

Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III

Fauziah F. Hernanto

zii.uchi25@gmail.com

Fakultas Psikologi

Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Abstract. *The purpose of this research was to determine the relationship between knowledge about pregnancy and family support with anxiety in primigravida (first pregnancy) in facing labor. The method used in this research is the quantitative approach. Data is collected using questionnaires, regression analysis using a sample of 54 third trimester pregnant primigravida women who carry out checks on Private Midwives Practices belong Vivi Umamiyanto, at Jl. Jambangan Surabaya. The results of the partial regression analysis between knowledge of pregnancy with anxiety showed at $t = 0.715$ $p = 0.478$ ($p > 0.05$), which means there is no significant relationship, as well as the result of family support with anxiety showed $t = 0.188$ to $p = 0.851$ ($p > 0.05$), which means there is no significant relationship. The study also showed that simultaneous regression analysis coefficient showed $F = 0.315$ $p = 0.731$ ($p > 0.05$) meaning that there are no significant relationship between knowledge about pregnancy and family support with anxiety. Effective contribution amounted to only 1.2%. Meaning there is no significant relationship between the knowledge of pregnant women about pregnancy and family support with anxiety. It can be concluded that the results of regression analysis showed that there was no relationship between knowledge about pregnancy and family support with the anxiety of pregnant women. For further researchers is expected to select another variables are possible correlation with maternal anxiety in the face of labor.*

Keywords : *Knowledge of Pregnancy, Family Support, Pregnancy Anxiety*

Intisari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga dengan kecemasan pada primigravida (kehamilan pertama) dalam menghadapi persalinan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, analisis regresi menggunakan sampel dari 54 trimester women primigravida hamil ketiga yang melakukan pemeriksaan di Swasta Bidan Praktek milik Vivi Umamiyanto, di Jl. Jambangan Surabaya. Hasil analisis regresi parsial antara pengetahuan kehamilan dengan kecemasan menunjukkan pada $t = 0,715$ $p = 0,478$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan, serta hasil dari dukungan keluarga dengan kecemasan menunjukkan $t = 0,188$ untuk $p = 0,851$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa koefisien regresi secara simultan menunjukkan $F = 0,315$ $p = 0,731$ ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga dengan kecemasan. sumbangan efektif hanya sebesar 1,2%. Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan dukungan keluarga dengan kecemasan. Dapat disimpulkan bahwa hasil analisis regresi menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk memilih variabel lain yang mungkin korelasi dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

Kata kunci : Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga, Kecemasan

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah pada seorang wanita dengan perubahan fisiologi yang meliputi perubahan fisik, psikologis dan sosial (Saifudin, 2002). Tekanan biologis timbul akibat berbagai perubahan fisik, misalnya perubahan bentuk tubuh. Perubahan citra tubuh ini dapat menimbulkan ketakutan pada diri ibu. Tekanan sosial dirasakan ibu ketika kehamilan membatasinya untuk melakukan kegiatan sosial lain, sedangkan tekanan psikologis muncul akibat faktor hormonal dan faktor lainnya (Irianti, dkk 2009).

Ibu *primigravida* sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan – ketakutan pada ibu *primigravida* yang belum memiliki pengalaman bersalin (Rahmi, 2010). Dijelaskan lebih lanjut oleh Rahmi, bahwa ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup. Bahkan pada trimester ketiga (28-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan ibu *primigravida* akan muncul. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Di samping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi *premature* sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil.

Kecemasan yang dialami oleh ibu *primigravida* trimester III menurut Spielberger, (dalam Sulistyawati, 2014) merupakan *state anxiety* atau kecemasan sesaat, karena keadaan cemas tersebut, muncul serta dialami wanita hamil *primigravida* hanya pada saat wanita tersebut sedang hamil. Gejala *state anxiety* pada wanita hamil dipahami apabila wanita hamil tersebut merasakan gejala-gejala kecemasan yang sebelum masa kehamilan tidak dijumpai pada dirinya.

