

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERSALINAN KALA I DENGAN KECEMASAN PERSALINAN KALA I PADA IBU BERSALIN DI RSIA BAHAGIA SEMARANG

Cahyani Widyastuti¹, Anggorowati², Rista Apriana³

¹Perawat RSIA Bahagia Semarang

²Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak PS Ilmu Keperawatan FK UNDIP
(aangham@gmail.com)

³Prodi Keperawatan STIKES Widya Husada

ABSTRAK

Latar Belakang : Rasa cemas selama persalinan kala I disebabkan oleh ketakutan melahirkan. Takut akan peningkatan nyeri, takut akan kerusakan atau kelainan bentuk tubuhnya seperti episiotomi, ruptur, jahitan ataupun seksio sesarea, serta ibu takut akan melukai bayinya. Faktor pengetahuan ibu dalam menghadapi persalinan merupakan faktor yang sangat penting mempengaruhi lancar tidaknya proses kelahiran.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Non Eksperimental* dengan desain deskriptif korelasional karena peneliti mencoba mencari hubungan antar variabel yaitu variabel bebas adalah kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan kala I. Dengan variabel terikat yaitu pengetahuan ibu tentang persalinan kala I. Sampel 54 orang secara *accidental sampling*.

Hasil : Sebagian besar ibu hamil di RSIA Bahagia Semarang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang persalinan Kala I sebanyak 26 responden (48,1%) dan tingkat kecemasan ringan dalam menghadapi persalinan Kala I sebanyak 27 responden (50%). Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persalinan Kala I dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan Kala I di RSIA Bahagia Semarang. Korelasi Rank Spearman nilai $r = -0,424$ dengan p value sebesar 0,001.

Kesimpulan : Untuk mengatasi kecemasan ibu bersalin harus mempersiapkan fisik dan mental yang baik. Ibu hamil harus meningkatkan pengetahuan dengan banyak konsultasi dan banyak membaca seputar persalinan kala I.

Kata kunci : kecemasan, pengetahuan, persalinan kala I

PENDAHULUAN

Persalinaan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2002; Depkes, 2004; Arfian, 2008).

Persalinan dimulai dengan persalinan Kala 1, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif dan diakhiri dengan pembukaan lengkap. Proses ini terbagi dalam 2 fase, fase laten (8 jam) serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif (7 jam) serviks membuka dari 3 sampai 10 cm (Varney, 2007). Lama Kala 1 untuk *primigravida* sekitar 12 jam sedangkan pada *multigravida* berlangsung

selama 8 jam. Berdasarkan kurve friedman pembukaan primi 1 cm/ jam dan multi 2cm/jam (Manuaba, 2007).

Ibu mengalami gangguan psikologi dalam perjalanan persalinan kala 1 yaitu kecemasan, dimana menurut Mc Nerney and Grenberg menyebutkan kecemasan merupakan sebagai reaksi fisik, mental, kimiawi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan dan merisaukan seseorang (Nolan, 2003).

Secara psikologis kecemasan meningkat dipengaruhi oleh koordinasi dan gerak reflek. Kesulitan mendengarkan atau mengganggu hubungan dengan orang lain. Kecemasan dapat membuat individu menarik diri dan menurunkan keterlibatan dengan orang lain (Suliswati, 2005). Jumlah mereka yang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan wanita dan pria 2 banding 1, diperkirakan 2%-4% diantara penduduk dalam kehidupannya mengalami gangguan cemas (Hawari, 2006). Berdasarkan penelitian dari Iis Riawati Simamora dari beberapa rumah bersalin di Medan tahun 2008 lebih dari 50% ibu bersalin mengalami kecemasan dengan hasil penelitian pada ibu *primigravida* mengalami kecemasan sedang sebesar 65,6% dan pada *multigravida* dengan kecemasan ringan 81,3 %.

Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat mengakibatkan kadar katekolamin yang berlebihan pada Kala 1 menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya Persalinan Kala 1 (Simkin, 2007).

