

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN  
IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN  
PRIMIGRAVIDA DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI KECAMATAN  
BOSAR MALIGAS KABUPATEN SIMALUNGUN**

**Kandace Sianipar**

Program Studi Kebidanan Pematangsiantar Poltekkes Kemenkes Medan

**ABSTRAK**

Data dari seksi pelayanan khusus Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat bekerja sama dengan RS Jiwa Bandung, RS Jiwa Cimahi dan bagian psikiatri FKUI / RSHS dalam survey kesehatan jiwa pada ibu hamil di 112 Puskesmas di 24 kabupaten yang berada di Provinsi Jawa Barat, dengan hasil penelitian ada 798 orang(21%) dari 2.928 ibu hamil menunjukkan tanda gangguan psikiatri berupa kecemasan atau ansietas. Penelitian ini untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan primigravida di Bidan Praktek Mandiri Kecamatan Bosar Maligas Kabupaten Simalungun. Penelitian analitik, populasi 40 orang ibu hamil primigravida dengan menggunakan data primer dan sekunder didapatkan dari kuesioner, pengolahan dalam data bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan primigravida berdasarkan umur mayoritas responden berumur < 20 tahun dengan kecemasan berat 45%. Pendidikan SMA dengan kecemasan berat 25%, bekerja sebagai IRT dengan kecemasan berat 37,5%. sumber informasi mayoritas menerima informasi dari bidan dengan kecemasan berat 25%. Diharapkan ibu hamil primigravida untuk banyak bertanya kepada bidan mengenai tanda dan bahaya kehamilan serta menyiapkan fisik dan mental ibu dalam menghadapi kehamilan, persalinan, masa nifas agar sehat dan normal.

***Kata kunci : Pengetahuan, kecemasan, persalinan***

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan peristiwa penting bagi seorang wanita dan suaminya. Kesehatan wanita sangat ditentukan oleh kesehatan jiwanya. Wanita lebih sangat bereaksi terhadap setiap kondisi yang dihadapinya dibandingkan dengan pria. Oleh karena itu kematangan perkembangan emosional dan psikoseksual sangat diperlukan bagi seseorang yang berkeinginan untuk mempunyai anak. Kondisi ini akan mendukung kesanggupannya untuk menyesuaikan diri selama proses kehamilan, persalinan dan menjadi ibu. Beberapa wanita akan menyambut kehamilannya dengan gembira. Di lain pihak, ada yang menyambutnya dengan kecemasan, ketakutan dan kesedihan. Dalam kondisi ini, kehamilan merupakan periode yang penuh dengan tekanan emosional bagi beberapa wanita (Huliana, 2008).

Seorang wanita hamil tidak hanya mengalami proses somatik, tetapi juga mengalami implikasi psikologik yang mendalam dan membekas. Perkembangan proses somatik banyak ditentukan oleh keadaan anatomi dan fisiologi, sedangkan sifat – sifat

pengalaman fisiologik sangat erat hubungannya dengan perasaan ibu baik terhadap kondisi dirinya sendiri, terhadap anak yang dikandungnya, terhadap suaminya, dan juga terhadap lingkungan sekitarnya (Nengah S, 2008).

Menurut data WHO, sebanyak 99 % kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran yang dirujuk oleh tenaga kesehatan (bidan), terjadi di negara-negara berkembang, sehingga ibu hamil sering merasa cemas terhadap kehamilannya. Data resmi yang dimiliki Departemen Kesehatan menyebutkan, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia terus mengalami penurunan. Meski secara garis besar angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi walaupun di sisi lain sudah terjadi penurunan dari 307/100.000 kelahiran hidup pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia/SDKI 2002/2003 menjadi 262/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2007 laporan Balai Pengobatan Mandiri (BPM) menyebutkan AKI menjadi 248/100.000 kelahiran, Dibanding dengan angka kematian ibu di negara tetangga, seperti Thailand, Malaysia, dan Singapura, maka

