

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN DALAM PROSES
MENYUSUI ANTARA IBU PRIMIPARA DAN
MULTIPARA DI RS PANCARAN KASIH
GMIM MANADO**

Frilian E. M. Bentelu
Rina Kundre
Yolanda B. Bataha

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: fembentelu@gmail.com

Abstract: *The postpartum period is often a very worrying time for a woman who first became a mother because it is required to be able to breastfeed and care for her baby. A mother's decision to breastfeed or not related to the previous experience of breastfeeding in children. First-time mothers breastfeed considered inexperienced compared with mothers who already had previous breastfeeding experience. The demands of breastfeeding for the mother will feel heavy so that it can lead to psychological disorders such as anxiety. **The aim of research** to determine differences in the level of anxiety in the process of breastfeeding between primiparous and multiparous mothers in Pancaran Kasih GMIM Hospital of Manado. **Design of this research** is descriptive analytic with cross sectional study approach, a population that is all breastfeeding mothers who met the inclusion criteria. **The research sample** is 52 respondents obtained by using purposive sampling technique. The instruments used are questionnaire data themselves and scale levels of anxiety. **The results** of the statistical test using the Mann-Whitney test at 95% significance level (0.05%), then the obtained value = 0.001. This means that the value of (0.05). Thus that there are different levels of maternal anxiety in the process of breastfeeding between primiparous and multiparous mothers in Pancaran Kasih GMIM Hospital of Manado. Suggestions for nursing mothers so much more to find out information about psikologis changes that occur after childbirth, especially when breastfeeding and ways to minimize anxiety.*

Keywords: *Anxiety Level In Process Breastfeeding, Primiparous, Multiparous.*

Abstrak: Masa pasca persalinan sering merupakan waktu yang sangat mencemaskan bagi seorang wanita yang baru pertama kali menjadi ibu karena dituntut untuk dapat menyusui dan merawat bayinya. Keputusan ibu untuk menyusui atau tidak berkaitan dengan pengalaman menyusui pada anak sebelumnya. Ibu yang pertama kali menyusui dianggap belum berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Tuntutan menyusui bagi seorang ibu akan dirasa berat sehingga dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti kecemasan. **Tujuan penelitian** untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara di RS Pancaran Kasih GMIM Manado. **Desain penelitian** yaitu deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*, populasi yaitu semua ibu menyusui yang memenuhi kriteria inklusi. **Sampel** penelitian ini 52 responden yang didapat dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner data diri dan skala tingkat kecemasan. **Hasil** uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* pada tingkat kemaknaan 95% (0,05%), maka didapatkan nilai = 0,001. Ini berarti bahwa nilai (0,05). Dengan demikian bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara di RS Pancaran Kasih GMIM Manado. Saran untuk ibu menyusui agar lebih banyak mencari informasi mengenai perubahan psikologis yang terjadi pasca persalinan terutama saat menyusui dan cara untuk meminimalisir kecemasan.

Kata kunci: Tingkat Kecemasan Dalam Proses Menyusui, Primipara, Multipara.

PENDAHULUAN

Masa pasca persalinan sering merupakan waktu yang sangat mencemaskan bagi seorang wanita yang baru pertama kali menjadi ibu karena dituntut untuk dapat menyusui dan merawat bayinya (Wulandari & Handayani, 2011). Sekitar 80% ibu post partum akan mengalami periode emosional yaitu *post partum blues*. Ibu akan mengalami perubahan *mood*, cemas, pusing serta perasaan sedih dan salah satu penyebabnya adalah kegiatan menyusui bayi (Bahiyatun, 2009).

Keputusan ibu untuk menyusui atau tidak berkaitan erat dengan pengalaman menyusui pada anak sebelumnya. Ibu yang pertama kali menyusui dianggap belum berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya (Wulandari & Handayani, 2011). Tuntutan menyusui bayi bagi seorang ibu akan dirasa berat sehingga dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti kecemasan (Kruckman, 2007).

Kecemasan disebabkan oleh pengaruh biologis, sosial, psikologis. Kecemasan yang terjadi pada periode *post natal* disebabkan karena adanya proses transisi wanita dan pria dalam proses menjadi orang tua, terjadi penyesuaian diri yang besar diantara hubungan mereka dan orang lain (Videbeck, 2008). Kecemasan dapat timbul ketika individu menghadapi pengalaman-pengalaman baru seperti masuk sekolah, memulai pekerjaan baru atau melahirkan bayi (Kruckman, 2007). Stright, 2004 mengungkapkan bahwa orang tua yang sudah berpengalaman merawat anak-anak terdahulu ini merasa lebih yakin dalam melaksanakan peran orang tua daripada mereka yang tidak mempunyai pengalaman seperti ini.

