

Volume 12 No. 1 Juni 2021

JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



**STIKES KARYA
HUSADA KEDIRI**

Jurnal Ilmu Kesehatan

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri**Ketua Penyunting**

Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp. Mat
(STIKES Karya Husada Kediri, Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090)

Dewan Penyunting :

1. Didit Damayanti, M.Kep (SINTA ID : 6110624) STIKES Karya Husada Kediri
2. Wahyu Wijayanti, SSiT., M.Keb (SINTA ID : 6112421) STIKES Karya Husada Kediri
3. Linda Andri Mustofa, SSiT., M.Keb STIKES Karya Husada Kediri
4. Fitri Yuniarti, SST., M.Kes (SINTA ID : 6109259) STIKES Karya Husada Kediri
5. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri

IT Support :

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)

Reviewer :

1. Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp.Mat (Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090) STIKES Karya Husada Kediri
2. Dhina Widayati, M.Kep (Scopus ID : 57203413583, SINTA ID : 6095606) STIKES Karya Husada Kediri
3. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri
4. Melani Kartikasari, M.Kep (SINTA ID : 6098884) STIKES Karya Husada Kediri
5. Neny Triana, M.Pd., M.Kep (SINTA ID : 5998035) STIKES Karya Husada Kediri
6. Nurul Laili, M.Kep (SINTA ID : 6107741) STIKES Karya Husada Kediri
7. Dwi Ertiana, S.Keb., MPH (SINTA ID : 6125894) STIKES Karya Husada Kediri
8. Dintya Ivantarina, SST, M.Keb. (SINTA ID : 6110009, Scopus ID : 57203661015) STIKES Karya Husada Kediri

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**
Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912
Pare- Kediri

Website : www.stikes-khkediri.ac.id

Email: stikes_lppmkh@yahoo.com

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 12 Nomor 1 Juni 2021.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpanggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnal Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Juni 2021

Tim Redaksi

Daftar Isi

Identifikasi Pola Makan Pada Pasien Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pare Kabupaten Kediri Frenky Arif Budiman ¹ , Tutut Pujianto ² , Lona Rosinta.....	345-352
Motivasi dan Sikap Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Lilik Setiawan ¹ , Heru Suwardianto ² , Ni Putu Widari ³	353-359
Analisis Efektivitas Biaya Kombinasi Risperidone-Clozapine Dengan Risperidone-Olanzapine Pada Pasien Skizofrenia Tiara Sani Ardiana ¹ , Delina Hasan ² , Ahmad Fuad Afdhal ³ , Lahargo Kembaren ⁴	360-368
Efek Penambahan Tepung Daun Kelor Pada Fermentasi Tempe Terhadap Kadar Vitamin C Dan N-Amino Tempe Kelor (PELOR) Cucuk Suprihartini ¹ , Arya Ulilalbab ² , Frenky Arif Budiman ³	369-374
Hubungan Stres dengan Mekanisme Koping Perawat ICU dalam Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit Lilie Fauziah ¹ , Hery Prayitno ²	375-381
Dukungan Suami Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida Siti Asiyah ¹ , Syarifatul Aini ²	382-394
Multidimensi Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Basirun Al Ummah ¹ , Alamiarty Dyah Suminar ² , Teguh Wobowo ³	395-405
Dampak Penurunan Energi Terhadap Kelelahan Perawat Pada Masa Bencana Pandemic Covid-19 Heru Suwardianto ¹ , Lilik Setiawan ²	406-412
Beban Kerja dan Lingkungan dengan Stres Kerja Perawat di Rawat Inap RSJ. Prof. M. Ildrem Sumatera Utara Evalina Perangin Angin ¹ , Zulfendri ² , Siti Saidah Nasution ³	413-421
Kemampuan dan Sikap Kader Kesehatan Melakukan Promosi Protokol Kesehatan dalam Melawan Pandemi COVID-19 Merry Wijaya ¹	422-431

Dukungan Suami Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida

Siti Asiyah^{1*}, Syarifatul Aini²

¹Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, aninkamila@gmail.com, 081359564237

²Program Studi D4 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, sari.budiono52@gmail.com, 08564583282

Abstrak

Kecemasan ibu bersalin primigravida dapat mempengaruhi keadaan ibu dan bayi dalam proses persalinan. Dukungan suami yang bersifat positif kepada istri akan memberikan dampak positif terhadap kesehatan fisik dan psikologis ibu dalam menjalani proses persalinan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu bersalin primigravida. Penelitian dilaksanakan tanggal 22 Agustus–25 September 2020. Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel *independent* dukungan suami dan variabel *dependent* kecemasan ibu bersalin primigravida. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin primigravida di Ruang Bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung sejumlah 142 orang. Sampel penelitian diambil dengan teknik *consecutive sampling* sejumlah 35 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tentang dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu. Data dianalisis dengan Uji *Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan positif dari suami dalam menghadapi persalinan sebanyak 19 responden (54,3%). Hampir setengah dari responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 17 responden (45,6%) dan mengalami kecemasan ringan sebanyak 13 responden (37,1%). Hasil uji statistik *Spearman Rho* didapatkan $p_{value}=0,000<0,05$ sehingga terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu bersalin primigravida dengan nilai koefisien korelasi yaitu 0,691 artinya tingkat keeratan hubungan dalam kategori kuat. Ibu primigravida yang mendapatkan dukungan suami dengan baik dalam menghadapi persalinan maka tidak akan mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan. Hal ini disebabkan ibu yang mendapat dukungan dari suami merasa nyaman, lebih percaya diri dan kuat dalam menghadapi persalinan.

