

**USIA, TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN
ANTENATAL CARE IBU PRIMIGRAVIDA DALAM
KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN**



**Diajukan untuk memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh
Gelar Master Psikologi**

**Yainanik
S300140026**

**PROGRAM MAGISTER PSIKOLOGI
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**USIA, TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN
ANTENATAL CARE IBU PRIMIGRAVIDA DALAM
KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN**

NASKAH PUBLIKASI

Oleh:

YAINANIK

S300140026

Telah diperiksa dan diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



Dr. Nisa Rachmah Nur Anganthi, M.Si

HALAMAN PENGESAHAN

USIA, TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN ANTENATAL
CARE IBU PRIMIGRAVIDA DALAM KECEMASAN MENGHADAPI
PERSALINAN

OLEH

YAINANIK

S300140026

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji
Program Studi Magister Psikologi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Sabtu, 17 Juni 2017
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Dr. Nisa Rachmah Nur Anganthi, M.Si

()

2. Dr. Sri Lestari, M.Si

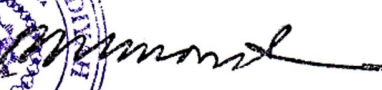
()

3. Dr. Nanik Prihartanti, M.Si

()



Direktur,


Dr. Bambang Sumardjoko

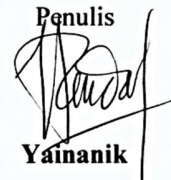
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuansaya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 17 Juni 2017

Penulis



Yainanik

S300140026

USIA, TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN ANTENATAL CARE IBU PRIMIGRAVIDA DALAM KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN

Abstrak

Kehamilan pertama bagi seorang wanita (primigravida) merupakan masalah baru yang dapat mendatangkan kecemasan dalam hidupnya. Kecemasan yang mengganggu merupakan respons terhadap ancaman masa depan yang dibayangkan bukan bahaya yang sesungguhnya masa kini. Kecemasan ibu primigravida banyak dipengaruhi oleh berbagai hal diantaranya ibu hamil yang usianya muda, tingkat pendidikannya yang rendah dan kurangnya pengetahuan tentang antenatal carenya. Penelitian ini bertujuan untuk menguji korelasi (1) usia dengan kecemasan, (2) tingkat pendidikan dengan kecemasan (3) pengetahuan antenatal dengan kecemasan dan (4) usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan antenatal care dengan kecemasan. Studi ini meneliti pada 60 wanita yang hamil pertama di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Jaten dengan purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan 20 soal pengetahuan antenatal care dengan menggunakan uji statistik korelasi tata jenjang Kendall; uji korelasi ganda dan uji korelasi partial dengan taraf signifikansi sebesar 95% atau $\alpha = 0,05$. Hasil analisis data terhadap 60 responden menyatakan ada hubungan yang signifikan antara variabel usia dengan kecemasan, tingkat pendidikan dengan kecemasan, pengetahuan antenatal care dengan kecemasan dan usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan antenatal care dengan kecemasan menghadapi persalinan, dengan kontribusi sebesar 25,7%. Kesimpulan (1) ada hubungan yang signifikan usia dengan kecemasan, (2) ada hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan kecemasan, (3) ada hubungan yang signifikan pengetahuan antenatal care dengan kecemasan dan (4) ada hubungan yang signifikan usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan antenatal care dengan kecemasan. Implikasinya usia, tingkat pendidikan, dan pengetahuan antenatal care dalam aspek psikologis berpengaruh pada kecemasan sehingga perlu diperhatikan untuk meminimalkan tingkat kecemasan.

Kata kunci: usia, pendidikan, pengetahuan dan kecemasan.

Abstract

The first pregnancy for a woman (primigravida) is a new problem that can bring anxiety in her life. Disruptive anxiety is a response to future threats imagined not the real danger of the present. The anxiety of primigravida mother is influenced by many things such as pregnant mother who is young age, low education level and lack of knowledge about antenatal care. This study aims to examine the correlation (1) age with anxiety, (2) education level with anxiety (3) antenatal knowledge with anxiety and (4) age, education level and antenatal care knowledge with anxiety. This study examined the first 60 pregnant women in the working area of Puskesmas Jaten subdistrict with purposive sampling. The research instrument used the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire and 20 antenatal care knowledge questions by using Kendall correlation statistics test statistic; Double correlation test and partial correlation test with a significance level of 95% or $\alpha = 0.05$. The result of data analysis to 60 respondents stated that there is a significant correlation between age variable with anxiety, education level with anxiety, antenatal care knowledge with anxiety and age, education level and antenatal care knowledge with anxiety facing childbirth, with contribution of 25,7%. Conclusion (1) there was a significant relationship

of age with anxiety, (2) there was a significant relationship education level with anxiety, (3) there was significant relationship antenatal care knowledge with anxiety and (4) There is a significant relationship of age, education level and antenatal care knowledge with anxiety. The implications of age, level of education, and knowledge of antenatal care in psychological aspects affect the anxiety so it needs to be considered to minimize the level of anxiety.

Keywords: age, education, knowledge and anxiety

1. PENDAHULUAN

Kehamilan dapat menyebabkan kelelahan, tetapi juga memberikan perasaan bahagia (Rahmat, 2013). Namun di sisi lain kekhawatiran atau kecemasan terhadap proses kehamilannya itu sendiri. Demikian halnya seorang ibu yang pertama kali hamil tentu akan lebih mengalami rasa cemas terhadap kehamilannya karena merupakan hal yang baru dalam dirinya.. Kecemasan yang dirasakan ibu hamil yang berkaitan dengan dirinya sendiri dan bayi dalam kandungannya (Maimunah, 2011).

