

EFEKTIVITAS TEKNIK RELAKSASI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU INPARTU KALA I

Effectiveness of Relaxation Technique on The Decrease of The First-Stage Inpartu Mother's Anxiety Level

Sutrisno

Prodi Kebidanan Jember Jalan Srikoyo No. 106 Patrang Jember
Email : sutris2303@gmail.com

ABSTRACT

It is normal for mothers who are nearing the laboring stage to feel anxious, worried and frightened, particularly the primipara mothers. The anxiety may raise the pain level, get the muscles tensed, exhaust those mothers which, in turn, inhibit the delivery process. Treatment for anxiety states include four main approaches. These approaches include psychotherapy, relaxation therapy, meditation, and drugs. Relaxation techniques are a lot of techniques that provide the largest input as relaxation techniques during labor can prevent excessive postpartum errors. The objective of this research is to find out the effect of the relaxation technique on the decrease of the anxiety level of the first-stage inpartu mothers at the coverage area of Maesan Local Health Center Bondowoso Regency August 2016. This research employs pre-experimental design, by employing the one-group-pre-post test design. The population of this research is the entire first-stage latent-phase inpartu mothers with the sample numbering 14 individuals. The sampling collection technique used in this research is accidental sampling. Data is taken using the questionnaire sheet and the wilcoxon test is employed as the hypothesis-testing device. The data analysis reveals that, upon the application of the relaxation technique, 42% maternal experience mild anxiety, while 57,1% maternal experience light anxiety. Upon tested using the Wilcoxon Test, it is found that t count $<$ t table ($0 < 21$), thus H_0 is rejected. Therefore, the effect of the relaxation technique on the decrease of the anxiety level of the first-stage maternal at the coverage area of Maesan Local Health Center Bondowoso Regency August 2016 existed. To address the matter, it is highly recommended that the first-stage maternal perform the relaxation technique once there is contraction in order to prevent over-anxiety situation which may hinder the laboring process, respectively.

Keywords: anxiety, inpartu, relaxation technique

1. PENDAHULUAN

Persalinan adalah kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Persalinan adalah suatu proses fisiologik yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Ini didefinisikan sebagai pembukaan servik yang progresif, dilatasi atau keduanya, akibat kontraksi rahim yang terjadi sekurang-kurangnya setiap 5 menit dan berlangsung sampai 60 detik (Sujiyatini, 2011 : 25).

Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan biasanya diliputi perasaan takut, khawatir, maupun cemas, terutama pada ibu primipara. Perasaan takut bisa meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang, dan ibu

menjadi cepat lelah, yang pada akhirnya akan menghambat proses persalinan.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang di tandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2008 : 18).

Diperkirakan jumlah mereka yang menderita gangguan kecemasan ini baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan antara wanita dan pria 2 banding 1. Dan, diperkirakan antara 2% - 4% diantara penduduk di suatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan cemas (Hawari, 2008 : 63).

Tidak perlu diragukan lagi bahwa sikap seorang wanita terhadap kehamilan dan persalinannya mempengaruhi kelancaran persalinan. Hal itu telah ditemukan oleh Read dalam Rukiyah (2009), yang mencoba menjawab dua pertanyaan berikut : (1) Apakah suatu persalinan lancar karena seorang wanita tenang, atau ia tenang karena persalinan lancar? (2) Apakah seorang wanita menderita nyeri dan ketakutan karena persalinannya sukar, ataukah persalinannya nyeri dan sukar karena dia ketakutan? Akhirnya Read mengambil kesimpulan bahwa ketakutan dan kecemasan merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa nyeri dalam persalinan yang seyogyanya normal tanpa rasa nyeri yang berarti. Ketakutan mempunyai pengaruh yang tidak baik pula terhadap his dan lancarnya pembukaan.

Perubahan psikologis keseluruhan seorang wanita yang sedang mengalami persalinan sangat bervariasi, tergantung pada persiapan dan bimbingan antisipasi yang ia terima selama persiapan menghadapi persalinan, dukungan yang diterima wanita dari pasangannya, orang terdekat lain, keluarga, dan pemberi perawatan, lingkungan tempat wanita tersebut berada dan apakah bayi yang dikandungnya merupakan bayi yang diinginkan atau tidak.

