

HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DENGAN KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMASTUMINTING

Ni'mah Said
Esrom Kanine
Hendro Bidjuni

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi
Email : nikuma.said@gmail.com

Abstract: *Pregnancy for primigravida mother is a new experiences that could arouse anxiety. Anxiety is an individual response of unpleasant condition. Factors that influence the anxiety along pregnancy are economic social factors (education, work, and income). The aim of this research is to know the relationship of economic social factor with primigravida mother's anxiety at Tuminting clinic. The design of this research is analytic survey with cross sectional approach. The sample was collected with Purposive Sampling technique for about 40 samples. The instrument that used in this research is questionnaire and observation sheet. The result of this research was using Chi square test with meaning level $\alpha=0,05$. The writer did not find the relationship of education with primigravida mother's anxiety at Tuminting clinic with value $p=0,437>\alpha$, there is no relationship of work with primigravida mother's anxiety at Tuminting clinic with value $p= 0,457>\alpha$, and there is the relationship of income with primigravida mother's anxiety at Tuminting clinic with value $p=0,000<\alpha$. The conclusion of this research is 21 primigravida mothers at Tuminting clinic were not anxious. The suggestion of this research for health workers is to providing health education regarding pregnancy to pregnant mother to prevent anxiety.*

Key Words: *Economic Social Factor, Primigravida Mother, Anxiety.*

Abstrak: Kehamilan bagi ibu primigravida merupakan suatu pengalaman baru yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Faktor yang mempengaruhi kecemasan selama kehamilan antara lain faktor sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan dan pendapatan). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dengan kecemasan ibu primigravida di puskesmas Tuminting. Desain penelitian ini bersifat survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, sampel diambil dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling* yaitu sebanyak 40 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian menggunakan uji *Chi square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Tidak terdapat hubungan pendidikan dengan kecemasan ibu primigravida di puskesmas Tuminting dengan nilai $p=0,437>\alpha$, tidak terdapat hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu primigravida di puskesmas tuminting dengan nilai $p= 0,457>\alpha$, dan terdapat hubungan pendapatan dengan kecemasan ibu primigravida di puskesmas Tuminting dengan nilai $p=0,000<\alpha$. Kesimpulan penelitian ini adalah ibu primigravida di puskesmas tuminting sebagian besar tidak cemas yakni 21 orang. Saran penelitian ini, diharapkan petugas kesehatan memberikan pendidikan kesehatan mengenai kehamilan kepada ibu hamil untuk mencegah terjadinya kecemasan.

Kata Kunci: Faktor Sosial Ekonomi, Ibu Primigravida, Kecemasan

PENDAHULUAN

Kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan suatu pengalaman baru yang ditandai dengan perubahan, baik itu

perubahan fisik maupun psikologis. Secara umum perubahan fisik ialah tidak haid (*amenore*), meningkatnya aktivitas

hormon, membesarnya payudara, perubahan bentuk rahim, perubahan sistem kerja organ-organ tubuh, membesarnya perut, naiknya berat badan, melemahnya relaksi otot-otot saluran pencernaan, sensitivitas pada penginderaan, kaki dan tangan mulai membesar. Adapun perubahan psikologis umum terjadi pada ibu hamil ialah adanya kecenderungan seperti bergantung kepada orang lain, membutuhkan perhatian yang lebih, membentuk pola interelasi sosial dengan janinnya, suami atau anggota keluarga (masyarakat) dan merasa khawatir terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya (Janiwarty & Pieter, 2013).

Perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain) dan gejala-gejala psikologis (seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya) (Stuart, 2007).