Menurut laporan *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2000 Angka Kematian Bayi (AKB) didunia 54 per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2006 menjadi 49 per 1000 kelahiran hidup. Menurut data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 sebesar 34/1000 kelahiran hidup sedangkan angka Kematian balita (AKBAL) pada tahun 2007 sebesar 44/1000 kelahiran hidup (Wijaya, 2010). Di Sulawesi Utara khususnya Manado juga terdapat 28 kasus kematian bayi (Sumber: Buku Saku Profil Kesehatan Provinsi

Sulawesi Utara, 2012). Indriani dari *Maternal and Child Health Specialist World Vision* mengungkapkan perawatan sederhana seperti pemberian Air Susu Ibu (ASI) dapat menekan Angka Kematian Bayi (AKB) dan menegaskan pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kematian bayi sekitar 13 %. *United Nation Children's Fund (UNICEF)* juga mengungkapkan bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan untuk meninggal dunia pada bulan pertama kehidupannya 25 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang disusui ibunya secara eksklusif, yakni tanpa diberi minuman maupun makanan tambahan (Febrina, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2011) mengenai perbedaan tingkat kecemasan dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara di RSUD Kota Surakarta menunjukkan skor tingkat kecemasan dalam proses menyusui yang dialami ibu primipara sebesar (78,37%) dengan rentang skor 68-92 sehingga tingkat kecemasan dalam proses menyusui yang dimiliki kelompok ibu primipara berada pada kategori sedang, sedangkan skor tingkat kecemasan dalam proses menyusui yang dialami ibu multipara sebesar (69,70%) dengan rentang skor 58-80 sehingga tingkat kecemasan dalam proses menyusui yang dimiliki kelompok ibu multipara berada pada kategori ringan sehingga terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara skor tingkat kecemasan dalam proses menyusui pada ibu primipara dan multipara dengan hasil *significancy (p)* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Data yang diperoleh di RS Pancaran Kasih GMIM Manado, jumlah persalinan dan ibu nifas selama bulan Mei sampai Juli 2015 yaitu 298 dengan 97 adalah ibu primipara dan 201 adalah ibu multipara. Dalam wawancara singkat yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa ibu nifas, ditemukan bahwa 10 ibu nifas yang terdiri dari 5 ibu primipara dan 5 ibu multipara mengatakan mengalami kecemasan saat pertama kali menyusui bayinya dengan berbagai alasan yaitu pada sebagian besar ibu primipara cemas yang dialami dikarenakan belum mempunyai pengalaman dalam hal merawat bayi seperti menyusui sedangkan beberapa ibu multipara mengatakan cemas yang dirasakan akibat dari

trauma pada persalinan pertama dan pengeluaran ASI yang kurang sewaktu kelahiran anak pertama serta berbagai faktor eksternal lainnya seperti faktor ekonomi.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian lebih dalam untuk mengetahui Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Proses Menyusui Antara Ibu Primipara Dan Multipara Di RS Pancaran Kasih GMIM Manado.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah jenis desain penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus - 11 September 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primipara dan multipara yang menyusui bayinya di RS Pancaran Kasih GMIM Manado. Jumlah ibu menyusui adalah 298 yang terdiri dari 98 ibu primipara dan 200 ibu multipara.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 52 yang terdiri dari 26 ibu primipara dan 26 ibu multipara.

Kriteria inklusi yaitu ibu primipara dan multipara 2-4 hari post partum, ibu primipara dan multipara yang menyusui bayinya, ibu primipara dan multipara yang mendapatkan perawatan *rooming in* dengan bayinya. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu primipara dan multipara yang tidak bersedia menjadi responden, ibu primipara dan multipara yang memiliki kelainan anatomi payudara, ibu multipara yang belum memiliki pengalaman menyusui karena kondisi-kondisi tertentu. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner data diri dan skala tingkat kecemasan *The State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*.

