

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA INTRANATAL KALA I DI RSUD TUGUREJO SEMARANG

Nurafiani Agus Triana^{*)}, Wagiyo^{**)}, Rahayu Astuti^{***)}

^{*)} Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{**)} Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

^{***)} Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat UNIMUS

ABSTRAK

Persalinan kala I tidak jarang ibu mengalami perubahan psikologis berupa rasa takut, stres, ketidaknyamanan, marah-marah, dan timbul kecemasan karena proses persalinan yang dihadapi. Ada beberapa jenis terapi untuk menurunkan tingkat kecemasan antara lain seperti relaksasi otot progresif, hipnotis, *exposure therapy*, *cognitive behavior therapy*, dan *biofeedback*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida intranatal kala I. Desain pada penelitian ini yaitu menggunakan *quasi experiment design* dengan rancangan *pre and post test without control*. Pengambilan sampelnya menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 46 orang. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dalam penelitian ini adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum mendapatkan perlakuan yang mengalami cemas ringan (6,5%), cemas sedang (45,7%), cemas berat (47,8%). Sedangkan tingkat kecemasan sesudah perlakuan yang tidak mengalami cemas (4,3%), cemas ringan (45,7%), dan cemas sedang (50,0%). Hasil analisis *Wilcoxon Signed Range Test* diperoleh *p-value* 0,000 artinya ada pengaruh yang signifikan pemberian relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida intranatal kala I. Rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar penolong persalinan lebih meningkatkan peran serta dalam pemberian terapi untuk menurunkan tingkat kecemasan dalam persalinan yaitu salah satunya relaksasi otot progresif.

Kata kunci : Kecemasan, Primigravida intranatal kala I, Relaksasi otot progresif

ABSTRACT

At phase I childbirth, it frequently happens where mothers experience the psychological changes such as fear, stress, uncomfourt, anger, and anxiety due to the upcoming childbirth process. There are a number of therapy to reduce the anxiety level such as progressive muscle relaxation, hypnotic, exposure therapy, cognitive behavior therapy, dan biofeedback. The intention of this study is to find out the influence of progressive muscle relaxation toward the anxiety level of primigravidaintranatal phase I mothers. This study is applying Quasi Experiment design with pre and post test without control. There are 46 respondents as the samples of the study taken by using purposive sampling technique. The instrument used to measure the anxiety level in this study is Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). The result of this study indicates that the most respondents experiencing mild anxiety before given treatment is (6.5%), moderate anxiety (45.7%), severe anxiety (47.8%). While after treatment, the result reveals that there are 2 respondents without anxiety, (45.7%) with mild anxiety, (50.0%) with moderate anxiety. The result of Wilcoxon Signed Range Test reveals *p-value* 0,000 which means that there is a significant influence of giving progressive muscle relaxation toward the anxiety level of primigravidaintranatal phase I mothers. The result of this study recommends that the childbirth helpers are expected to improve their role in giving behavior therapy to decrease anxiety level in childbirth by applying progressive muscle relaxation.

Keywords : Anxiety, Primigravida intranatal stage I, Progressive Muscle Relaxation

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Setyorini, 2013). Fenomena persalinan merupakan pengalaman baru yang memberikan perasaan antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya. Pengalaman melahirkan yang dialami oleh setiap wanita berbeda-beda yang salah satunya diekspresikan dalam bentuk kecemasan (Salma, 2006).

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang disertai dengan meningkatnya ketegangan fisiologis. Disamping itu, kecemasan merupakan suatu dorongan yang menjadi perantara antara suatu situasi yang mengancam dan perilaku menghindar. Kecemasan dapat diukur dengan *self report*, dengan mengukur ketegangan fisiologis, mengamati perilaku yang tampak. Kecemasan atau ansietas terjadi ketika seseorang mengalami kesulitan menghadapi situasi, masalah, dan tujuan hidup. Kehamilan dapat juga merupakan stressor kecemasan, terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya (Davidson, et al., 2006).

