

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Taman Bacaan Palembang

Fery Kurniawan^{1*}

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, STIK Bina Husada, Jl. Syech A Somad No.28, 22 Ilir, Kec. Bukit Kecil, Kota Palembang, Sumatera Selatan Indonesia 30131

* e-mail korespondensi penulis: ferykurniawan1803@gmail.com

Abstrak

Kehamilan merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradapan manusia. Setiap wanita yang hamil dihadapkan pada beberapa keadaan yang mungkin dapat terjadi sehubungan dengan kehamilannya itu, sehingga ibu yang akan melahirkan mengalami kecemasan. Cemas selama kehamilan juga meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, serta dapat menyebabkan *colic* pada bayi baru lahir dan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan salah satunya dukungan keluarga. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan di Puskesmas Taman Bacaan Palembang tahun 2017. Penelitian dilakukan di Puskesmas Taman Bacaan Palembang pada 1-30 April 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil menghadapi proses persalinan di Puskesmas Taman Bacaan Palembang yang berjumlah 309 dan sampel 120 orang, dengan tehnik pengambilan sampel *accidental sampling*. Penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan antara dukungan emosional dengan kecemasan pada ibu hamil (P value = 0,032). Ada hubungan antara dukungan informasi dengan kecemasan pada ibu hamil (P value = 0,0005). Ada hubungan antara dukungan instrumen dengan kecemasan pada ibu hamil (P value = 0,035). Ada hubungan antara dukungan penghargaan dengan kecemasan pada ibu hamil (P value = 0,044). Ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil (P value = 0,045). Saran pada penelitian ini sebagai bahan masukan Puskesmas dan masyarakat Puskesmas Taman Bacaan Palembang untuk memberikan pengertian dan pengetahuan pentingnya dukungan keluarga dalam menghadapi persalinan dengan cara penyuluhan atau pendidikan kesehatan.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kecemasan, Ibu Hamil, Persalinan

Abstract

Pregnancy is a natural process to maintain the continuity of human interaction. Every pregnant woman is exposed to some circumstances that may occur in connection with her pregnancy, so that the mother who will give birth experience anxiety. Anxiety during pregnancy also increases the risk of delayed fetal motor and mental development, and can cause colic in newborns and one of the causes of the occurrence of old partus and fetal death. Factors related to the anxiety of one of them family support. The study aims to find out the relationship of family support with anxiety of pregnant women facing the delivery process at Puskesmas Taman Bacaan Palembang in 2017. The research was conducted at Puskesmas Taman Bacaan Palembang on 1-30 April 2017. Population in this research is all pregnant women facing labor process at Puskesmas Taman Palembang readings totaling 309 and a sample of 120 people, with

sampling technique accidental sampling. The research used cross sectional design with statistical test used is chi-square test. The result of this research is got relationship between emotional support with anxiety in pregnant mother (P value = 0,032). There is a relationship between information support with anxiety in pregnant women (P value = 0.0005). There is a relationship between instrument support and anxiety in pregnant women (P value = 0.035). There is a relationship between award support and anxiety in pregnant women (P value = 0.044). There is a relationship between husband support with anxiety in pregnant woman (P value = 0,045). Suggestion on this research as input of Puskesmas and community of Puskesmas Taman Bacaan Palembang to give understanding and knowledge of family support in facing delivery by way of education or health education.

Key words: Family Support, Anxiety, Pregnant Women, Labor

PENDAHULUAN

Hani, Dkk. (2010). Kehamilan merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradapan manusia. Kehamilan baru bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi.¹

Kemenkes RI (2014). Berdasarkan Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2015. Ibu Hamil di Indonesia berjumlah 77.916.000 orang, jumlah ibu hamil terbanyak di provinsi Jawa Barat yang berjumlah 979.472 orang dan jumlah ibu hamil yang terendah di Sulawesi Utara yang berjumlah 13.308 orang.²

Dinkes Prov. Sumsel (2015). Berdasarkan Seksi Bindal Kesehatan Dasar Dinkes Prov.Sumsel, 2014. Ibu Hamil di Sumatera Selatan berjumlah 191.251 orang, jumlah ibu hamil terbanyak di Kota Palembang yang berjumlah 32014 orang dan jumlah ibu hamil yang terendah di Kota Pagar Alam yang berjumlah 3334 orang.³

