

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Andi Ernawati Manuntungi¹, Susi Rabuana², Yuliana D³, Suaib⁴

^{1,3} Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

^{2,4} Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

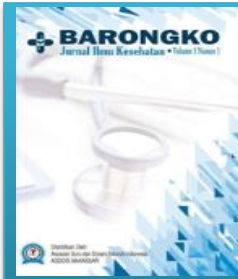
Abstract

Stress in pregnant women is related to causing stress during pregnancy, childbirth and postpartum. The aim of this research is to look at factors related to stress levels in pregnant women when facing childbirth. This type of research is an analytical survey with a cross sectional approach carried out in the Tobadak Health Center Work Area. The population is all pregnant women who visit the Tobadak Community Health Center Working Area using accidental sampling technique. Data was collected using a questionnaire with the results of the validity analysis value $r > 0.267$ and the reliability test having a Cronbach's Alpha value > 0.7 and processed manually, using univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The research results showed that there was a relationship between family support and stress levels, there was a relationship between husband's support and stress levels, there was a relationship between traumatic experiences and stress levels, there was a relationship between personal preparedness levels and stress levels and there was a relationship between activity levels and stress levels.

Keywords: Factor Analysis, Stress Level, Pregnant Women, Childbirth, Tobadak Health Center

Abstrak

Stres pada ibu hamil memiliki keterkaitan dalam menimbulkan stres saat hamil, melahirkan dan nifas. Tujuan penelitian ini untuk melihat faktor yang berhubungan dengan tingkat stress pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tobadak. Populasi adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Wilayah



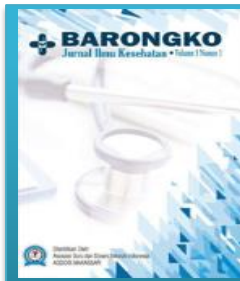
Kerja Puskesmas Tobadak dengan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner dengan hasil analisis validitas nilai $r > 0,267$ dan uji reabilitas memiliki nilai Alpha Cronbach $> 0,7$ dan diolah secara manual, dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres, terdapat hubungan dukungan suami dengan tingkat stres, terdapat hubungan pengalaman traumatik dengan tingkat stres, terdapat hubungan tingkat kesiapan personal dengan tingkat stres dan terdapat hubungan tingkat aktivitas dengan tingkat stres.

Kata Kunci: Analisis Faktor, Tingkat Stres, Ibu Hamil, Persalinan, Puskesmas Tobadak

Penulis Korespondensi : Andi Ernawati Manuntungi
Email : manuntungi.ernha@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Stres kehamilan adalah salah satu fenomena yang dialami oleh setiap ibu khususnya ibu yang pertama kali mengalami kehamilan yang dipicu oleh adanya prasangka-prasangka buruk yang akan menimpa dirinya ketika akan bersalin berdasarkan pengalaman yang selama ini diperoleh utamanya pengalaman yang dialami langsung selama proses kehamilan, salah satu penyebab terjadinya stres adalah diproduksinya adrenalin dan noradrenalin yang memberi dampak pada ibu utamanya pada bayi berupa abortus, dan bayi dengan BBLR, kelahiran bayi prematur sampai pada kematian janin (Afrino & Janah, R, 2019). Lepasnya hormon-hormon stres tersebut mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya konstriksi vasa utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga penyampaian oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Dampak buruk yang terjadi pada ibu hamil akibat mengalami stres yaitu



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

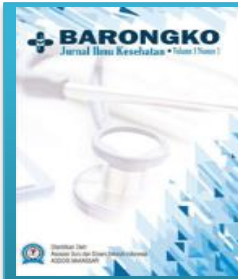
perdarahan, eklamsi dan infeksi. Akibat tersebut dapat meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI). Jika hal ini dibiarkan terjadi maka angka mortalitas dan morbiditas akan semakin meningkat (Sulistyawati, 2010).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa tingkat stres selama trimester pertama kehamilan sama dengan stres biasa pada umumnya sedangkan tingkat stres selama trimester kedua dan ketiga hampir dua kali lipat trimester pertama. Survei yang dilakukan di Columbia pada 650 ibu hamil berisiko rendah dengan umur kehamilan 35-39 minggu sebanyak 25% mengalami ketakutan tingkat tinggi untuk melahirkan dan ini berkorelasi positif dengan stres. Takut melahirkan masih menjadi bagian dari kompleks gambaran pengalaman emosional perempuan selama kehamilan.