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara setelah mendapat rekomendasi dari Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, langkah selanjutnya peneliti menyampaikan surat permohonan kepada Kepala Direktur Pancaran

Kasih GMIM Manado sebagai tempat penelitian. Selanjutnya peneliti menjelaskan mengenai maksud dan tujuan penelitian dan meminta kesediaan untuk menjadi responden. Jika calon responden setuju, maka responden menandatangani lembar *informed consent* dan tahap terakhir membagikan kuesioner. Setelah kuesioner dibagikan, peneliti mendampingi responden dalam mengisi kuesioner sehingga kalau ada pertanyaan yang kurang jelas bisa langsung ditanyakan kepada peneliti. Setelah selesai, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang sudah terisi.

Data yang sudah terkumpul diolah dengan cara sistem computer dengan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*). Setelah itu diolah menggunakan sistem komputerisasi, tahapan-tahapan tersebut yaitu *editing, coding, processing, cleaning* dan *tabulating*.

Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, meliputi karakteristik responden, tingkat kecemasan ibu primipara dan ibu multipara. Analisis bivariat yaitu analisa yang digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dalam proses menyusui, data dianalisis dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan tingkat kemaknaan $=0,05$ atau interval kepercayaan $= 0,05$.

Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan masalah-masalah etika penelitian yang meliputi: *informed consent, anonymity* dan *confidentiality*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

| Umur | n | % |
|--------------|-----------|------------|
| 16-20 | 7 | 13,5 |
| 21-25 | 13 | 25,0 |
| 26-30 | 12 | 23,1 |
| 31-35 | 11 | 21,2 |
| >35 | 9 | 17,2 |
| Total | 52 | 100 |

Sumber : data primer 2015

Menurut Handayani (2007) usia sangat menentukan kondisi maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan menyusui. Kebanyakan responden ibu primipara dalam penelitian ini adalah ibu baru dengan usia yang masih muda bila dibandingkan dengan usia ibu multipara. Hal ini sangat mempengaruhi kondisi emosional atau kejiwaan dari tiap individu sehingga terdapat perbedaan cara pandang dari ibu primipara dan multipara dalam mengatasi segala permasalahan termasuk permasalahan dalam proses menyusui.

Penelitian yang dilakukan Handayani (2007) menyatakan bahwa usia ibu mempengaruhi bagaimana ibu mengambil keputusan dalam pemeliharaan kesehatan dirinya dimana semakin bertambah usia maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Usia ibu yang masih muda mungkin membuat kestabilan emosi yang dimilikinya masih belum matang bila dibandingkan dengan ibu multipara. Menurut Fraser (2009) ibu baru cenderung mudah kesal dan sangat sensitif sehingga keseimbangan emosi sangat mudah hilang karena merasa tertekan dan mudah marah oleh kesalahan kecil.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

| Tingkat Pendidikan | n | % |
|--------------------|-----------|------------|
| SD | 2 | 3,8 |
| SMP | 5 | 9,6 |
| SMA/SMK | 37 | 71,2 |
| S1 | 8 | 15,4 |
| Total | 52 | 100 |

Sumber : data primer 2015

Salah satu faktor ibu primipara mengalami kecemasan akibat keterbatasan pengetahuan yang dimiliki ibu primipara sehingga membuat ibu primipara lebih banyak membutuhkan bantuan dari orang lain. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Handerson (2005) ibu primipara sering membutuhkan lebih banyak informasi praktis tentang cara menyusui, menggendong, menenangkan dan merawat bayi baru lahir.

Perbedaan ini mungkin dikarenakan ibu multipara sudah memiliki beberapa anak

sebelumnya sehingga perhatiannya tidak hanya tertuju pada bayinya saja tetapi juga pada keadaan anak-anaknya yang lain. Pendapat ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa kecemasan ibu multipara lebih terkait dengan sikap saudara kandung (*sibling*) terhadap bayi yang baru lahir (Handerson, 2005).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

| Pekerjaan | n | % |
|---------------|-----------|------------|
| Tidak Bekerja | 41 | 78,8 |
| Bekerja | 11 | 21,2 |
| Total | 52 | 100 |

Sumber : data primer 2015

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Anggraini (2011), dimana ibu yang bekerja akan mudah mendapatkan informasi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Tabel 4. Distribusi Responden Ibu

| Ibu | n | % |
|--------------|-----------|------------|
| Primipara | 26 | 50 |
| Multipara | 26 | 50 |
| Total | 52 | 100 |

Sumber : data primer 2015

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di RS Pancaran Kasih GMIM Manado

| Tingkat Kecemasan | n | % |
|---------------------|-----------|------------|
| Tidak ada kecemasan | 11 | 21,2 |
| Cemas ringan | 21 | 40,4 |
| Cemas sedang | 16 | 30,8 |
| Cemas berat | 3 | 5,8 |
| Panik | 1 | 1,9 |
| Total | 52 | 100 |

