

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN ADAPTASI PERUBAHAN PSIKOLOGI PADA IBU HAMIL

Listia Dwi Febriati¹, Zahrah Zakiyah²
Universitas Respati Yogyakarta
listiadwi@respati.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehamilan bagi seorang perempuan adalah sebuah kesempatan baru menjadi wanita dengan tanggung jawab yang baru. Selama kehamilan wanita berupaya untuk beradaptasi dengan peran baru yaitu sebagai ibu. Wanita juga selama hamil akan berproses dalam hal pembelajaran sosial, kognitif yang lebih kompleks. Kehamilan merupakan proses yang alamiah, namun akan memberikan beberapa perubahan bagi seorang perempuan yang meliputi aspek fisik, sosial, psikologis, budaya dan spiritual. Dukungan menjadi salah satu hal penting untuk membangun mekanisme coping ibu hamil. Dukungan horizontal dapat diberikan oleh suami, keluarga maupun tenaga kesehatan.

Tujuan: untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan adaptasi perubahan psikologi pada ibu hamil di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis penelitian menggunakan analisis univariate dan analisis bivariate menggunakan *Chi-Square*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta pada bulan Oktober 2021. Jumlah sampel penelitian yaitu 58 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*.

Hasil: Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai $\rho = 0,000$ yang artinya $< 0,05$ sehingga terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perubahan psikologi pada ibu hamil di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

Simpulan: terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perubahan psikologi pada ibu hamil di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Psikologi, Ibu Hamil

Relationship Of Family Support With Adaptation Of Psychological Changes In Pregnant Women

ABSTRACT

Background: Pregnancy for a woman is a new opportunity to be a woman with new responsibilities. During pregnancy, women try to adapt to their new role as mothers. Women also during pregnancy will process in terms of social learning, cognitive is more complex. Pregnancy is a natural process, but it will give some changes for a woman which includes physical, social, psychological, cultural and spiritual aspects. Support is one of the important things to build a coping mechanism for pregnant women. Horizontal support can be provided by husband, family and health workers.

Purpose: *to determine the relationship between family support and adaptation to psychological changes in pregnant women at the Piyungan Health Center, Bantul Yogyakarta.*

Methods: *This research is a quantitative research with a cross sectional approach. The research analysis used univariate analysis and bivariate analysis using Chi-Square. The study was conducted at the Piyungan Health Center, Bantul, Yogyakarta in October 2021. The number of research samples was 58 pregnant women. The sampling technique is accidental sampling.*

Results: *Based on Chi Square analysis, the value of $p = 0.000$, which means <0.05 , so that there is a relationship between family support and psychological changes in pregnant women at the Piyungan Health Center Bantul Yogyakarta.*

Conclusion: *there is a relationship between family support and psychological changes in pregnant women at the Piyungan Health Center Bantul Yogyakarta.*

Keywords: *Family Support, Psychology, Pregnant Women*

PENDAHULUAN

Kehamilan bagi seorang perempuan adalah sebuah kesempatan baru menjadi wanita dengan tanggung jawab yang baru. Selama kehamilan wanita berupaya untuk beradaptasi dengan peran baru yaitu sebagai ibu. Wanita juga selama hamil akan berproses dalam hal pembelajaran social, kognitif yang lebih kompleks (Bobak, Lowdermilk, & Jense, 2012). Kehamilan merupakan proses yang alamiah, namun akan memberikan beberapa perubahan bagi seorang perempuan, perubahan ibu bisa meliputi aspek fisik, social, psikologis, budaya dan spiritual seorang perempuan (Underdown dan Barlow, 2012). Menurut Merilo (dalam Bobak, Lowdermilk, & Jense, 2012), kelas prenatal dapat membantu seorang ibu hamil untuk beradaptasi positif terhadap banyaknya tuntutan peran baru yang akan dihadapi, karena melalui hal tersebut seorang ibu hamil dapat membagikan perasaan dan pengalamannya.

Berdasarkan tinjauan keilmuan, kehamilan merupakan proses fisiologis dan normal, yang tidak hanya aspek biologis, namun aspek sosial, budaya, psikologikal, emosional dan spiritual perempuan. Perempuan harus memiliki keyakinan dan pengetahuan yang kuat serta bertanggung jawab terhadap diri dan janin selama kehamilan, karena perempuan memiliki tugas perkembangan yang mulia untuk keberlangsungan generasi (Underdown dan Barlow, 2012).