Di Indonesia pada tahun 2013 terdapat 373.000.000 ibu melahirkan, dengan bedah sesar 9,6% kejadian vakum ekstraksi berkisar 28,4% dan pervaginam berkisar 62% (Risksdas, 2013).

Kecemasan ibu hamil dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin. Masalah tersebut antara lain kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), *preterm*, *kromosomal*, dan *abortus spontan*. Selain itu, kecemasan juga mengakibatkan hambatan pada persalinan (Notoatmodjo, 2003).

Peran perawat penting dalam menurunkan kecemasan pada ibu yang menghadapi persalinan, karena perawat lebih sering berada disamping ibu yang akan melahirkan untuk memberi dukungan emosional. Dukungan emosional sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mempersiapkan diri baik fisik maupun mental dalam menghadapi persalinan sebagai salah satu proses yang alamiah (Suririnah, 2004). Ada beberapa intervensi yang

diberikan untuk mengurangi kecemasan pada saat persalinan yaitu dengan memberi semangat umpan balik untuk relaksasi dan menemani ibu hamil

during childbirth, memberi tindakan untuk menciptakan rasa nyaman misalnya, menganjurkan tehnik relaksasi seperti, relaksasi otot progresif, relaksasi nafas dalam, dan visualisasi (Muhith & Abdul, 2011).

Relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti, teknik ini memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Setyoadi, 2011).

Tujuan relaksasi otot progresif, yaitu menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung. Selain itu, juga dapat menurunkan tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, dan laju metabolik. Relaksasi otot progresif juga dapat meningkatkan konsentrasi, mengatasi insomnia, dan membangun emosi positif dari emosi negative (Setyoadi, 2011).

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan saat relaksasi otot progresif dilakukan, yaitu jangan terlalu menegangkan otot berlebihan karena dapat melukai diri sendiri. Saat melakukan relaksasi otot progresif dibutuhkan waktu sekitar 10-15 menit untuk membuat otot-otot relaks, dan perhatikan posisi tubuh. Selain itu, juga hindari untuk menegangkan kelompok otot dua kali tegangan (Setyoadi, 2011).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida intranatal kala I di Rumah Sakit Tugurejo Semarang.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dalam satu kelompok *pre test-post test design without control*. Pada desain ini, peneliti hanya melakukan intervensi pada salah satu kelompok tanpa perbandingan. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara

membandingkan nilai post test dengan pre test (Dharma, 2011, hlm. 94).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu primigravida intranatal kala 1 yang mengalami kecemasan dengan persalinan normal di RSUD Tugu Rejo Semarang bulan Maret 2015 sebanyak 84 orang ibu primigravida yang mengalami kecemasan.

Teknik sampling yang digunakan adalah *Non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, sehingga data yang diperoleh lebih representatif dengan melakukan proses penelitian yang kompeten dibidangnya (Sugiyono, 2010).

Sampel penelitian ini yaitu ibu primigravida intranatal kala I yang berada di RSUD Tugurejo Semarang sebanyak 46 responden dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan. Kriteria inklusinya adalah Ibu primigravida intranatal kala 1 yang mengalami kecemasan dengan persalinan normal, kooperatif, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi responden Ibu primigravida intranatal kala I yang mengalami komplikasi persalinan sehingga tidak memungkinkan dilanjutkan untuk diteliti, Ibu primigravida intranatal kala I yang mengalami penurunan kesadaran pada saat menjelang persalinan.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang pada bulan Maret 2015. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah lembar karakteristik responden yang terdiri dari nama, usia, pekerjaan, pendidikan, alamat. Alat pengumpulan data yang kedua yaitu menggunakan lembar observasi tingkat kecemasan yaitu menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menggambarkan variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Data dijabarkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berdasarkan relatif yang diteliti dan persentasenya. Penelitian ini menjabarkan tentang usia, pendidikan, pekerjaan responden dan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis perbedaan rerata skor tingkat kecemasan

sebelum dan sesudah diberikan intervensi adalah *Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum lokasi penelitian

