

**PERBANDINGAN TINGKAT KECEMASAN SEBELUM DAN SETELAH INTERVENSI
EFFLURAGE MASSAGE DAN SUPPORT SYSTEM SUAMI SAAT KEHAMILAN TRIMESTER III
SAMPAI SETELAH PROSES INTRANATAL PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI KLINIK BIDAN
MUTIARA PURWAKARTA**

¹Geuis Anggi., ²Nung Ati
^{1,2} STIKES Dustira Cimahi

Jl. dr. Dustira No.1, Baros, Cimahi Tengah, Kota Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

Emil: geuisanggi@gmail.com – HP. 082297470259

ABSTRAK

Kecemasan merupakan masalah psikologi yang sering dan banyak dialami oleh ibu hamil terutama primigravida trimester III sebetulnya kecemasan ini bersifat fisiologis namun jika tidak teratasi dapat berdampak buruk baik pada kesehatan ibu maupun janin, oleh karena itu perlu ada intervensi yang dapat mencegah serta mengatasi kecemasan. Intervensi yang dapat digunakan untuk mencegah dan mengatasi kecemasan adalah intervensi farmakologi dan non farmakologi. Intervensi non farmakologi yang sering digunakan adalah pijat, latihan nafas, aromaterapi, kompres hangat, terapi musik dan dukungan suami. Teknik non farmakologi yang dipilih dalam penelitian ini adalah pijat dan dukungan suami. intervensi ini dipilih karena menurut penelitian sebelumnya sangat efektif, mudah, murah, tidak memerlukan sertifikasi khusus dan masuk ke dalam program pemerintah “asuhan sayang ibu”. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi. Metode penelitian yang di gunakan *Pre-Experimental* dengan *one group pretest and posttest design*. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III. Subjek intervensi adalah seluruh subjek penelitian dan suami. Teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*. Jumlah sampel 25 ($n=25$). Pengambilan data dilakukan April sampai September 2025. Pengukuran kecemasan dengan menggunakan kuisioner *PASS (Perinatal Anxiety Screning Scale)*. Hasil uji validitas $p<0,05$ dan reliabilitas 0,06. Analisa data, menggunakan *Wilcoxon*. Hasil Penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum intervensi, mengalami kecemasan berat sebanyak 20 orang (80%) dengan skor nilai 28-41 sedangkan setelah dilakukan intervensi mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 orang (84%) dengan skor 14-20, menunjukan adanya penurunan skor kecemasan sebesar 10,2 (95% IK 8–12). Terdapat perbedaan signifikan rerata tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi dengan nilai p value 0,001.

Kata kunci: Efflurage Massage , Kecemasan, Primigravida, trimester III, Support system suami

ABSTRACT

Anxiety is a psychological problem that is often experienced by pregnant women, especially primigravida in the third trimester. In fact, this anxiety is physiological, but if not resolved, it can have a negative impact on both the health of the mother and the fetus, therefore interventions are needed to prevent and overcome anxiety. Interventions that can be used to prevent and overcome anxiety are pharmacological and non-pharmacological interventions. Non-pharmacological interventions that are often used are massage, breathing exercises, aromatherapy, warm compresses, music therapy and husband's support. The non-pharmacological techniques chosen in this study were massage and husband's support. This intervention was chosen because according to previous studies it is very effective, easy, cheap, does not require special certification and is included in the government program "mother's affectionate care". The purpose of the study was to determine the comparison of anxiety levels before and after the intervention. The research method used was Pre-Experimental with one group pretest and posttest design. The subjects of the study were pregnant women in the third trimester. The subjects of the intervention were all research subjects and their husbands. The sampling technique was consecutive sampling. The number of samples was 25 ($n = 25$). Data collection was conducted from April to September 2025. Measurement of anxiety using a modified HRS-A questionnaire. The results of the validity test were $p < 0.05$ and reliability 0.06. Data analysis, using Wilcoxon. The results of the study showed that the level of anxiety before the intervention, experienced severe anxiety as many as 20 people (80%) with a score of 28-41, while after the intervention experienced mild anxiety as many as 21 people (84%) with a score of 14-20, indicating a decrease in anxiety score by 10.2 (95% CI 8–12). There was a significant difference in the average level of anxiety before and after the intervention with a p value of 0.001.