Profil Dinkes Kota Palembang (2016). Berdasarkan Seksi Kesehatan Dasar Dinkes Kota Palembang, 2014. Ibu Hamil di Kota Palembang berjumlah 31,850 orang, jumlah ibu hamil terbanyak di Seberang Ulu I yang berjumlah 3,944 orang dan jumlah ibu hamil yang terendah di Ilir Timu I yang berjumlah 1,026 orang.⁴

Erawati (2010) dalam Masruroh (2015). Setiap wanita yang hamil dihadapkan pada beberapa keadaan yang mungkin dapat terjadi sehubungan dengan kehamilannya itu, seperti perkembangan dan keselamatan janin dalam kandungannya sampai tiba waktunya untuk dilahirkan. Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal dilalui

oleh ibu dan proses persalinan menuntut pengorbanan seorang ibu. Masyarakat masih menganggap persalinan merupakan pertarungan hidup dan mati, sehingga ibu yang akan melahirkan mengalami kecemasan.⁵

Susiati (2008) dalam Masruroh (2015) Kehamilan merupakan episode dramatis terhadap kondisi biologis, perubahan psikologis dan adaptasi dari seorang wanita yang pernah mengalaminya sejak saat hamil, ibu sudah mengalami kecemasan. Kecemasan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester tiga.⁵

Bakshi (2008) dalam Handayani (2015) Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Kecemasan selama kehamilan terkait dengan depresi postpartum dan juga lemahnya ikatan (*bonding*) dengan bayi. Cemas selama kehamilan juga meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, serta dapat menyebabkan *colic* pada bayi baru lahir.⁶ SDKI (2012) Kecemasan merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama memberikan sumbangsih 5 % terhadap penyebab kematian ibu di Indonesia.⁷

Wahyuni (2007) dalam Rahalil (2014). Menghadapi persalinan merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan. Proses melahirkan bayi tidak selalu somatis sifatnya, tetapi bersifat psikosomatis sebab banyak elemen psikis ikut mempengaruhi kelancaran atau kelambatan proses melahirkan bayi tersebut. Ibu yang pernah hamil dan melahirkan (*multigravida*) sudah berpengalaman dalam menghadapi persalinan, maka

mereka lebih bisa memahami dan akan lebih tenang. Pada ibu yang belum pernah hamil dan melahirkan (primigravida), persalinan merupakan hal yang asing bagi mereka. Apalagi bila mereka pernah mendengar trauma atau kegagalan dalam menghadapi persalinan dapat pula menimbulkan kecemasan. Soelaeman, (2006) dalam Rahalil (2014). Berbagai faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan seseorang, beberapa diantaranya yaitu usia, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga termasuk dukungan suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut.⁸

Setiadi (2008) Dukungan keluarga mempengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif cemas dan stres. Perlindungan tersebut akan efektif hanya ketika individu menghadapi kecemasan dan stressor yang berat. Dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan.⁹

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani, 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. Hasil penelitian setelah dilakukan uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$), pendidikan dengan tingkat kecemasan ($p=0,005$), dukungan suami dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$), dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$).⁷

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Widodo, M, 2012. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Genuk Kota Semarang. Hasil pengujian dengan menggunakan *rank spearman* didapatkan *p-value* sebesar 0,005 ($< 0,05$) sehingga dinyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan primigravida di wilayah kerja Puskesmas Genuk Kota Semarang. Berkaitan dengan hal tersebut maka

diharapkan kepada keluarga untuk memberikan dukungan dan perhatian kepada ibu primigravida dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinannya.¹⁰

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti di Puskesmas Taman Bacaan Palembang yang terdiri dari 3 kelurahan yaitu: Tangga Takat, 16 Ulu, dan Sentosa, jumlah kunjungan ibu hamil pada tahun 2015 berjumlah 1225 orang dan pada tahun 2016 berjumlah 1236 orang.

