

**PERBEDAAN KESIAPAN MERAWAT BAYI PADA IBU YANG HAMIL
SETELAH MENIKAH DENGAN YANG HAMIL SEBELUM
MENIKAH DI KABUPATEN BANTUL
TAHUN 2014**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

**NADZIROTUN ARIF FATHONAH
NIM 201310104253**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN KESIAPAN MERAWAT BAYI PADA IBU YANG HAMIL
SETELAH MENIKAH DENGAN YANG HAMIL SEBELUM
MENIKAH DI KABUPATEN BANTUL
TAHUN 2014**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

**NADZIROTUN ARIF FATHONAH
NIM 201310104253**

**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Guna Mengikuti Yudisium
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV
STIKES 'Aisyiah Yogyakarta**

Oleh:

Pembimbing : Dewi Rokhanawati, S. SiT., MPH

Tanggal : 17 Juli 2014

Tanda Tangan : 

**PERBEDAAN KESIAPAN MERAWAT BAYI PADA IBU YANG HAMIL
SETELAH MENIKAH DENGAN YANG HAMIL SEBELUM
MENIKAH DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2014**

***THE DIFFERENCES READINESS BABY CARE FOR PREGNANT
WOMEN WHO ARE PREGNANT AFTER AND BEFORE
MARRIED IN BANTUL 2014***

Nadzirotun Arif Fathonah¹, Dewi Rokhanawati²

**¹Jurusan DIV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
(in_thona@yahoo.com)**

²Dosen Pembimbing DIV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kesiapan ibu hamil dalam merawat bayi antara ibu yang hamil setelah menikah dengan ibu yang hamil sebelum menikah di Kabupaten Bantul tahun 2014. Penelitian jenis studi komparasi *non-eksperiment*, pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel secara *proportionate sampling*. Jumlah sampel 30 orang dengan 15 orang ibu hamil setelah menikah dan 15 orang ibu hamil sebelum menikah. Hasil uji analisis *Independent Samples Test* menunjukkan *Asym.Sig* sebesar 0,934. Kesimpulannya tidak ada beda antara ibu yang hamil setelah menikah dengan ibu yang hamil sebelum menikah dalam kesiapan merawat bayi. Sebaiknya ibu hamil tetap meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam kesiapan merawat bayi.

Kata Kunci: Kesiapan ibu, merawat bayi, kehamilan.

ABSTRACT

This research aims to determine the differences readiness baby care for pregnant women who are pregnant after and before married in Bantul 2014. Research types of non-comparative study experiment, cross-sectional approach. This research used proportionate sampling. Numbers of samples are 30 women that consist of 15 pregnant women after marriage and 15 pregnant women before marriage. Analysis from Independent Samples Test showed Asym.Sig of 0,934. Conclusion there is no difference between women who become pregnant after married and pregnant before marriage in readiness to care for baby. Pregnant women should keep improving their knowledge and skills in caring for the baby's readiness.

Keywords: Readiness Mother, Caring for Babies, Pregnancy

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat dapat tercermin melalui angka morbiditas, mortalitas dan status gizi. Situasi ini digambarkan salah satunya melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA) dan angka morbiditas beberapa penyakit serta status gizi buruk yang ada. Menurut hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian bayi di Indonesia sebesar 31 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2008. Sedangkan di Yogyakarta tahun 2012 sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Bantul, AKB 9 per 1.000 kelahiran hidup tahun.

Posisi kunci dalam merawat dan membina anak terutama pada usia bayi dan balita berada di tangan orang tua. Penelitian yang dilakukan Copeland & Harbaugh (2004) melaporkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi antara lain: paritas dan pengalaman perawatan anak sebelumnya, penghargaan diri, mental ibu, serta usia ibu (Fitria, 2011).