Kata Kunci: Dukungan Suami, Kecemasan, Ibu Bersalin Primigravida.

Abstract

Primigravida maternal anxiety can affect the state of the mother and baby in the delivery process. Positive husband support for the wife will have a positive impact on the physical and psychological health of the mother in the process of childbirth. The research objective was to determine the relationship between husband's support and anxiety of primigravida maternal mothers. The study was conducted on 22 August-25 September 2020. Quantitative analytic survey research design with cross sectional approach. The independent variable is husband's support and the dependent variable is primigravida maternity anxiety. The study population was all primigravida maternal in the Maternity Room of Prima Medika Hospital Tulungagung totaling 142 people. The research sample was taken by consecutive sampling technique with a total of 35 respondents. The research instrument used a questionnaire about husband's support and the level of maternal anxiety. Data were analyzed using the Spearman Rho test. The results showed that most respondents received positive support from their husbands in facing childbirth as many as 19 respondents (54.3%). Nearly half of the respondents did not experience anxiety as much as 17 respondents (45.6%) and experienced mild anxiety as many as 13 respondents (37.1%). The results of the Spearman Rho statistical test obtained $p\ value = 0.000 < 0.05$ so that there is a relationship between husband's support and the anxiety of primigravida maternity with a correlation coefficient value of 0.691 meaning that the level of closeness of the relationship is in the strong category. Primigravida mothers who get support from their husbands well in dealing with childbirth will not experience anxiety when facing childbirth. This is because mothers who get support from their husbands feel comfortable, more confident and strong in facing childbirth.

Keywords: Husband's Support, Anxiety, Primigravida Maternity.

PENDAHULUAN

Alamat Korespondensi Penulis:

Siti Asiyah

Email : aninkamila@gmail.com

Alamat : STIKES Karya Husada Kediri
Jl. Soekarno Hatta No. 7 Pare Kediri Jawa
Timur Indonesia Kode Pos 64225

Kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah. Kehamilan pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan. Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang

perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik, karena kehamilan mengandung kehidupan ibu maupun janin. Resiko kehamilan ini bersifat dinamis karena ibu hamil yang pada mulanya normal, secara tiba-tiba dapat menjadi berisiko tinggi [1].

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sperma laki-laki dan sel telur yang dihasilkan oleh indung telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin di dalam rahim ibu merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin [2].

Kehamilan merupakan waktu transisi, yaitu suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir. Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman [3].

Ibu hamil primigravida adalah wanita yang baru hamil untuk pertama kalinya. Seorang ibu primigravida biasanya mendapatkan kesulitan dalam mengenali perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung. Hal ini mempengaruhi psikologis ibu karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tersebut. Kurangnya pengetahuan ini juga menyebabkan ibu primigravida tidak tahu cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan [4].

Persalinan atau melahirkan bayi adalah suatu proses normal pada wanita usia subur. Persalinan merupakan peristiwa penting yang sangat ditunggu oleh setiap pasangan suami-istri maka segala dukungan moral dan material dicurahkan oleh suami, keluarga bahkan seluruh anggota masyarakat demi kesejahteraan ibu dan janinnya. Namun mendekati proses persalinan berbagai perasaan akan campur aduk dalam hati para ibu hamil. Selain tidak sabar ingin melihat buah hatinya lahir ke dunia, rasa takut dan cemas menghadapi proses persalinan berkecamuk dalam pikiran [5].

Pada tahun 2017, AKI (Angka Kematian Ibu) Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup .

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 tertinggi terdapat di Kabupaten Mojokerto yaitu sebesar 171,88 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2017 di Kabupaten Mojokerto sebanyak 29 orang. Sedangkan AKI terendah ada di Kabupaten Malang yaitu sebesar 46,48 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2017 di Kabupaten Malang sebanyak 18 orang. Untuk Kota Mojokerto, Kota Blitar dan Kota Madiun tahun 2017 tidak ada kematian ibu [6].

Berdasarkan Laporan Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2018, di Kabupaten Tulungagung AKI termasuk tinggi dibanding kota dan kabupaten lain di Jawa Timur yaitu 118,84/100.000 kelahiran hidup. Angka ini termasuk lebih rendah dari target

penurunan angka kematian di tingkat nasional yaitu 305/100.000 KH. Faktor penyebabnya yaitu penyebab lain-lain sebesar 32,57%, preeklampsia/eklampsia sebesar 31,32% dan perdarahan sebesar 22,8%. Faktor penyebab lainnya yang menjadi penyebab tertinggi AKI salah satunya karena faktor psikologis ibu yang berpengaruh terhadap proses persalinan [7].