Keywords: Efflurage Massage, Anxiety, Primigravida, third trimester, Husband's support system

1. PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah bagi wanita pada usia produktif. Pada fase ini wanita sering mengalami perubahan, baik fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut merupakan suatu mekanisme yang terjadi akibat adanya reaksi dari fisik, mental dan kimiawi yang ada di dalam tubuh manusia (Ratnawati, 2021).

Perubahan fisik yang sering terjadi pada kehamilan yaitu tidak haid, membesarnya payudara, perubahan bentuk rahim, perubahan sistem kerja organ tubuh, membesarnya perut, naiknya berat badan, melemahnya relaksasi otot-otot saluran pencernaan, penurunan sensitivitas pada penginderaan, odema pada kaki dan tangan serta perubahan sistem endokrin terutama hormonal (William, 2021). Perubahan psikologis dapat terjadi karena adanya perubahan hormonal yang terjadi di dalam tubuh manusia.

Perubahan psikologis yang paling sering di alami oleh ibu hamil trimester III hingga menjelang persalinan adalah kecemasan (Lowderwik, 2015). Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa 85% ibu hamil mengalami kecemasan dan semakin meningkat pada kehamilan trimester III sampai dengan persalinan itu berlangsung (Maharani T, 2021). Kecemasan merupakan suatu perasaan yang dimiliki hampir oleh semua ibu hamil dan memiliki tingkatan yang berbeda dan bersifat fluktuatif tergantung pada koping yang dimiliki oleh setiap individu dalam menyelesaikannya.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, status kesehatan, jenis kelamin dan graviditas (Bobak, 2020). Kecemasan banyak di alami oleh ibu primigravida dibandingkan ibu multigravida karena bagi ibu primigravida, kehamilan dan persalinan merupakan pengalaman baru yang akan dialami tanpa mengetahui apa yang akan terjadi selama proses persalinan tersebut (Manuaba, 2020). Hal ini sesuai dengan data dari WHO (2021), dari 2.321 ibu hamil primigravida yang mengeluh rasa takut sebanyak 36%, cemas 42%, dan tidak percaya diri 22%. Data ini juga didukung oleh Kemenkes RI (2020) angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang persalinan. Pada tahun 2020, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa tingkat kecemasan selama kehamilan berkisar 8-10%, dan meningkat menjadi 12% menjelang persalinan (WHO, 2020). Sedangkan menurut

DINKES Purwakarta (2017), terdapat 25 orang primigravida dari 550 ibu hamil yang mengeluh cemas 70%, takut 25%, dan stres 5%. Berdasarkan data dilapangan tingkat kejadian ibu hamil yang mengalami kecemasan dari tahun ke tahun semakin meningkat.

Dampak dari kecemasan dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, persalinan lama, rendahnya skor APGAR, mempengaruhi kesehatan fisik maupun mental ibu dan janin, turunya fungsi plasenta, mempengaruhi kesehatan fisik dan mental janin, terhambatnya pertumbuhan organ, fungsi fisiologis janin dan perkembangan psikologis bayi, serta meningkatnya ibu yang mengalami depresi postpartum (Lowderwik, 2021). Selain itu Kecemasan yang berlanjut sampai akhir kehamilan dan kelahiran, itu akan mempengaruhi ibu dan bayinya. Sebab, rasa cemas dapat meningkatkan sekresi adrenalin. Peningkatan kadar adrenalin menyebabkan kontraksi uterus yang berlebihan, sehingga menyebabkan vasokonstriksi sehingga mengakibatkan berkurangnya aliran darah uteroplasenta, hipoksia janin dan bradikardia, dan pada akhirnya menyebabkan kematian janin, yang menekan kontraksi. Ibu hamil yang mengalami beresiko melahirkan bayi sebelum waktunya (Girsang, 2021). Oleh sebab itu perlu adanya suatu intervensi yang dapat mencegah dan mengatasi terjadinya kecemasan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif yaitu metode quasi eksperimen (model eksperimen semu) dengan one groups pretest and posttest design yaitu desain penelitian yang menggunakan satu kelompok subjek, dimana variabel penelitian di ukur saat sebelum dan setelah intervensi. Variabel dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu variabel bebas (independent) yaitu efflurage massage dan dukungan suami sedangkan variabel terikatnya (dependent) adalah kecemasan. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan concecutive Sampling (sampel berurutan) yang telah ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dengan jumlah sample 25 pasang (suami dan istri) yang terdiri dari subjek penelitian sebanyak 25 orang (istri) dan subjek intervensi 25 pasang (suami dan istri). Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner Parinatal Anxiety Screening Scale