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini masuk kedalam area keperawatan komunitas dan keluarga tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan di Puskesmas Taman Bacaan Palembang tahun 2017. Penelitian ini di lakukan di Puskesmas Taman Bacaan Palembang pada bulan 1-30 April 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil menghadapi proses persalinan di Puskesmas Taman Bacaan Palembang yang berjumlah 120 orang dengan tehnik pengambilan sampel *accidental sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan menggunakan desain *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif dimana pengukuran variabel independent dan dependent dilaksanakan pada waktu yang sama, Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa univariat

Dukungan emosional

Distribusi frekuensi dukungan emosional

pada ibu hamil

No.	Dukungan emosional	Jumlah	Persentase
1	Baik	75	62,5
2	Kurang baik	45	37,7
	Total	120	100%

Distribusi Dukungan emosional di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, banyak yang baik yaitu berjumlah 75 (62,5%) dari 120 responden.

Dukungan informasi
Distribusi frekuensi dukungan informasi
pada ibu hamil

No.	Dukungan informasi	Jumlah	Persentase
1	Baik	72	60
2	Kurang baik	48	40
Total		120	100%

Distribusi dukungan informasi di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, banyak yang baik yaitu berjumlah 72 (60%) dari 120 responden.

Dukungan instrument
Distribusi frekuensi dukungan instrumen
pada ibu hamil

No.	Dukungan instrumen	Jumlah	Persentase
1	Baik	56	46,7
2	Kurang baik	64	53,3
Total		120	100%

Distribusi dukungan instrumen di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, banyak yang kurang yaitu berjumlah 64 (53,3%) dari 120 responden.

Dukungan penghargaan
Distribusi frekuensi dukungan penghargaan
pada ibu hamil

No.	Dukungan penghargaan	Jumlah	Persentase
1	Baik	43	35,8
2	Kurang baik	77	64,2
Total		120	100%

Distribusi dukungan penghargaan di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, banyak yang baik yaitu berjumlah 43 (35,8%) dari 120 responden.

Dukungan suami
Distribusi frekuensi dukungan suami
pada ibu hamil

No.	Dukungan suami	Jumlah	Persentase
1	Baik	59	49,2
2	Kurang baik	61	50,8
Total		120	100%

Distribusi dukungan suami di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, banyak yang kurang baik yaitu berjumlah 61 (50,8%) dari 120 responden.

Kecemasan
Distribusi frekuensi kecemasan pada ibu hamil

No.	Kecemasan	Jumlah	Persentase
1	Tidak cemas	51	42,5
2	Cemas ringan	65	54,2
3	Cemas sedang	4	3,3
Total		120	100%

Distribusi kecemasan di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, banyak yang cemas ringan yaitu berjumlah 65 (54,2%) dari 120 responden.

Distribusi frekuensi kecemasan pada ibu hamil

No.	Kecemasan	Jumlah	Persentase
1	Tidak cemas	51	42,5
2	Cemas	69	57,5
Total		120	100%

Distribusi Kecemasan di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, banyak yang cemas yaitu berjumlah 69 (57,5%) dari 120 responden.

Analisa bivariat
Hubungan dukungan emosional dengan kecemasan pada ibu hamil

Hubungan dukungan emosional dengan kecemasan pada ibu hamil

Dukungan emosional	Kecemasan				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak cemas	Cemas		n	%			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	38	50,7	37	49,3	75	100	2,528	0,032
Kurang	13	28,9	32	71,1	45	100	1,150-5,557	
	51	42,5	69	57,5	120	100		

Hasil penelitian terhadap 120 responden di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, dimana terdapat variabel dukungan emosional, dikatakan baik jika skor $\geq 15,79$ dan kurang jika skor $< 15,79$. Distribusi Dukungan emosional banyak yang baik yaitu berjumlah 75 (62,5%) responden.

Dukungan emosional keluarga merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa perhatian, kasih sayang dan empati. Menurut Friedman (1998) dukungan emosional merupakan fungsi afektif keluarga yang mengalami halusinasi. Fungsi afektif keluarga merupakan fungsi internal keluarga dalam memenuhi kebutuhan psikososial anggota keluarga dengan saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan dan saling mendukung dan menghargai antar anggota keluarga.¹⁷

Berdasarkan hasil penelitian dan teori pendukung peneliti berpendapat bahwa bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa perhatian, kasih sayang dan empati.

