

The Relationship Between Family Support And Anxiety Level Faced Childbirth Of Primigravida's Mother Trimester III At Public Health Center Mergangsan And Tegalrejo Yogyakarta

Deska KusumaYudha¹, Susiana Sariyati², Kayat Haryani³

Abstract

Background: Childbirth is a frightening threat. Pain, damage to the body, impaired body functions, and even death is a risk that threatens the mother. Fear and anxiety will increase someone's response of the sickness. Unknown fear especially on primigravida, fear of loneliness on experience like childbirth and fear of failure on resolve the anxiety will increase that. Emotional support of Husband is the most important factor for the success of this progressive task. Another important component around pregnant mother is mother her selves. Pregnant mother's reaction on her child who pregnant is important for her acceptance as grandmother.

Objective: to know the relationship between family support and anxiety level faced childbirth of primigravida's mother trimester III at public health center Mergangsan and Tegalrejo Yogyakarta

Research Method: This research is inferential research with cross sectional approach. The population of this research is primigravida's mother trimester III who did ANC at public health center Mergangsan and Tegalrejo Yogyakarta. Sampling method used total sampling. Analysis data used univariate and bivariate.

Result: From the research found that most of respondent in good family support as much 58,3 %, and most of respondent don't have experience of anxiety as much 36,1%. In bivariate analysis there is a tight relationship between family support and anxiety level ($p=0,000$) with the number of $r=0,852$

Conclusion: From the research found the conclusion most of primigravida mother trimester III at public health center Mergangsan and Tegalrejo have good support and also do not experience anxiety. Family support has tight relationship with anxiety level faced childbirth.

Keywords: Primigravida, Family Support, Anxiety Level

¹ Student S1 Ners school of health Alma Ata Yogyakarta

² Lecturer I

³ Lecturer II

**Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan
Menghadapi Persalinan Ibu Primigravida Trimester III Di Puskesmas
Mergangsan Dan Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta**

Deska KusumaYudha¹, Susiana Sariyati², Kayat Haryani³

INTISARI

Latar Belakang: Persalinan merupakan ancaman yang menakutkan. Nyeri, kerusakan tubuh, gangguan fungsi tubuh, dan bahkan kematian adalah resiko yang mengancam ibu. Rasa takut dan cemas akan meningkatkan respon seseorang terhadap sakit. Rasa takut yang tidak diketahui terutama bagi primigravida, rasa takut terhadap kesendirian dalam mengatasi suatu pengalaman seperti persalinan dan rasa takut akan kegagalan dalam mengatasi rasa cemas akan menambah kecemasan ini. Dukungan suami secara emosional adalah factor penting untuk keberhasilan tugas perkembangan ini. Komponen penting disekeliling ibu hamil lainnya adalah ibunya sendiri. Reaksi ibu hamil terhadap anaknya yang hamil penting untuk penerimaannya sebagai nenek.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan ibu primigravida trimester III di Puskesmas Mergangsan Dan Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian inferensial dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu primigravida trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. Metode pengambilan sampel adalah total sampling. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

Hasil: Dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden dalam kategori dukungan baik sebanyak 58,3 %, dan mayoritas responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 36,1 %. Pada analisa bivariat ada hubungan yang sangat erat antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$) dengan nilai $r=0,852$.

Simpulan: Dari penelitian ini didapatkan simpulan mayoritas ibu primigravida trimester III di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Tegalrejo mempunyai dukungan baik juga tidak mengalami kecemasan. Dukungan keluarga mempunyai hubungan yang sangat erat dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

Kata Kunci: Primigravida, Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan

¹Mahasiswa S1 Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Pembimbing I

³Dosen Pembimbing II

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1 Pandangan Umum Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat dan ditetapkan sebagai salah satu tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs). AKI Indonesia diperkirakan tidak akan dapat mencapai target MDGs yang ditetapkan yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Kematian ibu akibat kehamilan, persalinan dan nifas sebenarnya sudah banyak dikupas dan dibahas penyebab serta langkah-langkah untuk mengatasinya. Meski demikian tampaknya berbagai upaya yang sudah dilakukan pemerintah masih belum mampu mempercepat penurunan AKI seperti yang diharapkan. Pada bulan oktober yang lalu hasil perhitungan AKI menurut SDKI (Survei demografi dan kesehatan Indonesia) 2012 yang menunjukkan peningkatan dari 228 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup (Syafiq, 2013).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Angka Kematian Ibu pada tahun 2013 mencapai 104 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi pada tahun 2013 mencapai 25 per 1000 angka kelahiran hidup. Penyebab Angka Kematian Ibu ada tiga menurut hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013 adalah perdarahan post partum (30%),kemudian komplikasi masa nifas (18%), dan eklamsi (17%). Sedangkan menurut Studi