Angka kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan masih cukup tinggi. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh jurnal *Pediatric* di dunia terungkap bahwa data ibu yang mengalami masalah dalam persalinan sekitar 12.230 jiwa dan 142 juta jiwa atau 30% diantaranya adalah masalah kecemasan. Populasi ibu hamil di pulau Jawa pada tahun 2012 terdapat 67.976 ibu hamil sedangkan yang mengalami kecemasan pada saat akan menghadapi persalinan yaitu 35.587 orang (52,3%) [8].

Angka kematian kelahiran pervaginam sebesar 95–120 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 di Indonesia sedangkan angka kematian *sectio caesarea* di Indonesia tahun 2014 adalah 112–130 per 100.000 kelahiran hidup. Melihat besarnya resiko yang ditimbulkan pada saat persalinan baik *sectio caesarea* maupun pervaginam, maka hal ini dapat menyebabkan kecemasan pada ibu yang menghadapi persalinan [9].

Hasil penelitian sebelumnya mengenai gambaran tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan, dari 32 responden didapatkan hasil mengalamai kecemasan sedang sebanyak 14 responden (43,8%),

kecemasan berat 10 responden (31,3%), kecemasan ringan 6 responden (18,8%) dan tidak memiliki kecemasan 2 responden (6,3%) [10].

Hasil penelitian lainnya diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar ibu dengan kecemasan ringan sebanyak 18 responden (60%), kecemasan sedang sebanyak 11 responden (36,67%) dan kecemasan berat sebanyak 1 responden (3,33%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat kecemasan dengan kategori ringan [11].

Data persalinan dalam 3 bulan terakhir di Rumah Sakit Umum Prima Medika Tulungagung didapatkan dari 142 ibu melahirkan, rata-rata setiap bulan didapatkan ibu bersalin dengan cara *sectio caesarea* 15 pasien, 8 diantaranya memilih atas permintaan sendiri karena khawatir ibu tidak bisa mengejan, takut tidak memiliki tenaga karena kontraksi saat pembukaan, kurangnya dukungan suami dan keluarga untuk mendampingi dan memberikan semangat pada ibu pada setiap kontraksi serta kecemasan yang timbul [12].

Ansietas atau gangguan kecemasan adalah perasaan khawatir yang berlebihan dan tidak jelas, juga merupakan suatu respons terhadap stimulus eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional, kognitif, fisik dan tingkah laku [13]. Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian

masih utuh, serta perilaku terganggu tetapi dalam batas normal [14].

Proses terjadinya kecemasan disebabkan adanya rangsangan (*stressor*) dari luar yang mempengaruhi individu (*reseptor*). Dalam hal ini sistem limbik mempengaruhi *distress* dengan cara mempengaruhi sistem hipotalamus sebagai sistem endokrin, hipotalamus mempengaruhi kelenjar hipofisis sehingga mempengaruhi berbagai macam hormon yang ada di dalam tubuh dan saling berinteraksi menyebabkan timbulnya kecemasan dan mempengaruhi keadaan bayi ibu dalam masa kehamilan sampai pasca persalinan [15].

Tingkat emosi pada ibu bersalin cenderung kurang bisa terkendali yang diakibatkan oleh perubahan-perubahan yang terjadi dalam dirinya serta pengaruh dari orang-orang terdekatnya. Ibu bersalin biasanya lebih sensitif terhadap semua hal, mulai khawatir akan rasa nyeri persalinan sampai keselamatan diri dan anaknya. Persalinan merupakan hal menegangkan dan menggugah emosi bagi ibu dan keluarga, oleh karena itu pendampingan suami dan keluarga sangat besar pengaruhnya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu [16].

Dukungan keluarga terutama suami saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan seperti kehadiran keluarga dan suami untuk mendampingi istri menjelang melahirkan atau suami menyentuh tangan istri dengan penuh perasaan sehingga istri akan merasa lebih tenang untuk menghadapi persalinan. Selain itu kata-kata yang mampu memotivasi dan memberikan keyakinan pada ibu bahwa proses persalinan yang dijalani ibu akan

berlangsung dengan baik sehingga ibu tidak perlu cemas, tegang atau ketakutan [17].

Peran suami sangat mempengaruhi kondisi kehamilan dan persalinan ibu serta janin. Dukungan dan kerjasama antara ayah, ibu dan janin juga mampu menjadi *healing* jiwa bagi mereka yang menunjukkan bahwa calon ibu yang persalinannya didampingi oleh suaminya akan lebih jarang mengalami depresi pasca persalinan (*postpartum blues*) daripada mereka yang tidak didampingi suami saat persalinan. Hal lain yang didapat dari dukungan suami saat persalinan adalah menurunkan angka kecemasan yang mengakibatkan persalinan lama, nyeri berkurang dan robekan jalan lahir juga jarang [18].

Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi kehidupan seorang ibu dan keluarganya. Sangat penting untuk diingat bahwa persalinan adalah proses yang normal dan merupakan kejadian yang sehat. Namun demikian, potensi terjadinya komplikasi yang mengancam nyawa selalu ada sehingga bidan harus mengamati dengan ketat pasien dan bayi sepanjang proses persalinan. Dukungan dari keluarga terutama suami yang terus menerus bermanfaat bagi kesehatan fisik dan mental yang membuat ibu percaya diri dalam menjalani kehamilan sampai persalinannya dan penatalaksanaan yang terampil dari bidan dapat menyumbangkan suatu pengalaman melahirkan yang menyenangkan dengan hasil persalinan yang sehat dan memuaskan [10].

Ibu yang mengalami kecemasan pada proses persalinan bisa diberikan terapi kombinasi yang efektif. Ada 2 macam

pengobatan untuk menangani gangguan ansietas. Kombinasi pengobatan ini adalah pemberian obat anti ansietas dan terapi kognitif behavior (*positive reframing*) yang negatif diubah menjadi positif hal ini bisa diberikan pada pasien yang mengalami kecemasan fisiologis. *Positive reframing* sering disebut berpikir positif. Ada pula teknik distraksi untuk mengalihkan pikiran seperti mendengar lagu-lagu yang menenangkan, jalan-jalan sebentar di tempat yang tenang [19].

Salah satu solusi untuk mengatasi kecemasan pada ibu bersalin adalah dengan pemberian edukasi tentang proses persalinan yang dapat dilakukan oleh bidan. Selain itu juga dapat dengan memberikan dukungan mental dan spiritual kepada ibu bersalin serta memfasilitasi kebutuhan pasien yang berkaitan dengan penyebab cemas dengan menjadi teman sekaligus pendengar yang baik, menjadi konselor dan melakukan pendekatan yang bersifat spiritual [20].

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu bersalin primigravida di Ruang Bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik kuantitatif dengan pendekatan belah lintang (*cross sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primigravida di Ruang Bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung sejumlah 142 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini

menggunakan *consecutive sampling* didapatkan jumlah sampel 35 ibu bersalin primigravida yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi penelitian ini yaitu ibu yang bersedia untuk menjadi subjek penelitian dan ibu bersalin kala 1 yang didampingi suami sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu dengan penyakit penyerta seperti jantung, diabetes melitus, preeklamsia berat, asma dan proses persalinan mengalami kondisi kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan suami. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil primigravida yang menghadapi persalinan.

Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dukungan suami berjumlah 25 pertanyaan yang terdiri dari dukungan emosional, penilaian, instrumental dan informasi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan pada ibu primigravida di Ruang Bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung. Skala pengukuran yang digunakan pada kuesioner dukungan suami ini adalah skala likert dengan 4 jawaban yaitu "selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah". Jawaban pertanyaan dari kuesioner dukungan suami tersusun menjadi pernyataan yang disajikan dalam kalimat pernyataan *favourable* (dukungan positif, memihak, atau menunjukkan ciri adanya atribut yang diukur) dan *unfavourable* (dukungan negatif atau jika menggambarkan atribut yang diukur, dengan kategori dukungan positif: skor \geq nilai mean dan dukungan negatif $<$ nilai mean).

Pengambilan data mengenai tingkat kecemasan menggunakan kuesioner

berskala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Sejumlah 14 item pertanyaan. Alat ukur HARS berfungsi untuk mengetahui tingkat kecemasan yang terdiri dari 14 item pernyataan dengan nilai skoring sebagai berikut:

Skor 0 = tidak ada gejala sama sekali

Skor 1 = satu dari gejala yang ada

Skor 2 = separuh dari gejala yang ada

Skor 3 = lebih dari separuh gejala yang ada

Skor 4 = semua gejala ada

Penilaian hasil yaitu dengan menjumlahkan nilai skor item 1 sampai dengan 14 item ketentuan sebagai berikut:

Skor < 14 : Tidak Ada Kecemasan

Skor 14–20 : Ringan

Skor 21–27 : Sedang

Skor 28–41 : Berat

Teknik uji statistik yang digunakan yaitu teknik korelasi tata jenjang (*Spearman Rho*) dan untuk mengetahui kuat atau tidaknya hubungan dilakukan interpretasi koefisien korelasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Alur penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah memberikan kuesioner kepada ibu bersalin primigravida yang bersalin sesuai kriteria inklusi di Ruang Bersalin RSUD Prima Medika. Penelitian ini dilakukan pada saat pandemi Covid-19. Peneliti memperhatikan protokol kesehatan dengan memakai APD level 2, begitupun dengan responden dan suami harus memakai masker sebagai bentuk menghindari penularan virus Corona. Penentuan responden dilakukan dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan *Vital Sign* dan *Vaginal Toucher*. Apabila sesuai

dengan kriteria inklusi maka dapat ditentukan sebagai responden dan diberikan *informed consent* dan kuesioner. Kemudian melanjutkan pendataan dan pemberian kuesioner ke semua responden hingga sejumlah 35 orang. Dalam kuesioner tersebut mencakup data umum dan data khusus. Data umum meliputi usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan tekanan darah. Data khusus berisi dukungan suami, tingkat kecemasan ibu primigravida dan hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu bersalin primigravida di ruang bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung. Data disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil rekapitulasi penelitian dukungan suami dalam menghadapi persalinan ibu primigravida di Ruang Bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung disajikan dalam tabel berikut:

Data Umum

Tabel 1. Karakteristik Umur Responden

No	Umur	f	%
1	< 20 tahun	8	22,9
2	20-35 tahun	24	68,6
3	> 35 tahun	3	8,5
Total		35	100

Pada Tabel 1 didapatkan dari total 35 responden sebagian besar responden yaitu sebanyak 24 orang (68,6%) berusia 20–35 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Pendidikan Responden

No	Pendidikan	f	%
1	SMP	10	28,6
2	SMA	22	62,9
3	PT	3	8,5
Total		35	100

Pada Tabel 2 didapatkan dari total 35 responden sebagian besar responden yaitu sebanyak 22 orang (62,9%) berpendidikan SMA.

Tabel 3. Karakteristik Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	f	%
1	Ibu Rumah Tangga	20	57,1
2	Swasta	7	20
3	Wiraswasta	6	17,2
4	PNS	2	5,7
Total		35	100

Pada Tabel 3 didapatkan dari total 35 responden sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 4. Hasil Tabulasi Dukungan Suami

No	Tekanan Darah	f	%
1	S <90–199, D 60–79	32	91,4
2	S 120–139, D 80–89	3	8,6
Total		35	100

Pada Tabel 4 didapatkan dari total 35 responden hampir seluruh responden yaitu sebanyak 32 orang (91,4%) memiliki tekanan darah Sistolik antara 120–139 mmHg dan Diastolik antara 80–89 mmHg.

Data Khusus

Tabel 5. Hasil Tabulasi Dukungan Suami

No	Dukungan Suami	f	%
1	Negatif	16	45,7
2	Positif	19	54,3
Total		35	100

Pada Tabel diatas didapatkan dari total 35 responden sebagian besar responden mendapatkan dukungan positif dari suami dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 19 responden (54,3%).

Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan orang lain baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Maka seorang ibu tentu sangat membutuhkan dukungan keluarga dalam proses persalinannya. Keluarga yang dimaksud tentunya yang pertama adalah suami, orang

tua dan mertua, saudara/ipar dan anggota keluarga lainnya [21]. Dukungan suami adalah respon yang bersifat positif kepada istrinya yang hamil sehingga memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, kesehatan fisik dan psikologis ibu. Bentuk dukungan suami tidak cukup dari sisi finansial semata tetapi juga berkaitan dengan cinta kasih, menanamkan rasa percaya diri kepada istrinya, melakukan komunikasi terbuka dan jujur, sikap peduli, perhatian, tanggap dan kesiapan ayah [22].

Dari hasil penelitian ini sebagian besar responden mengatakan bahwa suaminya memberikan dukungan positif. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu primigravida mendapat dukungan penuh dari suami pada saat menghadapi persalinan. Dukungan suami mencakup dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasional. Dukungan suami tersebut sangat diperlukan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan sehingga ibu primigravida tidak memiliki kecemasan dalam menghadapi persalinan. Dukungan keluarga dapat dilihat dari informasi, nasihat, dorongan dan pujian yang diberikan suami kepada ibu, sarana dan prasarana pemeriksaan kesehatan serta kebutuhan ibu selama menghadapi persalinan dan juga perhatian suami kepada ibu primigravida dalam menghadapi persalinan.

Sementara itu hampir setengah responden yaitu 16 responden (45,7%) yang menyatakan suaminya memberikan dukungan negatif. Dukungan suami saat proses persalinan adalah suami yang mendampingi atau menemani istri dalam

proses persalinan berlangsung. Hal ini memiliki manfaat mengurangi risiko komplikasi yang memerlukan tindakan medis daripada mereka yang tanpa pendampingan suami serta persalinan berlangsung lebih cepat dan mudah [23].

Suami yang tidak memberikan dukungan kepada ibu primigravida di tempat penelitian menunjukkan masih ada sebagian suami yang tidak maksimal dalam memberikan dukungan pada istrinya pada saat menghadapi persalinan. Latar belakang suami yang beragam baik dari sisi ekonomi, psikologis maupun kesibukan suami mungkin dapat menjadi faktor penyebab kurang maksimalnya dukungan suami kepada ibu primigravida dalam menghadapi persalinan. Dukungan suami yang tidak baik, sehingga tingkat kepedulian yang rendah terhadap kehamilan istrinya. Dukungan rendah dapat dikarenakan kurang pemahaman tentang masalah psikologis yang dihadapi istri saat hamil terutama pada kehamilan primigravida. Diantara faktor yang melatarbelakangi suami yaitu pendidikan suami dan faktor budaya lama dimana kehamilan menjadi tanggungjawab istri [24].

Hasil rekapitulasi penelitian tingkat kecemasan ibu bersalin primigravida di Ruang Bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 6. Hasil Tabulasi Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida

No	Tingkat Kecemasan	f	%
1	Sedang	5	14,3
2	Ringan	13	37,1
3	Tidak	17	48,6
	Total	35	100

Pada Tabel diatas didapatkan dari total 35 responden hampir setengah dari

responden tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 17 responden (48,6%) dan mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 13 responden (37,1%).

