
GAMBARAN PERSIAPAN PERSALINAN PADA IBU HAMIL DI DESA CIKUNIR KECAMATAN SINGAPARNA KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2020

Fenty Agustini, SST., M.Kes¹
fentyagustini86@gmail.com

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) espati

A. ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Meskipun telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah, AKI belum turun secara signifikan. Pelayanan antenatal merupakan pilar kedua di dalam Safe Motherhood yang merupakan sarana agar ibu lebih siap menghadapi persalinan. Persiapan persalinan hendaknya disiapkan sedini mungkin terutama di fokuskan pada trimester III karena pada minggu-minggu terakhir kehamilan, waktu akan terasa begitu sedikit bahkan kadang-kadang tidak dapat dipastikan kapan persalinan akan terjadi. Persiapan persalinan bermanfaat agar ibu dan keluarga menjadi lebih siap dalam menghadapi proses persalinan, mencegah masalah potensial sedini mungkin, proses persalinan berjalan lancar, ibu mendapat asuhan yang sesuai dan tepat waktu serta yang terpenting adalah menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui gambaran persiapan persalinan pada ibu hamil di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020. Metode penelitian ini adalah deskriptif yaitu menggambarkan persiapan persalinan ibu hamil di Desa Cikuni. Jumlah populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 32 ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dari 32 responden sebagian besar menyiapkan persiapan dana sebanyak 19 orang atau 59,4%, persiapan peralatan bayi sebanyak 11 orang atau 34,4%, persiapan kendaraan dan persiapan pendonor sebanyak 1 orang atau 3,1%. Sebagian besar sudah melakukan pemeriksaan golongan darah yaitu sebanyak 29 orang atau 90,6% akan tetapi belum melakukan pemeriksaan sebanyak 3 orang atau 9,4%. Sebagian besar berencana melakukan persalinan di bidan yaitu sebanyak 30 orang atau 93,82%. Kesimpulan : Sebagian besar ibu hamil hanya melakukan persiapan dana akan tetapi tidak menyiapkan persiapan lainnya, bahkan terdapat 3 orang ibu hamil yang belum mengetahui golongan darah serta sebagian besar berencana melakukan persalinan di bidan. Saran: diharapkan ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan tentang persiapan persalinan sehingga dapat membantu ibu hamil dan keluarga dalam meningkatkan persalinan yang aman. S

Kata Kunci : Ibu Hamil, Persiapan Persalinan

B. LATAR BELAKANG

Pelayanan antenatal merupakan pilar kedua di dalam Safe Motherhood yang merupakan sarana agar ibu lebih siap menghadapi persalinan. Persiapan persalinan mempunyai beberapa hal, menurut Bobak, Lowdermild, Jensen (2004) ada 4 hal, yaitu: fisik, psikologis, finansial, kultural. Persiapan persalinan hendaknya disiapkan sedini mungkin terutama di fokuskan pada trimester III karena pada minggu-minggu terakhir kehamilan, waktu akan terasa begitu sedikit bahkan kadang-kadang tidak dapat dipastikan kapan persalinan akan terjadi. Persiapan persalinan bermanfaat agar ibu dan keluarga menjadi lebih siap dalam menghadapi proses persalinan, mencegah masalah potensial sedini mungkin, proses persalinan berjalan lancar, ibu mendapat asuhan yang sesuai dan tepat waktu serta yang terpenting adalah menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi (Nada. 2008: 87). Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Dampak lain yang ditimbulkan jika ibu tidak melakukan persiapan persalinan : Ibu kesulitan menentukan tempat persalinan, Ibu tidak tahu berapa biaya yang harus disiapkan, Ibu tidak tahu bahan-bahan apa saja yang dipersiapkan untuk bayi, Ibu tidak tahu apa yang akan terjadi pada proses persalinan bila tidak mempersiapkan persalinan, Ibu tidak bisa mengantisipasi resiko yang akan terjadi pada saat persalinan (Depkes RI, 2004). Derajat kesehatan suatu Negara ditentukan oleh beberapa indikator, salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007. AKI di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2007, sedangkan target MDGs (Millenium Development Goal's) pada tahun 2015 AKI dapat diturunkan menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kunto, 2010: 23). Dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan, serta meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu (Vivian. Tri Hastuti. 2011: 133). Sering kali kematian maternal karena adanya istilah tiga keterlambatan yaitu : terlambat mengambil keputusan dalam memberi pertolongan pada ibu hamil dan melahirkan, terlambat membawa ketempat pelayanan kesehatan dan terlambat tenaga medis memberi pertolongan (Prawiroharjo, 2007: 278). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yaitu Gambaran Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020.

C. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif yaitu menggambarkan persiapan persalinan ibu hamil di Desa Cikunir. Jumlah populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 32 orang ibu hamil.

D. HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Tabel Distribusi Sasaran Berdasarkan Umur

<i>Umur</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persentase (%)</i>
<20 Tahun	2	6,25
20-35Tahun	26	81,25
>35 Tahun	4	12,5
Total	32	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sasaran berada pada kisaran umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 orang atau 81,25 %.

2) Usia Kehamilan

Tabel Distribusi Sasaran Berdasarkan Usia Kehamilan

<i>Usia Kehamilan</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persentase (%)</i>
<i>TM I</i>	4	12,5
<i>TM II</i>	9	28,12
<i>TM III</i>	19	59,38
Total	32	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sasaran sedang hamil trimester III yaitu sebanyak 19 orang atau 59,38 %.

3) Pekerjaan

Tabel Distribusi Sasaran Berdasarkan Pekerjaan

<i>Pekerjaan</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persentase (%)</i>
<i>Bekerja</i>	9	28,2
<i>IRT</i>	23	71,8
Total	32	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sasaran sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 23 orang atau 71,8 %.

4) Pendidikan

Tabel Distribusi Sasaran Berdasarkan Pendidikan

<i>Pendidikan</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persentase (%)</i>
<i>PT</i>	9	28,12
<i>SMA</i>	14	43,8
<i>SMP</i>	7	21,9
<i>SD</i>	2	6,18
Total	32	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sasaran berpendidikan SMA yaitu sebanyak 14 orang atau 43,8 %.

5) Pemeriksaan Kehamilan

Tabel Distribusi Sasaran Berdasarkan Jumlah Pemeriksaan Kehamilan

<i>Pemeriksaan Kehamilan</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persentase (%)</i>
<i>>4 Kali</i>	14	43,8
<i>3-4 Kali</i>	13	40,6
<i><3 Kali</i>	4	12,5
<i>Tidak Pernah</i>	1	3,1
<i>Total</i>	32	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sasaran melakukan pemeriksaan lebih dari 4 kali yaitu sebanyak 14 orang atau 43,8 %. Dan terdapat 1 orang sasnarn belum pernah melakukan pemeriksaan.

6) Tempat Pemeriksaan

Tabel Distribusi Sasaran Berdasarkan Tempat Pemeriksaan

<i>Tempat Pemeriksaan</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persentase (%)</i>
<i>Rumah Sakit</i>	4	12,5
<i>Puskesmas</i>	3	9,4
<i>Bidan</i>	25	78,1
<i>Total</i>	32	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu melakukan pemeriksaan ke bidan yaitu sebanyak 25 orang atau 78,1 %.

b. Hasil Penelitian

1) Rencana Tempat Bersalin

Tabel Distribusi Sasaran Berdasarkan Rencana Tempat Bersalin

<i>Rencana Tempat Bersalin</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persentase (%)</i>
<i>Rumah Sakit</i>	2	6,18
<i>Bidan</i>	30	93,82
<i>Total</i>	32	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu berencana melahirkan di bidan yaitu sebanyak 30 orang atau 93,82 %.