Hubungan dukungan informasi dengan kecemasan pada ibu hamil

Hubungan dukungan informasi dengan kecemasan pada ibu hamil

Dukungan informasi	Kecemasan				Total	OR (95% CI)	P value
	Tidak cemas		Cemas				
	n	%	n	%			
Baik	41	56,9	31	43,1	72	100	5,026
Kurang	10	20,8	38	79,2	48	100	2,173-11,623
	51	42,5	69	57,5	120	100	

Hasil penelitian terhadap 120 responden di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, dimana terdapat variabel dukungan informasi, dikatakan baik jika skor $\geq 15,67$ dan kurang jika skor $< 15,67$. Distribusi dukungan informasi banyak yang baik yaitu berjumlah 72 (60%) responden.

Menurut Friedman (1998) dukungan informasi yang diberikan keluarga terhadap klien halusinasi merupakan salah satu bentuk fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga tetap memiliki produktivitas yang tinggi. Bentuk fungsi perawatn kesehatan yang ditetapkan keluarga terhadap klien halusinasi diantaranya adalah memperkenalkan kepada klien halusinasi

tentang kondisi dan penyakit yang dialaminya dan menjelaskan cara perawatan yang tepat pada klien halusinasi agar klien termotivasi menjaga dan mengontrol kesehatannya.¹⁷

Berdasarkan hasil penelitian dan teori pendukung peneliti berpendapat bahwa informasi yang diberikan keluarga terhadap klien halusinasi merupakan salah satu bentuk fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga tetap memiliki produktivitas yang tinggi.

Hubungan dukungan instrumen dengan kecemasan pada ibu hamil

Hubungan dukungan instrumen dengan kecemasan pada ibu hamil

Dukungan instrumen	Kecemasan				Total	OR (95% CI)	P value
	Tidak cemas		Cemas				
	n	%	n	%			
Baik	30	53,6	26	46,4	56	100	2,363
Kurang	21	32,8	43	67,2	64	100	1,127-4,953
	51	42,5	69	57,5	120	100	

Hasil penelitian terhadap 120 responden di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, dimana terdapat variabel Dukungan instrumen, dikatakan baik jika skor $\geq 14,28$ dan kurang jika skor $< 14,28$. Distribusi dukungan instrumen banyak yang kurang yaitu berjumlah 64 (53,3%) responden.

Dukungan instrumental keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu atau melayani dan mendengarkan klien halusinasi dalam menyampaikan perasaannya. Serta dukungan instrumental keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.¹⁷

Berdasarkan hasil penelitian dan teori pendukung peneliti berpendapat bahwasuatu dukungan atau bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu atau melayani dan mendengarkan klien halusinasi dalam menyampaikan perasaannya.

Hubungan dukungan penghargaan dengan kecemasan pada ibu hamil

Hubungan dukungan penghargaan dengan kecemasan pada ibu hamil

Dukungan penghargaan	Kecemasan				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak cemas		Cemas		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	24	55,8	19	44,2	43	100	2,339	0,044
Kurang	27	35,1	50	64,9	77	100	1,091-5,014	
	51	42,5	69	57,5	120	100		

Hasil penelitian terhadap 120 responden di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, dimana terdapat variabel Dukungan penghargaan, dikatakan baik jika skor $\geq 9,23$ dan kurang jika skor $< 9,23$. Distribusi dukungan penghargaan banyak yang baik yaitu berjumlah 77 (64,2%) responden.

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah. Terjadi lewat ungkapan rasa hormat (penghargaan) serta sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga, diantaranya adalah memberikan penghargaan dan perhatian saat pasien menjalani rehabilitasi.¹⁷

Berdasarkan hasil penelitian dan teori pendukung peneliti berpendapat bahwa Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah. Terjadi lewat ungkapan rasa hormat (penghargaan).

Hubungan dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil

Hubungan dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil

Dukungan suami	Kecemasan				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak cemas		Cemas		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	31	52,5	28	47,5	59	100	2,270	0,045
Kurang	20	32,8	41	67,2	61	100	1,083-4,755	
	51	42,5	69	57,5	120	100		

Hasil penelitian terhadap 120 responden di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, dimana terdapat variabel dukungan suami, dikatakan baik jika skor $\geq 14,36$ dan kurang jika skor $< 14,36$. Distribusi dukungan suami banyak yang kurang baik yaitu berjumlah 61 (50,8%) responden.