Perubahan fisiologis pada sistem hormonal yang terjadi pada kehamilan akan memicu *mood swing*, yaitu kondisi emosi yang cenderung berubah-ubah. Selain itu, masalah psikologis yang sering menyerang ibu hamil adalah kecemasan.

Menurut Prawiroharjo (2013), menjelaskan bahwa kehamilan merupakan suatu rangkaian perubahan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual bagi seorang wanita. Kehamilan dibagi menjadi tiga bagian berdasarkan usia kehamilan, yaitu trimester pertama (0-12 minggu), trimester kedua (12-24 minggu), dan trimester ketiga (24-40 minggu) (Kemenkes RI, 2016). Hasil audit maternal perinatal Departemen Kesehatan RI tahun 2008 menunjukkan sebanyak 28,7% dari keseluruhan ibu hamil mengalami kecemasan (Handayani, 2015). Heriani (2016),

menyebutkan bahwa psikologis ibu menjadi satu dari beberapa faktor yang berkontribusi dalam terjadinya persalinan lama, dimana persalinan lama merupakan salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia.

Perubahan psikologi terlihat berhubungan dengan perubahan biologis yang mengambil peranan dalam tiap kehamilan. Adaptasi psikologi kehamilan trimester 1 pada saat ini sebagai calon ibu berupaya untuk dapat menerima kehamilannya, selain itu karena peningkatan hormone esterogen dan progesterone pada tubuh ibu hamil akan mempengaruhi perubahan fisik sehingga banyak ibu hamil merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan. Pada trimester ke 2 sering disebut pancaran kesehatan, ibu merasa sehat. Hal ini disebabkan wanita sudah merasa baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan. Pada trimester ke 3 disebut periode penantian. Trimester ke 3 adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran. Ibu mulai khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak tahu kapan dia melahirkan rasa tidak nyaman timbul kembali karena perubahan Body image yaitu merasa dirinya aneh dan jelak, ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Widaryanti & Febriati, 2020).

Menurut Mubarak dalam Misgiyanto & Susilawati (2014), terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga, mulai dari strategi-strategi hingga fase rehabilitasi. Pernyataan ini berarti bahwa dukungan keluarga yang meliputi pengetahuan, sikap, perilaku anggota keluarga terhadap penerimaan keluarga khususnya jika ada anggota keluarga yang sakit adalah peran dan fungsi keluarga dalam meningkatkan dukungan psikis (Friedman, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Diani & Susilawati (2013), ibu hamil TM 3 yang tidak tinggal serumah dengan suami karena pekerjaannya memiliki kategori kecemasan yang tinggi sampai kecemasan sedang, dibandingkan ibu hamil yang tinggal dengan suaminya. Sedangkan ibu hamil yang tinggal dengan suaminya satu rumah memiliki kecemasan rata-rata dalam kategori sedang sampai dengan rendah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Piyungan, Bantul, Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2015), bahwa pendekatan Kuantitatif merupakan penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dan pengambilan sampel secara random dengan data menggunakan instrument, analisis data bersifat statistic. metode penelitian korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan *cross-sectional* adalah penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran satu kali pada satu saat. Penelitian ini akan dilakukan pengukuran dukungan keluarga terhadap perubahan psikologis pada ibu hamil. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Piyungan, Bantul, pada bulan Oktober

2021. Jumlah sampel pada penelitian ini, sebanyak 58 responden ibu hamil yang telah memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang dukungan keluarga dan kuesioner tentang adaptasi perubahan psikologis pada ibu hamil. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data univariate menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariate menggunakan *Chi-Square* dengan SPSS versi 21.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Karakteristik responden

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Trimester		
TM 1	20	34.5
TM 2	11	19
TM 3	27	46.6
Total	58	100
Gravida		
Primigravida	22	37.9
Multi Gravida	34	58.6
Grande Multi Gravida	2	3.4
Total	58	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan analisis univariat pada tabel karakteristik responden berdasarkan Trimester terdapat 27 (46,6%) responden masuk dalam kategori TM 3. Berdasarkan karakteristik gravida, responden paling banyak masuk ke dalam multi gravida sejumlah 34 (58,6%). Berdasarkan karakteristik apakah responden pernah mengalami keguguran/ abortus paling banyak tidak pernah mengalami keguguran sebanyak 48 (82,8).