Perubahan fisik dan psikologi yang dialami ibu hamil menyebabkan mereka merasa

cemas, karena kurangnya pengetahuan ibu hamil. Penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang permasalahan yang dapat timbul dalam kehamilan, sehingga mereka tidak tahu cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan. (Solihah dalam Mubasyiroh, 2010).

Menurut Soewandi (dalam Mubasyiroh, 2010) pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh.

Selain itu kecemasan yang dialami oleh ibu hamil sampai menjelang masa persalinan selain karena faktor fisik dan psikologis juga kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti faktor sosial. Faktor sosial yang dapat menyebabkan kecemasan tersebut seperti pengalaman melahirkan, dukungan sosial, hubungan suami istri dan keluarganya Pitt (dalam Prema, 2013).

Merujuk pada teori *Buffering Hypothesis* (dalam Budi, 2007) yang berpandangan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif stress. Maka perlindungan ini akan efektif hanya ketika individu menghadapi stressor yang berat. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Oleh karena itu dukungan keluarga pada ibu hamil yang membuat mereka nyaman, tenang dan aman dapat mengurangi kecemasan mereka selama hamil dan menjelang persalinan.

Kecemasan menurut beberapa penelitian sebelumnya dipengaruhi oleh pengetahuan (dalam Kusumawati, 2010) menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil akan kondisi kehamilannya, maka kecemasan yang akan dialami menjelang persalinan akan semakin

rendah. Adanya dukungan keluarga, juga berkorelasi dengan kecemasan (Budi, 2007). Diketahui bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga, demikian sebaliknya. Hal ini menjelaskan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil.

Berdasar semua faktor yang mempengaruhi kecemasan, peneliti fokus pada pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Karena ibu *primigravida* yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kondisi kehamilannya akan menurunkan tingkat kecemasan yang dialami. Begitu juga dengan adanya dukungan keluarga yang baik, maka ibu akan semakin merasa dibutuhkan dan merasa nyaman dalam menjalani masa kehamilannya. Oleh karena itu penelitian tentang Hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu *primigravida* trimester III, ini menjadi penting untuk dilakukan.

METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *primigravida* yang melakukan *antenatal care* di BPS (Bidan Praktek Swasta) milik Bidan Vivi Umamiyanto, Amd.Keb pada bulan November – Desember 2015 ± 100 pasien ibu hamil.

Tehnik pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu *primigravida* trimester III yang melakukan *antenatal care* di BPS (Bidan Praktek Swasta) milik Bidan Vivi Umamiyanto, Amd.Keb pada bulan November - Desember 2015.

Kecemasan dalam menghadapi persalinan pada *primigravida* merupakan suatu keadaan dimana ibu merasa gelisah, takut atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya dalam menghadapi proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan pada ibu yang mengandung anak pertama. Dalam kecemasan pada ibu *primigravida* trimester III

terdapat beberapa indikator yang meliputi beberapa aspek dimensi yaitu : aspek fisiologis, aspek perilaku, kognitif dan afektif.

Pengetahuan tentang kehamilan merupakan hasil tahu seorang ibu hamil tentang kondisi dimana pada tubuhnya akan terjadi perubahan secara fisiologis maupun psikologis hingga menjelang persalinan.

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *primigravida* tentang kehamilan digunakan tes prestasi yang mengacu pada Ranah Bloom. Yang mana kuesioner ini berisikan 20 pertanyaan dengan kriteria jawaban benar atau salah. Jika jawaban benar maka diberi nilai 1, jika jawaban salah diberi nilai 0.

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk bantuan berupa perhatian, emosi, informasi, nasihat, materi, maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap ibu dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikis ibu *primigravida* TM III menghadapi persalinan.

Skala dukungan keluarga untuk mengetahui seberapa besar perhatian keluarga terhadap ibu *primigravida* trimester III. Skala ini mengembangkan teori Jirojwong dalam Keumalahayati (2008) meliputi dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan penghargaan.