Sumber : data primer 2015

Analisis Bivariat

Tabel 6. Distribusi Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Dan Multipara di RS Pancaran Kasih GMIM Manado

| Kecemasan | Ibu | n | Mean Rank | |
|-----------|-----------|----|-----------|------|
| | | | Mean | Rank |
| | Primipara | 26 | 36,62 | 0, |
| | Multipara | 26 | 16,38 | 00 |

Sumber : data primer 2015

Hasil analisis tingkat kecemasan dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara di RS Pancaran Kasih GMIM Manado, tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu primipara dan multipara berbeda, yaitu ibu primipara mengalami kecemasan lebih tinggi dari pada ibu multipara, sebagian besar ibu primipara mengalami cemas sedang dan ibu multipara sebagian besar mengalami cemas ringan.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $U = 0,000$; $p = 0,05$. Oleh karena itu dapat disimpulkan ada perbedaan tingkat kecemasan dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara di RS Pancaran Kasih GMIM Manado.

Dari wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti, kebanyakan ibu primipara khawatir memikirkan bagaimana kehidupannya kelak saat merawat dan mengasuh bayinya setelah keluar dari rumah sakit. Kemungkinan penyebabnya adalah ibu primipara masih perlu beradaptasi dengan keadaan pasca persalinan sedangkan ibu multipara sudah mulai terbiasa dengan kehadiran anggota keluarga baru. Kebanyakan ibu primipara lebih merasa gugup bila dibandingkan dengan ibu multipara. Hal ini disebabkan tekanan yang dirasakan oleh ibu primipara lebih besar daripada yang dirasakan ibu multipara. Sebagai seorang ibu baru, ibu primipara akan berusaha keras menjadi seorang ibu yang baik. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa menyusui merupakan pengalaman baru yang dapat menjadi *stressor* bagi ibu primipara (Rahmi, 2008).

Berdasarkan dari hasil penelitian dan teori pendukung, peneliti beranggapan bahwa perbedaan tingkat kecemasan dalam proses menyusui pada ibu primipara dan multipara dapat disebabkan karena respons-respons yang dialami ibu primipara lebih tinggi dibandingkan respons-respons yang dialami ibu multipara. Selain itu, kecemasan dalam proses menyusui juga dapat disebabkan beberapa faktor lain seperti usia ibu, kondisi bayi, riwayat persalinan, ketidaknyamanan pada payudara ibu serta ibu yang pernah abortus pada kehamilan pertamanya.

SIMPULAN

Tingkat kecemasan ibu primipara pada saat menyusui paling banyak mengalami cemas sedang. Tingkat kecemasan ibu multipara pada saat menyusui paling banyak mengalami cemas ringan. Perbedaan tingkat kecemasan dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara memiliki perbedaan yang signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

Andanawari S. (2013). Instrumen Penelitian The State-Trait Anxiety Inventory (STAI). (http://repository.upi.edu/10577/4/s_psi_0800085_chapter3.pdf Diakses tanggal 25 Juni 2015, pukul 17:15 WITA).

Anggraini, S.R. (2011). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Proses Menyusui Antara Ibu Primipara Dan Multipara Di RSUD Kota Surakarta Tahun 2011. (<http://core.ac.uk/download/pdf/12350219.pdf>. Diakses tanggal 19 Januari 2015, pukul 16:55 Wita).

Bahiyatun. (2009). Buku Ajar Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC.

Bobak, Lowdermilk & Jensen. (2004). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.

Buku Saku Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2012. (<http://www.depkes.go.id/resources/dow>