Selama kehamilan pada umumnya ibu mengalami perubahan, baik fisik maupun psikis yang tampaknya hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang dialaminya. Emosi ibu hamil cenderung labil. Reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan dapat saja berlebihan dan mudah berubah-ubah (Herawati, 2009).

Primigravida adalah Wanita yang baru hamil untuk pertama kalinya. Seorang ibu primigravida biasanya mendapatkan kesulitan dalam mengenali perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidak nyamanan selama kehamilannya berlangsung. Hal ini mempengaruhi psikologis ibu, karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tersebut. Kurangnya pengetahuan ini juga menyebabkan ibu primigravida tidak tahu cara mengatasi ketidak nyamanan yang ibu rasakan (Karlina, 2010).

Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Seluruh populasi di pulau jawa terdapat 679.765 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang (52,3%) (Depkes RI, 2008).

Kecemasan pada ibu hamil adalah kecemasan yang dirasakan ibu hamil yang berkaitan dengan diri sendiri dan bayi dalam kandungannya yang dipengaruhi oleh pengalaman pada kehamilan sebelumnya, status anak yang berhubungan dengan pengambilan keputusan, kemampuan dan kesiapan keluarga, kesehatan ibu, bayangan ibu terhadap keguguran, bayi cacat,

anak kembar, kelahiran prematur serta pandangan ibu tentang hal-hal seputar persalinan (Maimunah, 2011).

Manuaba dan Hamilton (2013) menyatakan kecemasan ibu hamil dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi: umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, penghasilan, pekerjaan sedangkan faktor eksternalnya meliputi: kesibukan, pelayanan kesehatan dan support mental. Dalam penelitian ini lebih membatasi pada faktor internal saja yaitu usia kehamilan, tingkat pendidikan dan pengetahuan antenatal care dalam kecemasannya menghadapi persalinan, hal ini dilakukan mengingat keterbatasan waktu, biaya, dan tenaga dalam penelitian.

Kaitannya dengan penelitian masalah usia dalam kehamilan dengan kecemasan dengan menghubungkan dengan usia muda yaitu dibawah 20 tahun (karena usia yang ideal dalam kehamilan antara 20 sampai 35 tahun) seperti dalam tersebut jurnal penelitian. Di sisi lain masalah usia kehamilan dikelompokkan menjadi tiga (III) trimester, yaitu trimester I (3 bulan pertama atau 0 – 12 minggu), trimester II (3 bulan kedua atau 13 – 27 minggu) dan trimester III (tiga bulan ketiga atau 28 – 40).

Kecemasan dan kekhawatiran pada ibu hamil apabila tidak ditangani secara serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin. Ibu yang mengalami stres, akan mempengaruhi hipotalamus untuk merangsang kelenjar endokrin yang mengatur hipofise. Selain itu juga akan mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi yang menyebabkan gangguan aliran darah ke dalam Rahim, sehingga oksigen yang diterima janin akan minim dan terganggu (Sulistiyawati, Tjie, Jeremia, Yenny, dan Sumijatun, 2005).

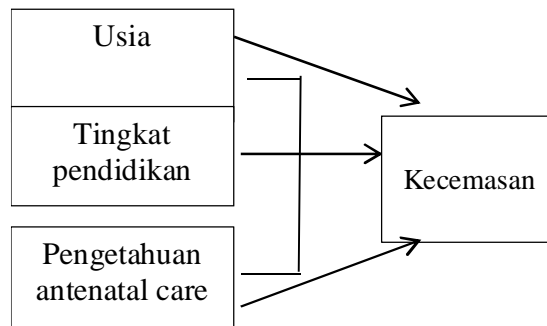
Freeman D. dan Freeman J (2014) mengatakan pengetahuan mendasar dalam penelitian psikologis mutakhir adalah bahwa kecemasan yang mengganggu merupakan respons terhadap ancaman masa depan yang dibayangkan, bukan bahaya sesungguhnya masa kini. Bagaimana kita menafsirkan peristiwa bisa jauh lebih penting ketimbang peristiwa itu sendiri. Dari pendapat tersebut jelas bahwa kecemasan yang mengganggu merupakan respons yang dibayangkan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan.

Hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan dalam penelitiannya Astria, Nurbaeti, dan Rosidati (2009) hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di poliklinik kebidanan dan kandungan rumah sakit X Jakarta dengan

dengan hasil $p=0.05$ artinya adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kecemasan menghadapi persalinan.

Pendapat Freeman (2014) bahwa kecemasan yang mengganggu merupakan respons terhadap masa depan yang dibayangkan, bukan bahaya sesungguhnya masa kini. Bagaimana kita menafsirkan peristiwa bisa jauh lebih penting ketimbang peristiwa itu sendiri. Dari pendapat tersebut jelas bahwa kecemasan yang mengganggu merupakan respons yang dibayangkan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan.

Latar belakang masalah tersebut maka dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Landasan Teori

Gambar 1 menunjukkan masalah dalam penelitian ini adalah: adakah hubungan usia ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan, adakah hubungan tingkat pendidikan ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan, adakah hubungan pengetahuan antenatal care ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan. adakah hubungan usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan antenatal care ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan

Adapun tujuan penelitian ini adalah (1) mengetahui hubungan usia terhadap kecemasan ibu primigravida, (2) mengetahui hubungan tingkat pendidikan terhadap kecemasan ibu primigravida, (3) mengetahui hubungan pengetahuan antenatal care terhadap kecemasan ibu primigravida. (4) mengetahui hubungan usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan antenatal care terhadap kecemasan ibu primigravida,

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi klinik, dapat digunakan untuk terapi kecemasan bagi para tenaga kesehatan yang menangani kehamilan, dan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk pemeriksaan dan

pengawasan kehamilan dalam upaya koreksi ibu hamil bagi tenaga medis khususnya bidan, perawat maupun dokter kandungan.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah: (1) ada hubungan yang signifikan usia pada ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan, (2) ada hubungan yang signifikan tingkat pendidikan pada ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan, (3) ada hubungan yang signifikan pengetahuan antenatal care pada ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan, (4) ada hubungan yang signifikan usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan antenatal care pada ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan,

2. METODE

Metode penelitian ini dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan korelasional. Menurut Goldstein psikologi klinis sering melakukan studi korelasional, khususnya jika eksperimen atau kuasi eksperimen mustahil dilakukan. Studi-studi yang menggunakan metode korelasi menelaah hubungan yang ada diantara dua variabel atau lebih (Pomerantz, 2014).