Selain itu terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan Kala 1 yang meliputi faktor pengetahuan yaitu hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan di mana seorang ibu mengalami kecemasan dengan tidak diketahuinya tentang persalinan dan bagaimana prosesnya (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan tentang keadaan sehat dan sakit adalah pengalaman seseorang tentang keadaan sehat dan sakitnya seseorang tersebut bertindak untuk mengatasi masalah sakitnya dan bertindak untuk mempertahankan kesehatannya atau bahkan meningkatkan status kesehatannya. Rasa sakit akan menyebabkan seseorang bertindak pasif atau aktif dengan tahapan-tahapannya (Irmayanti, 2007).

Informasi tentang kesehatan mempengaruhi seseorang dalam hal upaya mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan kala I yang disebabkan karena tidak atau kurangnya memperoleh informasi yang kuat. Akibat yang dapat terjadi bila ibu tidak dapat mengetahui persalinan kala I maka ibu akan merasa cemas dan gelisah, kalau ibu sudah punya pengetahuan mengenai hal ini, biasanya ibu akan lebih percaya diri menghadapinya (Hawari, 2006).

Rasa cemas selama persalinan kala I disebabkan oleh ketakutan melahirkan. Takut akan peningkatan nyeri, takut akan kerusakan atau kelainan bentuk tubuhnya seperti episiotomi, ruptur, jahitan ataupun seksio sesarea, serta ibu takut akan melukai bayinya.

Pendamping persalinan merupakan faktor pendukung dalam lancarnya persalinan, karena efek perasaan wanita terhadap persalinan yang berbeda berkaitan dengan persepsinya orang yang mendukung, dari orang terdekat dapat mempengaruhi kecemasan ibu. Setelah melalui banyak penelitian kehadiran suami memberi dukungan kepada istri membantu proses persalinan karena membuat istri lebih tenang. Faktor psikis dalam menghadapi persalinan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi lancar tidaknya proses persalinan (Musbikin, 2007).

Faktor selain dari psikologis, faktor fisiologis merupakan penyebab kecemasan. Terjadinya perubahan fisik yang dialami ibu dengan terjadinya perubahan *kardiovaskuler*, pernafasan, *neuromuskular*, *Gastrointestinal*, saluran perkemihan dan kulit (Stuart, 1998). Adapun dalam hasil penelitian Susiaty selain usia kehamilan penyebab kecemasan dapat dihubungkan dengan usia ibu yang memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu di bawah usia 20 tahun serta di atas 31 - 40 tahun karena usia ini merupakan usia kategori kehamilan beresiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung resiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir dengan *sindrom down* (Susiaty, 2008)

Penelitian bertujuan membuktikan adakah hubungan pengetahuan ibu tentang persalinan kala I dengan kecemasan persalinan kala I primipara pada ibu bersalin di RSIA Bahagia Semarang

METODE

Penelitian menggunakan desain *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang sedang menghadapi persalinan kala I di RSIA Bahagia Semarang, sampel sebesar 54 responden dengan *accidental sampling*. Kriteria responden yaitu kesadaran ibu sadar penuh, ibu hamil trimester III yang sedang menghadapi persalinan kala I (fase laten), pembukaan servik kurang dari 4, bisa baca tulis dengan kriteria eksklusi pasien eklamsi.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang disusun secara terstruktur. Kuesioner terdiri dari data demografi responden, kuesioner pengetahuan ibu tentang persalinan kala I sebanyak 15 pernyataan dan kuesioner kecemasan ibu menjelang persalinan kala I sebanyak 20 pernyataan.

Validitas instrumen pengetahuan nilai $r = 0,468$ sampai dengan $r = 0,843$ dan validitas untuk instrumen kecemasan nilai $r = 0,461$ sampai dengan $r = 0,781$. Reliabilitas instrumen terdiri dari instrumen pengetahuan dengan nilai *cronbach alpha* = 0,910 dinyatakan reliabel, dan reliabilitas instrumen kecemasan dengan *cronbach alpha* = 0,939 dinyatakan reliabel.