Indonesia memang masih cukup jauh tertinggal, karena Singapura sudah 6/100.000 dan angka itu boleh dikatakan sebagai suatu keadaan yang sangat ideal. diharapkan pemerintah mampu menurunkan AKI menjadi 226/100.000 kelahiran hidup, dan angka kematian bayi baru lahir (AKBBL) 15/1000 kelahiran hidup (KH). Penyebab kematian ibu, sesuai penelitian beberapa pihak, paling banyak adalah akibat pendarahan, dan penyebab tidak langsung lainnya seperti terlambat mengenali tanda bahaya karena tidak mengetahui kehamilannya, terlambat mencapai fasilitas untuk persalinan, dan terlambat untuk mendapatkan pelayanan (Dinkes Kaltim, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Prayuda A.L (2010) menyebutkan bahwa ada sekitar 52,5% ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama berada pada kategori kecemasan, peneliti lain juga menyebutkan kejadian kecemasan ibu hamil pada trimester III dalam menghadapi persalinan dan kelahiran anak pertama yaitu sebesar 15,4% (Prayuda, 2010). Kecemasan ibu hamil merupakan hal yang wajar, kehamilan

adalah hal yang luar biasa karena menyangkut perubahan fisiologis, biologis dan psikis yang mengubah hidup seorang wanita. Kecemasan yang menghantui ibu hamil dapat dipengaruhi oleh turun naiknya kadar hormon. Mengingat kecemasan mempunyai dampak yang buruk bagi kehamilan maka perlu dilakukan tindakan pencegahan dan pengobatan bila diperlukan agar tidak menimbulkan komplikasi dan penyakit pada kehamilan. Gangguan psikis disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, terutama tentang proses mekanisme persalinan (Utami A, Lestari W, 2009).

Dukungan suami penting untuk kehamilan istri karena terkadang istri dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharapkan untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil. Selain itu dukungan yang diberikan suami selama istri hamil juga dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri calon ibu dalam mengalami proses kehamilannya (Utami A, Lestari W, 2009).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional*, yaitu suatu metode yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu). Populasi seluruh objek 40 orang/subjek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Alimul, 2003), dan seluruh populasi dijadikan

objek penelitian, data primer dan data sekunder. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner Aspek Pengukuran menggunakan alat ukur *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Pengolahan Data *Editing, Editing, Coding, Entry Cleaning Data Entry, Tabulating* dengan tingkat kepercayaan pada taraf nyata *chi square* ( $\alpha = 0,05$ ). Analisa yang digunakan Univariat, Bivariat (Notoatmodjo, S. 2014)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisa Univariat

**Tabel 1**

**Frekuensi Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Primigravida Berdasarkan Karakteristik di Bidan Praktek Swasta Kecamatan Bosar Maligas Kabupaten Simalungun**

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	a. < 20 tahun	23	57,5
	b. 20-35 tahun	13	32,5
	c. > 35 tahun	4	10
	Jumlah	40	100
2	Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	-	-
	b. SD	5	12,5
	c. SMP	14	47,5
	d. SMA	16	40
	e. Perguruan Tinggi	5	12,5
	Jumlah	40	100
3	Pekerjaan		
	a. IRT	22	55
	b. Wiraswasta	9	22,5
	c. Buruh/petani	5	12,5

	d. Pegawai Negeri Sipil	4	10
	Jumlah	40	100
4	Sumber Informasi		
	a. Media Cetak	5	12,5
	b. Media Elektronik	6	15
	c. Bidan	21	25,5
	d. Dokter	-	-
	e. Keluarga	8	20
	Jumlah	40	100

Sumber : kuesioner 2017

## 2. Analisa Bivariat

**Tabel 2**  
**Tabulasi Silang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Primigravida Di Bidan Praktek Swasta Kecamatan Bosar Maligas Kabupaten Simalungun**