Penelitian ini dibedakan menjadi 2 variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independennya adalah usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan antenatal care sedangkan variabel dependennya adalah kecemasan menghadapi persalinan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primigravida yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jaten 1, kabupaten Karanganyar yang terdata di Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) sebanyak 60. Tehnik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiono, 2015). Dalam penelitian ini dengan cara mencari ibu-ibu yang hamil pertama dengan berkonsultasi pada bidan Poliklinik Kesehatan Desa dengan menggunakan sampel sebanyak 60 responden.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrument koesioner dengan cara memberikan pada para ibu primigravida yang terdata dalam Poliklinik Kesehatan Desa setempat. Prosedur penelitian ini dengan cara bekerja sama dengan bidan Poliklinik Kesehatan Desa yang setiap bulannya ada acara untuk para ibu-ibu hamil. Responden yang mempunyai syarat dan menyatakan kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini diberikan koesioner untuk diisi sendiri oleh responden. Disamping itu peneliti juga akan mengecek dan mengadakan

pemeriksaan terhadap koesioner yang diberikan guna mendukung hasil penelitian yang akan dihasilkan nanti.

Pendekatan yang digunakan untuk menguji reliabilitas aitem skala pada pengetahuan antenatal care adalah dengan menggunakan konsistensi internal dengan formula *Kuder-Richardson 20* atau yang lebih dikenal dengan KR20 prosedurnya hanya memerlukan satu kali pengenaan suatu tes pada sekelompok individu sebagai subjek sehingga memiliki nilai praktis dan efisiensi yang tinggi. Tinggi rendahnya reliabilitas 0,00 sampai 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas yang diperoleh akan menunjukkan tingkat reliabilitas yang semakin kuat. Nilai koefisien reliabilitas yang semakin mendekati 1,00 berarti terdapat konsistensi hasil ukur yang semakin sempurna, sebaliknya semakin rendah mendekati angka 0,00 berarti semakin rendahnya reliabilitasnya (Azwar, 2015)

Validitas alat ukur menyangkut apa yang diukur dan seberapa baik alat ukur itu dapat mengukur (Anastasi & Urbina; Kerlinger, 2012). Validitas skala yang digunakan adalah validitas isi yang merupakan validitas yang diestimasi lewat pengujian terhadap isi tes dengan analisis rasional, hal ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana aitem-aitem tes mencerminkan ciri perilaku yang hendak diukur (Azwar, 2015).

Dalam pengujian daya beda aitem dengan menggunakan koefisien korelasi biserial, mengingatkan untuk kewaspadaan terhadap korelasi biserial yang lebih rendah daripada 0,25 atau 0,30 namun jangan sampai membuang aitem semata mata berdasarkan rendahnya angka koefisien biserial karena evaluasi terhadap aitem hendaknya dilakukan secara sangat seksama dengan memperhatikan pula isi dan struktur kalimat yang digunakan pada aitem dan distraktor-distraktornya (Azwar, 2015).

Analisa data yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian ini dengan korelasi tata jenjang Kendall untuk menguji hubungan diantara variabel bivariatnya. Taraf signifikan yang digunakan penelitian ini sebesar 95 % atau dengan derajat kebebasan sebesar 0,05. Penelitian ini dengan menggunakan paradigma ganda dengan tiga variabel independen dan satu variabel dependen. Dalam paradigma tersebut terdapat 4 rumusan masalah deskriptif yaitu deskripsi variabel usia, tingkat pendidikan, pengetahuan antenatal care dan kecemasan. 4 rumusan korelasi (3 korelasi bivariat dan minimal 1 korelasi ganda), serta 6 korelasi partial (Sugiono, 2015).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis Deskriptif Hasil Penelitian

Dari hasil tabulasi data menunjukkan bahwa umur terendah dari responden 18 dan tertinggi 34 tahun. Rata-rata umur responden 24,8 tahun

Tabel 1 Usia Responden

Usia	Jumlah	Prosentase
18 – 21	11	18,3 %
22 - 25	28	46,7 %
26 - 29	15	25 %
30 - 34	6	10 %
Total	60	100 %

Jadi dapat disimpulkan sebagian besar (71,7 %) ibu primigravida berusia 22 tahun sampai 29 tahun, hal ini sangat baik untuk hamil. Dalam dunia kedokteran idealnya ibu hamil dan melahirkan berumur 20 tahun sampai 35 tahun siap secara biologis maupun psikologis

Hasil tabulasi untuk jenis pekerjaan umumnya sebagai karyawan / pegawai swasta sebanyak 26 orang, untuk jenis pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 21 orang. wiraswasta sebanyak 7 orang, pedagang sebanyak 2 orang dan kelima sebagai petani 1 orang..

Hasil tabulasi usia kehamilan diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 2 Usia Kehamilan

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi	Prosentase
1 – 3	Trimester I	3	5 %
4 – 6	Trimester II	32	53,3 %
7 – 9	Trimester III	25	41,7%
Jumlah		60	100 %

Hasil tabulasi tingkat pendidikan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Tingkat Pendidikan

Kategori	Frekuensi	Prosentase
SD	0	0 %
SLTP	6	10 %
SLTA	45	75 %
PT	9	15 %
Jumlah	60	100 %

Hasil tersebut dapat disimpulkan mayoritas atau umumnya ibu primigravida berpendidikan SLTA dan tak seorangpun berpendidikan sekolah dasar yang berarti pula program pendidikan 9 tahun pemerintah berhasil.