Tabel 2 Dukungan Keluarga

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	42	72,4
Kurang Mendukung	16	27,6
Jumlah	58	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 2. Dukungan Keluarga diperoleh hasil bahwa dari 58 responden ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas piyungan, paling banyak ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 42 (72%).

Tabel 3 Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	43	74,1
Negatif	15	25,9
Jumlah	58	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 3. Tentang adaptasi perubahan psikologi pada ibu hamil diatas diperoleh bahwa 43 (74,1%) responden mengalami adaptasi perubahan psikologi yang positif.

Tabel 4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Adaptasi Perubahan Psikologi pada Ibu Hamil

		Adaptasi Psikologi				Total		ρ
		Positif		Negatif		n	%	
		F	%	F	%			
Dukungan	Mendukung	41	31,1	1	10,9	42	72,41	0,000
Keluarga	Kurang Mendukung	2	11,9	14	4,1	16	27,59	
Jumlah		43	43	15	15	58	100	

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4 tentang hubungan dukungan keluarga dengan adaptasi perubahan psikologi pada ibu hamil, diperoleh 41 (31,1%) responden dengan kategori mendapatkan dukungan. Adapun 1 responden (10,9%) mendapatkan dukungan dari keluarga namun mengalami adaptasi psikologi yang negative. Sedangkan responden yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga namun dengan adaptasi perubahan psikologi yang positif sebanyak 2 responden (11,9%) dan responden yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dan perubahan adaptasi psikologi negative sebanyak 14 responden (4,1%). Nilai *p-value* 0.000 yang artinya kurang dari 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan adaptasi perubahan psikologi pada ibu hamil.

Pembahasan

Berdasarkan analisis univariat pada tabel karakteristik responden berdasarkan Trimester terdapat 27 (46,6%) responden masuk dalam kategori TM3. Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian yang penuh dengan kewaspadaan. Periode ini ibu menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar terhadap kehadiran bayinya tersebut. Ibu hamil pada Trimester 3 ini akan mengalami ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung dan merasa dirinya tidak menarik lagi. Pada trimester ketiga ini ibu hamil sangat membutuhkan dukungan dari pasangan. Ibu hamil membutuhkan kepercayaan diri yang tinggi. Semakin positif psikologis ibu hamil trimester tiga semakin positif pula adaptasi dalam menerima perubahan pada masa kehamilan trimester 3 (Ramadani & Sudarmiati, 2013). Perubahan Psikologis pada trimester ke-3, menurut Walyani (2015), yang berkaitan dengan keadaan psikologis ibu hamil

yaitu ibu merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik. Ibu juga merasa takut menjelang persalinan dikarenakan kekhawatiran terhadap rasa sakit saat melahirkan, khawatir terhadap keselamatan dirinya dan bayinya, khawatir jika bayinya lahir dalam keadaan tidak normal. Perasaan sedih karena akan terpisah dengan bayinya juga dialami oleh ibu hamil trimester ke 3 ini. Dengan adanya perubahan-perubahan fisik yang semakin bertambah seperti penambahan berat badan ibu merasa kehilangan perhatian misalnya perhatian dari suami secara khusus. Ibu juga merasakan terjadi penurunan libido. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Restikayanti, dkk (2016), dengan judul perubahan psikologis pada ibu hamil trimester 3 dapat dilihat mengalami perubahan psikologis positif 54,3%.