(PASS) dengan nilai uji validitas $p < 0,05$ dan reliabilitas 0,06.

Peneliti mendatangi klinik bidan Mutiara, untuk mendata klien yang mengikuti kelas antenatal, kemudian memilih sampel sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditentukan, menghubungi peserta melalui sambungan telp untuk mengikuti kelas antenatal gratis dari yang sebelumnya membayar untuk menginformasikan bahwa jadwal minggu ini agendanya adalah inform consent untuk prosedur penelitian dan jika klien bersedia maka dilanjutkan ke tahapan selanjutnya yaitu mengisi kuisioner sebelum intervensi, pemeriksaan fisik, dan anamnesa untuk pelatihan *efflurage massage* yang dilakukan oleh suami. Sebelum suami melakukan intervensi terlebih dahulu dilakukan pelatihan oleh peneliti selama 3 pertemuan dengan menggunakan video dan praktek secara langsung dan pertemuan ke 4 intervensi sudah dilakukan oleh suami dengan pendampingan dari peneliti. Intervensi ini dilakukan sebanyak 8 kali per pertemuan selama 2 bulan, setelah dilakukan intervensi selama 8 kali pertemuan sesaat setelah persalinan atau pada saat post partum dilakukan posttest.

Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan langkah-langkah meliputi editing, coding, processing, dan tabulating. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis dalam penelitian ini dijabarkan dalam dua analisis yang terdiri dari analisis deskriptif dan analisis inferensial. Analisis deskriptif menggambarkan karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan sedangkan analisis inferensial menjelaskan (1) menganalisis tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi *efflurage massage* dan *support system* suami (2) menganalisis perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi *efflurage massage* dan *support system* suami melalui rerata perbedaannya.

Tabel 1 Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Intervensi *Efflurage Massage* dan *Support System* Suami Pada Ibu Primigravida Di Klinik Bidan Mutiara (n=25)

Kecemasan	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Tidak cemas (tanpa gejala)	0	0,0	1	4,0
Cemas Ringan (Gejala Ringan)	1	4,0	21	84,0
Cemas Sedang (Gejala sedang)	2	8,0	3	12,0
Cemas Berat (Gejala berat)	20	80,0	0	0,0
Berat Sekali (Panik)	2	8,0	0	0,0

Berdasarkan tabel 1. pada penelitian ini tingkat kecemasan pada ibu primigravida sebelum dilakukan intervensi *efflurage massage* dan *support system* suami di klinik bidan mutiara sebagian besar responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 20 orang (80%), sebagian responden mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 2 orang (8 %), sebagian mengalami kecemasan sedang sebanyak 2 orang (8%) dan sebagian kecil responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 1 orang (4%). Sedangkan tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi *efflurage massage* dan *support system* suami sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 orang (84 %), kecemasan sedang 3 orang (12%) dan tidak ada kecemasan 1 orang (4%). Selain dipengaruhi oleh graviditas, kecemasan juga dipengaruhi usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan, oleh karena itu untuk mengetahui semua karakteristik variabel (univariat) dan untuk menghomogenkan data agar tidak bias. Karakteristik tersebut dijabarkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan di Klinik Bidan Mutiara (n= 25 pasang)