HASIL

1. Hasil analisa regresi secara parsial menunjukkan, tidak ada korelasi yang signifikan antara :
 - a. Secara parsial, Pengetahuan dengan kecemasan, yaitu ditunjukkan dari harga $t = 0,715$ pada $p = 0,478$ ($p > 0,05$). Sehingga hipotesa penelitian yang berbunyi ada hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dengan kecemasan ibu *primigravida* trimester III, ditolak.
 - b. Dukungan keluarga dengan kecemasan, yaitu ditunjukkan dari harga $t = 0,188$ pada $p = 0,851$ ($p > 0,05$). Sehingga hipotesa yang berbunyi ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu *primigravida* trimester III, ditolak.

2. Hasil analisis regresi simultan menunjukkan Harga koefisien $F = 0,315$ pada $p = 0,731$ ($p > 0,05$) sehingga hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan dukungan keluarga dengan kecemasan. Maka hipotesa penelitian yang berbunyi ada hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu *primigravida* trimester III, ditolak.
3. Sumbangan efektif variabel pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga terhadap kecemasan ibu *primigravida* trimester III tergambar dari harga R square = 0,012 yang menunjukkan variabel pengetahuan tentang kehamilan dan variabel dukungan keluarga memberikan sumbangan efektif hanya sebesar 1,2 %. Hal ini makin memperkuat hasil penelitian bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kecemasan.
4. Analisa regresi juga menghasilkan persamaan garis regresi $y = \beta_0 X_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2$ dimana $\beta_0 = 56,751$, $\beta_1 = 0,102$, $\beta_2 = 0,27$

PEMBAHASAN

Hipotesis pertama dari penelitian ini yang berbunyi ada hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dengan kecemasan pada ibu *primigravida* trimester III, berdasarkan hasil analisis regresi secara parsial tidak ada hubungan positif yang sangat signifikan antara pengetahuan tentang kehamilan dengan kecemasan ibu *primigravida* trimester III. Artinya tingkat pengetahuan tentang kehamilan pada ibu hamil tidak membuat ibu *primigravida* trimester III mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Hal ini bertolak belakang dengan konsep yang menyatakan bahwa Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, Notoatmodjo (dalam Kusumawati, 2010).

Kecemasan ibu *primigravida* trimester III dalam menghadapi persalinan tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga ditentukan oleh sikap, kepercayaan, tradisi, pengalaman sebelumnya dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Kecemasan persalinan lama, takut bayinya cacat dapat mempengaruhi kecemasan ibu selama persalinan (Irianti, 2009).

Hipotesis kedua yang berbunyi ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu *primigravida* trimester III,

berdasarkan hasil analisis regresi secara parsial, tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu *primigravida* trimester III. Artinya besar kecilnya dukungan keluarga pada ibu hamil tidak membuat kecemasan ibu berkurang dalam menghadapi persalinan. Hal ini disebabkan karena jawaban yang memiliki alternative tertentu dan terbatas dapat membatasi keleluasaan dalam mengkomunikasikan suatu keinginan atau perasaan diri ibu hamil.

Hal ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi ibu hamil lebih-lebih dalam menjelang masa persalinantiba. Dukungan sosial yang paling dekat dengan wanita hamil adalah dari pasangannya (suami), dalam hal ini suami dapat memberikan dukungannya berupa memberikan semangat dan perhatian kepada istri, membina hubungan baik dengan pasangan, mengajak jalan-jalan ringansambil ngobrol, bicara halus, positif dan sebagainya. Dengan begitu, istri bisa kuat secara mental untuk menghadapi segala hal di masa kehamilannya dan juga menjelang masa persalinannya. Suryaningsih (dalam Maharani, 2008).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa dukungan keluarga saja tidak cukup mengurangi kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan. Dalam (Irianti, 2009) dikemukakan bahwa ibu dapat mengatasi permasalahannya sendiri dengan bantuan dan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan yang melakukan pertolongan persalinan.