RSUD Tugurejo Semarang beralamatkan di Jln. Raya Tugurejo-Semarang. RSUD Tugurejo Semarang merupakan rumah sakit negeri kelas B. rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. RSUD Tugurejo Semarang merupakan salah satu rumah sakit yang melayani persalinan dengan menggunakan fasilitas Jampersal. Pasien yang datang dengan menggunakan fasilitas tersebut baik rawat jalan maupun rawat inap harus dilayani dan diterima dengan catatan ruang bersalin tidak penuh. RSUD Tugurejo Semarang memiliki 9 tempat tidur untuk bersalin di ruang bersalin atau VK. Ruang Nifas dan Ruang VK yang terpisah membuat pelayanan lebih nyaman. Ruang Bougenvile merupakan ruang persalinan yang ada di rumah sakit ini. Ruangan yang terletak di sudut timur RSUD menjadikan suasana nyaman pasien lebih terjaga.

1. Analisis univariat

Tabel 1
Deskripsi Umur Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur responden adalah 22,13 tahun pada tahun 2014

Umur	Mean	SD	Min	95 %
	Median		Max	CI
	22,13	2,91	18-29	21,26-23,00
	21,00			

(95% CI: 21,26-23,00), median 21,00 tahun dengan simpangan baku 2,91 tahun pada tahun 2014. Umur termuda 18 tahun dan umur tertua 29 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur ibu primigravida adalah diantara 21,26 tahun sampai dengan 23,00 tahun.

Tabel 2
Deskripsi Pendidikan Responden

Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
SLTP	24	52,2
SLTA	20	43,5
Perguruan tinggi	2	4,3
Total	46	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa pendidikan responden sebagian besar yaitu tamat SLTP sebanyak 24 orang (52,2%), tamat SLTA sebanyak 20 orang (43,5%), dan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (4,3%).

Tabel 3
Deskripsi Pekerjaan responden

Kategori	Frek (n)	Persen (%)
Buruh	9	19,6
Wiraswasta/pedagang	15	32,6
Pegawai swasta	6	13,0
Ibu rumah tangga	16	34,8
Total	46	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa pekerjaan responden sebagian besar yaitu sebagai ibu rumah tangga 16 orang (34,8%), sebagian ada yang bekerja sebagai wiraswasta/pedagang 15 orang (32,6%), bekerja sebagai buruh 9 orang (19,6%), dan sebagian kecil juga ada yang bekerja sebagai pegawai swasta 6 orang (13,0%).

Tabel 4
Deskripsi skor tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah perlakuan

Tingkat kecemasan (Perlakuan)	Min	Max	Mean	SD
Sebelum	15	39	27,02	4,80
Setelah	12	27	20,98	4,24

Tabel 4 menunjukkan bahwa skor terendah tingkat kecemasan responden sebelum perlakuan yaitu 15, skor tertinggi yaitu 39, rata-rata tingkat kecemasan responden sebelum perlakuan yaitu 27,02 dan simpangan bakunya yaitu 4,80. Sedangkan skor terendah tingkat kecemasan responden setelah perlakuan yaitu 12, skor tertinggi yaitu 27, rata-rata tingkat

kecemasan responden setelah perlakuan yaitu 20,98, dan simpangan bakunya yaitu 4,24 pada tahun 2014.

Tabel 5
Deskripsi kategori tingkat kecemasan responden sebelum perlakuan

Kategori	Frek (n)	Persen (%)
Cemas ringan	3	6,5
Cemas sedang	21	45,7
Cemas berat	22	47,8
Total	46	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum mendapatkan perlakuan yang mengalami cemas ringan sebanyak 3 orang (6,5%), cemas sedang sebanyak 21 orang (45,7%), sedangkan yang mengalami cemas berat sebanyak 22 orang (47,8%).