Mortalitas-Surkenas (Survei Kesehatan Nasional) 2001 adalah pre eklamsi/eklamsi (24%), komplikasi Nifas (19%) dan perdarahan post partum (18%). Pola penyebab kematian maternal yang menunjukkan adanya peningkatan dari studi Mortalitas-Surkenas 2001 dan Riskesdas 2013 adalah *Perdarahan post partum/hemorraghi post-partum, abortus, dan long labor* (Dinkes, 2013).

Menurut SDKI 2012 angka-angka kematian bayi dan anak dihitung untuk tiga periode lima tahunan sebelum survei. Semua angka kematian bayi dan anak hasil SDKI 2012 lebih rendah dari hasil SDKI 2007. Untuk periode lima tahunan sebelum survei, angka kematian bayi hasil SDKI 2012 adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Sama dengan pola SDKI 2007, lebih dari tiga perempat dari semua kematian balita terjadi dalam tahun pertama kehidupan anak dan mayoritas kematian bayi terjadi pada periode neonatus. dan di Provinsi D.I. Yogyakarta AKB mencapai 25 AKB per 1.000 kelahiran Hidup (SDKI, 2012).

Kehamilan terjadi karena direncanakan dan juga karena tidak sengaja. Kesejahteraan ibu hamil dan melahirkan bergantung pada kebijakan Negara, organisasi, kesehatan, dan kondisi masyarakat tempat wanita tersebut tinggal. Kesehatan wanita dan kemampuannya untuk mengikuti nasihat orang lain khususnya tenaga kesehatan yaitu bidan yang dianjurkan akan dipengaruhi oleh lingkungan sosial, keuangan, dan kebijakan perawatan kesehatannya (Ratna, 2009).

Menjelang persalinan sebagian besar wanita merasa takut menghadapi persalinannya terutama yang baru pertama kali atau primipara. Pada saat ini pembinaan hubungan antara penolong dan ibu saling mendukung dengan penuh kesabaran sehingga persalinan dapat berjalan dengan lancar. Kala I, perlu dijelaskan sehingga persalinan akan berjalan aman oleh karena kepala janin masuk pintu atas panggul, bahkan pembukaan telah maju dengan baik (Kusmiyati dkk, 2009).

Persalinan merupakan ancaman yang menakutkan. Nyeri, kerusakan tubuh, gangguan fungsi tubuh, dan bahkan kematian adalah resiko yang mengancam ibu. Banyak wanita yang takut terhadap nyeri kelahiran yang akan mengakibatkan perdarahan. Ibu perlu diberikan pendidikan bagaimana perilaku yang benar saat melahirkan (Ratna, 2009).

Rasa takut dan cemas akan meningkatkan respon seseorang terhadap sakit. Rasa takut yang tidak diketahui terutama bagi primigravida, rasa takut terhadap kesendirian dalam mengatasi suatu pengalaman seperti persalinan dan rasa takut akan kegagalan dalam mengatasi rasa cemas akan menambah kecemasan ini (Wiyati dkk, 2009).

Kecemasan adalah proses psikologi dan fisiologi dalam tubuh manusia yang menunjukkan reaksi terhadap bahaya sesungguhnya yang menimbulkan bencana. Kecemasan berfungsi sebagai barometer untuk mengukur tingkat dukungan sosial. Jika kontak sosial hilang, perasaan terasing yang menyakitkan, seperti kesepian dan ketidakberdayaan, memotivasi upaya untuk membangun kembali kontak dan kepedulian (Aktifah dkk, 2012).

Dukungan suami secara emosional adalah faktor penting untuk keberhasilan tugas perkembangan ini. Seorang wanita yang memiliki hubungan harmonis dengan suaminya akan mengalami pengaruh emosi dan gejala fisik lebih sedikit termasuk komplikasi ketika melahirkan dan menyesuaikan diri pasca partum. Komponen penting di sekeliling ibu hamil lainnya adalah ibunya sendiri. Reaksi ibu terhadap anaknya yang hamil penting untuk penerimaannya sebagai nenek (Aktifah dkk, 2012).