No	Faktor-faktor	Tingkat Kecemasan								X <sup>2</sup>	p
		Berat		Sedang		Ringan		Jumlah			
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Umur										
	<20 tahun	18	45	4	10	1	2,5	23	57,5	18,421	0,001
	20-35 tahun	4	10	6	15	3	7,5	13	32,5		
	>35 tahun	-	-	1	2,5	3	7,5	4	10		
2	Pendidikan										
	Tidak Sekolah	-	-	-	-	-	-	-	-	18,870	0,004
	SD	4	10	1	2,5	-	-	5	12,5		
	SMP	10	25	4	10	-	-	14	35		
	SMA	8	20	5	12,5	3	7,5	16	40		
	PT	-	-	1	2,5	4	10	5	12,5		
3	Pekerjaan										
	IRT	15	37,5	6	15	1	2,5	22	55	20,649	0,002
	Wiraswasta	2	5	4	10	3	7,5	9	22,5		
	Buruh/petani	5	12,5	-	-	-	-	5	12,5		
	PNS	-	-	1	2,5	3	7,5	4	10		
4	Sumber Informasi										
	Media cetak	5	12,5	-	-	-	-	5	12,5	19,307	0,004
	M.Elektronik	5	12,5	1	2,5	-	-	6	15		
	Bidan	10	25	4	10	7	17,5	21	52,5		
	Dokter	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Keluarga	2	5	6	15	-	-	8	20		

Sumber : kuesioner 2017

### 3. Analisa Data

Persentase tertinggi ibu hamil primigravida umur <20 tahun mengalami tingkat kecemasan berat 45% dan terendah 2,5%. Hasil uji  $\chi^2$  (chi-square) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,001

Persentase tertinggi ibu hamil primigravida pendidikan SMP mengalami tingkat kecemasan berat 25% dan terendah pendidikan SD dan PT mengalami tingkat kecemasan sedang 5%. Hasil uji  $\chi^2$  (chi-square) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,004

Persentase tertinggi ibu hamil primigravida pekerjaan IRT mengalami tingkat kecemasan berat 37,5% dan terendah PNS mengalami tingkat kecemasan sedang 2,5%. Hasil uji  $\chi^2$  (chi-square) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,002

Persentase tertinggi ibu hamil primigravida mendapat informasi dari bidan mengalami tingkat kecemasan berat 25% dan terendah ibu hamil primigravida mendapat sumber informasi dari media elektronik mengalami tingkat kecemasan sedang 2,5%. Hasil uji  $\chi^2$  (chi-square)

ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,004

## PEMBAHASAN

### 1. Umur

Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan di dalam penyelidikan-penyelidikan epideomologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian di dalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur. Umumnya setiap wanita yang hamil Primigravida tidak mempunyai pengalaman apa-apa tentang kehamilan dan persalinan sehingga menimbulkan berbagai kecemasan dan rasa takut, tetapi ada juga ibu-ibu yang primigravida yang rajin melalui informasi dari media informasi, tenaga kesehatan.

Hasil uji  $\chi^2$  (*chi-square*) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,001 dengan tingkat kepercayaan 0,05 atau  $p < \alpha$ . Karena 0,001 < 0,05 artinya ada pengaruh umur ibu primigravida dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Veronica, 2010 dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ketidak siapan terhadap perubahan anatomi dan fisiologi yang terjadi pada

saat kehamilan, kematangan jiwa dan perilaku juga kurang lebih menghadapi perubahan adaptasi selama kehamilan. Kontraksi rahim juga kurang kuat sehingga ibu hamil dengan usia ini mengalami tingkat kecemasan berat. Dengan demikian ibu yang mengalami tingkat kecemasan berat sangat memerlukan banyak arahan untuk mengurangi tingkat kecemasan tersebut. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

Ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan berat 45% hal ini terjadi karena perubahan aktivitas hormonal ibu sehingga menyebabkan mual muntah yang mengakibatkan beban psikologis semakin bertambah dan perasaan terancam semakin meningkat. Dengan demikian ibu yang mengalami tingkat kecemasan berat sangat memerlukan banyak arahan untuk mengurangi tingkat kecemasan tersebut. Menurut Soewardi, (2004) mengungkapkan bahwa umur yang lebih muda akan mengalami tingkat stres dan kecemasan yang lebih tinggi dari pada yang berusia tua.