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
19-25 tahun (remaja akhir)	6	24,0
26-35 tahun (dewasa awal)	19	76,0
Pendidikan		
SMA	19	76,0
D3	5	20,0
SI	1	4,0
Pekerjaan		
PNS	1	4,0
BUMN	1	4,0
Karyawan swasta	7	28,0
Honorir	2	8,0
IRT	14	56,0

Berdasarkan tabel 2. menunjukan distribusi usia sebagian besar berada pada kategori dewasa awal sebanyak 19 orang atau 76%. Adapun untuk tingkat pendidikan ibu 76 % berlatar pendidikan SMA atau 19 orang dan untuk prosentase pekerjaan ibu yang paling banyak adalah sebagian besar, tidak bekerja (IRT) sebanyak 14 orang atau 56%.

Berikut hasil penelitian mengenai analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh intervensi *efflurage massage dan support system suami* terhadap kecemasan saat bersalin pada ibu primigravida di RSIA Asri Purwakarta dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 3. Pengaruh Intervensi *Efflurage massage dan support system suami* terhadap Kecemasan Pada Ibu Primigravida Saat Bersalin

Kecemasan	n	Median (SB)	Rata-rata Perbedaan (SD)	p
Sebelum	25	33 (15-43)	33,08 (5,992)	0,001
Setelah	25	24 (14-32)	22,76 (4,737)	

Keterangan: hasil uji dengan menggunakan *Wilcoxon*.
SD (standar deviasi), SB (simpang baku)

Berdasarkan tabel 3. hasil penelitian menyajikan analisa uji *Wilcoxon* didapatkan data kecemasan sebelum intervensi dengan n=25, median 33, minimum 15, maksimum 43 dan setelah intervensi n=25, median 24, minimum 14, maksimum 32 dan selisih rata-rata 10, 32 dengan nilai p-value < 0,001 dengan tingkat kepercayaan 95% artinya adalah terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan intervensi *efflurage massage dan support system suami*. Pengujian hipotesisnya adalah H_0 di terima.

Kecemasan sebelum dilakukan intervensi *efflurage massage dan support system suami* pada penelitian ini sebagian besar berada pada kategori kecemasan berat. Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu hasil penelitian yang dilakukan oleh Khalimatussadiyah (2017) dengan menggunakan intervensi *Back Efflurage Massage (BEM)*; menyebutkan bahwa kecemasan sebelum dilakukan intervensi berada pada tingkatan atau kategori cemas berat. hal ini mungkin disebabkan karena adanya perasaan khawatir dan takut mengenai kondisi ibu dan janin yang di kandungnya.

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil trimester tiga hingga melahirkan menurut Varney (2020) terjadi karena perasaan takutan dan khawatiran pada diri sendiri dan janin yang dikandungnya yang meliputi ketakutan akan kegawatan pada saat kehamilan dan persalinan, takut tidak dapat memenuhi kebutuhan janin yang dikandungnya, pengalaman trauma yang dirasakan orang lain, takut bayi yang dikandungnya meninggal, takut tidak dapat mengurus anak dan suaminya setelah persalinan, takut tidak dapat bersosialisasi dengan teman atau keluarga yang lain, dan takut tidak dapat mengurus kebutuhan dirinya sendiri.

Kecemasan setelah persalinan dapat berkurang namun ada juga yang malah semakin bertambah tergantung pada kemampuan adaptasi dan coping dari individu serta adanya faktor eksternal ataupun pengaruh dari yang lain (Hawari, 2010). Faktor yang dapat menyebabkan kecemasan setelah persalian berbeda dengan pada saat kehamilan dan juga persalian, oleh karena itu diperlukan peningkatan pengetahuan dan kemampuan agar dapat beradaptasi dengan baik.

Hasil penelitian setelah dilakukan intervensi *efflurage massage dan support system suami*, pada penelitian ini tingkat kecemasan sebagian besar responden adalah kecemasan ringan. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa kecemasan setelah dilakukan intervensi berada pada kategori sedang hingga ringan (Khalimatussadiyah, 2017).