Uji statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank* untuk melihat apakah hubungan tersebut signifikan antara variabel pengetahuan dan kecemasan.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di RSIA Bahagia Semarang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang persalinan Kala I sebanyak 26 responden (48,1%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan kurang tentang persalinan Kala I sebanyak 6 responden (16,7%). Kecemasan pada ibu hamil di RSIA Bahagia Semarang dalam menghadapi persalinan Kala I dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 27 responden (50%) dan sebagian kecil ibu hamil mempunyai kecemasan berat dalam menghadapi persalinan Kala I sebanyak 2 responden (3,7%). Hubungan antara pengetahuan dan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RS Bahagia Semarang sebagaimana dalam tabel 1.

Tabel 1.
Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Kala I dengan Tingkat Kecemasan Ibu hamil Dalam Menghadapi Persalinan Kala I di RSIA Bahagia Semarang Bulan Desember 2011 (n = 54)

Pengetahuan ibu hamil	Tingkat kecemasan ibu hamil				Jumlah	Korelasi Spearman	P value
	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat			
Kurang	0 (0,0%)	3 (33,3%)	4 (44,4%)	2 (22,2%)	9 (100,0%)	-0,424	0,001
Cukup	2 (7,7%)	16 (61,5%)	8 (30,8%)	0 (0,0%)	26 (100,0%)		
Baik	7 (36,8%)	8 (42,1%)	4 (21,2%)	0 (0,0%)	19 (100,0%)		
Jumlah	9 16,7%	27 50,0%	16 29,6%	2 3,7%	36 100,0%		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil olah data dengan analisa korelasi *Rank Spearman* didapat nilai r hitung sebesar $-0,424 >$ dengan nilai signifikansi (P value) sebesar $0,001 < 0,05$ (taraf signifikan) maka dapat disimpulkan hipotesis alternative diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persalinan Kala I dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan Kala I di RSIA Bahagia Semarang.

Dari hasil penelitian tersebut diatas, dapat diketahui besarnya nilai korelasi (r hitung) antara pengetahuan ibu hamil tentang persalinan kala 1 dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan Kala 1 di RSIA Bahagia Semarang adalah sebesar $-0,424$. Tanda negatif dalam nilai korelasi disini adalah bahwa semakin kecil pengetahuan maka akan memperbesar tingkat kecemasan dari ibu hamil dalam menghadapi persalinan kala 1 demikian sebaliknya semakin besar nilai pengetahuan maka semakin kecil tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil dalam menghadapi persalinan kala 1. Hal ini dapat diartikan bahwa kekuatan hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil

dalam menghadapi persalinan adalah sebesar $(-0,424)^2 = 17,97\%$ sedangkan sisanya yaitu 82,03% kecemasan disebabkan oleh faktor lain.

Salah satu yang paling dicemaskan oleh ibu hamil dan pasangannya selama kehamilan adalah bagaimana mereka tahu bahwa persalinan telah dimulai. Sebagian besar wanita hamil mencemaskan nyeri persalinan. Media massa sering menggambarkan persalinan yang lama, sangat menyakitkan, bahkan berbahaya. Bayangan akan rasa nyeri membuat beberapa calon ibu menjadi begitu takut sehingga bulan-bulan terakhir dari kehamilannya terbuang sia-sia (Nolan, 2003).

Begitu persalinan tinggal beberapa minggu lagi, para calon ibu mulai menghadapi kesibukan untuk melahirkan. Kemungkinan besar mereka sudah mendengar banyak cerita tentang persalinan dan beberapa diantaranya membuat mereka takut. Beberapa minggu terakhir dapat terasa sangat lama dan banyak ibu yang cemas menanti dimulainya persalinan (Nolan, 2003).

Pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh seseorang tentang suatu hal secara formal maupun non formal. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2005). Selanjutnya dikatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih permanen dianut seseorang dibandingkan dengan perilaku yang biasa berlaku (Suharjo, 1996).

Ibu primipara merupakan seorang wanita yang pernah melahirkan bayi hidup untuk pertama kali. Sedangkan ibu multipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi viable beberapa kali (Mochtar, 1998). Pengalaman melahirkan pertama kali memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami semasa persalinan. Kecemasan tersebut muncul karena bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, walaupun apa yang dibayangkan belum tentu terjadi (Amalia, 2009).