2 Kondisi Ibu Hamil Primigravida di Tempat Penelitian

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan pada tanggal 9 Desember 2014 dan Puskesmas Tegalrejo pada tanggal 12 Februari 2015 terdapat ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Mergangsan adalah sebanyak 349 ibu hamil dan di Puskesmas Tegalrejo adalah sebanyak 641 selama tahun 2014. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada 5 ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mergangsan dan 5 ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Tegalrejo. Didapatkan 7 (70%) dari 10 responden yang mengatakan sangat cemas menghadapi persalinan dan 3 (30%) yang mengatakan sedikit cemas. Sebagian besar ibu primigravida merasakan cemas yang cukup tinggi dikarenakan belum mempunyai pengalaman bersalin sebelumnya, sedangkan sebagian kecil ibu primigravida merasakan sedikit cemas dikarenakan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan oleh bidan setempat, dipengaruhi juga oleh pemeriksaan rutin Antenatal Care (ANC) yang dilakukan dan dari dukungan keluarga seperti diantarkan ketika ANC dan diberi motivasi untuk

melakukan ANC secara rutin, sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu primigravida mengalami kecemasan yang cukup tinggi menghadapi persalinan di puskesmas mergangsan dan puskesmas tegalrejo. Sehingga diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memperkecil angka kematian ibu saat kehamilan dan persalinan.

3 Pentingnya Penelitian

Hasil Penelitian Hidayat (2010) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan menghadapi kelahiran bayi pada ibu *primigravida* lebih tinggi daripada ibu *multigravida*, dengan nilai $p= 0.001$. Menghadapi kelahiran bayi bagi ibu *multigravida* merupakan pengalaman yang pernah dialami sebelumnya, tetapi bagi ibu *primigravida* menghadapi kelahiran bayi merupakan pengalaman baru sehingga kondisi ini sangat menekan dirinya dan dapat menimbulkan perasaan cemas, khawatir dan takut. Kecemasan akan berdampak pada ibu dan juga bayinya, ibu yang mengalami kecemasan berlebihan akan mengakibatkan komplikasi persalinan. Komplikasi persalinan tersebut meliputi preeklamsia, nyeri persalinan, partus lama, kelahiran *premature*, dan (BBLR) Berat Badan Lahir Rendah (Linawati, 2013).

Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya dukungan keluarga. Dukungan keluarga memegang peranan penting pada perilaku ibu primigravida dalam merawat dan menjaga kehamilan. Ibu hamil terutama ibu primigravida membutuhkan dukungan fisik dan psikologis yang harus dipenuhi. Ibu hamil pun membutuhkan pengobatan, istirahat dan akan merasa bahagia mendapat pertolongan praktis, dukungan yang diberikan oleh

keluarga akan menimbulkan respon antara lain merasa diterima, merasa diperhatikan, merasa dihargai, mendapatkan kemudahan menyelesaikan kesulitan, sehingga dapat menghadapi kehamilan dengan lancar (Aditiawarman dkk, 2008).

Berdasarkan uraian-uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan Tingkat Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada Latar Belakang masalah tersebut di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada Hubungan antara Tingkat Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kecemasan menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta?”

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Antara Tingkat Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kecemasan menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

- b. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui Karakteristik ibu primigravida di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta yang meliputi, umur, pekerjaan dan tingkat pendidikan.
 - b. Untuk mengidentifikasi tingkat dukungan sosial keluarga pada Ibu Primivida di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Tegalrejo.
 - c. Untuk mengidentifikasikan tingkat kecemasan Ibu Primigravida di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Tegalrejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan ilmu keperawatan khususnya hubungan tingkat dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester III.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat memperoleh pengetahuan tentang bagaimana hubungan antara tingkat dukungan sosial keluarga dan tingkat kecemasan menghadapi persalinan ibu primigravida trimester III dan sebagai bahan tambahan masukan bagi peneliti yang berhubungan dengan dunia kesehatan khususnya tenaga keperawatan.

b. Bagi Institusi

Penelitian ini bagi institusi bermanfaat sebagai media informasi kepastakaan bagi mahasiswa dan tambahan bahan kajian dalam pengajaran yang berkaitan dengan Hubungan Tingkat Dukungan Sosial Keluarga dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Ibu Primigravida.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi peneliti lain untuk ilmu pengembangan khusus bagi peneliti yang berkaitan dengan tingkat dukungan sosial keluarga dan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

d. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan untuk mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan khususnya untuk memberikan Informasi kepada klien khususnya bagi ibu primigravida yang sebelumnya belum mempunyai pengalaman hamil dan bersalin.