Kecemasan pada setiap individu berbeda, ada yang ringan, sedang dan ada juga yang berat sehingga membutuhkan upaya penanggulangan untuk mengatasi kecemasan yang dialami. Berbagai upaya penanganan yang ada hanya akan membuat wanita yang menjalaninya merasa reda dari segala yang dirasakan. Tetapi sangat dipengaruhi dan ditentukan oleh kondisi psikis atau suasana hati. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal [9].

Ansietas ringan adalah suatu sensasi (perasaan) bahwa ada sesuatu yang tidak beres dan memerlukan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkat yang dapat membantu individu menjadi lebih fokus untuk belajar, berpikir, merasa, bertindak untuk menyelesaikan masalah, atau mencapai tujuan, atau melindungi diri atau orang lain. Ansietas ringan dapat mendorong atau memotivasi orang untuk melakukan perubahan atau melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan. Sedangkan ansietas sedang adalah perasaan yang mengganggu karena ada sesuatu yang pasti salah dan orang nya gugup, dan tidak dapat tenang. Pada ansietas sedang, orang masih dapat mengolah informasi, menyelesaikan masalah dan belajar dengan bantuan. Dia mengalami kesulitan berkonsentrasi dan

memerlukan bantuan untuk berfokus kembali [25].

Kecemasan merupakan kondisi suatu perasaan yang timbul saat seseorang terlalu menghawatirkan kemungkinan terjadinya peristiwa yang menakutkan yang mungkin bisa terjadi dimasa mendatang. Kecemasan itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni potensi stressor atau penyebab stress yang dalam kotak penelitian ini yaitu pengalaman pertama melahirkan faktor tersebut diantaranya kedewasaan individu, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi, keadaan fisik, umur, budaya, aspek positif, pengalaman dan juga pengetahuan. Jika dikaji dari data umum usia ibu 22,2 % ,usia dibawah 20 tahun, sebagian besar responden yaitu sebanyak 24 orang (68,6%) berusia 20–35 tahun. Usia ibu hamil yang terlalu muda dapat mempengaruhi kesiapan fisik dan juga mental seperti timbulnya kecemasan saat menghadapi persalinan sedangkan usia yang cukup dapat meminimalkan dampak tersebut hal ini sesuai dengan fakta di tempat penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden di tempat penelitian tidak mengalami kecemasan dan mengalami kecemasan ringan.

Dari data tingkat pendidikan responden, meskipun tingkat pendidikan tidak dilakukan uji korelasi antara tingkat kecemasan dengan tingkat Pendidikan responden. dari hasil penelitian data umum Pendidikan responden sebagian besar berpendidikan menengah dan dari data khusus tingkat kecemasan hampir setengah dari responden tidak mengalami kecemasan Pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan

untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang maka akan semakin berpengaruh dalam pemahaman yang berpengaruh juga pada kesiapan mental dalam menghadapi berbagai permasalahan.

Umur serta tingkat pendidikan tidak bisa dipisahkan, karena umur dapat menentukan jenjang pendidikan. umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengertian ibu bersalin tentang proses persalinan, Selain pendidikan dan umur, faktor pengalaman juga sangat penting dalam mempengaruhi tingkat persalinan yang menjadi pengalaman baru adanya kontraksi uterus yang menimbulkan rasa nyeri bisa menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan bagi ibu bersalin yang bisa menimbulkan kecemasan.

Ketidakecemasan yang dialami responden menunjukkan bahwa ibu primigravida menyadari bahwa proses persalinan yang dialaminya adalah proses alamiah yang dialami oleh ibu dalam menjalin rumah tangga sehingga dengan kesadaran tersebut ibu primigravida yakin dan percaya dalam menjalani proses persalinan sesuai dengan prosedur yang dilaksanakan di instansi kesehatan. Adapun responden yang mengalami kecemasan ringan dan sebagian kecil responden yang mengalami kecemasan sedang menunjukkan bahwa ibu primigravida mengalami kecemasan karena persalinan merupakan pengalaman baru yang belum pernah dialaminya dan sekarang akan dialaminya sendiri. Dengan kondisi tersebut

memungkinkan ibu primigravida mengalami kecemasan [9].

Tingkat kecemasan responden yang berbeda tersebut dapat dilatarbelakangi oleh koping responden dalam menghadapi persalinan serta dukungan dari orang-orang di sekitar responden, misalnya keluarga, suami, tenaga kesehatan dan lain sebagainya. Ada responden yang biasa saja dalam menghadapi persalinan. Disisi lain ada juga responden yang memiliki koping yang kurang sehingga sangat khawatir dengan kondisinya sehingga menimbulkan kecemasan pada ibu menjelang persalinan[8].