Penelitian di Swedia tentang antenatal care pada kehamilan 35 minggu sebanyak 24% mengalami kecemasan dan 22% mengalami stres, di Hongkong pada ibu hamil trimester I, II dan III, 54% mengalami kecemasan, 37% mengalami gejala stres, serta penelitian di Pakistan dari 165 ibu hamil, sebanyak 70% mengalami cemas dan stres. Di Indonesia penelitian yang dilakukan pada primigravida trimester III sebanyak 33,93% mengalami stress.

Penyebab timbulnya stres pada ibu menjelang proses persalinan karena sekitar 95% tenaga kesehatan tidak terlalu memperhatikan kondisi psikis wanita yang sedang hamil tetapi lebih memperhatikan kondisi fisik ibu dan bayi yang akan dilahirkannya (Istikhomah & Suryani, E, 2014). Gejala-gejala stres mencakup sisi fisik dan psikis. Hal ini meliputi nyeri dada, sakit kepala, mual, jantung berdebar, lelah dan sukar tidur. Gejala psikis stres yaitu cepat marah, tidak mampu berkonsentrasi, reaksi berlebihan terhadap hal kecil, tidak mampu santai, emosi tidak terkendali terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari pada ibu hamil (Mumpuni & Wulandari, A, 2010).

Stress pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: dukungan keluarga, dukungan suami, pengalaman traumatis ibu, tingkat kesiapan personal ibu dan tingkat aktivitas (Janiwarty & Pieter, H. Z, 2013) Beberapa penelitian menyatakan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

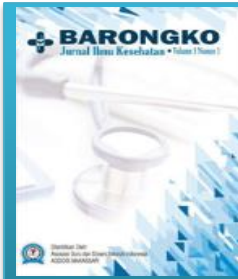
bahwa dukungan keluarga mampu menurunkan tingkat stres ibu hamil maupun pada saat persalinan. Ibu hamil yang mendapat dukungan dari keluarga mengalami penurunan tingkat stres saat hamil dan menjelang persalinan, sedangkan ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga yang rendah akan mengalami tingkat stres yang tinggi (Afrino & Janah, R, 2019).

Dukungan suami dapat mempengaruhi ibu hamil menjelang persalinan. Merujuk pada teori Buffering Hipotesis yang berpandangan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif stress. Dukungan yang diberikan pada ibu, terutama dukungan yang diperoleh dari suami akan menimbulkan perasaan tenang, senang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya sampai saat persalinan tiba (Astria, 2009).

Pengalaman yang buruk tentang proses kehamilan atau persalianan yang meninggalkan trauma berat bagi ibu dapat juga menimbulkan gangguan emosi yang mempengaruhi kehamilannya (Safitri, 2018).

Pengalaman traumatis ibu dapat mempengaruhi stres pada ibu hamil, karena terkait dengan aspek psikologis. Pada ibu yang pertama kali melahirkan, belum ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin dan ketakutan karena sering mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti seorang ibu atau bayi meninggal dan ini akan mempengaruhi persepsi ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan (Amalia, 2009).

Kesiapan personal ibu yang berkaitan pada masa kehamilannya ialah kemampuannya untuk menyeimbangkan perubahan atas kondisi psikologisnya. Beban fisik dan mental atas kondisi adalah hal yang normal dialami ibu hamil, seperti bentuk tubuh yang melebar dan kondisi emosi yang labil. Namun, terkadang beban seperti ini seringkali diperparah dengan munculnya trauma kehamilan, sehingga masalah yang dihadapi pun semakin kompleks. Ketika seorang ibu mengetahui bahwa dia hamil merupakan hal yang mengejutkan namun meskipun demikian segala persiapan untuk menjadi orang tua harus direncanakan sedini mungkin bersama-sama dengan pasangan



selama kehamilan dan berbeda dengan wanita yang tidak siap dengan kehamilannya (Astria, 2009).