Umur seorang ibu berkaitan dengan fungsi alat-alat reproduksi, umur reproduksi sehat adalah 20-35

tahun dimana fungsi alat reproduksinya sudah matang sehingga lebih kecil mengalami penyulit kehamilan dibandingkan dengan wanita yang berada diluar batasan kurun waktu reproduksi sehat (Manuaba, 2015).

Ibu hamil primigravida yang berumur antara 21-35 tahun frekuensi tertinggi mengalami tingkat kecemasan sedang 15%. Hal ini dikarenakan bahwa pada usia ini merupakan umur yang terbaik untuk hamil dan melahirkan dan menjarangkan kehamilannya.

Ibu hamil primigravida dengan usia >35 tahun frekuensi tertinggi mengalami tingkat kecemasan ringan 2,5%. Hal ini dikarenakan bahwa ibu hamil dengan usia ini mengalami resiko tinggi terhadap kelancaran kelahiran dan juga resiko terhadap penyakit misalnya pre eklamsi. Walaupun tidak diikuti dan kuesioner tidak dilanjutkan bahwa dari 4 responden ibu hamil berumur >35 tahun ditemukan bahwa 2 responden ibu hamil menikah pada usia produktif, akan tetapi 5 tahun kemudian baru mempunyai anak sehingga hal ini mengakibatkan tingkat kecemasan ibu semakin tinggi. Oleh karena itu adanya

hubungan keterkaitan antara umur dengan tingkat kecemasan.

## 2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan ini terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa. Menurut Notoadmojo (2014) yaitu pendidikan seseorang bertujuan untuk membentuk dan meningkatkan kemampuan manusia yang mencakup cipta, rasa dan karsa. Ketiga kemampuan tersebut harus dikembangkan bersama-sama secara seimbang sehingga terbentuk manusia indonesia seutuhnya. Pendidikan yang tinggi dapat mendukung pengetahuan yang baik bagi responden sehingga kecemasan semakin berkurang.

Hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa bahwa tingkat kecemasan ibu hamil primigravida berdasarkan pendidikan SMP frekuensi tertinggi mengalami tingkat kecemasan berat 25% dan tingkat kecemasan sedang 10% sedangkan ibu hamil primigravida yang berpendidikan perguruan tinggi mayoritas mengalami tingkat kecemasan ringan 10%. Setelah dilakukan uji  $\chi^2$  (*chi-square*)

ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,004 dengan tingkat kepercayaan 0,05 atau  $p < \alpha$ . Karena  $0,004 < 0,05$  artinya ada pengaruh pendidikan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan.

Menurut Nursalam (2015) mengatakan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain ke arah suatu cita-cita. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga tingkat kecemasan. Husado (2009) mengatakan bahwa status pendidikan yang rendah akan mengakibatkan seseorang stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi pada pendidikan yang rendah disebabkan perguruan tinggi mayoritas mengalami tingkat kecemasan ringan dibandingkan dengan SMA. Hal ini dikarenakan meningkatnya mendidikan seseorang maka tingkat kecemasan semakin rendah.

Hasil penelitian ini bahwa faktor pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan primigravida.