Seorang wanita dalam proses kelahiran bayinya merasa tidak sabar mengikuti irama naluriah, dan mau mengatur sendiri, biasanya mereka menolak nasehat-nasehat dari luar. Sikap-sikap yang berlebihan ini pada hakekatnya merupakan ekspresi dari mekanisme melawan ketakutan. Selanjutnya, jika proses kesakitan pertama-tama menjelang kelahiran ini disertai banyak ketegangan batin dan rasa cemas atau ketakutan yang berlebihan, atau disertai kecenderungan-kecenderungan yang sangat kuat untuk lebih aktif dan mau mengatur sendiri proses kelahiran bayinya, maka proses kelahiran bayi bisa menyimpang dari yang normal dan spontan, prosesnya akan sangat terganggu dan merupakan kelahiran yang abnormal.

Sebaliknya juga jika wanita yang bersangkutan bersikap sangat pasif atau menyerah dan keras kepala, tidak bersedia memberikan partisipasi sama sekali, maka sikap ini bisa memperlambat proses pembukaan dan pendataran servik, juga

mengakibatkan his menjadi sangat lemah bahkan berhenti secara total dan proses kelahiran itu menjadi sangat terhambat dan harus diakhiri dengan pembedahan cesar (Rukiyah. 2009 : 34).

Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa jika ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, maka ibu akan merasa aman dan keluarga lebih baik, disebutkan juga bahwa hal tersebut dapat mengurangi terjadinya persalinan dengan vacuum, cunam, seksio sesar dan persalinan berlangsung lebih cepat (Sujiyatini, 2011 : 9).

Rasa nyeri dalam persalinan sejak zaman dahulu sudah menjadi pokok pembicaraan diantara wanita, maka banyak calon ibu menghadapi kehamilan dan kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas. Tidaklah mudah untuk menghilangkan rasa takut dan cemas yang sudah berakar dalam itu, akan tetapi dokter dan bidan dapat berbuat banyak dengan membantu para wanita yang dihinggapi perasaan takut dan cemas.

Menurut Ramaian (2003), pengobatan untuk keadaan kecemasan mencakup empat pendekatan utama. Pendekatan-pendekatan ini mencakup psikoterapi, terapi relaksasi, meditasi, dan obat-obatan. Teknik relaksasi merupakan teknik yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca persalinan.

Menurut Thantawy (1997: 67), Relaksasi adalah teknik mengatasi kekhawatiran/kecemasan atau stress melalui pengendoran otot-otot dan syaraf, itu terjadi atau bersumber pada obyek-obyek tertentu. Relaksasi merupakan suatu kondisi istirahat pada aspek fisik dan mental manusia, sementara aspek spirit tetap aktif bekerja. Dalam keadaan relaksasi, seluruh tubuh dalam keadaan homeostatis atau seimbang, dalam keadaan tenang tapi tidak tertidur, dan seluruh otot-otot dalam keadaan rileks dengan posisi tubuh yang nyaman.

Berdasarkan penelitian Simamora dari beberapa rumah bersalin di Medan tahun 2008 lebih dari 50% ibu bersalin mengalami kecemasan dengan hasil penelitian ibu primigravida mengalami kecemasan sedang

sebesar 65,6% dan pada multigravida dengan kecemasan ringan 81,3%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) didapatkan 52,5% ibu hamil trimester 3 mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Astria, 2009).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso oleh peneliti dari 7 persalinan 5 diantaranya mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan kala I. Hal tersebut dikarenakan kekhawatiran ibu pada kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi pada proses persalinan dan pada bayinya.

Berdasarkan uraian diatas maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui “Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Inpartu Kala I di Puskesmas Maesan”.

2. METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan rancangan penelitian secara *One-group pre-post test design*.

Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut:



Keterangan :

O₁ = Pengukuran pertama (*pretest*)

X = Perlakuan atau eksperimen

O₂ = Pengukuran kedua (*posttest*)

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu di wilayah puskesmas Maesan Bondowoso pada bulan Agustus tahun 2016 dengan pengambilan sampel secara teknik *Accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner. Dalam penelitian ini menggunakan klasifikasi skala ordinal untuk variabel bebas (tingkat kecemasan ibu inpartu kala I). (Hidayat, 2009)

Analisa data dilakukan dengan Uji Komparasi *Wilcoxon Match Pairs Test*, Jika dalam uji peringkat bertanda besarnya selisih nilai angka antara positif dan negatif tidak diperhitungkan, sedangkan dalam uji *Wilcoxon Match Pairs Test* ini diperhitungkan., uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan nilai pre test dan post test, atau untuk mengetahui pengaruh dengan melihat perbedaan antara

nilai pretest dan nilai posttest antara dua variabel yang berskala ordinal. (Nursalam, 2009)

Hasil perolehan data di analisa dengan Uji Komparasi *Wilcoxon Match Pairs Test*, bila batas penerimaan dan penolakan Ho ditetapkan $\alpha = 5\% / 0,05$ dapat disimpulkan :

- a. Jika t hitung terkecil $>t$ tabel pada α tertentu (0,05) maka Ho diterima, Ha ditolak. Sehingga tidak ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu inpartu kala I fase laten.
- b. Jika t hitung terkecil $<t$ tabel pada α tertentu (0,05) maka Ho ditolak, Ha diterima. Sehingga ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu inpartu kala I fase laten. (Nursalam, 2009)

3 HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

- a. Karakteristik Responden berdasarkan Umur Responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur di Wilayah Kerja Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso Agustus 2016.

Umur	Jumlah	Persentase (%)
<20	5	35,7
20-35	9	64,3
>35	0	0
Total	14	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 14 responden umur 20-35 tahun lebih banyak daripada umur <20 dan >35 tahun yaitu sejumlah 64,3%.

- b. Karakteristik Responden berdasarkan Paritas Responden

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso Agustus 2016.

Paritas	Jumlah	Persentase (%)
Primigravida	6	42,9
Multigravida	8	57,1
Total	14	100

Berdasarkan tabel 2 dapat di ketahui responden multigravida lebih banyak daripada primigravida yaitu sejumlah 57,1%.

2. Data Khusus

a. Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi di Wilayah Kerja Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso Agustus 2016.

Tingkat kecemasan	Jumlah	Persen tase (%)
Tidak ada kecemasan	0	0
Kecemasan ringan	0	0
Kecemasan sedang	0	0
Kecemasan berat	14	100
Kecemasan berat sekali	0	0
Total	14	100

Berdasarkan tabel 3. dapat di ketahui dari 14 responden seluruhnya mengalami kecemasan berat sebelum dilakukan teknik relaksasi (100%).

b. Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan setelah dilakukan teknik relaksasi

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan setelah dilakukan teknik relaksasi di Wilayah Kerja Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso Agustus 2016.

Tingkat kecemasan	Jumlah	Persen tase (%)
Tidak ada kecemasan	0	0
Kecemasan ringan	8	57,1
Kecemasan sedang	6	42,9
Kecemasan berat	0	0
Kecemasan berat sekali	0	0
Total	14	100

Berdasarkan tabel 4. dapat di ketahui dari 14 responden yang mengalami kecemasan

ringan sebanyak 8 orang (57,1%) dan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 orang (42,9%).

c. Analisis Hasil Penelitian

Tabel 5. Tabulasi pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu inpartu kala I di wilayah kerja Puskesmas Maesan Tahun 2016

Tingkat Kecemasan	Sebelum	Sesudah	Penurunan	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	0	0	0	0
Ringan	0	8	8	57,1
Sedang	0	6	6	42,9
Berat	14	0	0	0
Berat sekali	0	0	0	0
Jumlah	14	14	14	100

Berdasarkan tabel 5. dapat di ketahui dari 14 responden yang mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan teknik relaksasi sebanyak 14 orang (100%).

Setelah dilakukan perhitungan manual dengan menggunakan tabel penolong dengan hasil $t_{\text{terkecil}} = 0$ dengan taraf kesalahan α ditetapkan 5% maka harga t tabel sebesar 21. Ternyata harga t hitung terkecil lebih kecil dari t tabel ($0 < 21$). Karena t hitung terkecil $< t$ tabel maka H_0 ditolak, yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu inpartu kala I fase laten.