Ibu hamil yang memiliki tuntutan lebih dibandingkan dengan tidak bekerja. Ibu hamil yang bekerja kemungkinan akan lebih stres karena memiliki peranan ganda yang berasal dari pekerjaan dan keluarga. Perempuan hamil yang bekerja harus tetap menyelesaikan pekerjaan yang ada, sedangkan bayi di dalam kandungan dan dirinya sendiri perlu di jaga kesehatannya (Sambara, Muis, M, & Rahim, M, 2010).

II. METODE

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan Cross Sectional, dimana variabel independen dan variabel dependen diteliti dalam waktu bersamaan. Dimana variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini telah dilakukan dan Pengumpulan data telah dilakukan di ruangan KIA di Puskesmas Tobadak. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu prememopause. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling dengan cara menunggu di Puskesmas dan peneliti mengambil sampel yang berkunjung ke Puskesmas Tobadak sebanyak 64 responden. Kriteria inklusi adalah Bersedia menjadi responden, Ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Tobadak dan bu hamil trimester III yang bisa membaca.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut kuesioner, yang berisikan pertanyaan tentang variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan kuesioner Depression Anxiety Stress Scale, Nursalam 2013. Data yang sudah diedit, diolah dan dianalisa secara manual. Analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel independen dan dependen. Data dalam bentuk tabel dianalisa dengan teknik persentase. Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen, data disajikan dalam bentuk tabel silang. Menggunakan chi- square untuk menyatakan hubungan antara variabel dependen dan independen.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1. Analisis Unvariat

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Tingkat Stres pada Ibu Hamil

Tingkat Stres	f	%
Tidak stres	27	42.2
Stres Ringan	20	31.2
Stres Sedang	17	26.6

Tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian kecil dari (26.6%) responden mengalami stres sedang di Wilayah Kerja Puskesmas Tobadak.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Pengalaman Traumatis pada Ibu Hamil

Pengalaman Traumatis	f	%
Tidak Trauma	38	59.4
Trauma	26	40.6

Tabel 2 dapat dilihat bahwa kurang dari separuh (40.6%) responden mengalami trauma di Wilayah Kerja Puskesmas Tobadak.

b. Pembahasan

1. Tingkat Stress

Tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian kecil dari (26.6%) responden mengalami stres sedang.

Perasaan takut akan muncul, ibu mungkin merasa cemas dengan kebijakan bayi dan dirinya sendiri seperti apakah bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan (nyeri, kehilangan kendali dan lain-lain) khawatir dengan keselamatannya, khawatir bayi akan lahir tidak normal. Perubahan psikologis ibu hamil periode trimester ketiga terkesan lebih kompleks dan lebih meningkat

kembali dari trimester sebelumnya. Hal ini dikarenakan kondisi kehamilan semakin besar. Kondisi itu tidak jarang memunculkan masalah seperti posisi tidur yang kurang nyaman dan mudah terserang rasa lelah dan kehidupan emosi yang fluktuasi atau emosi yang tidak stabil (Bethsaida & Herri, 2013).

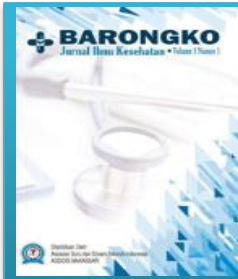
Menurut analisa peneliti dari penelitian yang telah dilakukan stres yang dialami ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tobadak ditemukan sebagian kecil ibu hamil yang mengalami stres. Dilihat dari hasil kuesioner bahwa 26.6% ibu hamil mengalami stres sedang, 31.2% ibu hamil mengalami stres ringan dan 42.2% ibu tidak mengalami stres.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada ibu hamil yang mengalami stres. Hal ini dapat dilihat dari hasil dari jawaban kuesioner yang diisi oleh responden, yaitu ibu menjadi marah pada hal-hal kecil, ibu merasa banyak menghabiskan energi karena cemas dan ibu merasa mudah marah. Pada kehamilan memiliki tingkat stres yang berbeda di setiap trimesternya, dimana semakin tinggi usia kehamilan ibu semakin tinggi juga tingkat stres yang dialaminya. Pada usia kehamilan trimester III ibu mengalami ketakutan yang tinggi untuk melahirkan dan ini berkorelasi positif dengan stres.

2. Pengalaman Traumatis Ibu

Tabel 2 dapat dilihat bahwa kurang dari separuh (40.6%) responden mengalami trauma.