e. Bagi Responden

Sebagai tambahan wawasan ibu tentang proses persalinan khususnya bagi ibu primigravida tentang tingkat dukungan sosial keluarga dan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama penulis	Judul penelitian	Variabel penelitian	Perbedaan	Persamaan	Hasil
1	Aditiawarman dkk, 2008	Manfaat Dukungan Sosial Keluarga pada Perilaku Antisipasi Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Primigravida di Puskesmas Magetan.	Dukungan Sosial Keluarga dan Perilaku Antisipasi Tanda Bahaya Kehamilan	a. Metode Penelitian: Quasy experiment design b. Variabel penelitian : Variabel dependent Perilaku Antisipasi Tanda Bahaya Kehamilan c. Tempat penelitian : Puskesmas Magetan. d. waktu penelitian : juni sampai juli 2008	a. variabel penelitian : Variabel Independen Dukungan Sosial Keluarga b. Subjek Penelitian : Ibu Primigravida c. Instrument penelitian: Kuesioner	Terdapat pengaruh dukungan social keluarga terhadap tindakan pada ibu hamil dalam antisipasi tanda bahaya kehamilan. Dengan nilai $p=0.017$
2	Linawati, 2013	Hubungan Tingkat pengetahuan ibu Primigravida tentang risiko persalinan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di BPRB Bina Sehat dan BPM Ummu Hani Kasihan Bantul Yogyakarta	Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida tentang risiko Persalinan dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan	a. tehnik pengambilan sample: Accidental Sampling b. variabel penelitian: Variabel independent: Tingkat pengetahuan Ibu Primigravida tentang Risiko Persalinan c. Metode Penelitian : Deskriptif analitik d. Tempat penelitian: BPRB Bina Sehat dan BPM Ummu Hani . e. waktu penelitian: tahun 2013	a. Variabel penelitian: Tingkat kecemasan menghadapi persalinan b. Instrumen penelitian: Kuesioner c. Rancangan penelitian: Cross Sectional. d. Subjek Penelitian: Ibu Primigravida.	Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang risiko persalinan dengan tingkat kecemasan pada kategori ringan dalam menghadapi persalinan Dengan nilai $p=0.000$.
3	Hidayat, 2010	Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu primigravida dan multigravida saat menjelang	Tingkat kecemasan pada ibu primigravida dan multigravida saat menjelang	a. metode penelitan: Observasioanal b. tehnik pengambilan sampling: quota sampling.	a. Rancangan penelitian: Cross Sectional b. tempat penelitian: Puskesmas Mergangsan	Terdapat perbedaan tingkat kecemasan saat menjelang persalinan Antara ibu

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Perbedaan	Persamaan	Hasil
		menjelang persalinan di Puskesmas mergangsari Yogyakarta	persalinan	c.waktu Penelitian; 12 agustus -23 september 2010	c.Instrumen penelitian: Kuesioner	primigravida dan ibu multigravida p=0.001.
4	Aktifah dkk, 2012	Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester pertama di wilayah kerja puskesmas kedungwuni 1 pekalongan	Dukungan keluarga dan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester pertama	a. tempat penelitian : puskesmas kedungwuni b. subjek :Ibu hamil primigravida trimester I c. instrument penelitian : 6 april s/d 19 april 2012	a.rancangan penelitian: cross sectional b. tehnik pengambilan sample: total sampling c. variabel penelitian: dukungan social keluarga dan tingkat kecemasan menghadapi persalinan	Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester I. dengan nilai p=0.004.
5	Na'im, 2010	Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primipara menghadapi persalinan di puskesmas pamelang kota tangerang selatan	Dukungan social keluarga dan tingkat kecemasan ibu primipara menghadapi persalinan	a. Tempat penelitian : puskesmas pamelang b. waktu penelitian: juli 2010 c. instrument penelitian	a. rancangan penelitian: cross sectional b. variabel penelitian. Tehnik pengambilan sampling: total sampling	Ada hubungan antara dukungan sosial keluarga tingkat kecemasan ibu primipara menghadapi persalinan dengan p value= 0.012