2) Pemeriksaan Golongan Darah

Tabel Distribusi Sasaran Berdasarkan Pemeriksaan Golongan Darah

<i>Pemeriksaan Golda</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persentase (%)</i>
<i>Sudah Periksa</i>	29	90,6
<i>Belum Periksa</i>	3	9,4
<i>Total</i>	32	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu sudah mengetahui golongan darah yaitu sebanyak 29 orang atau 90,6 %. Dan terdapat 3 orang ibu yang belum mengetahui golongan darah atau sebanyak 9,4 %

3) Perencanaan Persalinan

Tabel Distribusi Sasaran Berdasarkan Perencanaan Persalinan

<i>Perencanaan Persalinan</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persentase (%)</i>
<i>Persiapan Dana</i>	19	59,4
<i>Persiapan Kendaraan</i>	1	3,1
<i>Persiapan Peralatan Bayi</i>	11	34,4
<i>Persiapan Pendoron</i>	1	3,1
<i>Total</i>	32	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu melakukan persiapan dengan mempersiapkan dana yaitu sebanyak 19 orang atau 59,4 %.

E. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu melakukan persiapan dengan mempersiapkan dana yaitu sebanyak 19 orang atau 59,4 %, persiapan peralatan bayi sebanyak 11 orang atau 34,4%, persiapan kendaraan dan pendonor masing-masing 1 orang atau 3,1%. Sebagian besar ibu berencana melahirkan di bidan yaitu sebanyak 30 orang atau 93,82 % dan sebagian besar ibu sudah mengetahui golongan darah

yaitu sebanyak 29 orang atau 90,6 %. Dan terdapat 3 orang ibu yang belum mengetahui golongan darah atau sebanyak 9,4 % dan 2 orang yang belum mengetahui golongan darah sudah memasuki kehamilan trimester III.

Hal ini sesuai dengan pendapat (Samosir, 2012) yang mengatakan bahwa persalinan merupakan persiapan penting yang sangat ditunggu oleh setiap pasangan suami-istri, menyambut kelahiran sang buah hati merupakan saat yang membahagiakan setiap keluarga

bahkan seluruh anggota masyarakat, demi kesejahteraan ibu dan janin. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ibu hamil lebih banyak menyiapkan persiapan dana padahal menurut Harumawati (2012), menyatakan bahwa dalam persalinan ada empat hal yang perlu dipersiapkan diantaranya Persiapan fisik persiapan persalinan meliputi kesiapan kondisi kesehatan ibu, meliputi kesiapan hal-hal yang berkaitan dengan perubahan fisiologis selama hamil sampai menjelang persalinan. pengaturan kebutuhan nutrisi saat kehamilan, serta upaya perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi yang mencakup tanda-tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan (Depkes, 2010). Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat. Perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan dan merupakan motivasi tersendiri sehingga lebih tabah dan lebih siap dalam menghadapi persalinan (Sjafriani dalam Harumawati, 2012). Persiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dimana berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan seperti menyiapkan biaya persalinan,

menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya (Sjafriani dalam Harumawati, 2012). Ibu harus mengetahui adat istiadat, kebiasaan, dan tradisi yang kurang baik terhadap kehamilan agar persiapan yang berhubungan dengan kebiasaan tidak baik selama kehamilan dapat dihindari. Kepercayaan dan budaya akan perilaku yang pantas selama masa kehamilan akan mempengaruhi respon suami maupun petugas kesehatan terhadap kebutuhan ibu (Bobak, 2004). Menurut Kemenkes RI dalam Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu (2013) menyebutkan bahwa yang termasuk persiapan persalinan, yaitu pertanyaan-pertanyaan mengenai siapa yang akan menolong persalinan, dimana akan melahirkan, siapa yang akan membantu dan menemani dalam persalinan, kemungkinan kesiapan donor darah bila timbul permasalahan, metode transportasi bila diperlukan rujukan, dan dukungan biaya. Berdasarkan pembahasan tersebut dapat disimpulkan persiapan persalinan tidak hanya menyiapkan persiapan finansial akan tetapi perlu dipersiapkan juga persiapan fisik, psikologis dan persiapan kultural.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berusia 20-35 tahun atau sebanyak 81,25%, sebagian besar bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 23 orang atau 71,8%, dan pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 14 orang atau 43,8%, sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan >4