Hasil tabulasi pengetahuan antenatal care sebagai berikut ;

Tabel 4 Pengetahuan

Interval	Prngetahuan	Frekwensi	Prosentasi
0 – 4	Sangat rendah	0	0 %
5 – 8	Rendah	1	1,7 %
9 – 12	Cukup	6	10 %
13 – 16	Tinggi	24	40 %
17 – 20	Sangat tinggi	29	48,3 %
Jumlah		60	100 %

Hasil tersebut dapat disimpulkan mayoritas ibu primigravida sangat mengetahui dan mengetahui tentang antenatal care sehingga dia mengerti untuk melaksanakan tindakan – tindakan yang harus dilakukan kaitannya dengan pemeriksaan kehamilannya agar kondisi kesehatan janin dan ibu terjaga baik.

Hasil tabulasi tingkat kecemasan berdasarkan skala HARS adalah sebagai berikut.

Tabel 5 Kecemasan

Interval	Kategori	Frekwensi	Prosentase
<14	Tidak cemas	0	0 %
14 -20	Kecemasan ringan	26	43,3 %
21 -27	Kecemasan sedang	34	56,7 %
28 - 41	Kecemasan berat	0	0 %
42 - 56	Kecemasan berat sekali	0	0 %
Jumlah		60	100 %

Hasil tersebut menunjukkan kecemasan dalam penelitian ini berdasarkan skala HARS dalam kategori ringan dan sedang yang berarti secara umum ibu-ibu primigravidala tidak terlepas mengalami kecemasan walaupun dalam tingkat kecemasan yang sedang dan ringan.

3.2. Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas

Pengujian reliabilitas dilakukan untuk mengetahui kemantapan, keterpercayaan dan keterampilan instrument pengukur. Pengujian estimasi reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan pendekatan pengukuran satu kali dengan teknik belah dua, dengan formula KR 20 atau koefisien α 20 yang merupakan rata-rata dari koefisien reliabilitas yang dihitung dari kombinasi belah dua yang mungkin dilakukan (Azwar, 2015). Besaran koefisien reliabilitas dalam penelitian ini sebesar 0,731, karena koefisien korelasinya lebih dari 0,6 maka instrument variabel pengetahuan antenatal care penelitian ini reliabel

Dari hasil hitung tersebut menunjukkan koefisien reliabilitas 0,731 yang berarti reliabilitas hasil penelitian tersebut memenuhi syarat. Makna koefisien reliabilitas adalah makin

tinggi koefisien reliabilitas suatu tes, maka kemungkinan kesalahan yang terjadi akan makin kecil. Nilai koefisien reliabilitas yang semakin mendekati 1,00 berarti terdapat konsistensi hasil ukur yang semakin sempurna.

3.3. Hasil Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini karena datanya bersifat ordinal maka uji yang paling cocok untuk korelasi dengan menggunakan korelasi tata jenjang Kendall, untuk mengetahui pengaruh hubungan antar variabel dengan menggunakan korelasi partial dan untuk uji korelasi ganda karena dalam program SPSS tidak tersedia maka untuk mencari R (yang merupakan koefisien korelasi ganda) dengan ordinal regression.

3.4. Hubungan Usia dengan Kecemasan.

Berdasarkan hasil dari analisa data ditemukan koefisien korelasi usia dengan kecemasan sebesar -0.299. Nilai besarnya koefisien korelasi tersebut signifikan pada taraf uji 0,001 atau apabila peneliti menggunakan taraf uji (α) sebesar 0,05 ini berarti di daerah penolakan H_0 atau di daerah H_1 . Jadi hipotesis penelitian yang menyatakan usia ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan terbukti atau diterima atau dapat dikatakan adanya hubungan yang signifikan usia ibu primigravida dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

3.5. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kecemasan.

Berdasarkan hasil dari analisa data ditemukan koefisien korelasi tingkat pendidikan dengan kecemasan sebesar -0,317 Nilai besarnya koefisien korelasi tersebut signifikan pada taraf uji 0,001 atau apabila peneliti menggunakan taraf uji (α) sebesar 0,05 ini berarti di daerah penolakan H_0 atau di daerah H_1 . Jadi hipotesis penelitian yang menyatakan tingkat pendidikan ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan terbukti atau diterima atau dapat dikatakan adanya hubungan yang signifikan tingkat pendidikan ibu primigravida dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Karena besarnya nilai korelasi bersifat negatif -0,317 ini berarti menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akan berhubungan atau berpengaruh semakin rendahnya tingkat kecemasan, atau sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan akan semakin meningkat kecemasannya walaupun kontribusinya hanya sebesar 10%.

3.6. Hubungan Pengetahuan Antenatal Care dengan Kecemasan.

Berdasarkan hasil dari analisa data ditemukan koefisien korelasi pengetahuan antenatal care dengan kecemasan sebesar -0,260 Nilai besarnya koefisien korelasi tersebut signifikan pada taraf uji 0,003 atau apabila peneliti menggunakan taraf uji (α) sebesar 0,05 ini berarti di daerah penolakan H_0 atau di daerah H_1 . Jadi hipotesis penelitian yang menyatakan tingkat pendidikan ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan terbukti atau diterima atau dapat dikatakan adanya hubungan yang signifikan pengetahuan antenatal care ibu primigravida dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

3.7. Hasil Hubungan Variabel Ganda dengan Kecemasan.

Berdasarkan hasil dari analisa data ditemukan koefisien korelasi ganda dengan kecemasan sebesar 0,336 Nilai besarnya koefisien korelasi tersebut signifikan pada taraf uji 0,000 atau apabila peneliti menggunakan taraf uji (α) sebesar 0,05 ini berarti di daerah penolakan H_0 atau di daerah H_1 . Jadi hipotesis penelitian yang menyatakan variabel ganda ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan terbukti atau diterima atau dapat dikatakan adanya hubungan atau perbedaan yang signifikan variabel ganda ibu primigravida tersebut dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan..