Selain itu, pengaruh lingkungan yang lebih luas, seperti adat istiadat, tradisi atau kebudayaan yang mendasari kepercayaan dan keyakinan tradisional masing – masing suku bangsa. Elemen pokok yang umum terdapat pada setiap wanita hamil adalah ketakutan dan kepercayaan takhayul, roh jahat, setan pemakan manusia dan iri ada orang atau ibu yang sedang hamil. Hal ini akan mengganggu ibu dan anak yang baru lahir. Kepercayaan seperti ini masih berkembang didaerah pedesaan dan orang yang belum terdidik. Selain itu, sebagian orang yang berpendidikan pun masih belum dapat meninggalkan kepercayaan leluhurnya (Uripmi, 2008).

Hipotesis ketiga dari penelitian ini yang berbunyi ada hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu *primigravida* trimester III, ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa hasil tersebut tidak mendukung konsep yang menjadi latar belakang penelitian ini.

Selain dukungan psikologis, dukungan fisiologis dan perhatian akan berdampak pada pola kehidupan sosial ibu hamil (yaitu keharmonisan, penghargaan, pengorbanan, kasih sayang dan empati), sedangkan aspek teknis akan mengurangi kebutuhan terhadap sumber daya (yaitu tenaga ahli, proses persalinan normal, akselerasi, kendali nyeri dan asuhan neonatal) (Irianti, 2009).

KESIMPULAN

Kecemasan pada ibu hamil merupakan suatu keadaan dimana ibu merasa gelisah, takut atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya dalam menghadapi proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan. Pada penelitian – penelitian terdahulu diketahui terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, diantaranya religiusitas, kepercayaan diri, dukungan keluarga, pengetahuan, strategi koping dan konsep diri.

Berdasar semua faktor yang mempengaruhi kecemasan, peneliti fokus pada pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga untuk menurunkan tingkat kecemasan

Selain pengetahuan dan dukungan keluarga banyak hal yang dapat menyebabkan kecemasan dan sulit untuk diprediksi. Beberapa teori menjelaskan bahwa perubahan tersebut disebabkan oleh adanya tekanan biologis, sosial dan psikologis. Tekanan biologis timbul akibat berbagai perubahan fisik, misalnya perubahan bentuk tubuh. Perubahan citra tubuh ini dapat menimbulkan ketakutan pada diri ibu. Tekanan sosial dirasakan ibu ketika kehamilan membatasinya untuk melakukan kegiatan sosial lainnya, sedangkan tekanan psikologis muncul akibat faktor hormonal dan faktor lainnya (Irianti, 2009).

Menurut Irianti (2009), terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan ibu, antara lain : (1) Melakukan persiapan untuk menghadapi kecemasan dengan mengantisipasi berbagai permasalahan yang mungkin dihadapi, pendidikan sesuai masalah yang dihadapi, peningkatan pengetahuan dan strategi pemecahan sesuai permasalahan. (2) Menurunkan tingkat kecemasan ibu dengan memberikan dukungan psikologis, informasi dan penyuluhan tentang masalah yang terkait dengan perubahan fisik selama kehamilan. (3) Mengontrol kecemasan dengan membuat strategi penanggulangan sesuai dengan masalah yang dihadapi dan melakukan pendekatan psikologis. (4) Menjauhi sumber stress. (5) Menjauhkan persepsi atau anggapan.

pada ibu hamil. Karena ibu *primigravida* yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kondisi kehamilannya akan menurunkan tingkat kecemasan yang dialami. Begitu juga dengan adanya dukungan keluarga yang baik, maka ibu akan semakin merasa dibutuhkan dan merasa nyaman dalam menjalani masa kehamilannya. Oleh karena itu penelitian tentang Hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu *primigravida* trimester III, ini menjadi penting untuk dilakukan.

Penelitian ini menggunakan tehnik analisis regresi linear. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan tentang kehamilan dan dukungan keluarga dengan

kecemasan dalam menghadapi persalinan tidak memiliki hubungan yang signifikan.

Sedangkan korelasi parsial menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang positif baik antara pengetahuan tentang kehamilan dengan kecemasan maupun dukungan keluarga terhadap kecemasan.