kali yaitu sebanyak 14 orang atau 43,8% bahkan terdapat 1 orang yang belum melakukan pemeriksaan di usia kehamilan semester III. Menurut Matteson (2001), terdapat faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan di antaranya umur, pekerjaan dan pendidikan. Umur adalah umur individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan (Padila, 2014). Umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Dientang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan berisiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan. Di kurun umur ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat, sehingga akan meningkatkan kecemasan (Astria, 2009). Bobak (2004) mengatakan bahwa wanita usia lanjut tidak terlalu khawatir akan kehamilannya dan dapat menyesuaikan diri dengan baik saat memasuki trimester III. Akan tetapi, pada kenyataannya, perawatan anak terbukti sulit bagi mereka. Ibu yang terbiasa dengan stimulasi dan kontak dengan sesama orang dewasa merasa sulit menerima diri mereka terisolasi dengan bayinya. Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan

seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Tingkat pendidikan turut menentukan rendah tidaknya seseorang menerima dan memakai pengetahuan atau informasi. Suami yang mengikuti kelas pendidikan kesehatan ibu hamil, maka ia memiliki kesempatan untuk belajar tentang cara menjadi pasangan yang terlibat dan aktif dalam proses menjadi orang tua (Bobak, 2004). Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil. Bekerja merupakan aktivitas yang 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 (Astria, 2009). Pada penelitian Sumiati (2015) didapatkan hasil bahwa pekerjaan berkaitan langsung dengan pendapatan atau kondisi ekonomi keluarga dalam mencukupi kebutuhan selama kehamilan hingga persalinan. Kondisi ekonomi yang cukup dapat memenuhi kebutuhan kehamilan antara lain makanan sehat, perlengkapan bayi, obat-obatan, tenaga kesehatan, serta transportasi.

Ketidaksiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat dikarenakan karena ibu hamil kurang mendapatkan informasi mengenai kesehatan ibu dan anak, dan kurangnya pengalaman dalam persiapan persalinan. Ibu hamil yang tidak siap menghadapi persalinan dan tidak merencanakan persalinan mempunyai risiko untuk mengalami komplikasi dan

keawatdaruratan selama proses persalinan. Tiga terlalu dan empat terlambat merupakan faktor penyebab komplikasi dan keawatdaruratan pada ibu hamil yang sebenarnya dapat dicegah dengan perencanaan persalinan yang baik. Pencegahan risiko yang lebih berbahaya bagi ibu hamil dan janinnya perlu dilakukan dengan meningkatkan pelaksanaan kelas antenatal dan peningkatan P4K. Kesiapan persalinan membantu memastikan bahwa ibu hamil dapat mencapai pelayanan persalinan profesional ketika persalinan dimulai dan mengurangi penundaan ketika ibu hamil mengalami komplikasi kebidanan, sesuai dengan prinsip P4K. Hal ini terjadi karena kesiapan ibu hamil dilandasi oleh pengetahuan dan pengalaman yang ibu hamil dapatkan selama mengikuti kelas antenatal (Susianti, 2014). Pengetahuan ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendidikan dan pekerjaan. Pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan dan sikap ibu dalam menghadapi persalinan. Penelitian Putranti (2014) menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan dan sikap ibu hamil maka semakin baik pula kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Pendidikan yang tinggi akan membuat ibu hamil lebih mudah dalam menerima informasi yang diterima dari bidan tentang persalinan, merencanakan persalinan dan mencegah atau mengatasi komplikasi, seperti memilih tempat bersalin dengan fasilitas yang baik, menentukan jenis persalinan 48 dan lain sebagainya. Pendidikan yang dimiliki

ibu hamil akan membuat ibu hamil dapat dengan cepat paham akan tugas dan tanggung jawabnya dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini juga menyatakan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang baik tentang persalinan akan mempunyai sikap baik dengan membuat perencanaan persalinan seperti penyediaan transportasi, rencana persalinan pada tenaga kesehatan dan menabung serta mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan serta mengantisipasi adanya komplikasi yang mungkin terjadi. Pekerjaan ibu berhubungan langsung dengan pendapatan atau kondisi ekonomi ibu dalam menghadapi persalinan. Manuaba (2009) mengemukakan bahwa usia reproduksi sehat adalah umur 20-35 tahun, dimana pada usia ini organ reproduksi wanita sudah mencapai kematangan sehingga siap untuk hamil, melahirkan dan nifas. Usia yang masih muda belum memiliki sistem 49 reproduksi yang matang sehingga akan berisiko terjadi gangguan selama kehamilan, selain itu semakin muda umur ibu maka semakin kurang perhatian serta pengalaman yang dimiliki ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan. Hal ini akan berdampak pada persiapan persalinan yang minim dan dapat berdampak buruk selama proses persalinan berlangsung. Pengalaman pada kehamilan sebelumnya membuat responden sudah pernah menerima informasi kesehatan dan juga secara langsung responden sudah pernah