3.8. Hasil Uji Korelasi Parsial

Hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan apabila usia dikonstantkan atau dikontrol. Untuk membuktikan ada tidaknya pengaruh variabel usia terhadap hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan digunakan korelasi partial. Hasil uji korelasi 0,426. Hasil koefisien korelasi partial ini lebih besar (-0,426) bila dibanding dengan koefisien korelasi sebelum variabel usia kehamilan dikonstantkan (-0,317). Dari hasil korelasi partial tersebut menunjukkan tingkat hubungan yang sedang karena di antara 0,40 – 0,599 (Sugiono, 2015). Dari hasil tersebut menunjukkan pengaruh dikontrolnya usia terhadap hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan menyebabkan semakin menurunnya tingkat kecemasan ibu primigravida sebesar 8,1%.

Hubungan pengetahuan antenatal care dengan kecemasan apabila usia dikonstantkan. Untuk membuktikan ada tidaknya pengaruh variabel usia terhadap hubungan variabel pengetahuan antenatal care dengan kecemasan diperoleh hasil uji korelasi partial sebesar -0,319.

Hasil tersebut menunjukkan koefisien korelasi partial ini lebih besar (-0,319) bila dibanding dengan koefisien korelasi sebelum variabel usia kehamilan dikonstantkan (-0,260).

Hubungan usia dengan kecemasan apabila tingkat pendidikan dikontrol atau dikonstantkan. Untuk membuktikan ada tidaknya pengaruh variabel tingkat pendidikan terhadap hubungan variabel usia dengan kecemasan diperoleh hasil uji korelasi partial sebesar 0,437. Hasil tersebut menunjukkan koefisien korelasi partial ini lebih besar (0,437) bila dibanding dengan koefisien korelasi sebelum variabel tingkat pendidikan dikonstantkan (0,299).

Hubungan pengetahuan antenatal care dengan kecemasan apabila tingkat pendidikan dikonstantkan. Untuk membuktikan ada tidaknya pengaruh variabel tingkat pendidikan terhadap hubungan variabel pengetahuan antenatal care dengan kecemasan diperoleh hasil uji korelasi partial sebesar -0,228. Hasil tersebut menunjukkan koefisien korelasi partial ini lebih kecil (-0,228) bila dibanding koefisien korelasi sebelum variabel tingkat pendidikan dikonstantkan (-0,260). Hubungan usia dengan kecemasan apabila pengetahuan antenatal care dikontrol atau dikonstantkan. Untuk membuktikan ada tidaknya pengaruh variabel pengetahuan antenatal care terhadap hubungan variabel usia dengan kecemasan diperoleh hasil uji korelasi partial sebesar 0,356.

Hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan apabila pengetahuan antenatal care dikonstantkan. Untuk membuktikan ada tidaknya pengaruh variabel pengetahuan antenatal care terhadap hubungan variabel tingkat pendidikan dengan kecemasan diperoleh hasil uji korelasi partial sebesar -0,259. Hasil tersebut menunjukkan koefisien korelasi partial ini lebih kecil (-0,259) bila dibanding dengan koefisien korelasi sebelum variabel pengetahuan antenatal care dikonstantkan (-0,317).

Analisis deskriptif dalam penelitian diperoleh hasil semua responden mengalami kecemasan dengan kecemasan ringan sebesar 43,3 % mengalami kecemasan sedang sebesar 56,7 %. Hasil tersebut menunjukkan kesetaraan dengan hasil penelitian yang dilakukan Code, dkk (2011) yang menunjukkan adanya kecemasan ibu hamil dari awal kehamilannya, juga dalam penelitian yang dilakukan King dkk (2010) dengan hasil penelitian adanya kecemasan yang dialami ibu hamil apalagi yang mengalami gangguan medis mempunyai kecemasan yang sangat tinggi, demikian juga dengan penelitian yang dilakukan Muaminah (2011) yang mana ada 90% ibu hamil merasa khawatir dan tegang menjelang persalinan pertama bagi ibu primigravida.

Hubungan usia ibu primigravida dalam kecemasan menghadapi persalinan dalam penelitian ini mempunyai hubungan yang signifikan dengan koefisien korelasi - 0,299, hal ini menunjukkan usia ibu primigravida kurang dari 20 tahun mempunyai kecemasan yang lebih tinggi dibanding ibu primigravida dengan usia antara 20 – 34 tahun, hal ini senada dengan penelitian Setyaningrum (2013), hubungan usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas pembantu Kandangan Bawen dengan hasil korelasi Kendal $\tau = -0,395$ artinya ada hubungan yang signifikan usia kehamilan dengan tingkat kecemasan, hasil tersebut juga menunjukkan usia dibawah 20 tahun lebih cemas dibanding usia antara 20 – 35 tahun’

Hubungan tingkat pendidikan ibu primigravida dalam kecemasan menghadapi persalinan dalam penelitian ini mempunyai hubungan yang signifikan dengan koefisien korelasi -0,317, hal ini menunjukkan semakin bertambahnya tingkat pendidikan semakin berkurang kecemasannya sebesar 10%, hal ini bila kita bandingkan dengan penelitiannya Astria dkk (2009) ibu hamil yang berpendidikan dasar dan menengah cenderung lebih banyak mengalami kecemasan daripada ibu yang berpendidikan tinggi. Hal senada juga disebutkan dalam penelitian Arnita, (2012) adanya hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan antenatal care sebesar 0,376 atau kontribusinya 14% sedangkan dalam penelitian ini sebesar 0,385 atau kontribusinya 15 %. Dari hasil tersebut menunjukkan tingkat pendidikan berhubungan dengan kecemasan dan tingkat pendidikan berhubungan juga dengan pengetahuan antenatal care.