Karakteristik responden berdasarkan Trimester paling banyak yaitu Ibu hamil TM 1 sebanyak 11 (19%). Trimester pertama merupakan masa dimana terjadinya sebuah penantian dan juga terdapat awal dari kekhawatiran perempuan hamil mengenai penantian yang dilaluinya, dimana dalam hal ini terjadi perubahan beberapa kadar hormon di dalam tubuh sehingga bisa juga menimbulkan rasa yang tidak enak, kecemasan, dan bahkan tidak jarang ibu yang tidak bisa mengatasinya malah ini membenci kehamilan yang terjadi di dalam dirinya, sehingga terjadi sebuah rasa penolakan. Bahkan hampir 80% merasakan yang namanya depresi, gelisah dan juga rasa kecewa. Adanya perubahan saat masa kehamilan trimester pertama ini bisa di dasari dengan perubahan Teori Reva Rubin. Dalam hal ini adanya sebuah teori yang dilakukan melalui pencapaian seorang perempuan menjadi seorang ibu dan tentunya membutuhkan proses yang cukup panjang dan juga proses belajar dalam melaluinya. Pada trimester pertama juga seorang calon ibu sedang mencari pencapaian yang akan dilakukannya (Fidora, 2019).

Ibu hamil dengan TM 2 sebanyak 20 (34,5%). Pada trimester kedua ibu hamil banyak mengalami penurunan kondisi psikologis. Trimester kedua ini ibu hamil memang dituntut untuk memiliki kemampuan diri untuk mengembang identitas diri karena ibu akan semakin dekat waktunya dalam menyambut kelahiran bayinya. Seorang ibu hamil sangat memerlukan penghargaan dan penghormatan, karena banyak perempuan yang takut pasangannya menganggap dirinya tidak menarik lagi, hal ini dikarenakan perubahan kondisi fisik yang terjadi selama hamil seperti bertambahnya ukuran tubuh, hiperpigmentasi (Fidora, 2019). Berdasarkan karakteristik gravida, responden paling banyak masuk ke dalam multi gravida sejumlah 34 (58,6%).

Berdasarkan Tabel 2. Dukungan Keluarga diperoleh hasil bahwa dari 58 responden ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas piyungan, paling banyak ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 42 (72%). Menurut House dan Kahn (1985) dalam Friedman (2010), terdapat tempat tipe dukungan keluarga yaitu: Dukungan Emosional yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan menenangkan pikiran. Setiap orang membutuhkan bantuan keluarga. Individu yang menghadapi masalah akan merasa terbantu jika keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapinya; Dukungan Penilaian ialah Keluarga bertindak sebagai penengah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang dihadapi. Dukungan dan perhatian disini keluarga merupakan bentuk penghargaan positif

yang diberikan kepada individu; Dukungan Instrumental Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencarikan solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan; Dukungan Informasi Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi.

Berdasarkan Tabel 3. Tentang adaptasi perubahan psikologi pada ibu hamil diatas diperoleh bahwa 43 (74,1%) responden mengalami adaptasi perubahan psikologi yang positif. Kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho, 2014).

Seorang ibu hamil dapat belajar tentang peran keibuan yang merupakan dasar dalam pencapaian peran seorang ibu, untuk mencapai peran ini seorang wanita memerlukan proses belajar melalui serangkaian aktivitas atau latihan. Dengan demikian, seorang wanita terutama calon ibu dapat mempelajari peran yang akan di alaminya kelak sehingga ia mampu beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi khususnya perubahan psikologis dalam kehamilan dan setelah persalinan (Widaryanti & Febriati, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rustikayanti, R.N, dkk dengan Judul Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 54,3% responden mengalami perubahan psikologis positif. Perubahan psikologi yang dialami seperti merasa khawatir dengan perubahan bentuk tubuh pada masa kehamilan, khawatir terhadap janin yang bisa saja lahir dengan kondisi tidak normal (Rustikayanti, R.N, dkk, 2016).

Berdasarkan tabel 4 tentang hubungan dukungan keluarga dengan adaptasi perubahan psikologi pada ibu hamil, diperoleh 41 (31,1%) responden dengan kategori mendapatkan dukungan. Adapun 1 respon (10,9%) mendapatkan dukungan dari keluarga namun mengalami adaptasi psikologi yang negative. Sedangkan responden yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga namun dengan adaptasi perubahan psikologi yang positif sebanyak 2 responden (11,9%) dan responden yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dan perubahan adaptasi psikologi negative sebanyak 14 responden (4,1%). Nilai *p-value* 0.000 yang artinya kurang dari 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan adaptasi perubahan psikologi pada ibu hamil.