Hasil rekapitulasi penelitian hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu bersalin primigravida di Ruang Bersalin RSU Prima Medika Tulungagung disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 7. Hasil Tabulasi Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida

Dukungan	Kecemasan						Total	
	Sedang		Ringan		Tidak Cemas		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Negatif	5	14,3	9	25,7	2	5,7	16	45,7
Positif	0	0	4	21,1	15	42,9	19	54,3
Total	5	14,3	13	37,1	17	48,6	35	100
Uji Spearman $P_{value}=0,000$							$\alpha = 0,05$	
Koefisien Korelasi=0,691								

Pada Tabel 7 didapatkan dari total 35 responden hampir setengah responden dukungan positif ibu primigravida dan ibu primigravida tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 15 (42,9%) responden dan hanya 2 (5,7%) mendapat dukungan negatif tidak mengalami kecemasan. Hampir setengah responden dukungan negatif ibu primigravida dan ibu primigravida mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 9(25,4%)

responden dan hanya 4(21,1%) mendapat dukungan positif mengalami kecemasan ringan. Sebagian kecil responden dukungan negatif dan ibu primigravida mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 5(14,3%) responden dan tidak ada dukungan positif yang mengalami kecemasan sedang.

Hasil uji statistik *spearman rho* didapatkan $p_{value}=0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha=(0,000<0,05)$ artinya ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu bersalin primigravida di Ruang Bersalin RSU Prima Medika Tulungagung. Adapun tingkat keeratan hubungan dilihat dari nilai koefisien korelasi yaitu 0,691 artinya tingkat keeratan hubungan dalam kategori kuat.

Peran suami sangat diharapkan ketika istri sedang hamil atau bersalin. Pemerintah juga sangat menaruh perhatian terhadap upaya peningkatan peran laki-laki yaitu dengan memasyarakatkan program suami siaga (suami siap antar jaga). Suami harus tahu perkembangan kondisi istri, memberikan dorongan dan semangat serta lebih memberi perhatian. Dukungan suami yang diberikan untuk istri dapat berupa mendampingi istri saat kunjungan antenatal, memberikan perhatian dan kasih sayang ekstra saat istri hamil, memberikan tambahan informasi hal-hal penting dalam merawat kehamilan serta memberikan sarana baik biaya maupun transportasi untuk melakukan ANC. Dukungan emosional suami terhadap istri dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri sehingga istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilannya tersebut [24].

Dukungan suami sangat diperlukan ibu hamil untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri serta mengurangi stress dan kecemasan selama kehamilan dan meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik selama kehamilan. Penelitian Zohreh dkk yang berjudul *A Review of the Effects of Anxiety During Pregnancy on Children*, University of Medical Sciences, menyebutkan bahwa terdapat efek biologis, mental perilaku dan medis saat terjadi kecemasan pada ibu hamil. Hal ini berakibat menimbulkan pengalaman hamil yang tidak menyenangkan jika kecemasan tidak segera dikaji dengan baik akan berdampak pada perkembangan janin [25].

Ibu primigravida selalu mengalami kecemasan dalam berbagai tingkatan. Kecemasan ini terjadi karena ibu primigravida baru pertama kali merasakan sensasi nyeri yang sangat kuat menjelang persalinan dengan adanya nyeri dan bayangan akan proses persalinan dapat menimbulkan kecemasan dalam diri ibu. Akan tetapi dengan adanya dukungan dari suami, kecemasan itu dapat dikurangi karena dengan adanya orang yang disayangi di sekitarnya maka akan membuat perasaan ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinannya sehingga tidak semua ibu primigravida mengalami kecemasan yang berat [9].

Pendampingan suami dapat menimbulkan emosi (senang) dari ibu yang akan menjadi impuls ke neurotransmitter ke sistem limbik dan diteruskan ke amigdala kemudian ke hipotalamus sehingga terjadi rangsangan pada nukleus ventromedial dan area di

sekelilingnya sehingga menimbulkan perasaan tenang dan akhirnya kecemasan menurun [10].

Kenyataan di tempat penelitian sudah sesuai dengan teori bahwa ibu primigravida yang mendapatkan dukungan suami dengan baik dalam menghadapi persalinan maka ibu tidak akan memiliki kecemasan saat menghadapi persalinan. Hal ini karena ibu yang mendapat dukungan dari suami maka ibu akan merasa nyaman, lebih percaya diri dan kuat dalam menghadapi persalinan. Penelitian lain tentang dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan, dukungan suami memberi dampak positif terhadap kondisi psikologis ibu hamil, terutama pada kehamilan pertama untuk mengurangi tingkat kecemasan yang muncul [9].

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan tentang hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu bersalin primigravida di ruang bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung yang dilaksanakan pada tanggal 22 Agustus–25 September 2020 dapat disimpulkan sebagai berikut:

Dukungan suami dalam menghadapi persalinan ibu primigravida di ruang bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung sebagian besar responden yaitu sebanyak 19 (54,3%) dukungan positif.

Kecemasan ibu bersalin primigravida di ruang bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung hampir setengah dari responden tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 17 (45,6%) responden dan ada

hampir setengah dari responden mempunyai kecemasan tingkat ringan yaitu sebanyak 13 (37,1 %)

Hasil uji statistik spearman rho didapatkan $p_{value}=0,000<0,05$ artinya ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu bersalin primigravida di ruang bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung. Adapun tingkat keeratan hubungan dilihat dari nilai koefisien korelasi yaitu 0,691 artinya tingkat keeratan hubungan dalam kategori kuat.