Tabel 6
Deskripsi kategori tingkat kecemasan responden setelah perlakuan

Kategori	Frek (n)	Persen (%)
Tidak cemas	2	4,3
Cemas ringan	21	45,7
Cemas sedang	23	50,0
Total	46	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sesudah mendapatkan perlakuan yang tidak mengalami cemas sebanyak 2 orang (4,3%), mengalami cemas ringan sebanyak 21 orang (45,7%), sedangkan yang mengalami cemas sedang sebanyak 23 orang (50,0%).

Hasil nilai p tingkat kecemasan = 0,000 atau $<0,05$ maka dapat diartikan bahwa H_0 diterima, ada perbedaan hasil uji statistik sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida intranatal kala I.

Interpretasi dan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden penelitian sebagian besar berusia 21-25 tahun termasuk dalam kategori usia aman dalam kehamilan atau usia produktif, tetapi

dalam penelitian masih ada usia yang dibawah usia produktif yaitu usia 18 tahun sebanyak 3 orang dari 46 responden.

Definisi umur menurut Depkes yaitu satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Persalinan pada remaja dianggap suatu situasi yang sangat beresiko baik terhadap ibu atau bayi yang dilahirkan. Dilihat dari umur remaja dianggap belum siap atau belum matang baik secara fisik maupun psikologisnya. Keadaan tersebut berpengaruh terhadap kestabilan emosi yang bisa memicu atau menyebabkan timbulnya kecemasan pada ibu saat menghadapi persalinan (Susena, 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setya pada bulan Juli 2013 dengan judul "Hubungan usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas pembantu kandang Bawen". Diperoleh hasil nilai korelasi $r = -0,395$ dengan $p\text{-value } 0,033$. Oleh karena $p\text{-value} = 0,033 < \alpha(0,05)$, maka ada hubungan yang signifikan antara usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Pustu Kandang Bawen.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pendidikan jumlah responden terbanyak adalah SLTP/SMP dengan jumlah 24 orang (52,2 %) dari 46 responden. Pada saat diwawancara kebanyakan responden tidak mau melanjutkan pendidikan karena ingin bekerja. Dilihat dari pendidikan yang kurang mengakibatkan kurangnya pengetahuan dalam persiapan persalinan, hal tersebut dapat memicu terjadinya kecemasan dalam persalinan. Selain itu juga karena kurangnya informasi yang didapatkan saat sebelum proses persalinan berlangsung.

Menurut teori Mairusnita (2007, hlm 67), bahwa pendidikan sangat penting pada keseluruhan aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikap. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar seseorang dan kemampuan dalam manajemen stres.

Berdasarkan hasil dari penelitian pekerjaan responden paling banyak adalah ibu rumah tangga/tidak bekerja yaitu sebanyak 16 orang

(34,8%) dari 46 responden. Hasil dari penjelasan diatas apabila seseorang tidak mempunyai pekerjaan, maka kebutuhan nutrisinya akan terganggu terutama pada ibu hamil yang membutuhkan banyak nutrisi untuk persiapan persalinan.

Definisi pekerjaan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah sesuatu untuk mendapatkan nafkah dan sebagai tugas kewajiban untuk dijadikan pokok penghidupan sehari-hari.

Menurut penelitian Wulandari (2010) banyaknya ibu yang tidak bekerja mengakibatkan stres atau tekanan karena sangat membutuhkan banyak biaya untuk bertahan hidup, terutama untuk kebutuhan sehari-harinya untuk memenuhi asupan nutrisi yang cukup.

Pada penelitian ini jumlah responden yang mengalami cemas berat sebelum pemberian relaksasi otot progresif sebanyak 22 orang (47,8%). Menurut Davidson (2006) kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang disertai dengan meningkatnya ketegangan fisiologis yang dikarenakan seseorang mengalami kesulitan menghadapi situasi, masalah, dan tujuan hidup. Dapat dikatakan cemas berat adalah pada saat dilakukan pengukuran atau wawancara didapatkan hasil skor kecemasan 28-41. Hal ini menunjukkan gambaran sebelum pemberian relaksasi otot progresif tingkat kecemasan masih relatif tinggi.