Trauma masa hamil dipengaruhi beberapa faktor, seperti keguguran, melahirkan bayi yang cacat dan pengalaman rasa sakit melahirkan, ibu yang suka menyaksikan film horror laga, adegan yang menyeramkan, mengerikan, atau menyedihkan bisa berujung pada pembentukan emosi traumatis, seperti ibu menjadi takut pergi ke kamar mandi sendirian, takut menyetir mobil, khawatir bakal terjadi sesuatu yang mengancam jiwanya, merasa cemas kalau sendirian di malam hari, dan sebagainya. Terjadinya ketakutan seperti ini secara berlebihan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

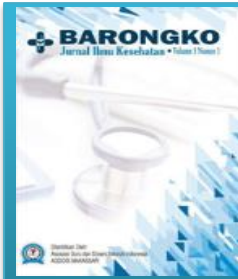
akan menghambat dan mengganggu imun mental ibu (Rahayu & Feriani, P, 2020).

Dampak buruk traumatis ialah suasana emosi yang meledak-ledak dapat mempengaruhi detak jantung, tekanan darah, produksi adrenalin, aktivitas kelenjar keringat, sekresi asam lambung, dan lain-lain. Trauma, stress atau tekanan psikologis akan memunculkan gejala fisik seperti letih, lesu, mudah marah, gelisah, pening, mual dan merasa malas. Kondisi traumatis ini dapat dirasakan janin. Bahkan, janin sudah menunjukkan reaksi pada stimulasi dari luar tubuh ibunya (Zuhrotunida & Yudiharto, A, 2022).

Menurut analisa peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurang dari separuh ibu hamil yang mengalami trauma di Wilayah Kerja Puskesmas Tobadak. Hal ini didapatkan dari hasil jawaban kuesioner responden, dimana ditemukan adanya beberapa ibu yang pernah mengalami pengalaman traumatis seperti keguguran, melahirkan bayi yang cacat dan pengalaman rasa sakit melahirkan.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut sebagian kecil dari (26.6%) ibu hamil mengalami stres sedang dalam menghadapi persalinan, sebagian kecil dari (37.5%) ibu hamil memiliki dukungan keluarga kurang baik dalam menghadapi persalinan, sebagian kecil dari (37.5%) ibu hamil memiliki dukungan suami kurang baik dalam menghadapi persalinan, kurang dari separuh (40.6%) ibu hamil mengalami trauma dalam menghadapi persalinan, kurang dari separuh (46.9%) tingkat kesiapan personal ibu dalam kategori tidak siap dalam menghadapi persalinan, kurang dari separuh (46.9%) tingkat aktivitas responden dalam kategori berat dalam menghadapi persalinan. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada ibu hamil, dukungan suami, pengalaman traumatis ibu, tingkat kesiapan personal ibu, tingkat aktivitas dengan tingkat stres pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tobadak.



UCAPAN TERIMAKASIH

TIM peneliti Ucapan terima kasih kepada Rektor atas dukungan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik sekaligus terimakasih kami ucapkan Kepala Puskesmas beserta jajarannya yang telah banyak berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian. Oleh karena itu TIM berharap:

1. Bagi petugas kesehatan dan kader, agar lebih meningkatkan program promosi dan edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya melakukan kunjungan Antenatal Care.
2. Bagi ibu hamil, agar lebih memotivasi diri dan memiliki rasa kepedulian terhadap kehamilannya, serta memiliki perilaku kesehatan yang positif, dan meningkatkan keaktifan dalam berpartisipasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam kunjungan Antenatal Care.