### 3. Pekerja

Megalini (2003) pekerjaan merupakan kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa bahwa tingkat kecemasan ibu hamil primigravida berdasarkan pekerjaan IRT mayoritas mengalami tingkat kecemasan berat 37,5% dikarenakan kurangnya sumber informasi dan kurangnya pergaulan ibu primigravida lingkungan kurang baik, dan mengalami tingkat kecemasan sedang 15%. Ibu hamil primigravida dengan pekerjaan wiraswasta mayoritas mengalami tingkat kecemasan sedang 10%. Setelah dilakukan uji  $\chi^2$  (chi-square) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,002 dengan tingkat kepercayaan 0,05 atau  $p < \alpha$ . Karena 0,002 < 0,05 artinya ada pengaruh pendidikan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Hal ini dikarenakan ibu hamil primigravida tidak terlalu banyak beban sehingga fokus pada kehamilannya saja tidak mengakibatkan stres.

Menurut Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa orang yang bekerja akan mengalami stress dan tingkat kecemasan yang tinggi dari pada orang tidak bekerja karena di waktu bekerja dapat mempengaruhi timbulnya kecemasan akibat adanya faktor-faktor lingkungan yang dapat menimbulkan kesakitan seperti benda-benda fisik yang menimbulkan kecelakaan, situasi pekerjaan yang penuh dengan stress sehingga menimbulkan kecemasan berat.

### 4. Sumber Informasi

Informasi ternyata sangat banyak membantu untuk memberikan masukan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu hamil tentang apa yang mereka ketahui bahwa ibu hamil primigravida memperoleh informasi dari media cetak mengalami tingkat kecemasan berat 12,5%. Keadaan ini terjadi pada ibu hamil kemungkinan dikarenakan yang diketahui ibu hamil sudah banyak lewat membaca dari media lainnya bahwa seseorang ibu yang hamil harus mempunyai banyak persiapan kelahiran. Ibu hamil primigravida yang memperoleh informasi kehamilan dari media elektronik mengalami tingkat kecemasan berat 12,5% dan 2,5%

mengalami tingkat kecemasan sedang. Hal ini terjadi karena kurangnya minat ibu-ibu untuk melihat dan mendengarkan acara tanya jawab seputar masalah kesehatan. ibu-ibu memilih untuk menonton sinetron dibandingkan acara tanya jawab seputar masalah kesehatan dan kehamilan (Megalini, 2003).

Masih terkait sumber informasi, bahwa ibu hamil primigravida tidak ada yang menggunakan internet dan telepon sebagai sumber informasi tentang kehamilan, hal ini dikarenakan responden sibuk dengan pekerjaan mereka dan tidak adanya minat dari responden. Dengan demikian diharapkan pada ibu hamil untuk lebih mencari informasi tentang kehamilan bukan hanya melalui televisi, melainkan media lain untuk dapat memperbanyak sumber informasi tentang kehamilan sehingga dapat mengurangi rasa cemas yang dialami. Ibu hamil primigravida dapat diketahui bahwa ibu hamil yang memperoleh informasi kehamilan dari bidan mengalami tingkat kecemasan berat 25%, kecemasan ringan 17,5%.

Keadaan ini dikarenakan banyak perbedaan dan mempengaruhi tingkat

kecemasan ibu-ibu hamil terbukti informasi yang didapat dari bidan lebih banyak di bandingkan dari informasi lainnya. Kecemasan berat ini terjadi kemungkinan karena informasi yang didapat dari bidan tidak keseluruhan diterima oleh ibu hamil sehingga ibu hanya fokus pada apa yang perhatiannya terhadap rangsangan luar yang diterima.

Ibu hamil primigravida yang memperoleh informasi dari keluarga mengalami tingkat kecemasan sedang 15% dan 5% mengalami tingkat kecemasan berat. Setelah dilakukan uji  $\chi^2$  (chi-square) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,004 dengan tingkat kepercayaan 0,05 atau  $p < \alpha$ . Karena  $0,004 < 0,05$  artinya ada pengaruh sumber informasi ibu primigravida dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan.