Penelitian Marcer menyatakan salah satu dari enam factor yang berhubungan dengan status kesehatan ibu adalah peran keluarga. Peran ibu dapat dicapai bila ibu lebih sering dekat dengan bayinya termasuk mengekspresikan kepuasan dan penghargaan peran, lebih lanjut Marcer menyebutkan tentang stress antepartum terhadap fungsi keluarga, baik yang positif maupun yang negatif. Bila fungsi keluarganya positif maka ibu hamil dapat mengatasi stress antepartum, stress antepartum karena risiko kehamilan dapat mempengaruhi persepsi kesehatan, dengan dukungan keluarga dan bidan maka ibu dapat mengurangi atau mengatasi stress antepartum. Perubahan yang dialami oleh ibu, selama kehamilan terkadang dapat menimbulkan stress antepartum, sehingga bidan harus

memberikan asuhan kepada ibu hamil agar ibu dapat menjalani kehamilannya secara fisiologis (normal), Menurut Widaryanti & Febriati (2020), perubahan yang dialami oleh ibu hamil antara lain ibu memerlukan perhatian, ibu juga memerlukan sosialisasi, merasa khawatir terhadap perubahan pada tubuhnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Analisis Univariante Karakteristik responden berdasarkan Trimester sebagian besar responden masuk dalam kategori TM 3. Karakteristik responden berdasarkan Trimester paling banyak yaitu Ibu hamil TM 1. Analisis Univariante Dukungan Keluarga diperoleh hasil bahwa 58 responden ibu hamil tentang yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas piyungan, paling banyak ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 42 (72%). Analisis Univariat Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil diperoleh bahwa sebanyak 54,3% responden mengalami perubahan psikologis positif. Analisis Bivariate diperoleh bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan adaptasi perubahan psikologi pada ibu hamil.

Saran

Diharapkan ibu hamil untuk tetap menjaga kesehatan mental dengan melakukan aktifitas-aktifitas yang menunjang kesehatan ibu hamil baik secara psikis maupun psikologis. Ibu hamil diharapkan untuk mampu melibatkan keluarga terdekat misalnya suami untuk berperan aktif dalam menjaga kesehatan ibu hamil baik secara fisik maupun kesehatan mental. Bagi tenaga kesehatan diharapkan bisa memberikan promosi pendampingan kepada keluarga pada ibu hamil misalnya melibatkan suami saat kunjungan ANC.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, Lowdermilk, Jense. (2012). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
- Diani LPP; Susilawati LKPA (2013), 'Pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di kabupaten ganyar ', Jurnal Psikologi Udayana, vol 1(1), pp. 111.
- Fidora, Irma. (2019). Ibu Hamil dan Nifas dalam Ancaman Depresi. Banyumas: CV Pena Persada
- Friedman, M. (2010). Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Handayani, Reska. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. Ners Jurnal Keperawatan, Vol. 11, No. 1, Maret 2015, ISSN: 1907-686X.
- Heriani. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah, Vol. 1, No. 2, Juli-Desember 2016, P-ISSN: 2502-4825.

- Kementerian Kesehatan RI. (2016). INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Misgiyanto & Susilowati, D. (2014). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Nugroho, T., dkk. (2014). Buku ajar asuhan kebidanan nifas (askeb 3). Yogyakarta : Nuha Medika
- Prawirohardjo, S. (2013). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Ramadani & Sudarmiati. (2013). Perbedaan Tingkat Kepuasan Seksual Pada Pasangan Suami Istri Dimasa Kehamilan. Jurnal Keperawatan Maternitas, Volume 1, No.2, November 2013;69-77.
- Restikayanti, dkk. (2016). Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III. The Southeast Asian Journal of Midwifery Vol. 2, No.1, Oktober 2016, Hal:45-49
- Sugiyono, P. (2015). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV Alfabeta.
- Underdown A, Barlow J (2012), Maternal Emotional Wellbeing and Infant Development; A Good Practice Guide for Midwives', The Royal college of Midwives, Londong, [http://:ww.rcm.org.uk](http://ww.rcm.org.uk).
- Walyani, E. S. (2015). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Widaryanti, Rahayu & Febriati LD. (2020). Buku Ajar Psikologi dalam Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Yogyakarta: Respati Press