Sedangkan untuk hubungan pengetahuan antenatal care ibu primigravida dalam kecemasan menghadapi persalinan dalam penelitian ini mempunyai hubungan yang signifikan dengan koefisien korelasi -0,260 atau kontribusinya sebesar 6,8%, hal ini menunjukkan semakin bertambahnya pengetahuan antenatal care semakin menurunnya kecemasan sebesar 6,8%, hal ini senada dengan Walangadi (2014) dengan hasil ada hubungan yang signifikan pengetahuan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan. Demikian juga penelitian yang dilakukan Lee dan Holyroyd (2009) menunjukkan pengetahuan antenatal care dapat mengurangi kecemasan maupun ketidak pastian dari kehamilannya yang didapat dari kunjungan maupun konsultasi kepada bidan maupun ke dokter kandungan.

Mengetahui hubungan secara detail dalam penelitian ini dengan elaborasi yaitu memasukkan (mengontrol/ membuat konstan) variabel ketiga dalam analisis hubungan antara independen variabel dan dependen variabel guna merinci hubungan tersebut (Hidayat, 2014).

Untuk tingkat pendidikan berkorelasi dengan kecemasan jadi $-0,426$ atau kontribusinya sebesar 18 %, yang sebelum dikonstantakan -317 atau sebesar 10%, sedangkan pengetahuan antenatal care dengan kecemasan menjadi -319 atau sebesar 10% yang sebelum dikonstantakan hanya $-0,260$ atau sebesar 6,8%. Dari hasil korelasi partial tersebut dapat disimpulkan dengan dikontrolnya usia hubungan kedua variabel penelitian baik tingkat pendidikan dengan kecemasan dan pengetahuan antenatal care dengan kecemasan menjadi semakin kuat. Artinya semakin bertambahnya tingkat pendidikan akan semakin berkurangnya tingkat kecemasan demikian juga dengan semakin bertambahnya pengetahuan antenatal care semakin berkurang pula tingkat kecemasannya.

Tingkat pendidikan yang dikonstantakan maka hubungan usia terhadap kecemasan menjadi $0,437$ atau sebesar 19% yang semula $0,299$ atau sebesar 9%, sedangkan sebaliknya pengetahuan antenatal care dengan kecemasan menjadi $-0,228$ atau sebesar 5,2% yang semula -260 atau sebesar 6,8%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan dengan dikontrolnya tingkat pendidikan hubungan kedua variabel usia dan pengetahuan antenatal care menjadi semakin meningkat kecemasannya, ini menunjukkan tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat kecemasan artinya semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin menurun tingkat kecemasannya. Hal ini dibuktikan dengan dikontrolnya tingkat pendidikan maka hubungan usia dengan kecemasan jadi lebih besar.

Pengetahuan antenatal care dikonstantakan maka hubungan usia dengan kecemasan menjadi $0,356$ atau sebesar 12,7% semula $0,299$ atau sebesar 9%, sedangkan sebaliknya tingkat pendidikan dengan kecemasan menjadi $-0,259$ atau sebesar 6,7% yang semula $-0,317$ atau sebesar 10%. Dari hasil tersebut menunjukkan dengan dikontrolnya pengetahuan antenatal care juga akan meningkatkan kecemasannya. Ini menunjukkan pengetahuan antenatal care dapat mengeliminir tingkat kecemasan artinya semakin tinggi pengetahuan antenatal care tingkat kecemasannya juga menjadi semakin menurun. Hal ini juga dibuktikan dengan dikontrolnya pengetahuan antenatal care maka hubungan usia dengan kecemasan jadi lebih besar (mengingat korelasi bersifat positif) artinya kecemasannya menjadi semakin besar sedangkan hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan jadi lebih kecil (mengingat korelasi bersifat negatif) artinya kecemasannya juga jadi semakin besar .

Sedangkan kaitan dengan paradigma (alur pikir) Sugiono (2015) di atas, diantara hubungan-hubungan variabel satu dengan yang lainnya ternyata hubungan diantara variabel usia

dengan tingkat pendidikan tidak signifikan demikian juga dengan hubungan usia dengan pengetahuan antenatal care, namun hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan antenatal care signifikan pada $p=0,000$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,385. Sehingga korelasi ganda dalam penelitian ini yang berkontribusi yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan antenatal care dengan kecemasan sebesar 0,396 atau mempunyai kontribusi dengan penurunan kecemasan sebesar 15,7%.

Dari hasil penelitian ini berarti menunjukkan masih banyak variabel-variabel lain yang mempengaruhi kecemasan, yang dalam penelitian ini tidak dapat diteliti karena keterbatasan waktu, biaya dan alat ukur penelitian. Karena masih banyaknya variabel yang mempengaruhi baik yang bersifat internal maupun eksternal maka perlu adanya pengembangan penelitian lebih lanjut.

4. PENUTUP

Simpulan

1. Ada hubungan yang signifikan usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan antenatal care pada ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan dengan kontribusi sebesar 25,7%.
2. Ada hubungan yang signifikan pada ibu primigravida antara usia dengan kecemasan menghadapi persalinan dengan kontribusi sebesar 8,9%.
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan pada ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan dengan kontribusi sebesar 10%.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan antenatal care pada ibu primigravida dengan kecemasan menghadapi persalinan dengan kontribusi sebesar 6,8%.