#### **SIMPULAN**

1. Hasil uji  $\chi^2$  (chi-square) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,001 dengan tingkat kepercayaan 0,05 atau  $p < \alpha$ . Karena  $0,001 < 0,05$
2. uji  $\chi^2$  (chi-square) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,004 dengan

tingkat kepercayaan 0,05 atau  $p < \alpha$ .  
Karena  $0,004 < 0,05$

3. uji  $\chi^2$  (chi-square) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,002 dengan tingkat kepercayaan 0,05 atau  $p < \alpha$ .  
Karena  $0,002 < 0,05$
4. Setelah dilakukan uji  $\chi^2$  (chi-square) ternyata umur dimana nilai  $p = 0,001$ , pendidikan dimana nilai  $p = 0,004$ , pekerjaan dimana nilai  $p = 0,002$ , sumber informasi dimana nilai  $p = 0,004$ , mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dalam proses persalinan primigravida.

#### SARAN

1. Kepada bidan sebagai pengelola klinik agar mensosialisasikan dan meningkatkan kesadaran ibu hamil primigravida dalam menghadapi proses persalinan supaya tidak terlalu cemas, stres dan takut dalam menghadapi persalinan pertama.
2. Kepada ibu-ibu Bosar Maligas agar lebih aktif dalam memperkaya ilmu pengetahuan dengan banyak membaca atau mendengar dari media elektronik maupun bertanya kepada ibu bidan tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan

proses persalinan primigravida dan persalinan primigravida.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyatun. 2011. Buku Ajar Bidan Psikologi Ibu & Anak. Penerbit EGC. Jakarta
- Eko, 2010., Pengantar Epidemiologi. Edisi : 2 Penerbit .EGC.Jakarta.
- Hawari, D, 2013, Manajemen Stres Cemas dan Depresi, FKUI, Jakarta
- Husodo, T, 2009, Seksualitet Dalam Mengenal Dunia Remaja, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Huliana, M, 2008, Panduan Menjalani Kehamilan Sehat, Puspa Swara, Jakarta.
- Imam, Musbikin, 2012, Persiapan Menghadapi Persalinan, Mitra Pustaka, Yogyakarta
- Manuaba, I.B.G, 2015. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk pendidikan bidan. EGC. Jakarta.
- Megalini, Farida. 2003. Perdarahan Setelah Persalinan : Penyebab dan Antisipasinya. [http : ///www. Kafemuslimah.com./article detail.php?id](http://www.Kafemuslimah.com/article_detail.php?id)
- Ningsih, 2007. Hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida saat menghadapi persalinan diDesa Balong Kabupaten Jepara. UNIMUS. [http :eprints.undip.ac.id/diunduh](http://eprints.undip.ac.id/diunduh) tanggal 10 Februari 2017.

- Notoatmojo, S, .2014. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya, Rineka Cipta, Jakarta.
- 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan . Rineka cipta, Jakarta
- Nursalam, 2015, Pendekatan Praktis Metodologi Ilmu Keperawatan, Info Medika, Jakarta. Salemba Medika, Edisi 4
- Nurul, Jannah, 2012, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Penerbit Andi, Yogyakarta
- Utami A, Lestari W. Perbedaan tingkat kecemasan primigravida dengan multigravida dalam menghadapi kehamilan. Jurnal Penelitian Kesehatan. 2009;1(2): 86-94
- Ronald, H.S, 2011, Pedoman Perawatan Kehamilan yang Sehat dan Menyenangkan, Nuansa Aulia, Bandung
- Rukiah, Ai, Yeyeh, dkk, 2012, Asuhan Kebidanan 1, Trans Info Media, Yogyakarta
- EDISI REVISI**
- Soewardi, 2004, Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan, <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Sulistiyawati, Ari, 2011, Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan, Salemba Medika, Jakarta
- Veronika, LKG, 2015, Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Primigravida di Klinik Bersalin Ridos Medan Tahun 2015, Poltekes Kemenkes Medan.