya Nelisa, Anggorowati



Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat bahwa dari 13 responden yang mengalami cemas berat, diketahui 2 responden (15,4%) pendampingan suaminya baik, 11 responden (84,6%) pendampingan suaminya cukup & kurang. Dari 17 responden yang mengalami cemas sedang, diketahui 10 responden (58,8%) pendampingan suaminya baik, 7 responden (41,2%) pendampingan suaminya cukup & kurang. Dari 18 responden yang mengalami cemas ringan, diketahui 15 responden (83,3%) pendampingan suaminya baik, 3 responden (16,7%) pendampingan suaminya cukup & kurang.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* terlihat bahwa ada hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu pada fase aktif kala I proses persalinan normal di Ruang Bersalin RSUD Kendal. Hal ini dibuktikan karena dari hasil perhitungan uji korelasi dapat diketahui bahwa nilai  $p=0,001$  yang berarti lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  ( $p < \alpha$ ), atau nilai  $X_{hitung} > X_{tabel}$  yaitu  $14,233 > 5,591$ , maka  $H_0$  ditolak.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami kecemasan ringan, pendampingan suaminya baik. Hal ini terjadi karena pendampingan suami pada persalinan istri dapat memberikan semangat serta motivasi bagi istri dalam melakukan bersalin. Selain itu, dengan kehadiran suami di samping istri pada saat persalinan akan memberikan rasa aman dan nyaman serta mengurangi perasaan cemas istri pada saat bersalin.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat responden yang mengalami kecemasan berat, namun pendampingan suaminya baik. Hal ini terjadi karena responden baru pertama melahirkan, sehingga belum mempunyai pengalaman melahirkan, serta adanya responden yang berusia di bawah 20 tahun yang berarti masuk dalam kategori resiko tinggi bagi ibu untuk melahirkan, sehingga ibu merasa cemas. Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat responden yang pendampingan suaminya kurang baik, namun mengalami cemas ringan. Hal ini terjadi karena ibu sudah pernah melahirkan sebelumnya, dan ibu

mendapatkan informasi yang baik tentang persalinan saat melakukan pemeriksaan ANC.

Pendampingan adalah perilaku memberikan sesuatu pendampingan suami senantiasa memberikan suatu pendampingan fisik maupun psikis secara aktif terus menerus dan berkesinambungan dalam mengikuti seluruh prosedur persalinan mulai kala I sampai kala IV terutama dukungan suami atau pendampingan suami ketika istri melahirkan (Depdiknas, 2001).

Kehadiran suami atau pasangan sebagai pendamping persalinan sangat dianjurkan untuk mendampingi ibu selama persalinan, karena pendekatan langsung dapat mendorong komunikasi diantara pasangan sehingga dapat mengatasi semua kekhawatiran dan kecemasan yang muncul pada ibu selama proses persalinan, sehingga dapat mengatasi stress *psikologis* dan *hipoksia* yang dapat meningkatkan sekresi adrenalin tersebut. Dengan kehadiran suami di samping ibu selama proses persalinan ibu akan merasa lebih tenang dan nyaman, ibu merasakan suami ikut menanggung beban dirinya, ibu dapat mengalihkan perasaan cemas yang muncul dengan berkomunikasi dengan suami, ibu merasakan mendapatkan semangat dan rasa percaya diri dari kehadiran suami di sampingnya selama proses persalinan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian, pengolahan data dan pembahasan tentang hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu pada fase aktif kala I proses persalinan normal di Ruang Bersalin RSUD Kendal diperoleh data sebagai berikut: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebesar 56,3% pendampingan suaminya baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebesar 37,5% mengalami cemas ringan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu pada fase aktif kala I proses persalinan normal di



Ruang Bersalin RSUD Kendal dengan nilai  $p\text{-value}=0,001$  yang berarti lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  ( $p < \alpha$ ), atau nilai  $X_{hitung} > X_{tabel}$  yaitu  $14,233 > 5,591$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