Intervensi yang digunakan pada penelitian ini adalah *efflurage massage* ini dilakukan oleh suami sehingga hubungan lebih intim, istri merasa lebih nyaman, merasa di perhatikan karena kedekatan lebih erat, kasih sayang lebih besar, rasa cinta terhadap istri meningkat, suami lebih menghargai perjuangan dan pengorbanan istri, suami merasa lebih bertanggungjawab baik secara fisik maupun psikologis ibu, pengetahuan suami mengenai perannya sebagai suami dan bapak lebih meningkat dan siap dan mereka menganggap biaya yang dikeluarkan lebih hemat karena intervensi dilakukan oleh suami, kelahiran menjadi lebih cepat dan resiko kegawatan dapat di minimalkan (Padila, 2015).

Intervensi *efflurage massage dan support system suami*, kedua intervensi ini dilakukan secara bersama dan oleh satu orang. Subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai objek. Berdasarkan penelitian sebelumnya, kedua jenis intervensi tersebut efektif untuk menurunkan dan mengatasi kecemasan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian

Putri, Mulyani dan Diana (2017); Khalimatussadiyah (2017) dengan menggunakan intervensi Back Efflurage Massage (BEM); Yuksel, Cayir, Kosan, dan Tastan (2017) dan Ni luh, Diana (2017) yang menyebutkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan berat sebelum dilakukan intervensi menjadi kecemasan ringan setelah dilakukan intervensi.

Pijat merupakan salah satu cara memanjakan diri, karena sentuhan memiliki keajaiban tersendiri yang sangat berguna untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun serta meningkatkan kesehatan pikiran, merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen yang merupakan pereda sakit alami. Pijat bertujuan untuk membantu pengobatan sistem saraf dan kardiovaskular secara efektif menimbulkan rasa aman, rileks, dan rasa nyaman (Laisouw, 2023).

Pijat dan latihan nafas merupakan intervensi yang di gunakan untuk relaksasi. Pada saat pemijatan terjadi sentuhan pada otot dan juga pembuluh darah, sehingga dapat mengembalikan dan melenturkan otot dan memperlancar peredaran darah, ketika peredaran darah lancar maka pengangkutan oksigen dan juga hasil metabolisme ke otak menjadi lancar dan terpenuhi, sehingga hipotalamus akan berfungsi dengan baik dan mengeluarkan hormon endorphine secara alami (Kozier dan Erb, 2012). Endorfin paling berkhasiat, kerjanya lima atau enam kali lebih kuat dibandingkan dengan obat bius.

Endorfin adalah polipeptida, yang mampu mengikat ke reseptor saraf di otak untuk memberikan bantuan dari rasa sakit yang di sekresi oleh kelenjar Hipofise. Endorphin merupakan hormon penghilang rasa sakit yang alami berkaitan dengan reseptor opioid dalam otak (Ratnawati, 2021) . Peran penting dari endorfin adalah bekerja dengan reseptor obat penenang yang dikenal untuk meringankan rasa sakit secara umum. Endorphine dihasilkan di otak Anda, saraf tulang belakang, dan ujung saraf lainnya.

Pada penelitian ini berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan uji data berpasangan lebih dari dua kelompok untuk kategorik dengan menggunakan analisa Wilcoxon maka di dapatkan nilai $p < 0,001$, artinya pada penelitian ini terdapat pengaruh yang bermakna antara intervensi efflurage massage dan support system suami terhadap kecemasan saat bersalin pada ibu primigravida. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuksel, Cayir, Kosan, & Tastan (2017) yang menyatakan bahwa teknik pernafasan yang tepat