Faktor sosial ekonomi seperti pendidikan, pekerjaan dan pendapatan merupakan faktor individu dan keluarga yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Sosial ekonomi yang baik dapat menjamin kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil yang dapat mencegah terjadinya kecemasan dalam menghadapi kehamilan karena adanya kematangan emosional. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap informasi yang datang dari luar. Mereka yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memberikan respon yang rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan yang lebih rendah. Dalam hal ini adalah kehamilan, mereka yang berpendidikan yang lebih tinggi akan menggunakan rasio dalam perubahan fisiologis maupun psikologis selama

kehamilannya. Pada pendidikan yang lebih tinggi, pekerja perempuan lebih mampu memiliki akses dan pendapatan yang lebih baik karena proses seleksi yang relatif terbuka yang dapat mencegah kecemasan pada ibu hamil (Bobak, Lowderwek & Jansen, 2004).

Ibu hamil yang bekerja mencemaskan kehilangan pekerjaan apabila pekerjaannya tidak dapat diselesaikan karena kehamilannya, sebaliknya apabila pekerjaan ibu hamil tidak terlalu berat dan tidak terlalu banyak tenaga, dimana ibu bisa menjalaninya selama kehamilan, pekerjaannya bisa membawa dampak positif. Ibu akan fokus kepekerjaannya dan kecemasan ibu dapat teralihkan. Di tempat kerja ibu bisa mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan dari teman kerjanya dan pekerjaan ibu dapat menambah pendapatan keluarga (Astria, 2009).

Ibu hamil membutuhkan ekonomi keluarga yang memadai karena, kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya ANC, makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir. (Ingewati, 2014). Menurut Niven (2002) dalam Kusumawati (2010) Seseorang dengan status ekonomi rendah cenderung lebih tegang dan seseorang dengan status ekonomi tinggi cenderung lebih santai. Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin.

Proporsi kehamilan pada wanita pada tahun 2013, umur 10-54 tahun di Indonesia adalah 2,68 persen, di perkotaan (2,8%) lebih tinggi dibanding perdesaan (2,55%). (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Menurut Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Manado (2013) Tahun 2011 cakupan kunjungan K1 Kota Manado sebesar 93,14 % dari jumlah sasaran 10.108 bumil, sedangkan pada tahun 2012 meningkat menjadi 95,85 %, melebihi target

yang ditetapkan awal tahun yaitu 89,39 % dan capaian kunjungan ibu hamil K4 untuk tahun 2012 adalah 91,1% dari target 90,43 %. Meningkat dari tahun 2011 yang mencapai 89,75 %. Sedangkan indikator ini pada kondisi awal (tahun 2010) mencapai 86,42% dari sasaran 7.465 bumil.

Penelitian di Desa Kalisidi, Kecamatan Ungaran Barat terhadap 30 ibu hamil yang akan menghadapi persalinan pertama kali, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat kecemasan tinggi adalah ibu yang memiliki pendapatan < Rp 500.000,-/bulan yaitu sebanyak 82,4% (Sucipto, 2010). Penelitian di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati Jakarta terhadap 158 ibu hamil trimester III. Berdasarkan hasil penelitian, distribusi kecemasan berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan antara ibu berpendidikan menengah (64.5%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu berpendidikan dasar (47.4%) dan ibu berpendidikan tinggi (44.2%). Dan Berdasarkan hasil penelitian, distribusi kecemasan berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan antara ibu hamil yang bekerja (44.6%) dengan ibu hamil yang tidak bekerja (58.1%)(Astria, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan dan perawat di ruangan poli KIA Puskesmas Tuminting, jadwal pemeriksaan ibu hamil dilaksanakan 2 kali seminggu, yakni pada hari senin dan rabu. Selanjutnya berdasarkan data pada bulan september, kunjungan ibu hamil sebesar 104 orang, dimana ibu primigravida mencapai 67 orang. Berdasarkan survei dan wawancara, data yang peneliti peroleh dari delapan orang ibu primigravida, enam diantaranya mengatakan cemas dengan kehamilan dan dua tidak cemas dengan kehamilannya. Latar belakang tersebut di atas, yang menjadi motivasi bagi peneliti

untuk melakukan penelitian mengenai: “Hubungan faktor sosial ekonomi dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting”.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei yaitu *cross sectional*, yaitu untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kota Manado pada tanggal 9 – 16 Maret 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Tuminting sekitar 67 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan yaitu *purposive sampling*, sampel pada penelitian ini berjumlah 40 responden. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan tujuan dan kriteria yang telah ditentukan yaitu: kriteria inklusi; ibu primigravida yang bersedia menjadi responden, ibu primigravida yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tuminting sedangkan kriteria eksklusi; ibu yang multigravida dan ibu primigravida yang tidak ada saat penelitian.