Saran

Bagi Tenaga Kesehatan hendaknya tenaga kesehatan lebih banyak lagi menyampaikan informasi tentang dukungan suami dalam menghadapi persalinan kepada ibu primigravida agar tidak terjadi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan Diharapkan dapat bekerja sama dengan institusi kesehatan dalam memberikan informasi tentang dukungan suami dalam menghadapi persalinan kepada ibu primigravida untuk mengurangi kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan.

Kepada pihak Rumah Sakit maupun tenaga kesehatan hendaknya lebih banyak lagi menyampaikan informasi tentang dukungan suami dalam menghadapi persalinan kepada ibu primigravida agar tidak terjadi kecemasan dalam menghadapi persalinan..

Bagi Masyarakat diharapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang dukungan dan persalinan agar ibu hamil tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi

persalinan. Bagi suami yang kurang memberikan dukungan kepada istrinya dalam menghadapi persalinan diharapkan lebih baik lagi dalam mendampingi istri dan memberikan dukungan dalam menghadapi persalinan agar persalinan yang dilalui oleh ibu dapat berjalan dengan lancar.

Bagi Peneliti Selanjutnya, diharapkan dapat meneruskan penelitian ini dengan menambah materi-materi penelitian yang lebih lengkap dan terbaru sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan yang semakin lama semakin berkembang serta metode penelitian yang berbeda tingkat kesulitannya dibandingkan dengan apa yang sudah dilakukan oleh peneliti, misalnya dengan melakukan wawancara dan observasi langsung kepada responden. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor lain yang berpengaruh terhadap psikis ibu yang bisa menghambat proses persalinan sehingga dapat menambah bahan kajian dalam pengembangan Ilmu Kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Walyani, ES. *Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat*. 2015. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- [2]. Syaiful, Y. *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. 2019. Surabaya: Jakhad Publishing.
- [3]. Ekasari, T. *Deteksi Dini Preeklampsia dengan Antenatal Care*. 2019. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia.
- [4]. Puspita, E. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. 2014. Jakarta: TIM.

- [5]. Maryunani, A. *Nyeri dalam Persalinan, Teknik dan Cara Penanganannya*. 2015. Jakarta: TIM.
- [6]. Dinkes Jatim. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. 2017. Surabaya: Dinkes Jatim.
- [7]. Dinkes Jatim. *Profil Kesehatan Propinsi Bab 5 Kesehatan keluarga*. 2018. Surabaya: Dinkes Jatim.
- [8]. Frincia P, Cicilia P, Hendri O. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester 3 di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan Program Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal e Biomedik (eBm)*, 2018. 6(2), 103–109.
- [9]. Aprilia Y. Buku *Catatan Ayah pintar Menjadi Pendamping Persalinan yang Super*. Maya Editor. 2014. Yogyakarta
- [10]. Mukhadiono, Widyo S, Dyah W. Hubungan antara dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu primi gravida Trimester III dalam Menghadapi persalinan. *Jurnal keperawatan Soedirman*, 2015. 10(1), 53–58.
- [11]. Depkes RI. *Pedoman Pemerintah Wilayah Setempat*. Depkes RI. 2012. Jakarta.
- [12]. RSUD Prima Medika Tulungagung. *Data Rekapitulasi Kamar Bersalin RSUD Prima Medika Tulungagung*. 2020. Tulungagung: RSUD Prima Medika.
- [13]. Baradero M. *Kesehatan Mental Psikiatri*. 2016. Jakarta: EGC.
- [14]. Meihartati T. *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Deepublish. 2018. Yogyakarta.
- [15]. Mardjan. *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. 2016. Pontianak: Abrori Institute. PG litecja.
- [16]. Widiastini, L. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. 2015. Bogor: In Medianik Pratama Jannah Medan Tumbang.
- [17]. Legawati. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. 2018. Malang: Wineka Media.
- [18]. Kuswandi, L. *Hypno-Birthing A Gentle Way To Give Birth*. 2014. Jakarta: Pustaka Bunda.
- [19]. Sulistyawati. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika. 2009. Jakarta.
- [20]. Nurani, A. *7 Jurus Sukses Menyusui*. 2013. Jakarta: Gramedia.
- [21]. Zan P. *Pengantar Psikologi Kebidanan*. 2013. Jakarta: Kencana.
- [22]. Mutmainnah A. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. ANDI. 2017. Yogyakarta.
- [23]. Agi S, Mubin MF, Sayono. Hubungan Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida pada Trimester Tiga di BPS Ny. Murwati Tony Amd. Keb Kota Semarang, *Fikkas Jurnal Keperawatan*, 2013. 6(1), 24 – 35.
- [24]. Jaya K. *Keperawatan Jiwa*. Binarupa Aksara. 2018. Jakarta.
- [25]. Zohreh DS dan Azodi AD. A Review of the Effects of Anxiety During Pregnancy on Children, *University of Medical Sciences, Sari*, 2015. Iran.