#### B. Saran

Diharapkan rumah sakit selalu memberikan kesempatan kepada keluarga/ suami ibu bersalin untuk melakukan pendampingan persalinan mulai kala I sampai kala IV ketika istri melahirkan. Diharapkan perawat dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya pendampingan suami pada proses persalinan istri, sehingga dapat mengurangi kecemasan pada proses persalinan. Suami diharapkan senantiasa memberikan suatu pendampingan fisik maupun psikis secara aktif terus menerus dan berkesinambungan dalam mengikuti seluruh prosedur persalinan mulai kala I sampai kala IV ketika istri melahirkan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi VI. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Aziz, A. 2008. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi VI. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Aziz, A. 2008. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bobak, et.al. 2004. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Ed. 4. Alih bahasa : Renata Komalasari. Jakarta : EGC
- Chapman, Vicky. 2006. *Asuhan Kebidanan: Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. 2008. *Persalinan Normal Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Lahir*. Jakarta: JMPK.
- Dinkes. 2011. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinkes Provnisi Jawa Tengah.
- Hambly, K. 2005. *Bagaimana Cara Meningkatkan Rasa Percaya Diri (terjemahan)*. Jakarta : Arcan.
- Hamid S. Achir Yani. 2008. *Bunga Rampai: Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Hamilton, Persis Mary. 2005. *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*, Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Haryono, H. R., 2007. *Upaya Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian pada Ibu Penderita Preeklampsi/Eklampsi. Pidato Pengukuhan Guru Besar Tetap dalam Bidang Ilmu Kebidanan dan Kandungan pada Fakultas Kedokteran USU*. Medan.
- Hawari. 2008. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Edisi II, Cetakan II. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hoetomo. 2005. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surabaya: Mitra Pelajar.
- Kaplan dan Sadock. 2007. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis*. Edisi VII, Jilid 2. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kasdu Dini. 2002. *Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause*, Puspa Swara, Jakarta.



- Kemenkes RI. 2011. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2007. *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia*. Jakarta: EGC.
- Murphy, et.al. 2004. *The novel hypothalamic peptide ghrelin stimulates food intake and growth hormone secretion*. Endocrinology.
- Nakita. 2004. *Rubrik Bayi*. 1 April 2013. [www.tabloid-nakita.com](http://www.tabloid-nakita.com)
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. 2005. *Psikologi Abnormal*. Edisi kelima Jilid 2. Penerjemah: Tim Fakultas Psikologi UI. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nolan, Mary. 2010. *Kelas Bersalin*. Jogjakarta: Golden Books.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2 *Pedoman Skripsi, tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Merdeka.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Pusdiknakes-WHO-JHPIEGO. 2003. *Asuhan antepartum*. Jakarta : Depkes RI.
- RSUD Kendal. 2012. *Laporan Jumlah Kunjungan Pasien*. Kendal : RM RSUD Kendal.
- Rustam, Mochtar, Prof, Dr. 2008. *Sinopsis Obstetric*. Cetakan III. Jakarta: EGC.
- Ruswana. 2006. *Ibu Hamil Resiko Tinggi*. Tersedia dalam [http://medicastore.com/penyakit/569/Kehamilan\\_Resiko\\_Tinggi.html](http://medicastore.com/penyakit/569/Kehamilan_Resiko_Tinggi.html). (Diakses tanggal 19 April 2013).
- Samsulhadi. 2003. *Evaluasi Standar Pengobatan Endometriosis Dalam Makalah Simposium Endometriosis*. Yogyakarta: KOGI XII.
- Sarurinah. 2008. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Setiawan A. & Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Siswosudarmo, Risanto .2008. *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumarah. 2008. *Perawatan Ibu Bersalin (asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya
- Stuart & Sundeen. 2007. *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Penerbit EGC. Jakarta.
- Trismiati. 2004. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap di RSUP dr. Sarjito Yogyakarta*. Palembang: Fakultas Psikologi Universitas Bina Dharma.
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktik Untuk Profesi Perawat dan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Winkjosastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Tridasa Printer.





9 772338 206003