4 PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 3. dapat di ketahui dari 14 orang (100%) responden ibu inpartu kala I fase laten seluruhnya mengalami kecemasan berat. Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan biasanya diliputi perasaan takut, khawatir, maupun cemas, terutama pada ibu primipara. Perasaan takut bisa meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah, yang pada akhirnya akan menghambat proses persalinan.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang di tandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam

dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2008).

Beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan di antaranya faktor power, passage, passenger, psikologi dan penolong. Psikologi ibu bersalin sangat berpengaruh dari dukungan suami dan anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama bersalin dan kelahiran anjurkan mereka berperan aktif dalam mendukung dan mendampingi langkah-langkah yang mungkin akan sangat membantu kenyamanan ibu, harga keinginan ibu untuk di damping, dapat membantu kenyamanan ibu, harga keinginan ibu untuk di damping.

Psikologis ibu bersalin berdasarkan (Sujiatini, 2011) meliputi :

- 1) Melibatkan psikologis ibu, emosi dan persiapan.
- 2) Pengalaman bayi sebelumnya
- 3) Kebiasaan adat.

Perubahan psikologis pada kala I dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, kesiapan emosi, persiapan menghadapi persalinan, support system, lingkungan, mekanisme coping, kultur, dan sikap terhadap kehamilan. Masalah psikologis yang mungkin terjadi kecemasan terhadap persalinan, kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan dan kemampuan mengontrol diri menurun (Sujiatini, 2011 : 49).

Berdasarkan tabel tabulasi dapat di ketahui penurunan tingkat kecemasan ibu multigravida bervariasi, ini dikarenakan pengalaman bayi sebelumnya juga dapat mempengaruhi kondisi kecemasan ibu inpartu. Ibu multigravida yang memiliki pengalaman kurang baik pada proses persalinan sebelumnya akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibanding ibu yang memiliki pengalaman baik. Kecemasan yang timbul pada ibu yang dalam proses persalinan akan menimbulkan berbagai macam gangguan. Oleh karena itu, kecemasan sangat perlu di minimalkan agar tidak timbul gangguan-gangguan yang dapat menghambat proses persalinan normal.

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan sebanyak 6 orang (42,9%) responden dengan kecemasan sedang setelah dilakukan teknik relaksasi, dan sebanyak 8 orang (57,1%)

responden dengan kecemasan ringan setelah dilakukan teknik relaksasi.

Ibu yang mengalami kecemasan atau stres, sinyalnya berjalan lewat aksis HPA (Hipotalamo-Pituitary-Adrenal) yang dapat menyebabkan lepasnya hormon stres antara lain Adreno Cortico Tropic Hormone (ACTH), kortisol, katekolamin, β -Endorphin, Growth Hormone (GH), prolaktin dan Lutenizing Hormone (LH) / Folicle Stimulating Hormone (FSH). 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. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (partus lama) sehingga janin dapat mengalami kegawatan (fetal-distress). Disamping itu dengan meningkatnya plasma kortisol, berakibat menurunkan respon imun ibu dan janin (Astria, 2009).

Kondisi ibu yang kurang mampu mengontrol kondisinya akan makin memperparah kondisi kecemasan yang terjadi pada ibu inpartu. Selama masih dalam kandungan, kondisi janin masih sangat bergantung pada kondisi ibu, jika kondisi ibu terganggu akibat kurang mampu mengontrol kecemasan, kondisi janin ibu juga akan terganggu yang pada akhirnya akan menimbulkan gangguan pada proses persalinan. Teknik relaksasi nafas dalam ini akan mengajarkan ibu untuk meminimalkan kondisi kecemasan ibu. Jika selama persalinan ibu mampu mengontrol kondisinya, tentu kondisi janin akan tetap stabil dan ibu juga akan dapat melewati proses persalinannya dengan normal.

Berdasarkan hasil penelitian perhitungan manual dengan menggunakan tabel penolong Wilcoxon di dapatkan hasil t hitung terkecil = 0 dengan taraf kesalahan α ditetapkan 5% maka harga t tabel sebesar 21.

Ternyata harga t hitung lebih kecil dari t tabel ($0 < 21$). maka H_0 ditolak, yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi

terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu inpartu kala I fase laten.