Aprianawati dan Sulistyorini, 2007 dalam Adelina, 2014. Dukungan suami sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain. Kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga berupa informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang dan dihargai.¹⁸

Berdasarkan hasil penelitian dan teori pendukung peneliti berpendapat bahwa dukungan suami sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain.

KESIMPULAN

1. Distribusi Dukungan emosional banyak yang baik yaitu berjumlah 75 (62,5%) responden, Distribusi dukungan informasi banyak yang baik yaitu berjumlah 72 (60%) responden. Distribusi dukungan instrumen banyak yang kurang yaitu berjumlah 64 (53,3%) responden. Distribusi dukungan penghargaan banyak yang baik yaitu berjumlah 77 (64,2%) responden. Distribusi dukungan suami banyak yang kurang baik yaitu berjumlah 61 (50,8%) responden.
2. Distribusi Kecemasan di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017, banyak yang cemas yaitu berjumlah 69 (57,5%) responden.
3. Ada hubungan antara dukungan emosional dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017 (P value = 0,032).
4. Ada hubungan antara dukungan informasi dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017 (P value = 0,0005).
5. Ada hubungan antara dukungan instrumen dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017 (P value = 0,035).

6. Ada hubungan antara dukungan penghargaan dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017 ($P\ value = 0,044$).
7. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017 ($P\ value = 0,045$).

4.1 Saran

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, menambah wawasan, pengetahuan serta keterampilan dalam menganalisa masalah kesehatan khususnya dalam bidang keperawatan komunitas dan keluarga. Sebagai literatur di Perpustakaan STIK Bina Husada Palembang, untuk menambah wawasan, pengetahuan serta keterampilan dalam menganalisa masalah kesehatan khususnya dalam bidang keperawatan komunitas dan keluarga. Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Taman Bacaan Palembang dan ibu hamil di Puskesmas Taman Bacaan Palembang menjadikan ibu hamil yang sehat dan berkualitas serta sejahtera.

DAFTAR PUSTAKA

- Hani, dkk. 2011. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2014*. Palembang : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2016. *Profil Kesehatan Kota Palembang 2015*. Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Masruroh, 2015. Pengaruh Kecemasan Ibu terhadap Proses Persalinan Kala I fase aktif di BPS Atik Suharijati Surabaya.
- Handayani, 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. www.depkes.o.id Diakses pada tanggal 1 Februari 2017
- Rahalil, 2014. Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multi Gravida dalam Menghadapi Proses Persalinan di BPM Ny. F Gayaman Mojoanyer Mojokerto.
- Setiadi, 2008. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Widodo, M, 2012. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Genuk Kota Semarang.
- Walyani, E.S, 2015. perawatan kehamilan dan menyusui anak pertama agar bayi lahir dan tumbuh sehat. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres.
- Mandriwati, dkk, 2017. Asuhan Kebidanan Berbasis KOMPETENSI, Ed. 3. Jakarta: EGC.
- Rohani, dkk, 2011. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika.
- Ilmiah, Widia S, 2015. Asuhan Persalinan Normal. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kusumawati, F & Hartono, Y, 2010. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Manurung, N, 2016. Terapi Reminiscence. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Yusuf, dkk, 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.

- Harmoko, 2012. Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Padila, 2012. Buku Ajar: Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jhonson & Leny, 2010. Keperawatan keluarga: Plus contoh Askep Keluarga. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Budiman, 2011. Penelitian kesehatan: Buku Pertama. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Arikunto, S., 2013. Prosedur penelitian: Suatu Pendidikan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono, 2009. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Notoatmodjo, 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2014. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan praktis Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Hastono S.P. 2007. Analisa Data Kesehatan. Depok: Universitas Indonesia.
- Susilowati, 2012. Pengaruh Dukungan Keluarga dan Paritas Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RB Harapan Bunda Surakarta.
- Stiarti, 2011. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Ecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester 3 Di Rsud Temanggung.