DAFTAR PUSTAKA

- Adityawarman Dkk (2008), *Manfaat Dukungan Sosial Keluarga Pada Perilaku Antisipasi Tanda Bahaya Kehamilan pada IbuPrimigravida*. Surabaya: PSIK FKp Unair bekerja sama dengan PPNI Jawa Timur.
- Adelina, E., (2014). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Turi Sleman*. *KaryaTulis Ilmiah*. STIKES Alma Ata.
- Aktifah, N., (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan*. Prodi S1 Keperawatan : STIKES Muhammadiyah pekajangan pekalongan.
- Bobak (2004), *Keperawatan Maternitas*. Jakarta:EGC
- Depkes. (2008). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta.
- DinKes (2013) tersedia di [http://: dinkes.jogjaprov.go.id/.../64370-Profil-Kesehatan-DIY-2012](http://dinkes.jogjaprov.go.id/.../64370-Profil-Kesehatan-DIY-2012) Diakses pada tanggal 25 November 2014 pkl. 22.43 WIB.
- SDKI (2012) tersedia [http://:www.demografi@bps.go.id](http://www.demografi@bps.go.id) diakses pada tanggal 26 Nov 2014 pkl.00.23 WIB.
- Hamid, A.Y. (2008). *Buku Ajar Riset Keperawatan*.Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Hawari, D.(2008). *Psikiater Manajemen Stress Cemas dan Depresi*, Edisi 2. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A.A. (2008). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, M. (2010). *Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu primigravida dan multigravida saat menjelang persalinan di Puskesmas mergangsan Yogyakarta*.*Karya Tulis Ilmiah*, STIKES Alma Ata.
- Ibrahim,H.A.S. (2012), *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas*. Tangerang: Jelajah Nusa.

- Kushartanti dkk. (2009). *Keadaan kecemasan dan depresi pada emesis gravidarum di RSUP Sardjito dan klinik trisnowati Yogyakarta.*
- Kusmiyati, Y.dkk.(2009). *Perawatan Ibu Hamil.* Yogyakarta: Fitramaya.
- Kusumadewi,S.(2007). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Koping Pada Pasien fraktur Pasca Gempa Dikecamatan Jetis Bantul Yogyakarta. *Skripsi.*(skripsi tidak dipublikasikan, Fakultas kedokteran UGM Yogyakarta).
- Linawati, D. (2013), Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Risiko Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di BPRB Bina Sehat Dan BPM Ummu Hani Kasihan Bantul. *Karya Tulis Ilmiah, STIKES Alma Ata.*
- Machfoedz, I. (2010). *Bio Statistika.* Yogyakarta: Fitramaya.
- Machfoedz, I. (2014). *Metode Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif).* Yogyakarta: Fitramaya..
- Mochtar, R (2011),*Synopsis Obstetri.*Jakarta:EGC.
- Na'im, S.J. (2010), "Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pemalang Kota Tangerang Selatan. Skripsi Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan,* edisi Revisi. Jakarta: Rieneka Cipta.
- Ratna, D. (2009). *Perawatan Ibu Hamil.* Yogyakarta: Panji Pustaka.
- Rohani, R,S. (2011), *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan.* Jakarta:Salemba Medika.
- Sriwulan, I.(2010). "Hubungan Lama Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta" Skripsi Mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Alma Ata, Yogyakarta.

- Sudiharto, (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono.(2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarni, I.K. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Mumed.
- Sulistiyawati, A. (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sunarsih.(2011), Hubungan Antara Tingkat Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Desa Tamantirto Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. STIKES Alma Ata.
- Susanti, NN.(2009). *Psikologi Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Sondakh,JJ (2013), *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta:Erlangga.
- Syafiq, Ahmad. 2013. Angka kematian ibu dan pendidikan perempuan di Indonesia. Tersedia di [http://: www.a-syafiq@ui.ac.id](http://www.a-syafiq@ui.ac.id). (infid.org/pdfdo/1385705321) Diakses pada tanggal 25 Nov 2014 pukul 21.30 WIB.
- Taylor, S. E., peplau, L. A., Sears, D. O. (2009). *psikologi social edisi kedua belas*. jakarta:kencana.
- Umar, H. (2007). *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*.Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Umasugi, N (2014), Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang menjalani Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014.*Skripsi*. STIKES Alma Ata.
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wiyati, N., dkk. (2009). *Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta:Fitramaya.