

HUBUNGAN PARTISIPASI KELAS IBU HAMIL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI

Rizki Nursofyanto Nugroho¹, Ratnasari Dwi Cahyanti²

¹Mahasiswa Program Studi S-1 Ilmu Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Ilmu Obsgin, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang Kehamilan risiko tinggi dapat menimbulkan kecemasan bagi ibu dan keluarga karena ibu mengalami kekhawatiran dengan kondisi janin dalam kandungan yang disebabkan komplikasi yang menyertai kehamilan. Kecemasan pada ibu hamil risiko tinggi salah satunya disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai kondisinya. Kelas ibu hamil merupakan salah satu program pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Tujuan Untuk mengetahui hubungan partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil risiko tinggi.

Metode Penelitian observational analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret – April 2016 kepada ibu hamil risiko tinggi dengan jumlah sampel didapatkan 48. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner, meliputi kartu skor Poedji Rochjati, kuesioner data partisipasi kelas ibu hamil dan kuesioner tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Analisa dengan menggunakan uji Spearman dengan kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil Karakteristik responden mayoritas berada pada rentang usia 20 -35 tahun (72,9%), pendidikan Sekolah Dasar (45,8%), multigravida (50%), partisipasi kelas ibu hamil sebanyak tiga kali (33,3%), dan kecemasan berat (56,3%). Hasil analisa bivariat menunjukkan hubungan tidak signifikan antara usia ($p=0,086$), pendidikan ($p=0,238$), paritas ($p=0,357$), riwayat obstetri ($p=0,287$) dengan kecemasan menghadapi persalinan. Hasil analisa bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan ($p < 0,01$).

Kesimpulan Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil risiko tinggi.

Kata Kunci: ibu hamil risiko tinggi, kecemasan, kelas ibu hamil

ABSTRACT

RELATION BETWEEN MATERNAL CLASS ATTENDANCES WITH PRE-LABOR ANXIETY LEVEL IN HIGH RISK PREGNANCY

Background High risk pregnancy able to induce anxiety, both for the woman and her family. It happened because the high risk complication that may affect fetal condition inside the uterus and also the condition of the mother. Anxiety in high pregnancy woman may be caused by lack of information regarding the pregnancy itself. Maternal class is one of government program to increase the maternal knowledge

Aim To know relation between maternal class attendances with level of anxiety toward labor of high risk pregnant woman

Method This research is analytical observational research with cross sectional approach. Data collection was conducted on March until April 2016 to high risk pregnant woman with sample size of 48 samples recorded. Research Instrument used was questionnaires which

include Pudji Rochjati's score, questionnaire of maternal class attendances and Hamilton Anxiety Rating Scale. This research will be analyzed with Spearman's test with $p < 0,05$

Result Majority of sample characteristics are 20-35 years in age (72, 9 %), elementary school graduate (45, 8 %), multigravida (50, 0 %), three times maternal class attendances (33, 3 %), and high level of anxiety (56, 3 %). Bivariate analysis result show no significant relation between age ($p=0,086$), paritas ($p=0,238$), education ($p=0,357$), and obstetrical history ($p=0,287$) with level of pre-labor anxiety. Bivariate analysis result also show significant relation between maternal class attendances with pre-labor anxiety level ($p < 0,01$).

Conclusion There is significant relation between maternal class attendances with pre-labor anxiety level in high risk pregnancy

Key words: high risk pregnancy, anxiety, maternal class

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang diharapkan dari setiap pasangan suami istri. Kehamilan yang sehat, baik untuk ibu dan janin, baik secara fisik maupun mental, merupakan hal yang diharapkan. Kehamilan merupakan suatu proses normal bukan patologis, tetapi normal dapat menjadi patologis. Kondisi kehamilan dibedakan menjadi dua, yaitu ibu dengan kehamilan risiko rendah dan ibu dengan kehamilan risiko tinggi.^{1,2}

Kehamilan risiko tinggi mempengaruhi psikologis, sosial dan emosional ibu dan pasangan. Kehamilan risiko tinggi dapat menimbulkan stres bagi ibu dan keluarga, karena mengakibatkan perubahan-perubahan, seperti pola makan, tidur, pengasuhan anak, seksualitas, peran ibu dirumah, dan karir ibu.³ Ibu mengalami kecemasan yang tinggi karena ibu mengalami kekhawatiran dengan kondisi janin dalam kandungan yang disebabkan komplikasi yang menyertai kehamilan.⁴

Ibu dengan kehamilan normal mengalami kecemasan berat sebesar 47,7%, sedangkan 16,9% mengalami kecemasan sedang dan sisanya 35,4% mengalami kecemasan ringan. Hal ini meningkat pada kehamilan risiko tinggi karena meningkat pula stressor.⁵ Tingkat depresi pada ibu hamil risiko tinggi didapatkan hasil, sebesar 55,3% mengalami depresi berat dan 44,7% lainnya mengalami depresi ringan.⁶

Kecemasan pada ibu hamil risiko tinggi disebabkan salah satunya karena kurangnya informasi mengenai kondisi kehamilannya. Oleh karena itu diperlukan peran tenaga kesehatan untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif mengenai faktor yang menyebabkan masalah psikologis ini. Informasi dibutuhkan ibu hamil untuk melakukan adaptasi. Jika proses adaptasi tidak dapat dilakukan, maka kondisi ini akan berdampak kepada kualitas kehamilan.⁶

Kelas Ibu hamil merupakan suatu program dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Kelas ibu hamil merupakan suatu kegiatan belajar kelompok dalam bentuk tatap muka yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan kehamilan, perawatan bayi baru lahir, mitos dan penyakit.² Kelas ibu hamil mempersiapkan orangtua secara emosional dan psikologis dalam menghadapi masa kehamilan, persalinan, dan juga meningkatkan kepercayaan diri pada ibu. Selain itu kelas ibu hamil meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan.⁷

Kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada ibu hamil risiko tinggi. Pengetahuan tersebut merupakan salah satu faktor yang dapat mengurangi stressor. Oleh karena itu peneliti terdorong untuk mengetahui hubungan partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil risiko tinggi.

METODE

Penelitian observational analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional* ini dilakukan di Puskesmas Kaladawa, Kecamatan Talang, Kabupaten Tegal dan dilaksanakan pada bulan Maret – April tahun 2016. Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu hamil risiko tinggi bisa membaca dan menulis, selain itu juga bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu menggunakan obat anti depresan.

Sampel diambil dengan cara consecutive sampling yaitu semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Berdasarkan rumus besar sampel didapatkan jumlah sampel minimal sebesar 47, dengan mempertimbangkan adanya dropout maka peneliti mengambil 50 responden dalam penelitian ini.

Variabel bebas penelitian ini adalah partisipasi kelas ibu hamil. Variabel terikat penelitian ini adalah tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner karakteristik responden, kartu skor Poedji Rochjati, dan Kuesioner Kecemasan yang memodifikasi dari kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* yang sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan dan analisis data dengan uji korelasi mengenai hubungan partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

HASIL

Gambaran Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kaladawa pada periode waktu bulan Maret hingga April. Puskesmas Kaladawa merupakan puskesmas dengan wilayah kerja sembilan desa, yaitu Bengle, Tegalwangi, Kaligayam, Kaladawa, Cangkring, Dawuhan, Getaskerep, Pacul, dan Wangandawa. Pada tahun 2016, dari bulan Januari hingga Maret sudah terdapat 260 ibu hamil dengan ibu hamil risiko tinggi sebanyak 82 ibu hamil.

Karakteristik Responden Secara Umum

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil risiko tinggi dengan skor Poedji Rochjati ≥ 6 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kaladawa, Kecamatan Talang Kabupaten Tegal. Jumlah responden sebanyak 48 orang. Adapun karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Usia		
<20 atau >35	13	27,1
20-35	35	72,9
Jumlah	48	100,0
Tingkat Pendidikan		
SD	22	45,8
SMP	20	41,7
SMA	5	10,4
S-1	1	2,1
Jumlah	48	100,0
Paritas		
0	22	45,8
1-3	24	50,0
>3	2	4,2
Jumlah	48	100,0

Karakteristik Responden berdasarkan Skor Poedji Rochjati

Karakteristik subjek penelitian ini meliputi masalah atau faktor risiko yang terdapat dalam kartu skor Poedji Rochjati.

Tabel 2 Karakteristik Responden berdasarkan Skor Poedji Rochjati

No	Masalah	Σ Iya		Σ Tidak	
		N	%	n	%
1.	Terlalu muda	0	0	48	100
2.	Terlalu lambat hamil	0	0	48	100
3.	Terlalu cepat hamil lagi	3	6,25	45	93,75
4.	Terlalu lama hamil lagi	5	10,4	43	89,6
5.	Terlalu banyak anak	3	6,25	45	93,75
6.	Terlalu tua	10	20,8	38	29,2
7.	Terlalu pendek	1	2,1	47	97,9
8.	Pernah gagal kehamilan	2	4,2	46	95,8
9.	Riwayat tindakan persalinan	11	22,9	37	77,1
10.	Pernah operasi sesar	2	4,2	46	95,8
11.	Anemia	40	83,3	8	26,7
12.	TBC	2	4,2	46	95,8
13.	Diabetes Mellitus	2	4,2	46	95,8
14.	Tekanan darah tinggi	3	6,25	45	93,75
15.	Kehamilan lebih bulan	1	2,1	47	97,9
16.	Letak sungsang	2	4,2	46	95,8
17.	Letak lintang	1	2,1	47	97,9
18.	Perdarahan	5	10,4	43	89,6
19.	Preeklampsia Berat (PEB)	1	2,1	47	97,9

Faktor risiko yang paling banyak ditemui adalah anemia, yaitu sebesar 40 responden sebanding dengan 83,33%. Faktor risiko selain anemia yang banyak ditemukan pada responden adalah riwayat tindakan persalinan dan hamil terlalu tua, yaitu sebanyak 11 responden dan 10 responden. Ditemukan faktor risiko perdarahan dan hamil terlalu tua masing-masing sebanyak 5 responden. Faktor risiko yang ditemukan paling sedikit yaitu masing-masing pada 1 responden adalah ibu terlalu pendek, kehamilan lebih bulan, letak lintang dan PEB.

Karakteristik Responden berdasarkan Partisipasi Kelas Ibu Hamil**Tabel 3** Karakteristik Responden berdasarkan Partisipasi

Variabel	N	%
Partisipasi Kelas Ibu Hamil		
Tidak Pernah Mengikuti	12	25,0
Mengikuti Satu Kali	7	14,6
Mengikuti Dua Kali	13	27,1
Mengikuti Tiga Kali	16	33,3
Jumlah	48	100,0

Tabel 3 menunjukkan tingkat partisipasi kelas ibu hamil. Responden yang mengikuti kelas ibu hamil tiga kali sebanyak 33,3% atau 16 orang responden. Sedangkan 25% responden tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil. Jumlah terkecil yaitu 14,6 atau 7 orang pernah mengikuti kelas ibu hamil sebanyak satu kali. Dan sisanya 13 responden pernah mengikuti kelas ibu hamil sebanyak dua kali.

Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan**Tabel 4** Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan

Variabel	n	%
Kecemasan		
Tidak Ada Kecemasan	4	8,3
Kecemasan Ringan	4	8,3
Kecemasan Sedang	13	27,1
Kecemasan Berat	27	56,3
Jumlah	48	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi responden menurut tingkat kecemasan. Data terbanyak didapatkan pada responden dengan kecemasan berat yaitu sebesar 27 orang atau 56,3%. Kecemasan dalam menghadapi persalinan merupakan kejadian yang tidak terelakan dan hampir selalu menyertai kehamilan. Dengan semakin bertambahnya usia kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil tertuju pada persalinan sehingga kecemasan ibu akan semakin intensif menghadapi persalinan.⁸

Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 5 Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan

Variabel	Kecemasan								Total		p
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	
Umur											0,086 ^a
<20 / >35	0	0,0	0	0,0	7	53,8	6	46,2	13	100,0	
20 – 35	4	11,4	4	11,4	6	17,1	21	60,0	35	100,0	
Jumlah	4	8,3	4	8,3	13	27,1	27	56,3	48	100,0	

^auji statistik Spearman

Setelah dilakukan uji korelasi didapatkan nilai p sebesar 0,086 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Secara teori usia 20 -35 adalah usia yang memungkinkan para responden berpikir matang serta berusaha untuk melakukan coping adaptif melalui kemauan menerima saran atau berusaha mencari pertolongan masalah dengan mendatangi petugas kesehatan.⁹

Penelitian yang dilakukan Yonnie Astria mengenai karakteristik yang mempengaruhi kecemasan menghadapi persalinan juga didapatkan hubungan yang tidak bermakna.⁹ Hasil ini mungkin dikarenakan pengaruh jumlah paritas. Ibu hamil usia 20 – 35 tahun walaupun secara usia merupakan suatu usia dengan risiko rendah terjadinya kecemasan tetapi paritas memberikan pengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 6 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

Variabel	Kecemasan								Total		p
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pendidikan											0,238 ^a
SD	1	4,5	1	4,5	10	45,5	10	45,5	22	100,0	
SMP	2	10,0	3	15,0	2	10,0	13	65,5	20	100,0	
SMA	1	20,0	0	0,0	1	20,0	3	60,0	5	100,0	
S-1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0	
Jumlah	4	8,3	4	8,3	13	27,1	27	56,3	48	100,0	

^auji statistik Spearman

Setelah dilakukan uji korelasi didapatkan nilai p sebesar 0,238 yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Secara teori pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk meningkatkan kematangan intelektual. Pendidikan berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan yang akan menurunkan tingkat kecemasan.¹⁰

Penelitian yang dilakukan Ester Hutagaol ditemukan tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan kecemasan menghadapi persalinan.¹¹ Hasil ini mungkin dikarenakan karena pengetahuan yang berpengaruh dengan tingkat kecemasan adalah pengetahuan mengenai kondisi kehamilannya, sehingga bisa saja ibu dengan pendidikan tinggi tetapi memiliki pengetahuan mengenai kehamilannya rendah sehingga kecemasan justru semakin meningkat.

Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 7 Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan

Variabel	Kecemasan								Total		p
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Jumlah Paritas											0,357 ^a
Primigravida	2	9,1	2	9,1	4	18,2	14	63,6	22	100,0	
Multigravida	2	8,3	2	8,3	9	37,5	11	45,8	24	100,0	
Grande multigravida	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0	
Jumlah	4	8,3	4	8,3	13	27,1	27	56,3	48	100,0	

^auji statistik Spearman

Setelah dilakukan uji korelasi didapatkan nilai p sebesar 0,357 yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

Penelitian yang dilakukan Abdul Musahib ditemukan tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan kecemasan menghadapi persalinan.¹² Setiap kategori memiliki risiko terjadi kecemasan dengan mekanisme yang berbeda-beda. Pada ibu hamil primigravida memiliki risiko mengalami kecemasan menghadapi persalinan karena ini merupakan pengalaman pertamanya. Pengalaman obstetri itu sendiri dapat menimbulkan riwayat traumatis dimana justru akan meningkat risiko terjadinya kecemasan pada ibu hamil

multigravida. Sedangkan pada ibu hamil grandemultigravida memiliki risiko terjadinya kecemasan karena memiliki risiko dalam kehamilannya yang dapat meningkatkan terjadinya komplikasi persalinan.^{9,13}

Hubungan Riwayat Obstetri Buruk dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 8 Hubungan Riwayat Obstetri Buruk dengan Tingkat Kecemasan

Variabel	Kecemasan								Total		P
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Riwayat Obstetri Buruk											0,287 ^a
Iya	1	7,1	2	14,3	4	28,6	7	50,0	14	100,0	
Tidak	3	8,8	2	5,9	9	26,5	20	58,8	34	100,0	
Jumlah	4	8,3	4	8,3	13	27,1	27	56,3	48	100,0	

^auji statistik Spearman

Setelah dilakukan uji korelasi didapatkan nilai p sebesar 0,287 yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat obstetri buruk dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Secara teori bayangan rasa sakit pada persalinan sebelumnya meningkatkan kecemasan.⁹

Penelitian yang dilakukan Yonnie Astria ditemukan tidak ada hubungan bermakna antara riwayat obstetri buruk dengan kecemasan menghadapi persalinan.⁹ Hasil ini mungkin dikarenakan ibu dengan riwayat obstetri yang buruk lebih memperhatikan keadaannya dan semakin rutin menanyakan perihal kesehatannya kepada petugas kesehatan sehingga tingkat pengetahuan meningkat dan kecemasan semakin berkurang.

Hubungan Partisipasi Kelas Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 9 Hubungan Partisipasi Kelas Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan

Variabel	Kecemasan								Total		P
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
Partipasi											<0,001 ^a
0	0	0,0	0	0,0	2	16,7	10	83,3	12	100,0	
1	0	0,0	0	0,0	1	14,3	6	85,7	7	100,0	
2	1	7,7	0	0,0	3	39,1	9	73,2	13	100,0	

3	3	12,8	4	25,0	7	43,8	2	12,5	16	100,0	
Jumlah	4	8,3	4	8,3	13	27,1	27	56,3	48	100,0	

^auji statistik Spearman

Setelah dilakukan uji korelasi didapatkan nilai $p < 0,001$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

Kemampuan ibu beradaptasi untuk mengurangi kecemasan sangat dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan dalam membantu ibu beradaptasi melalui pertimbangan personal, menjalin hubungan dan pelayanan kesehatan. Erubahan kemampuan ibu beradaptasi terjadi karena adanya penambahan informasi pada diri ibu melalui kelas ibu hamil.¹⁴

Pemberian perawatan yang komprehensif merupakan salah satu bentuk dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil risiko tinggi melalui pendidikan kesehatan sehingga ibu kembali memiliki semangat dalam berpikir bahwa kehamilannya berlangsung dengan baik, dengan demikian kecemasan ibu beserta pasangan dapat diminimalkan dan komplikasi persalihan dapat dicegah.¹⁵ Selain itu kelas ibu hamil diakhiri dengan senam ibu hamil, latihan ini akan menurunkan efek stres yang melibatkan bagian parasimpatetik dari sistem saraf pusat.¹⁶

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Karakteristik responden mayoritas berada pada rentang usia 20 -35 tahun (72,9%), pendidikan Sekolah Dasar (45,8%), multigravida (50%), partisipasi kelas ibu hamil sebanyak tiga kali (33,3%), dan kecemasan berat (56,3%).
2. Hasil analisa bivariat menunjukkan hubungan tidak bermakna antara usia ($p=0,086$), pendidikan ($p=0,238$), paritas ($p=0,357$), riwayat obstetri ($p=0,287$) dengan kecemasan menghadapi persalinan.
3. Hasil analisa bivariat menunjukkan hubungan bermakna antara tingkat partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan ($p < 0,01$)

Saran

1. Untuk pemerintah terutama dinas kesehatan, disarankan untuk meningkatkan cakupan pelaksanaan kelas ibu hamil di semua kota dan kabupaten karena dengan diadakannya kelas ibu hamil angka kecemasan semakin berkurang.

2. Untuk dinas kesehatan, disarankan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil untuk tetap berpedoman pada buku panduan pelaksanaan kelas ibu hamil.
3. Untuk masyarakat terutama ibu hamil, diharapkan aktif mengikuti kegiatan kelas ibu hamil karena dengan meningkatkan partisipasi kelas ibu hamil, angka kecemasan akan turun.
4. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai manfaat kelas ibu hamil, hubungan pengetahuan dengan kecemasan dan hubungan kontak tenaga kesehatan dengan kecemasan

DAFTAR PUSTAKA

1. Trask, L. Pregnancy Massage: Much-Deserved Relaxation For You and Your Baby. Daily Strength; 2011.
2. Kemenkes RI. Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil Tahun 2014. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2014
3. Bennington, L.K. High Risk Pregnancy. Life & Health Library. 2012. Diunduh 11 Desember 2015 dari <http://Findarticles.Com/>
4. Dole. Maternal Stress and Preterm Birth. American Journal of Epidemiology; 2013.
5. Pusporini, L.S. Efektivitas Paket Kasih Ibu terhadap Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Ibu Tentang Efek Polusi Udara Bagi Kehamilan pada Ibu Hamil yang Terpapar Polusi Udara di Wilayah Kotamadya Cilegon. Jakarta: FIK UI; 2009.
6. Lexshimi. A Study On Anxiety And Depreccion Level Among High Risk Inpatient Pregnant Women in An Obstetric World. Med & Health; 2011.
7. Lutz, K. & May, K.A.. The Impact of High Risk Pregnancy on The Transition To Parenthood. International Journal of Childbirth Education; 2007.
8. Aprilia, Y. & Ritchmond, B. Gentle Birt, Melahirkan dengan Nyaman tanpa Rasa Sakit. Jakarta: Gramedia Widayarsana Indonesia; 2011.
9. Astria, Y.. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan. Jakarta: FIK UI; 2009.
10. Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu Kesehatan masyarakat : Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta; 2003
11. Zamriati, Wa Ode., Hutagaol, Esther., Wowiling, Ferdinan.. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. Manado: FK Universitas Samratulangi; 2013.

12. Musahib, Abd. Halim, Waskito, Fajar., Syamsi, Nur., Hubungan antara Pendampingan Persalinan , Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Klinik Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Mabelopura Kecamatan Palu Selatan Sulawesi Tengah. *Jurnal Kesehatan Tadulako*; 2015.
13. Wulandary, Putri. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primiravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Sibela Mojosoongo tahun 2014. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada; 2014
14. Emmanuel, E., St John, dan Sun, J. Relationship between Sosial Support and Quality of Life in Childbearing Woman During The Perinatal Period. *Obstet Gynecol Neonatal Nurs*; 2011.
15. Pusporini, L.S.Efektivitas Paket Kasih Ibu terhadap Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Ibu Tentang Efek Polusi Udara Bagi Kehamilan pad Ibu Hamil yang Terpapar Polusi Udara di Wilayah Kotamadya Cilegon. Jakarta: FIK UI; 2009.
16. Kartika, Caroline. 2015. Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida di Rumah Sakit Ibu dan Anak Lombok Dua Dua. Surabaya: FK Universitas Katolik Widya Mandala; 2015