DAFTAR PUSTAKA

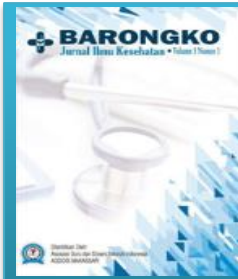
1. Afrino, R., & Janah, R. (2019). Anlisa Stressor Pada Ibu Hamil Primipara Terhadap Proses Persalinan . *REAL in Nursing Journal*, 2 (3), 86-98.
2. Agustina, S., Sarwinanti, M. K, & Mat, S. K. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
3. Amini, A., Pamungkas, C. E, & Harahap, A. P. H. P. (2018). Usia Ibu dan Paritas sebagai Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal : Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 108- 113.
4. Anggraini, H. N., & Werdani, K. E. (2017). Hubungan Antara Dukungan Suami, Paritas, dan Keikutsertaan KP-Ibu dengan Kejadian Baby Blues Pada Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Kota Surakarta.
5. Astria, Y. (2009). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Stres dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Lebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
6. Astria, Y. (2009). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Stres dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
7. Astuti, R. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. STIKes Jendral A. Yani Yogyakarta.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

8. Aspiani Yuli. (2017). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas Aplikasi NANDA, NIC dan NOC. Jakarta: Trans Info Media
9. Depkes RI. (2011). Peraturan Menetri Kesehatan Republik Indonesia. No. 1691 /Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta
10. Dewi, wawan. (2011). Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Nuha Medika. Yogyakarta.
11. Dartiwen, S.S.T., M.Kes. & Nurhayati, S.ST., M.Keb. 2019 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan
12. Dartiwen, S.S.T., M.Kes. & Nurhayati, S.ST., M.Keb. 2019 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.
13. Fatmawati, Dewi. (2015). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Patient Safety di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. Tesis. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surabaya.
14. Faizin dan Winarsih. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja perawan dan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. Berita Ilmu Keperawatan Vol.1 No. 3, 137-142.
15. Fitriyeni, dkk. (2015). Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran.
16. Hilmiah, H., Qamarya, N., Masdarwati, M., Akib, A., Kadir, E., Rukinah, R., & Rahmat, R. A. (2023). Factors Related to The Event Anemia in Pregnant Women Who Visit at the Andalas Health Center Makassar City. *International Journal of Health Sciences*, 1(2), 150–155. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.77>
17. Hidayat, S. (2013). Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 3 (2), 67-72.
18. Hilmi, H., & Kirnantoro, K. (2014). Gambaran Tingkat Stress pada Lansia yang Menderita Hipertensi di Gandu Sendang Tirto Berbah Sleman Yogyakarta.
19. Indrayadi, I., Susanti, R., Fredy Saputra, M., Yuniarti, E., Haedir, H., Yermi, Y., & Islaeli, I. (2023). Environmental Sanitation with the Incidence of Helmothermal Disease. *International Journal of Health Sciences*, 1(2), 111–118. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.60>
20. Implementasi Digital Environment di Universitas IPWIJA dalam Rangka Menghadapi Era Society 5.0. *JIMAD: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(1), 58–66. <https://doi.org/10.59585/jimad.v1i1.173>
21. Istikhomah, H., & Suryani, E. (2014). Hubungan Antara Pendampingan Suami pada Kunjungan ANC dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Wayan Witri Maguwoharjo Sleman. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 5 (2).
22. Izzah, N. K., Lee., J, Jayakodi, M, Perumal, S, Jin, M, & Park, B. S. (2014). Transcriptome Sequencing of Two Parental Lines of Cabbage (*Brassica Oleracea L. var. capitata L*) and Construction of an EST-Based Genetic Map. *BMC Genomics*. *BMC Genomics*, 15(1), 1- 13.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