Persalinan merupakan suatu kejadian penuh dengan stress yang menyebabkan peningkatan rasa nyeri, takut dan cemas. Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat perubahan hormon. Perubahan ini akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan. Adapun primipara mengalami proses persalinan lebih lama daripada proses persalinan pada multipara sehingga primipara mengalami nyeri persalinan lebih lama pula. Hal tersebut menyebabkan primipara merasa lebih letih, persepsi nyeri meningkat dan rasa takut lebih parah yang dapat meningkatkan intensitas nyeri (Restyla, 2009).

Menjelang persalinan, banyak hal mengkhawatirkan muncul dalam pikiran ibu hamil seperti takut bayi cacat, takut harus operasi, takut persalinannya lama, dan sebagainya. Puncak kekhawatiran muncul bersamaan dengan dimulainya tanda-tanda akan melahirkan. Kontraksi yang lama-kelamaan meningkat menambah beban ibu, sehingga kekhawatiran pun bertambah. Pada kondisi inilah perasaan khawatir, bila tidak ditangani dengan baik, bisa merusak konsentrasi ibu

sehingga persalinan yang diperkirakan lancar dapat menjadi tidak lancar akibat ibu panik (Amalia, 2009).

Ketidaktahuan terhadap proses persalinan menyebabkan ketakutan yang sangat mempengaruhi proses kelahiran. Ketakutan menyebabkan kegelisahan dan respons endokrin yang menyebabkan retensi natrium, ekskresi kalium, dan penurunan glukosa yang dibutuhkan oleh kontraksi uterus. Respons-respon ini juga menyebabkan disekresinya epinefrin, yang menghambat aktivitas miometrial, dan melepaskan norepinefrin yang menyebabkan tidak terkoordinasinya aktivitas uterus. Peningkatan distress fisik dan inefektif persalinan lebih menyebabkan ketakutan dan rasa tidak nyaman. Penelitian keperawatan menemukan bahwa rasa sakit dan hilang kontrol merupakan faktor-faktor yang paling tidak menyenangkan dalam persalinan (Butane, 1973 dikutip dari Hamilton, 1995).

Ibu multipara juga mengalami kecemasan akibat dari permasalahan terhadap kelahiran yang terjadi sebelumnya seperti seorang wanita yang pernah mengalami masalah dalam mendapatkan keturunan akan menjadi sangat cemas mengenai apakah mereka akan mampu mempertahankan kehamilannya kali ini, wanita yang pernah mengalami keguguran akan terus-menerus ketakutan sampai usia kehamilannya melewati tanggal dimana sebelumnya mereka kehilangan bayi serta wanita yang pernah melahirkan seorang bayi yang kemudian meninggal atau mengalami kelainan. Namun, beberapa wanita lainnya tetap tenang dan percaya diri (Nolan, 2003). Kecemasan menjelang persalinan pada ibu multipara juga akan semakin meningkat. Pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, atau apakah bayi lahir selamat, akan semakin sering muncul dalam pikiran ibu (Restyla, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang persalinan Kala I dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan Kala I di RSIA Bahagia Semarang. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan yang baik tentu akan dapat melakukan persiapan baik secara fisik maupun mental dalam menghadapi persalinan Kala I dengan selalu rutin memeriksakan kondisi kehamilannya dan terus menggali informasi dan pengetahuannya tentang persalinan baik dari tenaga kesehatan maupun melalui media cetak dan media elektronik sehingga dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut ibu hamil dapat mengelola kecemasannya dengan baik. Sebaliknya ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang akan mudah cemas dan gelisah karena membayangkan sesuatu yang belum terjadi tanpa berusaha untuk mengendalikan perasaannya tersebut sehingga dapat berubah menjadi kecemasan yang berat bila tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga selama proses persalinan kala I berlangsung.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Ria Sulistyorini (2007) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama dengan hasil penelitian korelasi *product moment* dari *Pearson* menunjukkan korelasi sebesar $r = 0,392$ dengan $p = 0,006$ yang artinya ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga. Jadi hipotesis penelitian diterima. Demikian pula penelitian