Pada penelitian ini jumlah responden yang mengalami cemas sedang sebanyak 23 orang (50,0%). Menurut Notoatmodjo (2003) kecemasan persalinan merupakan perasaan was-was yang dialami ibu menjelang persalinan. Kecemasan timbul karena tidak didampingi oleh suami saat persalinan, sehingga ibu tidak bisa berbagi rasa sakit dancemas saat persalinan tiba. Pada penelitian ini dapat dikatakan cemas sedang adalah saat dilakukan pengukuran atau wawancara didapatkan skor kecemasan 21-27.

Hal ini menunjukkan gambaran tingkat kecemasan sesudah pemberian relaksasi otot progresif dalam kisaran sedang, karena pada penelitian ini relaksasi otot progresif dapat menurunkan ketegangan otot dan juga dapat menurunkan kecemasan sehingga membuat tubuh menjadi relaks. Kondisi relaks akan

menurunkan respon fisik berupa penurunan denyut nadi, denyut jantung serta pernafasan. Pada saat kondisi relaks, aliran darah akan menyebar secara merata, sehingga sirkulasi darah menjadi lancar. Kondisi relaks secara fisik juga akan membawa kondisi relaks secara psikologis, sehingga dapat menurunkan kecemasan dan depresi.

Berdasarkan hasil penelitian pada responden yang dipilih dengan pertimbangan kemudahan peneliti dalam memilih sampel dengan kriteria ibu primigravida intranatal kala I yang mengalami kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum perlakuan relaksasi otot progresif rata-rata kecemasan responden adalah 27,02 yang mengalami cemas ringan sebanyak 3 orang (6,5%), cemas sedang sebanyak 21 orang (45,7%), dan yang mengalami cemas berat sebanyak 22 orang (47,8%). Sedangkan hasil sesudah perlakuan relaksasi otot progresif rata-rata kecemasan responden adalah 20,98 yang tidak mengalami cemas sebanyak 2 orang (4,3%), mengalami cemas ringan sebanyak 21 orang (45,7%), dan yang mengalami cemas sedang sebanyak 23 orang (50,0%).

Hasil uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon test* pada responden diperoleh hasil nilai p tingkat kecemasan= 0,000 atau <0,05 maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida intranatal kala I.

Relaksasi otot progresif adalah tehnik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Tehnik ini hanya memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan untuk mendapatkan perasaan relaks (Herodes, 2010).

Pada penelitian ini, memberikan gambaran bahwa relaksasi otot progresif terbukti mempunyai efek yang positif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu primigravida intranatal kala I. Hal ini didasari dari teori yang menyatakan bahwa relaksasi otot progresif mempunyai efek relaksasi sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan. Kondisi relaks akan menurunkan respon fisik berupa penurunan denyut nadi, denyut jantung serta

pernafasan. Kondisi relaks secara fisik juga akan membawa kondisi relaks secara psikologis sehingga dapat menurunkan kecemasan dan depresi (Muhith dan Abdul, 2011).

SIMPULAN

1. Sebelum perlakuan relaksasi otot progresif yang mengalami cemas ringan sebanyak 3 orang (6,5%), cemas sedang sebanyak 21 orang (45,7%), sedangkan yang mengalami cemas berat sebanyak 22 orang (47,8%).
2. Sebagian besar responden sesudah mendapatkan perlakuan relaksasi otot progresif yang tidak mengalami cemas sebanyak 2 orang (4,3%), mengalami cemas ringan sebanyak 21 orang (45,7%), sedangkan yang mengalami cemas sedang sebanyak 23 orang (50,0%).
3. Hasil uji analisis yang telah dilakukan diperoleh nilai *p-value* 0,000 atau <0,05 artinya ada pengaruh yang signifikan pemberian relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida intranatal kala I.