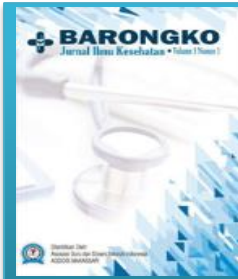
23. Janiwarty, B., & Pieter, H. Z. (2013). Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya. Yogyakarta: Rapha Publishing.
24. Kartini, & Kartono. (2010). Psikologi Wanita Jilid 2. Bandung: Bandar Maju.
- Kusmiyati, Y. (2009). Buku Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya.
25. Kementerian Kesehatan RI. 2016. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan.
26. Kemenkes RI (2015). Profil-Kesehatan- Indonesia-2015.pdf. diakses 12 Maret 2017
27. K. A (2017). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Antenatal Care Ibu Hamil terhadap Kehamilan dengan Resiko di Puskesmas I Negara Kabupaten Jembarana
28. Kementerian Kesehatan RI. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan; 2015.
29. Lumempouw, Vinny, dkk. 2016. Hubungan Faktor Ekonomi Ibu Hamil Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care (Anc)
30. Mardiatun, D., dkk. (2015). The Relationship of antenatal Care History and Level of Iron Consumption with Insidence of Malnutrition at Pregnant Women in West Nusa Tenggara.
31. Manuaba, I. A. (2009). Memahami Kesehatan Reproduksi. EGC.
32. Masrurroh, N. (2015). Pengaruh Kecemasan Ibu terhadap Proses Persalinan Kala 1 Fase Aktif di BPS Atik Suharijati Surabaya. Journal of Health Sciences, 8(2).
33. Melati, R., & Raudatussalamah, R. (2012). Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Motivasi dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan. Jurnal Psikologi, 8(2), 111-118.
34. Nurhidayah, Listia. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Puskesmas. Skripsi Tidak Di Terbitkan. Purwekerto: UMP.
35. Nita, V. (2017), Factors Associated With Frequency of Visits Antenatal Care (ANC) in Yogyakarta Province Mergansan Public Health Center in 2014.
36. Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
37. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat 2017 <https://health.detik.com/berita-detik/health/d-1354699/4-terlalu-dan-3-terlambat-sumbang-angka-kematian-ibu>
38. Sutanto, A. Vita and Fitriani, Y. Asuhan pada Kehamilan 2019
39. Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. Jurnal Majority, 7.
40. Padila, Keperawatan Metrerernitas. Yogyakarta: Nuha Medika: 2014.
41. Quadriani M, Seventina N H. (2017) Presepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi.
42. Lestari, Titik. 2015 Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
43. Manuntungi, A. E. (2022). Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menyusun Tugas Akhir Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Institut Kesehatan Dan Bisnis St. Fatimah Mamuju. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 123. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.274>



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

44. Mudayana, A.A. (2015). Pelaksanaan Patient Safety oleh Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. 06(02), 145-149
45. Nasir, M. 2011. *Metode Penelitian Sosial*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
46. Ngalingola, E. (2012). Gambaran Pengetahuan dan Motivasi Perawat terhadap Penerapan Program Patient Safety di Instalasi Rawat Inap RSUD Daya Makassar Tahun 2012. *Jurnal Ners*. 7(2), 23-29.
47. Notoatmodjo, S. (2010) *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta. Rineka Cipta.
48. Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Edisi 3. Jakarta. Jagakarsa.
49. Notoatmodjo, Soekidjo. 2019. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
50. Nursalam. 2019. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
51. Oktaviani, H. (2015). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Resiko Jatuh Pasien di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta. *Jurnal Airlangga*. 07(3), 132-138.
52. Perry & Potter. (2010). *Fundamental Keperawatan: Konsep Proses dan Praktek*. Jakarta. SalembaMedika.
53. Palette Tandi. 2018. Hubungan Tingkat Pendidikan, Lama Masa Dinas, Jumlah Pelatihan Dan Tingkat Pengetahuan Tentang Pengkajian Fisik Pada Perawat Ruang Interna Dan Bedah RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo. PSIK UNHAS Makassar.
54. Potter dan Perry. 2015. *Keterampilan Dan Prosedur Dasar*. Edisi 5. EGC, Jakarta.
55. Resti Wijayanti, F. E., HB, E., Ratu, M., Arfah, A., Hartati, A., & Werdyaningsih, E. (2022). Analisis Faktor Terhadap Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Puskesmas. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 47–49. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.39>
56. Schaffer, S. D., Garzon, L. S., Heroux, D. L., dan Korniewicz, D. M. 2017. *Pencegahan Infeksi dan Praktek yang Aman*. Alih Bahasa: Setiawan. EGC, Jakarta.
57. Seniwati. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Perawatan Lontara III RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar. PSIK UNHAS Makassar.
58. Srianingsih, S., Wijaya, A., Nasution, T. A., Anto, S., Muhajrin, M., Rauf, N. I., & Yusufik, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Lingkungan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 53–56. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.41>
59. WHO, 2009. *Who guidelines on hand hygiene in health care, first global patient safety challenge, clean care is safer care*. 2009. Geneva: World Health Organization.
60. Zamriati, W. O., Hutagaol, E, & Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kecemasan ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 1 (1).



e-ISSN: 2964-0849
Vol.2 No.2 Maret 2024

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

61. Zuhrotunida, Z., & Yudiharto, A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 2(2), 60-10.