Saran

1. Bagi ibu hamil khususnya ibu primigravida dalam menjalani proses kehamilannya dalam menghadapi persalinan tidak perlu adanya perasaan cemas yang berlebihan karena perasaan cemas itu sebenarnya hanya respons terhadap masa depan yang dibayangkan, bukan bahaya yang sesungguhnya masa kini.
2. Poliklinik Kesehatan Desa diharapkan agar mengadakan dan atau meningkatkan jasa konsultasi yang berguna bagi ibu hamil khususnya ibu primigravida untuk menghindarkan ibu primigravida dari kecemasan dalam menghadapi persalinan.

3. Peneliti perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kecemasan ibu primigravida dengan memakai paradigma Sugiono hal ini dilakukan dengan menambah tujuan,, hipotesa dan analisis terhadap hubungan usia dengan tingkat pendidikan, hubungan usia dengan pengetahuan antenatal care dan hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan sehingga paradigma Sugiono tergambar secara holistik, atau dengan variabel yang lebih banyak dan bervariasi dengan sampel yang lebih besar agar lebih representatif dan dapat menguatkan realibilitas penelitian.
4. Keterbatasan penelitian
Sebaiknya penelitian ini meneliti ibu primigravida pada trimester III, karena berdasarkan hasil uji usia kehamilan dalam penelitian ini adanya kecenderungan semakin meningkatnya kecemasan pada usia kehamilan menjelang persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbarzadeh, M., Sharif, F., & Zare., N. (2014), *The reduction of anxiety and improved maternal attachment to fetuses and neonates by relaxation training in primigravida women*, 1(1): e18968
- Alexandera, B. Turnbulla, D. & Cynab, A. (2011). *The effect of pregnancy on hypnotizability*, Doi:10.1080/00029157.2009.10401688 page 13-22
- Arnita, E. (2012), *Hubungan tingkat pendidikan ibu hamil primigravida dengan pengetahuan tentang pemeriksaan antenatal care (ANC) di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul*.
- Astria Y., Nurbaeti I., & Rosidati C. (2009). *Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di poliklinik kebidanan dan kandungan rumah sakit X Jakarta*, volume 10 No. XIX hal 38-48
- Azwar, S. (2015). *Sikap Manusia; teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2015) *Reliabilitas dan Validitas*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bimo Walgito. (2004). *Psikologi Sosial: suatu pengantar*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Boston, H. (2011). *Midwifery essentials antenatal vol. 2*. Jakarta : EGC.
- Brown, w., A. Manning, T., M.A. & Grodin, J.,M.D,(2011) *The relationship of antenatal psychologic variables to use of drugs in labor*, <http://dx.doi.org/10.1017/S1121189X00002001> page 20-29.

- Cheung, W., Yim, W., & Chan, D. (2007), *maternal anxiety and feeling of control during labour: a study of chinese first time pregnant women*, [http:// dx.doi.org/12.1016](http://dx.doi.org/12.1016) :123 – 130.
- Depkes RI. (2007). *Pedoman Pengembangan Jejaring Layanan Dukungan, Perawatan dan Pengobatan HIV/ AIDS*
- Dep Kes RI. (2008). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta: EGC. Jakarta: JHPIEGO dan POGI.
- Depkes RI. *Indonesia Sehat 2010*. Jakarta
- Fallon V., Bennet K.M., & Harrold J.A. (2015) *prenatal anxiety and infant feeding outcomes*, pubiction/281510042
- Figueireda, B & Conde, A. (2011). *Anxiety and depression in women and men from early pregnancy to 3-months postpartum*. *Arch Womens Health* 14:247-255
- Firouzbakht M., Nikpour M., Khefri S., Jamali B. (2015), *the effectiveness of prenatal intervention on pain and anxiety during the pocess of childbirth- Northern Iran:clinical trial study*, doi: 10.4103/ 2141.9.248.165260
- Freeman D. & Freeman J. (2014). *How to keep calm and carry on :Cara- cara inspiratif untuk mengurangi kecemasan dan menjalani hidup sehat serta bahagia*. Jakarta, Gramedia'
- Gao, L., Liu, X., Fu, B., & Xie, W. (2013). *Predictors of childbirth fear among pregnant chinese: a cross-sectional questionnaire survey*, <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2015.05.003>
- Ghani, A. & Mahmoud, R. (2011). *Parturient needs during labor: egyption women's perspective toward childbirth. experience, a step toward an excellence in clinical practice*, *journal of basic and applied scientific reseach*, ISSN 2090-4304, vol,1, no12,2935-2943
- Hadi S. (2004). *Metodologi Research*, jilid 2, Yogyakarta, Andi Offset.
- Herawati. (2009). *Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayatul, K. & Alfaina, W. (2007). *Perbandingan tingkat kecemasan primigravida dan multigravida dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas Wirobrajan*. <http://publikasi.umy.ac.id/index.php/penddokter/article/view/4771/4078>
- Hidayat, D. N. (2014). *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta Pasca Sarjana Universitas Indonesia.