SARAN

1. Pelayanan Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan intranatal khususnya ibu primigravida yang mengalami kecemasan.
2. Pendidikan Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk perbaikan sumber bacaan mahasiswa dan bahan ajar dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu intranatal.
3. Penelitian Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau bahan pertimbangan penelitian terkait asuhan keperawatan maternitas, khususnya pada ibu primigravida yang mengalami kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. Aziz. (2008). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bobak. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.

- Dahlan. 2009. *Buku ajar Statistik penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu. =QqraVI50p26BL2ygpAD&url= http://www.litbang.depkes.go.id. Diperoleh 28 November 2014.
- Davidson., et al. (2006). *Pengertian kecemasan*. <http://www.psychologymania.com/2012/02/kecemasan/> diperoleh tanggal 26 November 2014.
- Dharma. (2011). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Mairusnita. (2007). *Pentingnya pendidikan untuk mendapatkan pekerjaan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Marimba. (2015). *Pendidikan membentuk karakteristik seseorang*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Marisha. (2010). *Asuhan kebidanan masa persalinan*. Jakarta: EGC.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penetapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Primasnia, P. (2013). *Hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I di rumah bersalin wilayah ungaran*. Laporan penelitian. Semarang: Program S1 ilmu keperawatan Telogorejo. Skripsi.
- Qodriyah, Lailatul. (2013). *Hubungan antara strategi coping dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil yang hipertensi di poli kandungan RSUD Tugurejo Semarang*. <https://bankjudul.com>. Diperoleh 27 November 2014.
- Reeder, Saharno J., Martin, Leonide L., & Koniak-Griffin, Deborah. (2003). *Keperawatan maternitas: Kesehatan wanita, bayi, dan keluarga. Edisi. 18. Vol 1*. Jakarta: EGC.
- Riskesdas. (2013). *Riset kesehatan dasar*. <http://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&ei>
- Salma. (2006). *Ilmu tentang persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik riset. Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setya, Nuraini. (2013). *Hubungan usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas pembantu kandungan Bawen*. Laporan penelitian. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Telogorejo. Skripsi.
- Setyoadi., & Kushariyadi. (2011). *Terapi modalitas keperawatan pada klien psikogeriatrik*. Editor Akliia Suslia. Jakarta : Salemba Medika.
- Setyorini, R.H. (2013). *Belajar tentang persalinan. Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Simomara. (2008). *Hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan pada ibu primipara di Rumah bersalin Medan*. <https://kesehatanibudananak.com/2008/03/22/hubungan-pendampingan-suami-dengan-tingkat-kecemasan-ibu-menghadapi-persalinan-pada-ibu-primipara-di-rumah-bersalin-medan/>. Diperoleh 28 November 2014.
- Sugiyono. (2010). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suririnah. (2004). *Belajar tentang persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suryani, A.A. (2013). *Hubungan antara tingkat kecemasan dengan lama persalinan kala I-kala II pada ibu primigravida di rumah bersalin Mardi Rahayu Semarang*. Laporan Penelitian. Semarang : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Telogorejo. Skripsi.
- Susena. (2008). *Pengaruh usia terhadap kestabilan emosional*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.

- Wulandari. (2010). *Pengaruh pendapatan yang tidak mencukupi kebutuhan terhadap tingkat stres*. Laporan penelitian. Proram Studi S1 Ekonomi Universitas Malang. [http:// www. Jurnal. Universitas ekonomimalang/Pengaruh-pendapatan-yang-tidak-mencukupi-kebutuhan-terhadap-tingkat-stres](http://www.jurnal.universitasekonomimalang/Pengaruh-pendapatan-yang-tidak-mencukupi-kebutuhan-terhadap-tingkat-stres). Diperoleh tanggal 23 April 2015.
- Yudi, Mulya. (2011). *Self Efficacy dengan kesiapan kerja siswa sekolah menengah kejuruan*. [http:// bankilmu. com](http://bankilmu.com). Diperoleh tanggal 20 April 2015.