Menurut Ramaian (2003), pengobatan untuk keadaan kecemasan mencakup empat pendekatan utama. Pendekatan-pendekatan ini mencakup psikoterapi, terapi relaksasi, meditasi, dan obat-obatan. Teknik relaksasi merupakan teknik yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca persalinan.

Menurut Thantawy (1997 : 67), relaksasi adalah teknik mengatasi kekhawatiran/ kecemasan atau stress melalui pengendoran otot-otot dan syaraf, itu terjadi atau bersumber pada obyek-obyek tertentu. Relaksasi merupakan suatu kondisi istirahat pada aspek fisik dan mental manusia, sementara aspek spirit tetap aktif bekerja. Dalam keadaan relaksasi, seluruh tubuh dalam keadaan homeostatis atau seimbang, dalam keadaan tenang tapi tidak tertidur, dan seluruh otot-otot dalam keadaan rileks dengan posisi tubuh yang nyaman.

Teknik pengendalian kecemasan yang termasuk relaksasi mengajarkan ibu untuk meminimalkan aktivitas system saraf simpatis dan system saraf otonom. Dengan menekan aktifitas saraf simpatis, ibu mampu memecahkan siklus ketegangan (Astutiningrum, 2008).

Oleh karena itu, memahami tentang teknik relaksasi sangat berguna bagi ibu inpartu, utamanya untuk mengurangi kecemasan ibu. Jika kecemasan ibu dapat teratasi secara dini akan turut menjaga kondisi ibu selama proses persalinan tetap stabil yang secara langsung juga akan mempengaruhi kestabilan kondisi janin, sehingga diharapkan ibu dapat melewati proses persalinannya secara normal.

Pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan juga akan mempengaruhi karena dengan pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan akan lebih mampu mengontrol kondisinya dan meminimalkan kecemasan terhadap proses persalinan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Ibu inpartu kala I fase laten di wilayah kerja Puskesmas Maesan pada bulan Agustus 2016 sebanyak 100 % mengalami kecemasan

berat sebelum dilakukan teknik relaksasi dan setelah dilakukan teknik relaksasi sebanyak 42,5 % berada pada tingkat kecemasan sedang dan 57,1 % berada pada tingkat kecemasan ringan. Berdasarkan analisa data membuktikan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu inpartu kala I fase laten di Wilayah Kerja Puskesmas Maesan dimana harga t hitung terkecil < t tabel yang artinya teknik relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu inpartu kala I fase laten.

SARAN

Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat menggunakan teknik relaksasi sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pada ibu bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Asrinah. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- (2) Astria, Yonne. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati Tahun 2009*.
- (3) http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/YONNE%20ASTRIA.pdf (Diakses tanggal 23 April 2016)
- (4) Astutiningrum, Dyah. 2008. *Teknik Relaksasi Dalam Persalinan*. <http://www.digilib.stikesmuhgombong.ac.id/files/disk1/4/jtstikesmuhgo-gdl-dyahastuti-159-1-teknikr-n.pdf> (Diakses tanggal 15 April 2016)
- (5) Chapman, Vicky. 2006. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta : EGC
- (6) Cunningham, F Gary. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
- (7) Depkes RI. 2008. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta (diakses tanggal 16 April 2016).
- (8) Gufon, M Nur dan Rini Risnawita. 2010. *Teori-Teori Psikologi*. Jakarta : Ar-ruz Media
- (10) Hawari, Dadang. 2008. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta : FKUI

- (11) Hidayat, A Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- (12) Lukluk, Zuyina dan Siti Bandiyah. 2010. *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- (13) Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta
- (14) Prasetyo, Sigit Nian. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- (15) Rukiyah, Ai Yeyeh. 2009. *Asuhan Kebidanan II*. Jakarta : Trans Info Media
- (16) Sijangga, Wyllistik Noerma. 2010. *Hubungan Antara Strategi Coping Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Hipertensi*. Surakarta : Fakultas Psikologi Unmuh
- (17) Sujiyatini. 2011. *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Yogyakarta : Rohima Press
- (18) Sulistyawati, Ari dan Esti Nugraheni. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Medika