- [nload/profil/PROFIL KES PROVINSI 2012/24 Profil Kes.Prov.SulawesiUtara 2012.pdf](#). Diakses tanggal 14 Juli 2015, pukul 23.48).
- Durand, V. M. (2006). Psikologi Abnormal. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Farrer, H. (2003). Perawatan Maternitas. Jakarta:EGC.
- Febrina, I. (2011). Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Primipara Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada 2-4 Hari Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Lubuk Kilangan. (<http://repository.unand.ac.id/18039/1/HUBUNGAN%20TINGKAT%20KECEMASAN%20PADA%20PRIMIPARA%20DENGAN%20KELANCARAN%20PENGELUARAN%20ASI%20PADA%202-4%20HARI.pdf>). Diakses tanggal 13 Februari 2015, pukul 14.25 WITA)
- Handerson, C. (2005) Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Hanifa. (2002). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Hidayat, A. A. A. (2007). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah (Ed. 2). Jakarta: SalembaMedika.
- Kodrat, L. (2010). Dahsyatnya ASI & Laktasi. Yogyakarta: Media Baca.
- Kruckman. (2007). Depresi Postpartum. (<https://klinis.wordpress.com/2007/12/29/depresi-postpartum/>). Diakses tanggal 19 Januari 2015, pukul 18. 25 Wita).
- Lumintang, P. (2015). Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat dan Perawat Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Manuaba, I. B. G. (2008). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB. Jakarta: EGC.
- Muhammad. (2008). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida trimester pertama. (www.tentang-pernikahan.com). Diakses tanggal 12 Februari 2015 pukul 13.02 WITA).
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Orangbio, T. S. (2011). Analisa Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primipara Saat Proses Persalinan dan Post Partum Hari I Di Irina D Bawah BLU RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- PSIK FK UNSRAT. (2013). Panduan Penulisan Tugas Akhir Proposal dan Skripsi.
- Putri. (2014). Tingkat Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Yang Akan Di Operasi. (<http://www.ejrp.org/jkp/index.php/jkp/article/viewFile/85/81>). Diakses tanggal 28 Juni 2015, pukul 23:09 WITA).
- Rahmi. (2008). Menghindari Depresi Postpartum (Baby Blues). Jakarta:EGC.
- Setiadi. (2013). Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sinsin. (2008). Masa Kehamilan Dan Persalinan. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Spielberger, C. D. (1977). Stait-Trait Anxiety Inventory for Adults. Redwood City : Mind Garden.

- Stright, B. (2004). Keperawatan Ibu-Bayi Baru Lahir. Jakarta: EGC.
- Suara Merdeka. (2004). (<http://www.suaramerdeka.com>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2015, pukul 09.00 WITA).
- Sujarweni, V. Wiratna. (2014). Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Penerbit Gava Media
- Suradi, R. & Tobing, H. (2007). Manajemen Laktasi. Jakarta: PMLPPI.
- Syaifuddin, A. B. (2002). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: JNPKKR-POGI.
- Tampian, Z. (2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dan Multigravida Menjelang Persalinan Di Poli Kandungan Badan Layanan Umum RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Varney, H. (2006). Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Ed. 4). Jakarta: EGC.
- Videbeck, S. L. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Wijaya, M. A. (2010) Kondisi Angka Kematian Neonatal (AKN) Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBAL), Angka Kematian Ibu di Indonesia. http://www.infodokterku.com/index.php?option=com_content&view=artikel&id=92:kondisi-angka-kematian-neonatal-AKN-angkakematian-bayi-AKB-angka-kematian-ibu-AKI-dan-penyebabnya-di-Indonesia&catid=40:data&item=54. Diakses tanggal 13 Agustus 2015, Pukul 16.05 WITA).
- Wheeler, L. (2003). Perawatan Pranatal & Pascapartum. Jakarta: EGC
- Wulandari, S. R. & Handayani, S. (2011). Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas. Yogyakarta: Gosen Publishing.
- Yunita, L. (2013). Hubungan Umur Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Pada Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar. (<http://www.akbidsarimulia.ac.id/ejournal/download.php?file=Laurensia%20Yunita,%20SST.pdf>. Diakses tanggal 7 Oktober 2015 pukul 19.25 WITA).
- Putri. (2014). Tingkat Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Yang Akan Di Operasi. (<http://www.ejkgp.org/jkgp/index.php/jkgp/article/viewFile/85/81>. Diakses tanggal 28 Juni 2015, pukul 23:09 WITA).
- Setiadi. (2013). Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stright, B. (2004). Keperawatan Ibu-Bayi Baru Lahir. Jakarta: EGC.
- Sujarweni, V. Wiratna. (2014). Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Penerbit Gava Media
- Suradi, R. & Tobing, H. (2007). Manajemen Laktasi. Jakarta: PMLPPI.
- Tampian, Z. (2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dan Multigravida Menjelang Persalinan Di Poli Kandungan Badan Layanan Umum RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Wheeler, L. (2003). Perawatan Pranatal & Pascapartum. Jakarta: EGC
- Wulandari, S. R. & Handayani, S. (2011). Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas. Yogyakarta: Gosen Publishing.