melakukan persiapan-persiapan persalinan. Depkes RI (2009b) menyatakan bahwa ibu yang belum pernah bersalin memiliki kecenderungan merasa takut dan cemas menjelang persalinan karena belum pernah memiliki pengalaman sebelumnya, berbeda dengan ibu yang telah berpengalaman sebelumnya akan memiliki kesiapan yang lebih karena belajar dari pengalamannya terdahulu. Kesiapan ibu dan keluarga dalam menghadapi persalinan tentunya akan memudahkan dan membantu tenaga kesehatan dalam menolong persalinan. Ibu akan menyambut persalinan dengan mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan termasuk menjaga kehamilannya dengan baik, melakukan pemeriksaan rutin pada tenaga kesehatan, dan mematuhi anjuran dari tenaga kesehatan, sehingga secara fisik dan psikis ibu akan siap menghadapi persalinan. Peningkatan informasi tentang persalinan yang didapatkan melalui kelas antenatal akan meningkatkan kesiapan ibu untuk merencanakan persalinan sesuai dengan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Persiapan yang matang akan membantu ibu lebih tenang dan relaks dalam menghadapi persalinan. Kondisi ini merupakan modal awal dalam menghadapi persalinan yang aman dan terencana serta meminimalkan risiko terjadinya kegawatdaruratan dalam persalinan, sehingga sesuai dengan tujuan persiapan persalinan berdasarkan Program Perencanaan Persalinan dan

Pencegahan Komplikasi (P4K). Ibu akan mempersiapkan segala keperluan yang berkaitan dengan persalinan sesuai dengan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi seperti tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, dana, calon donor darah, pendamping, rencana kontrasepsi, serta perlengkapan ibu dan bayi sendiri. Kesiapan persalinan yang ibu miliki akan membantu ibu untuk lebih mantap menghadapi persalinannya dengan lancar, percaya diri, dan tidak merasa cemas sehingga terhindar dari risiko kegawatdaruratan

F. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Simpulan

Sebagian besar ibu hamil hanya melakukan persiapan dana akan tetapi tidak menyiapkan persiapan lainnya, bahkan terdapat 3 orang ibu hamil yang belum mengetahui golongan darah serta sebagian besar berencana melakukan persalinan di bidan.

b. Saran

Diharapkan ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan tentang persiapan persalinan sehingga dapat membantu ibu hamil dan keluarga dalam meningkatkan persalinan yang aman.

G. DAFTAR PUSTAKA

1. A.Wawan dan Dewi, 2010, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika
2. Aprilia, Y. 2010. Hipnostetri : Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan. Jakarta : Gagas Media.

3. Asmuji & Indriyani Diyan (2014). Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya Provontif dan Preventif dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
4. Astria, Y. (2009). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan. *Perpus FKIK UIN JAKARTA*, 10(Xix), 38–48.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
5. Bobak, Lowdermilk, Jense. 2012. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
6. Depkes RI. (2010). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009. JAKARTA: Kementerian Kesehatan RI.
7. Gitanurani, Yanuarita and Utami, Fitria 2017, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta. Skripsi Thesis, Universitas Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
8. Harumawati, D 2012, Gambaran Dukungan Suami Dalam Antenatal Care Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo. Skripsi Prodi DIII Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo: Ponorogo.
<http://eprints.umpo.ac.id/2094/1/jkptumpo-gdl-devianahar-51-1-abstrak1.pdf>
9. Kemenkes RI. 2013. Buku Saku Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan.Ed.1. Jakarta.
10. Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Padila. 2014. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
12. Setiadi. 2008. Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.