

PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA (SUAMI) DENGAN LAMA PERSALINAN KALA II

Tutik Hidayati, Maria Ulfah

Program Studi DIV Kebidanan, STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, Email :
afitthuafda2702@gmail.com

Alamat Korespondensi : STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, Kecamatan Pajajaran,
Kabupaten Probolinggo, Jawa Timur, Indonesia

ARTICLE INFO

Article History :

Received : 12 Nov 2018

Revised from : Nov-Dec, 2018

Accepted : 19 Jan 2019

Published : 4 Feb 2019

Kata Kunci :

Dukungan (keluarga) suami,
lama persalinan kala II

ABSTRAK

Pendahuluan : persalinan merupakan salah satu proses fisiologis yang dialami oleh seluruh perempuan. Tidak jarang persalinan yang terjadinya memicu terjadinya kecemasan pada ibu bersalin. Kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin dapat mengakibatkan memanjangnya waktu persalinan yang pada akhirnya dapat memicu terjadinya resiko persalinan. Salah satu upaya farmakologi untuk menurunkan kecemasan saat persalinan adalah dengan melibatkan suami dalam proses persalinan. **Metode** : Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang didampingi suami saat proses persalinan dan memenuhi kriteria penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga (suami) dan lama persalinan kala II. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi (partograf). Analisa data menggunakan uji chi square dengan signifikansi α : 0,05. **Hasil** : Dari hasil uji chi-square diperoleh p value $0,031 < 0,05$ sehingga hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga (suami) dengan lama persalinan kala II di Puskesmas Condong Probolinggo. **Kesimpulan** : Pendampingan suami selama proses persalinan terbukti membantu ibu bersalin untuk mengatasi kecemasan yang terjadi saat proses persalinan. Untuk mengimplementasikan metode ini dibutuhkan kerjasama berbagai pihak dalam mendukung keberhasilan program pendampingan suami saat persalinan

@2019 Jurnal Keperawatan dan Kebidanan
Penerbit : LPPM Dian Husada Mojokerto

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu kondisi yang akan dialami oleh seluruh wanita. Persalinan normal merupakan salah satu kondisi persalinan yang dapat memicu terjadinya peningkatan kecemasan / anxiety pada ibu bersalin dibandingkan dengan persalinan caesarea (Shodiqoh dan Syahrul, 2014). Kecemasan berlebihan yang dialami ibu selama masa persalinan dapat memicu munculnya resiko tinggi persalinan. Memanjangnya waktu persalinan merupakan salah satu dampak dari terjadinya kecemasan yang berlebihan pada ibu bersalin. Memanjangnya waktu persalinan akan mengakibatkan ibu mengalami keletihan yang berlebihan akibat menahan sakit serta dapat memicu terjadinya robekan perineum (Zamriati dkk, 2013). Untuk mengatasi resiko tinggi persalinan dibutuhkan adanya terobosan baru guna menurunkan kecemasan dan stress yang dapat dialami oleh ibu selama masa persalinan.

Pada tahun 2016, Angka Kematian Bayi di wilayah Jawa Timur tercatat sebanyak 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi ini sudah mengalami penurunan yang cukup signifikan dibandingkan dengan angka kematian bayi pada tahun 2015 yang mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). Data survey awal di Puskesmas Condong jumlah persalinan selama Januari – Oktober 2017 adalah 251 persalinan. Hasil survey pada tanggal 10-25 Nopember 2017 menunjukkan jumlah persalinan normal sebanyak 13 kasus. Berdasarkan hasil pengamatan diperoleh bahwa dari 13 ibu bersalin 6 ibu primigravida dan 7 ibu multigravida. 6 ibu primigravida diantaranya 4 ibu didampingi oleh keluarga dan 2 ibu primigravida tidak didampingi keluarga. 4 ibu yang didampingi keluarga 2 ibu dengan lama kala II adalah < 2 jam dan 2 ibu dengan lama kala II > 2 jam. Sedangkan 2 ibu yang tidak didampingi keluarga seluruhnya dengan lama kala II adalah > 2 jam. 7 ibu multigravida diantaranya 4 ibu didampingi oleh keluarga dan 3 ibu tidak didampingi keluarga. 4 ibu yang didampingi keluarga seluruhnya ibu dengan lama kala II adalah <1 jam. Sedangkan 3 ibu yang tidak didampingi keluarga 1 ibu dengan lama kala II adalah > 1 jam dan 2 ibu dengan lama kala II < 1 jam.

Persalinan merupakan kondisi yang menakutkan terutama bagi ibu yang mengalami persalinan untuk pertama kali. Persiapan yang dilakukan selama masa kehamilan belum mampu memberikan jaminan kepada ibu untuk siap dalam menghadapi persalinan. Bayangan negatif seringkali dikeluhkan muncul pada ibu menjelang waktu persalinan (Handayani, 2017). Stress yang terjadi menjelang persalinan akan memicu terjadinya kecemasan pada ibu bersalin. Kecemasan saat persalinan akan mengakibatkan ketidakadekuatan his sehingga mempengaruhi pada pembukaan serviks yang terjadi. Keterlambatan pembukaan serviks akan berdampak pada memanjangnya waktu persalinan yang dibutuhkan yang pada akhirnya akan membahayakan kondisi ibu bersalin karena harus menghadapi persalinan yang semakin panjang dan menguras banyak tenaga (Ilmiasih, 2017). Selain pada ibu, janin juga beresiko untuk mengalami gangguan akibat waktu persalinan yang memanjang. Air ketuban yang keluar tanpa disertai kemampuan his oleh ibu dapat mempersulit keluarnya janin. Selain itu bahaya lainnya juga dapat muncul akibat memanjangnya waktu persalinan (Sijangga, 2010).

Salah satu upaya yang dikembangkan untuk menurunkan resiko terjadinya kecemasan selama masa persalinan adalah dengan mendekati ibu bersalin pada orang yang mereka percaya. Salah satu orang yang ibu bersalin percaya adalah suami. Program nasional yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah melibatkan suami selama masa persalinan. Hal ini juga sebagai bagian dari praktik dukungan keluarga pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Tujuan utama penglibatan suami dalam persalinan adalah selain untuk menumbuhkan jiwa seorang bapak yang melihat secara langsung persalinan yang dialami, juga untuk membantu ibu bersalin dalam menghadapi persalinan karena secara tidak langsung kehadiran suami akan meningkatkan kondisi psikologi pada ibu bersalin dan ibu bersalin menjadi sedikit siap untuk menghadapi persalinan

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang didampingi suami selama masa persalinan di Puskesmas Condong Kabupaten Probolinggo yang memenuhi kriteria penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga (suami) dengan lama persalinan kala II. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dan lembar observasi (partograf). Sebelum penelitian dilakukan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari dilaksanakannya

kegiatan penelitian. Peneliti juga menjelaskan jika saat penelitian berlangsung dan responden mengalami rasa yang tidak nyaman akibat penelitian yang dilakukan, responden dapat memilih untuk berhenti dan mengundurkan diri dari kegiatan penelitian. Sebagai bentuk kesediaan berpartisipasi dalam kegiatan penelitian, peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar kesediaan (form inform consent). Setelah data terkumpul, selanjutnya data ditabulasi dan dianalisa menggunakan uji chi square dengan signifikansi $\alpha : 0,05$.

HASIL PENELITIAN

1. Data demografi responden

Tabel 1. Data demografi

No	Data demografi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia ibu		
	• < 20 tahun	10	41,7
	• 20-35 tahun	14	58,3
	• >35 tahun	0	0,0
2	Usia suami		
	• < 20 tahun	2	8,3
	• 20-35 tahun	22	91,7
	• >35 tahun	0	0,0
3	Pendidikan ibu		
	• Pendidikan dasar	8	33,3
	• Pendidikan menengah	16	66,7
	• Pendidikan tinggi	0	0,0
4	Pendidikan suami		
	• Pendidikan dasar	20	83,3
	• Pendidikan menengah	4	16,7
	• Pendidikan tinggi	0	0,0
5	Pekerjaan ibu		
	• Aktif bekerja	4	16,7
	• Tidak bekerja	20	83,3
6	Pekerjaan suami		
	• PNS	1	4,2
	• Swasta	2	8,3
	• Wiraswasta	8	33,3
	• Petani	13	54,2
7	Pendapatan keluarga		
	• Diatas UMR	2	8,3
	• Sesuai UMR	1	4,2
	• Dibawah UMR	21	87,5
8	Keterlibatan dalam kelas hamil		
	• Aktif dalam kelas hamil	4	16,7
	• Tidak aktif dalam kelas hamil	20	83,3

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 1 diatas, sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun sebanyak 14 responden (58,3%), sebagian besar suami berusia 20-35 tahun sebanyak 22 responden (91,7%), sebagian besar ibu memiliki latar belakang pendidikan menengah sebanyak 16 responden (66,7%), sebagian besar suami memiliki latar belakang pendidikan dasar sebanyak 20 responden (83,3%), sebagian besar ibu tidak aktif bekerja / IRT sebanyak 20 responden (83,3%), sebagian besar suami memiliki mata pencaharian sebagai petani yaitu sebanyak 13 responden (54,2%), sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga dibawah UMR yaitu sebanyak 21 responden (87,5%), dan sebagian besar ibu tidak aktif dalam kelas hamil yaitu sebanyak 20 responden (83,3%)

2. Karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga (suami)

Tabel 2. Dukungan keluarga (suami)

No	Dukungan keluarga (suami)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	5	20,8
2	Sedang	6	25,0
3	Kurang baik	13	54,2
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer, 2018

Dari tabel 2 diatas, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga (suami) dalam kategori kurang baik sebanyak 13 responden (54,2%)

3. Karakteristik responden berdasarkan lama persalinan kala II

Tabel 3. Lama persalinan kala II

No	Lama Persalinan Kala II	Frekuensi	Persentase (%)
1	Cepat	9	37,5
2	Lambat	15	62,5
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer, 2018

Dari tabel 3 diatas sebagian besar ibu mengalami lama persalinan kala II dalam kategori lambat sebanyak 15 responden (62,5%)

4. Hubungan dukungan keluarga (suami) dengan lama persalinan kala II

Tabel 4. Hubungan dukungan keluarga (suami) dengan lama persalinan kala II

Dukungan Keluarga (Suami)	Lama Persalinan Kala II		Jumlah	P value
	Normal	Tidak Normal		
Baik	4 (80%)	1 (20%)	5 (100%)	0,031
Sedang	3 (50%)	3 (50%)	6 (100%)	
Kurang baik	2 (15,4%)	11 (84,6%)	13 (100%)	
Jumlah	9 (37,5%)	15 (62,5%)	24 (100%)	

Sumber : Data Primer tahun 2018

Dari hasil analisa data penelitian didapatkan nilai signifikasi sebesar 0,031. Karena nilai signifikasi $< \alpha : 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga (suami) dengan lama persalinan kala II di Puskesmas Condong Kabupaten Probolinggo

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga (suami)

Dari tabel 2 diatas, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga (suami) dalam kategori kurang baik sebanyak 13 responden (54,2%)

Koentjoro (2002, dalam Diani dan Susilawati, 2013) mengemukakan bahwa

dukungan keluarga dalam hal ini adalah suami merupakan bentuk support yang diberikan oleh suami kepada istrinya. Dukungan yang diberikan suami dimulai pada saat kehamilan. Bentuk dukungan diberikan dengan mengupayakan terpenuhinya semua kebutuhan istri saat hamil, kesiapsiagaan suami untuk

mengantarkan istri melakukan pemeriksaan antenatal care selama kehamilan, kesediaan suami untuk selalu melayani istri saat istri membutuhkan bantuan dan kesediaan suami untuk berusaha mengakses semua informasi yang dibutuhkan selama proses kehamilan, pemilihan tempat persalinan dan persiapan dalam menghadapi persalinan. Dukungan suami saat persalinan adalah kesediaan suami untuk meluangkan waktu yang dimiliki untuk sekedar mendampingi saat istri akan melakukan persalinan, berada di satu ruangan persalinan sebagai pendamping persalinan dan memberikan dukungan kepada istri dalam menghadapi persalinan.

Kurangnya dukungan keluarga (suami) dalam penelitian ini dimungkinkan karena kurangnya informasi yang diterima oleh suami mengenai pentingnya pendamping persalinan. Selain itu rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki juga memungkinkan sebagai salah satu determinan faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi suami dalam mendampingi istri saat proses persalinan. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar suami memiliki latar belakang pendidikan dasar sebanyak 20 responden (83,3%) (tabel 1).

Rahmi (2010) mengemukakan, pendidikan merupakan salah satu upaya yang ditempuh oleh seorang individu untuk memperoleh informasi baru yang bermanfaat bagi dirinya. Pendidikan juga merupakan jembatan untuk bisa mendapatkan berbagai informasi baru yang bermanfaat bagi diri pribadi maupun orang lain disekitarnya. Saat seseorang hanya memiliki latar belakang pendidikan dasar, maka akan semakin sulit pula seseorang tersebut untuk dapat memperoleh hal yang bermanfaat bagi dirinya sendiri dan orang lain disekitarnya. Seseorang yang hanya memiliki latar belakang pendidikan dasar, cenderung akan berupaya menyelesaikan atau menghadapi suatu permasalahan berdasarkan naluri yang dimilikinya. Individu ini belum mampu untuk membedakan hal yang menjadi prioritas atau hal yang lebih penting semisal mendampingi istri saat proses persalinan. Seorang suami dengan latar belakang pendidikan dasar akan lebih memilih untuk

melakukan aktivitas pekerjaannya dibandingkan harus menemani istrinya dalam menghadapi persalinan. Mereka beranggapan bahwa kehamilan, persalinan dan mengasuh anak adalah tanggungjawab istri, sedangkan bekerja adalah tanggungjawab dari suami. Pola pikir seperti ini bukanlah hal yang salah dalam masyarakat karena hal ini menjadi suatu hal yang wajar dilakukan oleh sebagian besar masyarakat di Kabupaten Probolinggo. Bagi seorang suami bekerja dengan keras dan giat adalah lebih penting daripada harus menemani istri selama proses persalinan

2. Lama Persalinan Kala II

Dari tabel 3 diatas sebagian besar ibu mengalami lama persalinan kala II dalam kategori lambat sebanyak 15 responden (62,5%)

Prawirohardjo (2002, dalam Priskasnia, 2017) mengemukakan, kala II persalinan merupakan salah satu kala persalinan yang membutuhkan perhatian baik dari penolong persalinan maupun anggota keluarga sebagai pendamping persalinan. Proses persalinan kala II dimulai pada saat serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir pada saat bayi dilahirkan. Kala II persalinan juga sering disebut sebagai kala pengeluaran karena dalam proses ini terjadi proses pengeluaran bayi. Pada kala II persalinan seorang penolong persalinan harus bekerja ekstra keras untuk membantu ibu dalam menjalani proses persalinan. Tugas penolong persalinan selama proses kala II persalinan adalah dengan memberikan informasi berupa afirmasi bahwasanya kehamilan dan persalinan adalah proses yang wajar dialami oleh semua ibu dan tidak ada yang perlu ditakutkan, mengupayakan terapi farmakologi agar nyeri persalinan yang dialami ibu bersalin berkurang, menawarkan minum kepada ibu bersalin, membantu ibu untuk mengedan dan memilih posisi persalinan yang tepat untuk meminimalkan nyeri persalinan dan berbagai hal lainnya. Selain itu penolong persalinan harus melakukan asuhan persalinan dengan tepat dalam proses kala II persalinan ini. Tugas keluarga (suami) selama proses kala II persalinan adalah dengan mendampingi ibu bersalin agar

merasa nyaman dengan kondisi yang dialaminya, memberikan dukungan kepada ibu bersalin agar rasa nyeri yang dialami dapat berkurang, mengambil air minum dan membantu ibu bersalin untuk bisa minum, melakukan massase pada area punggung agar ibu bersalin merasa nyaman, dan membantu ibu bersalin dalam memposisikan posisi bersalin agar nyeri yang dialami sedikit berkurang

Lama waktu persalinan kala II yang memanjang dimungkinkan terjadi karena dari hasil penelitian responden tampak cemas dengan persalinan yang mereka hadapi. Kecemasan yang dialami ibu bersalin dimungkinkan terjadi karena mereka mengalami stress atau dapat juga disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima ibu bersalin dalam menghadapi persalinan. Pada tabel 1 terlihat bahwasanya sebagian besar ibu bersalin tidak aktif terlibat dalam kelas hamil sebanyak 20 responden (83,3%). Fuada dan Setyawati (2015) mengemukakan, kelas hamil merupakan suatu kegiatan yang dapat diikuti oleh seluruh ibu selama mengalami proses kehamilan. Kegiatan utama dalam kelas hamil adalah mengenalkan pada ibu mengenai proses yang terjadi selama persalinan, hal yang harus dipersiapkan sebelum menghadapi persalinan dan tindakan yang harus dilakukan dalam proses persalinan. Ketidakikutsertaan ibu dalam kelas hamil dimungkinkan sebagai salah satu faktor pemicu terjadinya stress dan kecemasan pada ibu bersalin. Hal ini dikarenakan ibu bersalin tidak mendapatkan informasi yang tepat mengenai kehamilan yang dihadapi sehingga ibu bersalin tidak siap dalam menjalani proses kehamilan. Kecemasan yang terjadi selama persalinan akan memicu munculnya ketakutan yang sangat mempengaruhi proses kelahiran. Ketakutan yang dialami ibu bersalin menyebabkan kegelisahan dan respon endokrin yang menyebabkan retensi natrium, ekskresi kalium, dan penurunan glukosa yang dibutuhkan oleh kontraksi uterus. Respon ini juga mengakibatkan terjadinya disekresi epinefrin, yang menghambat aktivitas miometrial, dan melepaskan norepinefrin, yang menyebabkan peningkatan atau tidak terkoordinasinya

aktivitas uterus. Peningkatan distress fisik dan efektif persalinan membentuk lingkaran setan, lebih menyebabkan ketakutan dan rasa tidak nyaman. Selain itu, persalinan yang terjadi pertama kali semakin menambah kecemasan yang terjadi selama ibu menjalani proses persalinan

3. Hubungan Dukungan Keluarga (Suami) dengan Lama Persalinan kala II

Hasil penelitian pada tabel 5.10 menjelaskan bahwa dari 5 responden dengan dukungan keluarga (suami) baik hampir seluruhnya (80%) ibu dengan lama persalinan kala II normal. Sedangkan 13 responden dengan dukungan keluarga (suami) kurang hampir seluruhnya (84,6%) ibu dengan lama persalinan kala II tidak normal. Hal ini menggambarkan ibu yang mendapatkan dukungan suami dengan baik semakin lancar proses persalinan kala II.

Sesuai dengan pernyataan Rose (2007), bahwa semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami kepada ibu pada persalinan kala II, maka dapat menyebabkan perasaan ibu menjadi lebih positif, ibu menjadi lebih tenang, dan semakin bersemangat dalam menjalani proses persalinan. Hal ini dapat memfasilitasi terjadinya kemajuan proses persalinan. Sebaliknya, semakin kurang intensifnya dukungan suami, mengakibatkan ibu menjadi pesimis menghadapi persalinan, perasaan ibu menjadi tegang, ibu semakin merasakan rasa sakit dan nyeri persalinan, hal ini dapat mengganggu efisiensi kemajuan proses persalinan. Setelah dilakukan uji chi-square diperoleh p value 0,031 $\alpha=0,05$ maka $p<0,05$ sehingga ada hubungan dukungan keluarga (suami) dengan lama persalinan kala II di Puskesmas Condong Probolinggo.

Sejalan dengan hasil penelitian Mutoharoh S (2016), diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p=0,000<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan suami berhubungan signifikan dengan lama persalinan kala II pada *primigravida* di Puskesmas Kemranjen II. Sesuai dengan pendapat Musbikin (2008), bahwa kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan sang ibu dari *stress* dan

kecemasan yang dapat mempersulit proses kelahiran dan persalinan, kehadiran suami akan membawa pengaruh positif secara psikologis, dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik. Penelitian ini juga ditemukan 1 (20%) ibu dengan dukungan keluarga (suami) baik tetapi lama persalinan kala II tidak normal.

Hasil observasi pada saat penelitian ditemukan suami yang memberikan pendampingan tidak tahan melihat istrinya saat persalinan sehingga akan pingsan. Keadaan tersebut tentu sangat mengganggu ibu yang akan bersalin sehingga lama persalinan tidak normal. Sesuai pendapat Reeder dan Koniak (2013), psikologis ibu dapat mempengaruhi lama dan karakteristik persalinan. Ibu yang tidak tenang akibat sikap pemberi dukungan dapat mengganggu proses persalinannya sehingga makin panjang waktu yang dibutuhkan dalam pengeluaran bayinya. Sedangkan 2 (15,4%) ibu dengan dukungan kurang baik tetapi lama persalinan kala II normal. Hal ini dikarenakan ibu tersebut sudah memiliki pengalaman (multigravida) dengan usia antara 21-35 tahun (usia resiko rendah). Sesuai pendapat Prawihardjo (2010) yang mengatakan pada ibu dengan paritas tinggi yang vagina dan perineumnya sudah melebar, dua atau tiga kali usaha mengejan setelah pembukaan lengkap mungkin cukup untuk mengeluarkan janin. Sebaliknya, pada seorang ibu dengan panggul sempit atau janin besar, atau dengan kelainan gaya ekspulsif akibat anestesia regional atau sedasi yang berat, maka kala dua dapat sangat memanjang. Guna peningkatan Making Pregnancy Safer tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan melakukan pendekatan dalam meningkatkan partisipasi suami dalam kesehatan reproduksi yaitu dengan membekali suami dengan informasi dan mengikutsertakan suami dalam setiap upaya meningkatkan kesehatan reproduksi. Salah satunya adalah mendampingi istri selama proses kehamilan, persalinan dan mendukung rujukan bila diperlukan.

KESIMPULAN

1. Ibu bersalin di Puskesmas Prajekan Bondowoso sebagian besar (54,2%) dengan dukungan suami kurang baik.

2. Ibu bersalin di Puskesmas Prajekan Bondowoso sebagian besar (62,5%) dengan lama persalinan kala II tidak normal.
3. Ada hubungan dukungan keluarga (suami) dengan lama persalinan kala II di Puskesmas Condong Probolinggo ($P = 0,031$).

SARAN

Dibutuhkan peran aktif berbagai pihak untuk melakukan sosialisasi mengenai pentingnya pendamping persalinan yang dilakukan oleh suami sebagai bentuk kepedulian suami serta dukungan suami dalam proses persalinan yang dialami oleh ibu bersalin dengan tujuan untuk menurunkan nyeri persalinan, kecemasan persalinan dan menurunkan terjadinya resiko tinggi persalinan

Daftar Pustaka

- Diani, L. P. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2013). Pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 1-11.
- Dinkes Jatim. 2015. Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur Tahun 2015. Dinkes Jatim, Surabaya.
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2015). Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Indonesia. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 6(2), 67-75.
- Handayani, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1), 60-69.
- Ilimiasih, R. (2017). Pengaruh Teknik Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Persiapan Menghadapi Persalinan. *Research Report*.
- Kemendes RI. (2016). Profil kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Musbikin, 2008. Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan, Mitra Pustaka, Yogyakarta.

- Primasnia, P. (2017, February). Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Kota Ungaran. In PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL.
- Rahmi, L. (2010). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami, Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Poliklinik Kebidanan RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2009. Penelitian, Fakultas Keperawatan.
- Rose W, 2007. Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan Cetakan Ke-enam, Dian Rakyat, Jakarta.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2008. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Tridasa Printer, Jakarta.
- Shodiqoh, E. R., & Syahrul, F. (2014). Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan antara primigravida dan multigravida. *Jurnal berkala epidemiologi*, 2(1), 141-150.
- Sijangga, W. N. (2010). Hubungan antara strategi coping dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil hipertensi (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- WHO. 2010. Data Perempuan Meninggal Akibat Persalinan. <http://midwifecare.wordpress.com>. Diakses 17 Januari 2017
- Zamriati, W. O., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).