Instrumen pada penelitian ini yaitu kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner terdiri dari kuesioner faktor sosial ekonomi dan kecemasan yang di buat oleh peneliti diisi oleh responden dan lembar observasi di isi oleh peneliti untuk memastikan kecemasan responden..

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari data primer; data yang diperoleh melalui kuesioner yang telah diisi responden dan lembar observasi yang diisi peneliti. Data sekunder; data yang diperoleh dari perawat dan bidan

mengenai jumlah ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Tuminting.

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu setelah mendapat surat ijin dari bagian administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi untuk penelitian, surat ijin tersebut diberikan kepada petugas tata usaha puskesmas tuminting untuk dimintai persetujuan agar dapat meneliti di tempat tersebut setelah mendapat izin, saya dan dua orang teman menuju ke tempat pemeriksaan kehamilan. Kami membagikan kuesioner kepada ibu primigravida yang sedang menunggu antrian pemeriksaan kehamilan, sebelum memberikan kuesioner kami menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, mendapatkan persetujuan menjadi responden dan menjelaskan bagaimana cara mengisi kuesioner. Bila dalam pengisian kuesioner ibu primigravida di panggil petugas kesehatan maka pengisian kuesioner dilanjutkan setelah pemeriksaan kehamilan.

Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan tahapan *editing, coding, cleaning dan tabulating*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Etika penelitian dengan menekankan prinsip-prinsip dalam etika yang berlaku, meliputi; lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*), tanpa nama (*Anonimity*), kerahasiaan (*Confidentiality*).

HASIL dan PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	(%)
<20	15	37,5
20-35	24	60,0
>35	1	2,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer Maret 2015

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	(%)
Tinggi	30	75,0
Rendah	10	25,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer Maret 2015

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	(%)
Bekerja	9	22,5
Tidak bekerja	31	77,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer Maret 2015

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga

Pendapatan	n	(%)
Tinggi	23	57,5
Rendah	17	42,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer Maret 2015

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan

Kecemasan	n	(%)
Tidak cemas	21	52,5
Cemas	19	47,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer Maret 2015

2. Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Pendidikan Dengan Kecemasan Ibu Primigravida

Pendidikan	Kecemasan				Total	P
	Tidak cemas		Cemas			
	n	(%)	n	(%)		
Tinggi	17	56,7	13	43,3	30	0,437
Rendah	4	40,0	6	60,0	10	
Total	21	52,5	42	47,7	40	

Sumber: Data Primer Maret 2015

Tabel 7. Hubungan Pekerjaan Dengan Kecemasan Ibu Primigravida

Pekerjaan	Kecemasan				Total	p
	Tidak cemas		Cemas			
	n	(%)	n	(%)		
Bekerja	6	66,7	3	33,3	9	0,457
Tidak bekerja	15	48,4	16	51,6	31	
Total	21	52,5	19	47,5	40	

Sumber: Data Primer Maret 2015

Tabel 8. Hubungan Pendapatan Dengan Kecemasan Ibu Primigravida

Pendapatan	Kecemasan				Total	p
	Tidak cemas		Cemas			
	n	(%)	n	(%)		
Tinggi	20	87,0	3	13,0	23	0,000
Rendah	1	5,9	16	94,1	17	
Total	21	52,5	19	47,7	40	

Sumber: Data Primer Maret 2015

B. Pembahasan

1. Pendidikan Berhubungan

Dengan Kecemasan Ibu Primigravida

Dari hasil penelitian distribusi frekuensi pendidikan responden (tabel 2), diperoleh data bahwa responden yang termasuk pada tingkat pendidikan tinggi (SMA, Perguruan Tinggi) lebih besar (75%) dibandingkan responden tingkat pendidikan rendah (SD, SMP) (25%). Berdasarkan data (tabel 6), responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 30 orang yang mengalami kecemasan 43,3% dan responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 10 orang yang mengalami kecemasan 60%.

Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0.05$), menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting, dimana nilai $p = 0,473$, lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting, kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yaitu pendapatan yang telah diteliti oleh peneliti. Dimana pendapatan yang cukup

membuat seseorang lebih siap menghadapi kehamilan, dengan terpenuhinya kebutuhan kehamilan seperti biaya ke pelayanan kesehatan sehingga mendapatkan informasi mengenai kehamilan, pengetahuan ibu hamil bertambah dan mencegah kecemasan pada ibu hamil.

Pendidikan dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil selama kehamilan, disebabkan pendidikan dapat mempengaruhi persepsi seseorang, cara berfikir dalam mengelola informasi dan mengambil keputusan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Menurut Utami & Lestari (2009) Kecemasan pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu hamil tentang proses yang dialami selama kehamilan. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tentang kehamilan dengan baik memungkinkan dirinya mengantisipasi diri dalam menghadapi kecemasan selama hamil. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut.

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

2. Pekerjaan Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Primigravida

Dari hasil penelitian distribusi frekuensi pekerjaan responden (tabel 3) diperoleh data bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 31 orang (77,5%) dan paling sedikit responden yang bekerja sebanyak 9 orang (22,5%). Berdasarkan data (tabel 7), responden yang tidak bekerja sebanyak 31 orang yang mengalami kecemasan 51,6% dan responden yang bekerja sebanyak 9 orang yang mengalami kecemasan 33,3%.

Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square* pada tingkat

kemaknaan 95% ($\alpha= 0.05$), menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting, dimana nilai $p= 0,457$, lebih besar dari $\alpha= 0,05$. Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting. Kemungkinan juga di sebabkan oleh faktor lain yaitu pendapatan yang telah diteliti oleh peneliti.

Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil, karena bekerja adalah aktivitas menyita waktu dan ibu hamil akan fokus ke pekerjaannya. Ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan, selain itu bekerja dapat menambah penghasilan keluarga untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Astria (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil.

3. Hubungan Pendapatan Dengan Kecemasan Ibu Primigravida

Berdasarkan data (tabel 4) responden yang memiliki pendapatan keluarga tinggi sebanyak 23 orang yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 20 orang (87%) dan responden yang memiliki pendapatan keluarga rendah sebanyak 1 orang tidak mengalami kecemasan(5,9%).Berdasarkan data (table 8) responden yang memiliki pendapatan keluarga tinggi sebanyak 23 orang yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 20 orang (87%) dan responden yang memiliki pendapatan keluarga rendah sebanyak 1 orang tidak mengalami kecemasan (5,9%).

Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0.05$), menunjukkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting, dimana nilai $p= 0,000$, lebih kecil dari $\alpha= 0,05$.

Pendapatan keluarga yang cukup memadai membuat ibu hamil siap

menghadapi kehamilan karena kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya ANC, makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir. (Ingewati, 2014)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat dikemukakan beberapa simpulanyaitu ibu primigravida di Puskesmas Tuminting sebagian besar tidak mengalami kecemasan,tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting dan terdapat hubungan antara pendapatan dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting.

DAFTAR PUSTAKA

Astria, Yonne.(2009).*Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan.*(http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/YONNE%20ASTRIA.pdf). Di akses tanggal 4 November 2014 jam 05.

Agraria, Suara.(2015).*Indikator Kemiskinan Temuan IPB Di Jamin Lebih Akurat.*(<http://suaraagraria.com/detail-21398-indikator-kemiskinan-temuan-ipb-ini-dijamin-lebihakurat.html#.VUrAclI3vIU>). Di akses tanggal 7 Maret 2015 jam 10.00.