Artinya pengetahuan tentang kehamilan yang dimiliki oleh ibu hamil dan adanya dukungan keluarga tidak menurunkan kecemasan yang dialami oleh ibu trimester III selama menghadapi persalinan.

Hal ini dapat disebabkan karena kehamilan menimbulkan berbagai perubahan, baik fisik maupun psikologis. Reaksi psikologis dan emosional yang muncul dapat berupa kecemasan, ketakutan dan kepanikan. Reaksi tersebut dipicu oleh persepsi ibu bahwa kehamilan merupakan ancaman yang menakutkan, yaitu takut mengalami keguguran atau takut terjadi kelainan pada kehamilannya.

Kondisi psikologis ibu hamil cenderung berubah – ubah karena pengaruh hormonal. Akibatnya ibu menjadi peka, mudah bereaksi, mudah tersinggung, bahkan timbul kelelahan selama kehamilannya. Beberapa teori menjelaskan bahwa perubahan yang dialami ibu hamil sulit untuk diprediksi. Perubahan tersebut umumnya disebabkan oleh adanya tekanan biologis, sosial dan psikologis.

SARAN

DAFTAR PUSTAKA

Agustiningrum, E.P dan Suryanto. 2013. Hubungan Antara Persepsi Dukungan Organisasi dan Trait Anxiety dengan Performance Pemain Speeder Pump It Up di Surabaya. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*. Universitas Airlangga Surabaya. 03. 150.

Arifin, A. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Profinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*. 02. 2.

1. Bagi peneliti selanjutnya untuk memilih variabel yang lainnya yang dimungkinkan terdapat hubungan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan seperti kebermaknaan hidup, kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan, religiusitas, pengalaman melahirkan serta kemampuan adaptasi subjek dalam menghadapi persalinan dan lain sebagainya.
2. Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan untuk dapat memahami betul apa yang diinginkan ibu selama hamil hingga masa persalinan. Bidan harus mengerti fase – fase yang akan dijalani ibu saat melahirkan. Bidan harus bisa menjadi sahabat perempuan dengan selalu memberikan asuhan yang menitikberatkan pada asuhan sayang ibu. Berikan ibu hamil pilihan untuk dapatnya melahirkan dimana, ditolong oleh siapa, didampingi oleh siapa, dan posisi apa yang ibu inginkan ketika melahirkan. Diharapkan semua tenaga kesehatan untuk selalu mementingkan kepentingan pasien diatas kepentingan pribadi maupun golongan.
3. Bagi ibu hamil untuk tidak sekedar ikut – ikutan apa kata orang, kata suami atau kata orang tua. Ibu hamil berhak memilih apa yang terbaik untuk keselamatan dirinya dan janinnya. Hendaknya ibu hamil selalu memperhatikan informasi apapun yang akan berguna untuk proses kelahirannya nanti.

Azwar, S. 2012. *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Bahiyatun. 2008. *Psikologi Ibu dan Anak*. EGC. Jakarta.

Bloom. https://id.wikipedia.org/wiki/Taksonomi_Bloom. Diakses pada tanggal 18 September 2015

Budi, R dan Sulistyorini, R. 2007. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga. *Skripsi*. Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta.

- Greene, B and Nevid, J. 2003. *Psikologi Abnormal Jilid 1*. Erlangga. Jakarta
- Henderson, C dan Jones, K. 2006. *Konsep Kebidanan*. EGC. Jakarta
- Irianti, I. dan Herlina, N. 2009. *Buku Ajar Psikologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. EGC. Jakarta
- Kehamilan.
<https://id.wikipedia.org/wiki/Kehamilan>, diakses 12 Januari 2016
- Manuaba, IG. 1998. *Sinopsis Obstetry Jilid 1*. EGC. Jakarta
- Mubasyiroh, L. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Tentang Hubungan Seksual Selama Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Jati Barang Kabupaten Brebes. *Jurnal Psikologi*. 02.