- Hidayat, A., A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa data* , Salemba Medika, Jakarta
- Hidayat, A., A. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.
- Jeyqnthi I & Kavitha R. (2008), *anxiety and stess among the primigravida and the multigravida – a comparative study*, couvery Trichy journal volume 1, Issue2,126 -131.
- King, N. M. A., Chambers, J., Donal, K., Jayaweera,, S. R.,Williamson, C.&Glover, V. A. (2010). *Anxiety Depression and Saliva Cortisol in Women with a Medical Disorder During Pregnancy*. *Arch Womens Ment Health*13:339-345.,
- Karlina, Y. (2011). *Tingkat kesetresan Seorang Ibu Ketika Bersalin*. Diunduh dari dedypradipta.blogspot.co.id.
- Kizilarmak (2016). *The effect of education given to primigravida women on fear of childbirth*, doi org/ 10.1016/j.apnr2015.04.002,Valume 29, Page 19 – 24
- Laplante D.P., Barr R.G., Brunet A., (2004), *stress during pregnancy effects general intellectual and language functioning in human toddlers*, doi: 10.1203/01.PDR.0000136281.34035.44'
- Laplante D.P., Brunet A., Schmit N., Ciampi A., & King S.,(2008), *Project ice storm: prenatal maternal stress effects cognitive andlinguistic functioning in 5 ½ year old chidren*, doi: 10.1097/CHI.ob013e3181eec80:1063-1072'
- Lee, L., Y., K. &Holroyd, E. (2009). *evaluating the effect of childbirth education class: a mixed-method study*, 10.1111/j.1466-7657.2008.00701.x
- Loke, A., Y. & Poon, C., F. (2011). *The health concerns and behaviors of primigravida: Comparing advanced age pregnant women whith their younger counterparts*, journal of clinical nursing volume 2 : 1141-1150
- Mansur A.M.,Rezaul K.M., MahmudulH.M. (2014), *quality of antenatal care in primary health care centers of Bangladesh*, 175 -181
- Mirzaee F., Kaviani., & Jafari P. (2010), *effect of reflexology on anxiety level in nulliparous women*, qolib juournal 2333-9721
- Mohamadizi S., Fahami F., Bahadoran P. (2014), *comparison of the effect multimedia and illustrated booklet educational methods on women's knowledge of prenatal care*, 19 -24

- Mulik M.S., Salunkhe J. & Salunkhe A. (2014), *a study to assess knowledge and effectiveness of structural teaching programe on child birth processamong primipara mothers*, Int.J. hearth Sci Res : 174 -178
- Maimunah,, S. (2011). *Kecemasan Ibu Hamil menjelang Persalinan Pertama*. Jurnal: Fakultas Psikologi. Unniversitas Muhammadiyah Malang.
- Malhotra, N.K. (1999). *Marketing Reseearch: An Aplied Orientation*, USA, Prentice Hall
- Mandagi.D. V., Pali. C. & Sinolungun. J.S.V. (2013). *Perbedaan tingkat kecemasan pada primigravida dan multigravida di RSIA kasihibu manado*
- Manuaba (2013). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, edisi 3, Jakarta: Buku Kedokteran ECG,
- Moss, K.M., Skouteris,H., Wertheim.E.H., Paxton.S.J.,& Milgrom.J. (2009). *Depressive and anxiety syntoms trough late pregnancy and the first year birth: an examination of prospective relationsships*, Arch Women Ment 12:345-349
- Mufdlilah. (2009). *Antenatal care Fokus*, Nuha Medika
- Nengah, S. (2008). *Psikologi kehamilan*. Jakarta, Buku Kedokteran EGC
- Notoatmojo., (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieka Cipta
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, edisi 3, Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam.,(2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Intrumen*. edisi 2, Jakarta: Salemba Medika
- Pomerantz, A.M. (2014). *Psikologi Klinis: Ilmu Pengetahuan, Praktik dan Budaya terjemahan*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Puente, C., P. Monge F, J.,C. Morales, D., M., M. & Naber, K, *Coping strategies of Spanish pregnant women and their impact on anxiety and depression*, Res Nurs Health 36:54-64
- Rahmat, D. & Karyawati, Y. (2013). *Psikologi Untuk Bidan*. Akademi Permata.
- Sadawarte, P., S. Bhure,, A., J. (2013). *Knowledge and expectations of labour pain and pain relief among primigravid women*, Sri lanka journal of anaesthesiology. 21(2), 56-60
- Santoso S. (2008). *SPSS Mengolah Data Statistik Secara Profesional*, Jakarta, Alex Media Kompetindo Kelompok Gramedia
- Setyaningrum R.. F., Maryanto S. & Sukarno. (2013). *Hubungan usia ibu Primigravida dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Kandungan Bawen*.

- Slamet Y. (2010). *Analisa Kuantitatif untuk Data Sosial*, Surakarta, Sebelas Maret University Press
- Soumya S.R & Bindu C.G. (2016), *effect of supportive education intervention package on pain and anxiety during labour among primigravida mothers*, international journal of applied 2016:2 (4): 259 -261
- Stark RNC, M., A, *Psychosocial adjustment during pregnancy: the experience of mature gravidas*, journal of obstetric, gynecologic, & neonatal nursing 26:206-211.
- Stuart and Sunden. (2007). *Principle and Practice of psychiatric Nursing*, Sixty ed Mooby Year Book at Louse Missouri.
- Sulistiyawati. T. A., Jeremia. M., Yenny. S & Sumijatun. (2005). *konsep dasar keperawatan jiwa*, Suple, P., D. Dawley, K. & Bloch, J., R. (2007). *Tailoring peripartum nursing care for women of advanced maternal age*, JOGNN,36,616-623. DOI:10.1111/J.1552-6909.2007.00197
- Sudjana, N. (2005). *Tuntunan Penyusunan Karya Ilmiah: makalah – skripsi- tesis- disertasi*, Bandung, Sinar Baru.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan: pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, edisi ke 21, Bandung, Alfabeta.
- Suryabrata, S. (2000). *Pengembangan Alat Ukur Psikologis*, Yogyakarta, Andi Offset
- Walangadi N. N., Kundre R., & Silolonga W. (2014). *Hubungan pengetahuan ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting*, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- WHO. (2007). *Guidance M Clobal-up at The Prevention of Mother to Children transmission of HIV: Towards Universal Acces for Women and young Children and Eliminating HIV and AIDS Among Children/Inter-Agency Task Team on Prevention of HIV infection in pregnant Women, mother and Their Children*