Badan Penelitian & pengembangankesehatan Kementrian Kesehatan RI.(2013).*Riset Kesehatan Dasar.*(<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksedas%202013.pdf>). Di akses

- tanggal 5 November 2014 jam 07.00
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen.(2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4*.Jakarta: EGC
- Hawari, Dandang.(2013).*Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*.Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Ghani L. (2011). *Faktor-Faktor Risiko Diare Persisten Pada Anak Balita* (<http://www.univmed.org.LannywatiGhani.pdf> diakses pada tanggal 17 Januari 2015).
- Ingewati, Clara. (2014).*Ibu Mengandung dengan Perasaan Cemas Selama Hamil Normalkah*. (<http://mutiarabijaksana.com/2014/06/27/ibu-mengandung-dengan-perasaan-cemas-selama-hamil-normalkah/>). Di akses 7 November 2014 jam 05.30Iswari Y. (2011).
- Janiwarty, Bethsaida & Pieter, Herry Zan.(2013). *Pendidikan psikologi untuk bidan suatu teori dan terapannya*.Yogyakarta: Rapha Publishing
- Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Manado. (2013). *Evaluasi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun Kedua*(<http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&cad=rja&uact=8&ved=0CEoQFjAH&url=http%3A%2F%2Fbappeda.manadokota.go.id%2Fdownload.php%3Ffile%3DEvaluasi%2520RPJMD%2520Tahun%2520Kedua.pdf&ei=ifVbVJmVKJGA8gXoILgBA&usg=AFQjCNGDQk8wISNy7qacMfJUH5PqVq9PCg&sig2=q2BctpiyRWPGKnppASEdd>)
- Q). Diakses tanggal 7 November 2014 pukul 06.00
- Kusumawati, Estri. (2010). *Hubungan Pengetahuan Primigravida Tentang Kehamilan Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Kehamilan Trimester I Di Bps Fathonah Wn*. (<http://eprints.uns.ac.id/9084/1/149691708201011191.pdf>) di akses 7 November 2014 pukul 06.00
- Notoatmodjo, Soekidjo.(2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta: Rineka Cipta
- Noviana, Nur. (2014). *Jenjang Pendidikan Formal Di Indonesia Menurut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Tahun 2003*. (<http://ilmupendidikan.net/pendidikan/peraturan/jenjang-pendidikan-formal-di-indonesia-uu-sisdiknas-2003>). Diakses tanggal 7 Maret 2015 jam 06.00
- Rahim, Zamrudin. (2013). *Faktor sosial Ekonomi dan Budaya Masyarakat Terhadap Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bailang Kecamatan Bunaken* (Skripsi). Manado: Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle
- Shiel., et. al. (2010).*Kamus kedokteran Webster's Newworld*.Jakarta: Permata Puri Media
- Sucipto, Sintikhewati Yenly. (2010). *Hubungan Antara Usia Ibu Hamil Dengan Kesiapan Mental Menghadapi Persalinan Di Desa Kasidi Kecamatan Ungaran Barat*. (<http://ejurnal.akbidpantiwilasa.ac.id/index.php/kebidanan/%20article/viewFile/6/5>). Di akses tanggal 6 November 2014 jam 06.10Salmira (2010).*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit*

Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie
(<http://180.241.122.205/dockti/Sal-mira-fkm2.pdf/>) diakses pada tanggal 17 Januari 2015

Sukarni, Icemi & Wahyu.(2013). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika

Suliswati., et. al.(2012).*Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*.Jakarta: EGC

Stuart, Gail.W.(2007). *Buku saku Keperawatan Jiwa edisi 5*.Jakarta: EGC

Trihendradi, C. (2013). *Langkah Mudah Menguasai Spss 21*.Yogyakarta: Andi

Utami, Agnita dan Lestari, Widia.(2009).*Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dengan Multigravida dalam Menghadapi Kehamilan*.(<http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/643/636>). Di akses tanggal 6 November 2014 jam 06.00