yang dilakukan oleh Ditha Arindra (2009) tentang Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama Pada Ibu Dewasa Awal di Puskesmas Rebat Batang tahun 2008. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami berbeda-beda untuk masing-masing subjek. Kecemasan tertinggi dialami oleh subjek ketiga, kecemasan lebih rendah dialami oleh subjek kedua, sedangkan kecemasan terendah dialami oleh subjek pertama. Terdapat persamaan pada saat menjelang persalinan, ketiga subjek merasakan gatal-gatal pada daerah sekitar perut. Selain itu terdapat pula perbedaan perilaku yang dilakukan antara ketiga subjek ketika mendapatkan masalah selama menjelang proses persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Sebagian besar ibu hamil di RSIA Bahagia Semarang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang persalinan Kala I sebanyak 26 responden (48,1%) Sebagian besar ibu hamil di RSIA Bahagia Semarang mempunyai tingkat kecemasan ringan dalam menghadapi persalinan Kala I sebanyak 27 responden (50%) ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persalinan Kala I dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan Kala I di RSIA Bahagia Semarang.

Saran

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi yang berguna untuk perkembangan ilmu keperawatan, khususnya asuhan keperawatan dalam hal untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang persalinan kala I dengan kecemasan Persalinan Kala I pada ibu bersalin.

Ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat melakukan persiapan fisik yaitu menjaga asupan gizi yang baik, memeriksakan kehamilan dengan rutin ke tenaga kesehatan, serta persiapan mental ibu yaitu dengan banyak berdo'a, berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Titian. 2009. *http://Wordpress.Com/Kecemasan Ibu Menanti Persalinan.htm*.
- Aprilia Yesie, 2009. *Hipnostetri. Rileks Nyaman dan Aman saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta. Gagas Media.
- Arfian. 2008. *Persalinan Normal*. *http://www.pregnanietc.com/maternity-clothes.htm*.
- Depkes. 2004. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK-KR.
- Farrer, H, 1999, *Perawatan Maternitas (terjemahan)*, Jakarta: EGC.
- Hamilton, Persis Mary. 1995. *Dasar dasar Keperawatan Maternitas*. Ed 6. Jakarta: EGC
- Hawari, D., 2006. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A., dan Hidayat, M. 2009. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika

- Kartono, K. 1992. *Psikologi Wanita Jilid 2: Mengenal Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*. Bandung: Mandar Maju
- Manuaba, I.B,2007, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta : EGC
- Mochtar R, Prof. dr. 1998, *Sinopsis Obstetri* Jakarta : EGC
- Musbikin. 2005. *Persiapan Menghadapai Persalinan*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Nolan, M. 2003. *Kehamilan dan melahirkan (Being pregnant, giving bird)*. Alih Bahasa : Susi Purwoko. Jakarta : Arcan.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan* . Yogyakarta: Andi offset.
- Notoatmoj, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rachman, dkk, 2003. *Filsafat Ilmu*, Semarang UPT UNNESPRESS
- Republika Newsroom, 2009, <http://www.republika.co.id>, diperoleh tanggal 1 November 2010.
- Simkin, P. 2007, *Kehamilan, Melahirkan dan Bayi; Panduan Lengkap*, Jakarta : Arcan.
- Suaramerdeka, 2004, <http://www.suaramerdeka.com>, diperoleh tanggal 15 Oktober 2010.
- Susiaty, 2008, <http://library.gunadarma.ac.id>, diperoleh tanggal 28 Oktober 2010.
- Stuart, G.W.,& Sundeen, S.J. 1998. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. St. Louis: Mosby Year Book.
- Sukmadinata, N. 2003. *Pengembangan Kurikulum : Teori dan Praktek*, Bandung : PT Rosdakarya.
- Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Syaifuddin. A. A., 2006. *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi*. Jogjakarta : MT. Indarti.
- Trismiati. 2004. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap di RSUP dr. Sarjito Yogyakarta*. Palembang: Fakultas Psikologi Universitas Bina Dharma
- Varney, H dkk, 2007, *Varney's Midwifery Text Book Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Walsh, L. V. 2007. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC.