

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI POLI KIA PUSKESMAS TUMINTING

Asri Wanda K
Hendro Bidjuni
Vandri Kallo

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado

Asriwanda@yahoo.com

Abstract: *Anxiety (Anxiety) is a fear that is not clear and is not supported by the circumstances. Pregnancy can be a source of anxiety stressor, Pregnancy classified into the first trimester, second trimester and third trimester. Anxiety experienced by pregnant women were divided into categories of types of pregnancy gravidity, age, and education level. **The purpose** of the study to determine the relationship of the characteristics of third trimester pregnant women with levels of anxiety in facing childbirth. **Design** research uses descriptive analytical method using a cross-sectional study design (cross-sectional study). The sample of 60 people. **Analysis** of the data using chi-square test (X^2), the 95% significance level ($\alpha \leq 0.05$) showed the value of $p= 0,017$. **Conclusion** no relationship characteristics third trimester pregnant women with levels of anxiety in facing childbirth at Poly KIA public health of Tuminting. **Advice** for health care workers is expected to increase consulting services for pregnant women to be able to cope with anxiety in the face of labor.*

Keywords: *Characteristics pregnant women, Anxiety*

Abstrak: Kecemasan (*Ansietas*) adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kehamilan dapat merupakan sumber stressor kecemasan, Kehamilan di kelompokkan menjadi trimester I, trimester II dan trimester III. Kecemasan yang dialami ibu hamil dibagi kedalam kategori jenis kehamilan graviditas, usia, dan tingkat pendidikan. **Tujuan** penelitian untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. **Desain penelitian** menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional study* (study potong lintang). **Sampel** dalam penelitian berjumlah 60 orang. **Analisa data** menggunakan uji *chi-square* (X^2), pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha \leq 0,05$) menunjukkan nilai $p=0,017$. **Kesimpulan** ada hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. **Saran** bagi petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan jasa konsultasi bagi ibu hamil untuk dapat mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Kata kunci: Karakteristik Ibu hamil, Kecemasan

PENDAHULUAN

Beberapa Negara berkembang dan Negara belum berkembang, para ibu masih memiliki resiko tinggi ketika melahirkan. Situasi ini telah mendorong komunitas internasional untuk berkomitmen dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu. Komitmen ini diwujudkan dengan mencantumkan kesehatan ibu menjadi salah satu target dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Salah satu tujuan dari MDGs yaitu meningkatkan kesehatan ibu, target pertama yang ingin dicapai tidak lain untuk menurunkan angka kematian ibu sebesar tiga perempatnya antara tahun 1990-2015 (Stalker, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang, dengan rasio kematian ibu paling tinggi yaitu sebesar 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup (Hasuki, 2010). Rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), 2007 yang mencapai 228 per 100.000 (SDKI, 2012).

Persalinan lama merupakan salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia. Beberapa faktor yang berkontribusi terjadinya persalinan lama antara lain *power* atau kekuatan ibu saat melahirkan tidak efektif, bayi yang terlalu besar, ketidaksesuaian ukuran panggul dengan kepala bayi dan psikologis ibu yang tidak siap menghadapi persalinan (Viebeck, 2012).

Kecemasan (Ansietas) adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kehamilan dapat merupakan

sumber stressor kecemasan, terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya (Viebeck, 2012).

Awal kehamilan, ibu sudah mengalami kegelisahan dan kecemasan. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan (Kushartanti, 2010).

Kehamilan itu sendiri di kelompokkan menjadi tiga trimester, yaitu trimester I (0-3 bulan), trimester II (4-6 bulan), dan trimester III (7-9 bulan). Pada trimester III, pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal atau bayi lahir selamat akan semakin sering muncul dalam benak ibu hamil (Hasuki, 2010).

Penelitian Yuliana (2008), mengenai kecemasan pada ibu hamil trimester III, dimana kecemasan yang dialami dibagi kedalam kategori jenis kehamilan graviditas, usia, dan tingkat pendidikan. Dari 51 responden yang diteliti diperoleh 49% tidak mengalami kecemasan (normal), 47.1% kecemasan ringan, 3.9% kecemasan sedang, dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat.

Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis. Fisik dan psikis adalah dua hal yang terkait dan saling mempengaruhi. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka proses berpikir, suasana hati, tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari akan terkena imbas negatifnya (Al-Atiq, 2012).

Berdasarkan observasi di Poli KIA Puskesmas Tuminting yaitu jadwal pemeriksaan ibu hamil dilaksanakan 2 kali dalam seminggu: hari senin dan rabu. Data dari PKM Tuminting bulan februari - april 2014, kunjungan ibu hamil 198. Diantaranya ibu hamil trimester III 58 ibu. Dan dari hasil wawancara yang dilakukan, ada beberapa ibu hamil mengutarakan bahwa mereka merasa cemas dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dilakukan penelitian untuk mengkaji “Bagaimana hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional study* (study potong lintang). Tempat penelitian ini dilakukan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. Pada tanggal 27 Juni-4 Juli 2014. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 58 ibu hamil trimester III, dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling yaitu 50 ibu hamil trimester III. Dengan kriteria inklusi ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden dan yang memeriksa di Poli KIA Puskesmas Tuminting.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan lembaran kuesioner yang terdiri dari 2 pertanyaan yang berkaitan dengan karakteristik dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Yakni kuesioner karakteristik 6 pertanyaan yang terdiri dari umur, graviditas, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Kuesioner tingkat kecemasan

terdiri dari 14 pertanyaan dengan sistem skoring, yaitu: skor <14 (tidak ada kecemasan), skor 14-20 (kecemasan ringan), skor 21-27 (kecemasan sedang), skor 28-41 (kecemasan berat), skor >42 (panik).

Sebelum kuesioner di sebar kepada responden, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, dan lembar persetujuan menjadi responden terlebih dahulu.

Analisis univariat dilakukan untuk melihat frekuensi, distribusi karakteristik responden dari masing-masing variabel independen (Karakteristik ibu hamil trimester III) dan variabel dependen (Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III). Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 5.1. Distribusi Responen Berdasarkan Umur

Umur	n	%
<21	14	35,0
21-35	17	42,5
>35	9	22,5
Total	40	100

Sumber: Data Primer, 2014

Hasil penelitian berdasarkan (tabel 5.1), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur 21-35 tahun yakni sebanyak 17 orang (42,5%).

Tabel 5.2. Distribusi Responen Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	N	%
PT	6	15
SMA	23	57,5
SMP	11	27,5
Total	40	100

Sumber: Data Primer, 2014

Hasil penelitian berdasarkan (tabel 5.2), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (SMA) yakni sebanyak 23 orang (57,5%).

Tabel 5.3. Distribusi Responen Berdasarkan Graviditas

Graviditas	n	%
Primigravida	21	52,5
Multigravida	19	47,5
Total	40	100

Sumber: Data Primer, 2014

Hasil penelitian berdasarkan (tabel 5.3), menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan primigravida yakni sebanyak 21 orang (52,5%).

Tabel 5.4. Distribusi Responen Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Bekerja	27	67,5
Tidak bekerja	13	32,5
Total	40	100

Sumber: Data Primer, 2014

Hasil penelitian berdasarkan (tabel 5.4), menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja yakni sebanyak 27 orang (67,5%).

Tabel 5.5. Distribusi Responen Berdasarkan Tingkat Kecemasan.

Tingkat Kecemasan	n	%
Ringan	3	7,5
Sedang	12	30
Berat	11	27,5
Panik	14	35
Total	40	100

Sumber: Data Primer, 2014

Hasil penelitian berdasarkan (tabel 5.5), menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan panik yakni sebanyak 14 orang (35%).

ANALISIS BIVARIAT.

Tabel 5.6. Analisis Hubungan Umur Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Manado.

Umur	Tingkat Kecemasan				Total	P
	Ringan	Sedang	Berat	panik		
<21	0	3	1	10	14	
21-35	1	3	9	4	17	
>35	2	6	1	0	9	0,000
Total	3	12	11	14	40	

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan umur <21 dengan tingkat kecemasan panik yakni 10 responden, umur 21-35 dengan tingkat kecemasan berat yakni 9 responden, dan umur >35 dengan tingkat kecemasan sedang yakni 6 responden.

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan umur dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai ρ = 0,000, lebih kecil dari α = 0,05.

Tabel 5.7. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Manado.

Tingkat Pendidikan	Tingkat Kecemasan				Total	P
	Ringan	Sedang	Berat	Panik		
PT	3	1	2	0	6	
SMA	0	8	8	7	23	
SMP	0	3	1	7	11	0,000
Total	3	12	11	14	40	

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden pada tingkat pendidikan PT dengan tingkat kecemasan ringan yakni 3 responden, tingkat pendidikan SMA dengan tingkat kecemasan sedang dan berat yakni 8 responden, dan tingkat pendidikan SMP dengan tingkat kecemasan panik yakni 7 responden.

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai ρ = 0,000, lebih besar dari α = 0,05.

Tabel 8. Analisis Hubungan Graviditas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Manado.

Graviditas	Tingkat Kecemasan				Total	P
	Ringan	Sedang	Berat	Panik		
Primigravida	0	4	5	12	21	
Multigravida	3	8	6	2	19	0,009
Total	3	12	11	14	40	

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar primigravida dengan tingkat kecemasan panik yakni 12 responden, dan multigravida dengan

tingkat kecemasan sedang yakni 8 responden.

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan paritas dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai ρ = 0,009, lebih kecil dari α = 0,05.

Tabel 5.9. Analisis Hubungan Pekerjaan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Manado.

Pekerjaan	Tingkat Kecemasan				Total	P
	Ringan	Sedang	Berat	Panik		
Bekerja	0	10	5	12	27	
Tidak bekerja	3	2	6	2	13	0,007
Total	3	12	11	14	40	

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bekerja dengan tingkat kecemasan panik yakni 12 responden, dan pada ibu tidak bekerja dengan tingkat kecemasan berat yakni 6 responden.

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan pengalaman traumatis dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai ρ = 0,007, lebih kecil dari α = 0,05.

ANALISIS UNIVARIAT

Berdasarkan hasil penelitian bahwa karakteristik responden berdasarkan umur ibu hamil trimester III tertinggi yaitu 21-35 tahun sebanyak 17 responden dan terendah yaitu > 35 tahun sebanyak 9 responden. Menurut WHO usia dan fisik dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Wanita

berusia 20-35 tahun secara fisik sudah siap hamil karena organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna, di bandingkan dengan wanita yang usianya >20 dan >35 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden sebagian besar menunjukkan tingkat pendidikan SMA yaitu 23 responden. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Menurut Notoatmodjo (2007) orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan tidak mampu menghadapi suatu tantangan dengan rasional.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik menurut graviditas, sebagian besar pada primigravida sebanyak 21 responden. Graviditas merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil merasakan kecemasan terutama pada ibu primigravida (kehamilan pertama) berbeda dengan ibu yang multigravida (sudah hamil/melahirkan). (Bobak, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik menurut pekerjaan ibu hamil, sebagian besar responden bekerja yakni sebanyak 27 responden. Jenis pekerjaan dapat mempengaruhi tinggi rendahnya aktifitas fisik pada ibu selama masa kehamilan. Pekerjaan ibu berkaitan dengan aktifitas yang berkaitan dengan ibu hamil. Aktifitas yang berat membuat resiko keguguran dan kelahiran prematur lebih tinggi karena kurang asupan oksigen pada plasenta dan mungkin terjadi kontraksi dini, ibu hamil yang melakukan aktifitas ringan terbukti menurunkan resiko bayi lahir prematur (Bobak, 2009).

ANALISIS BIVARIAT

1. Hubungan umur dengan kecemasan ibu hamil

Hubungan umur dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan umur <21 dengan tingkat kecemasan panik yakni 10 responden, umur 21-35 dengan tingkat kecemasan berat yakni 9 responden, dan umur >35 dengan tingkat kecemasan sedang yakni 6 responden.

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan umur dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai $\rho=0,000$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.

Menurut Badudu (2012) wanita berusia 20-35 tahun secara fisik sudah siap hamil Karena organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna, dibandingkan wanita yang usianya <20 tahun organ reproduksinya masih dalam tahap perkembangan, sehingga tingkat kecemasan lebih berat (panik), sedangkan wanita yang usianya >35 sebagian digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan penyulit pada persalinan.

2. Hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil

Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan menunjukkan sebagian besar responden pada tingkat pendidikan PT dengan tingkat kecemasan ringan yakni 3 responden, tingkat pendidikan SMA dengan tingkat kecemasan sedang dan berat yakni 8 responden, dan tingkat pendidikan SMP dengan tingkat kecemasan panik yakni 7 responden.

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai $\rho = 0,000$, lebih besar dari $\alpha = 0,05$.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi tingkah laku manusia. Pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan tidak mampu menghadapi suatu tantangan dengan rasional (Notoatmodjo 2007). Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut (Astria, 2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astria (2009) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil.

3. Hubungan graviditas dengan kecemasan ibu hamil

Hubungan graviditas dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa sebagian besar primigravida dengan tingkat kecemasan panik yakni 12 responden, dan multigravida dengan tingkat kecemasan sedang yakni 8 responden.

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan paritas dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting,

dimana nilai $\rho = 0,009$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.

Graviditas merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan terutama pada ibu primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Berbeda dengan ibu yang sudah hamil atau melahirkan (multigravida) sudah berpengalaman dalam menghadapi persalinan, maka mereka akan lebih memahami dan akan lebih tenang (Bobak 2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara graviditas dengan kecemasan ibu hamil.

4. Hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil

Hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bekerja dengan tingkat kecemasan panik yakni 12 responden, dan pada ibu tidak bekerja dengan tingkat kecemasan berat yakni 6 responden.

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan pengalaman traumatis dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai $\rho = 0,007$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.

Bobak (2009) menyatakan bahwa Pekerjaan ibu berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan ibu hamil. Aktivitas yang berat membuat resiko keguguran dan kelahiran prematur lebih tinggi karena kurang asupan oksigen pada plasenta dan mungkin terjadi kontraksi dini. Aktivitas

atau latihan ringan yang dilakukan ibu hamil akan membantu mempertahankan kehamilan. Ibu hamil yang melakukan aktifitas ringan terbukti menurunkan risiko bayi lahir prematur.

HAMBATAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki hambatan yang teridentifikasi oleh peneliti, yaitu kurangnya jumlah sampel karena sebagian populasi ibu hamil trimester III tidak hadir saat penelitian dilakukan di Poli KIA Puskesmas Tuminting.

KESIMPULAN

Teridentifikasi karakteristik ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan yaitu karakteristik umur sebagian besar 21-35 tahun (42,5%), tingkat pendidikan tertinggi yaitu SMA (57,5%), graviditas tertinggi yaitu primigravida (52,5%), dan ibu hamil yang bekerja (67,5%).

Tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan berada pada kategori panik.

Ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting.

Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting.

Ada hubungan yang signifikan antara graviditas dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting.

Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Atiq. 2012. *Sinopsis Psikiatri*. Bina Aksara: Jakarta.

Astria Y. (2009). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan*, diperoleh dari (http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/YONNE%20ASTRIA.pdf). Diakses tanggal 12 juli 2014.

Badudu, Z. 2012. *Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan*. Erlangga: Bandung.

Bobak, L. 2009. *Keperawatan Maternitas*. EGC: Jakarta.

Hasuki, I. 2010. *Buku Saku Perawatan Kesehatan Ibu dan Anak*. EGC: Jakarta.

Kushartanti, W., Soekamti, E. R., & Sriwahyuniati, C. F. 2010. *Senam Hamil: Menyamakan Kehamilan, mempermudah persalinan*. Lintang Pustaka: Yogyakarta.

Notoatmodjo, S. 2007. *Metode Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta.

SDKI. 2012. *Angka Kematian Ibu (AKI)*. www.bps.go.id/aboutus.php?info=70 Diakses tanggal 22 2014; 20:00.

Viebeck, S. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC: Jakarta.

Yuliana, S. 2008. *Gambaran tingkat kecemasan ibu Hamil trimester III di UPT Ibrahim Adjie Kota Bandung* (Skripsi). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran: Bandung.