pada saat persalinan sangat efektif menurunkan kecemasan yaitu dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan dengan nilai p value 0.005, Penelitian lainnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Arifin, Kundre & Rompas (2015) dihasilkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kecemasan dengan nilai p 0,009. Selain itu, penelitian Primasnia (2017) pada ibu primigravida yang didampingi suami tidak mengalami kecemasan 65,2%, sedangkan yang tidak didampingi suami selama persalinan kala I sebagian besar mengalami kecemasan 78,3% maka hasil uji chi-square 0,007 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida dalam proses persalinan kala I.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian baik yang dilakukan di dalam maupun luar negeri, tingkat kecemasan pada ibu primigravida rata-rata mengalami kecemasan berat sampai sedang, hal ini dikarenakan karena pada masa kehamilan samapai dengan inpartu merupakan hal yang asing ditambah dengan adanya pengalaman dari orang lain yang mengalami trauma atau kegagalan dalam menghadapi persalinan, selain itu timbulnya kecemasan pada ibu berusia muda terutama pada ibu primigravida, disebabkan kekhawatiran akan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan baik dari ibu maupun bayinya, ibu menganggap masa inpartu itu berat dan menjadi beban, ibu kurang percaya diri dan tidak sanggup dalam menghadapi persalinan (Yessi, 2010). Ibu primigravida mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida karena ibu primigravida belum mempunyai pengalaman, informasi yang didapatkan dari orang lain yang tidak atau belum tentu sesuai untuk kehamilan maupun persalinan. Kecemasan ini di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat usia, pendidikan, dan pekerjaan pada penelitian ini didapatkan data bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, pekerjaan dan pendidikan.

4. KESIMPULAN

Sebelum intervensi sebanyak 20 orang mengalami kecemasan berat dan setelah dilakukan intervensi sebanyak 21 orang (84 %) orang mengalami kecemasan ringan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa efflurage massage dan support system suami dapat menurunkan kecemasan pada ibu primigravida trimester III hingga proses bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, J. & Umboh, J. M. L. (2015). Hubungan Antara Umur, Paritas, Dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi Di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo. *E-Jurnal Universitas Sam Ratulangi Di Manado*.
- Ana Ratnawati, A. (2021). Keperawatan Maternitas. Pustaka Baru Press
- Arifin, A., Kundre, R., & Rompas, S. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Keperawatan*
- Astuti, Santosa, Utami. (2010). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Penyesuaian Diri Perempuan pada Kehamilan Pertama. *Jurnal Psikologi* , No.2, 84-95.
- Cholifah, Noor. (2009). Tingkat Pengetahuan Suami dalam Pendampingan Istri Pada Saat Proses Persalinan di Desa Pasuruan Lor Kecamatan Jati Kabupaten Kudus. http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/211176100_2088-4451.pdf diperoleh pada 27 Oktober 2012
- Evayanti, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan* Vol.1, No.2, Juli 2015: 81-90
- Friedman, M., Bowden, V. r., & Jones, E. G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga; Riset, Teori & Praktik. Jakarta : EGC.
- Girsang, B. M. (2023). Evidencebased Practice Periode Nifas. Deepublish Digital
- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2021). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Haryanti, L., & Widyastuti Eka, D. (2023). *Pengaruh Prenatal Massage terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu hamil Trimester III Di Desa Gedongan Kec. Baki. 11*(1), 33–4
- Kemenkes. (2015). Penyelenggaraan Pemeriksaan Laboratorium untuk Ibu Hamil, bersalin, dan Nifas di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jaringan Pelayanannya. *Permenkes RI*, 1–46.
- Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Bobak, I.M (2010). *Maternity Women Health's care*. (7nd). St.Louis : Mosby, Inc
- Laily, R. (2009). Hubungan usia, Dukungan Suami dan Dukungan keluarga dengan Tingkat kecemasan ibu Primigravida Trimester III di Poliklinik RSUP dr Djamil Padang.
- Maharani, T., & Fakhurrozi, M. (2014). Hubungan Dukungan Sosial dan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Ilmiah Psikologi Gunadarma*, 7(2), 99481.
- Maharani, T.A. (2008). Hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan menghadapi proses persalinan pada ibu hamil trimester ketiga Universitas guna darma Fakultas psikologi (skripsi)
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika.
- Padila. (2015). Asuhan Keperawatan Maternitas II. Nuha Medika.
- Schorn, M. N., Moore, E., Spetalnick, B. M., & Morad, A. (2015). Implementing Family-Centered Cesarean Birth. *Journal of midwifery & women's health*, 60(6), 682-690.
- Warren, P. (2007). Sosial support for first-time mothers. *Journal Clinical Nursing. Vol 32*(6), 368-374.