Ketidaksiapan ibu dalam memiliki anak, tidak hanya berdampak pada bayinya, akan tetapi berdampak pada ibu itu sendiri. Hasil studi pendahuluan di Dinas Kabupaten Bantul menunjukkan jumlah ibu yang hamil sebelum menikah pada tahun 2013 sejumlah 464 orang (9,9%) dalam 4.701 pernikahan. Dari data tersebut, kejadian calon pengantin yang positif hamil tertinggi pada tahun 2013 berada di wilayah Puskesmas Kasihan 2 yaitu sejumlah 39 orang, Puskesmas Bantul 1 sejumlah 29 orang, dan Puskesmas Bambanglipuro sejumlah 28 orang (Dinkes, 2014).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian studi komparasi *non-eksperiment* atau perbedaan yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk membedakan atau membandingkan hasil penelitian antara dua kelompok penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk meneliti hal yang ada tanpa memberi perlakuan, subyek penelitian diobservasi dan diukur sekali dalam waktu yang sama (Notoatmojo, 2002). Analisis untuk data *parametrik* pada dua kelompok yang saling bebas dengan menggunakan uji *T-Test* Bebas atau *Independent Samples T-Test*

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini adalah berdasarkan Umur responden pada responden kelompok ibu hamil setelah menikah dan ibu hamil sebelum menikah.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil

No	Karakteristik Responden		Responden yang Hamil Setelah Menikah	Responden yang Hamil Sebelum Menikah
1	Umur	26 tahun	2	1
		24 tahun	1	1
		23 tahun	1	1
		22 tahun	2	1
		21 tahun	5	0
		20 tahun	2	5
		19 tahun	1	3
		18 tahun	1	2
		16 tahun	0	1
2	Umur Kehamilan	27 minggu	2	2
		28 minggu	1	3
		29 minggu	1	2
		30 minggu	1	2
		31 minggu	0	1
		32 minggu	0	1
		33 minggu	1	1
		34 minggu	2	0
		35 minggu	1	0
		36 minggu	1	1
37 minggu	2	0		
38 minggu	3	1		
39 minggu	0	1		

Sumber: Data Primer 2014

Dari 30 responden, karakteristik responden digolongkan berdasarkan umur responden saat mengalami kehamilan dan usia kehamilan. Jumlah responden terbanyak pada usia 20 tahun yaitu 23% kemudian usia 21 tahun 17%. Responden yang memiliki usia termuda adalah pada usia 16 tahun yaitu satu orang (3%).

Umur kehamilan responden saat dilakukan penelitian sebagian besar pada umur 27 minggu, 28 minggu, dan 38 minggu, yaitu masing-masing sebesar 13%. Umur kehamilan tersebut termasuk pada umur kehamilan trimester tiga. Pada trimester tiga

ini ibu sudah mulai menerima kehamilannya dan mempersiapkan diri untuk proses selanjutnya yaitu melahirkan.

2. Distribusi Frekuensi Kesiapan Ibu dalam Merawat Bayi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kesiapan Ibu dalam Merawat Bayi

Ibu Hamil Setelah Menikah			Ibu Hamil Sebelum Menikah		
No	Skor	Kesiapan	No	Skor	Kesiapan
1	104	Siap	16	112	Siap
2	102	Siap	17	101	Siap
3	107	Siap	18	102	Siap
4	109	Siap	19	103	Siap
5	119	Siap	20	103	Siap
6	102	Siap	21	117	Siap
7	118	Siap	22	119	Siap
8	105	Siap	23	118	Siap
9	112	Siap	24	112	Siap
10	114	Siap	25	118	Siap
11	116	Siap	26	112	Siap
12	113	Siap	27	101	Siap
13	108	Siap	28	103	Siap
14	107	Siap	29	112	Siap
15	100	Siap	30	101	Siap

Sumber: Data Primer 2014

Dari hasil pengisian kuesioner oleh responden, baik ibu yang hamil setelah menikah maupun ibu yang hamil sebelum menikah memiliki kesiapan yang sama untuk merawat bayi, yaitu sama-sama siap. Tidak ditemukan responden yang memiliki skor dibawah 75%, yang artinya tidak ada responden yang berada dalam kelompok kurang siap atau tidak siap. Hal ini terjadi karena perkembangan psikologi ibu pada kehamilan trimester 3 cenderung lebih bisa menerima kehamilannya.

Kesiapan meliputi beberapa hal yaitu kesiapan secara fisik, mental, emosional, kebutuhan atau motif tujuan, keterampilan, dan pengetahuan (Slameto, 2010). Hasil kuesioner menunjukkan perbedaan modus pada masing-masing kelompok dalam menjawab pertanyaan. Perbedaan tersebut dapat dilihat di dalam tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perbedaan Modus Jawaban Pertanyaan Pada Responden

Pertanyaan Nomor	Modus Jawaban pada Responden yang Hamil Setelah Menikah	Modus Jawaban pada Responden yang Hamil Sebelum Menikah
1	4	4
2	3	3
3	4	4
4	4	3
5	3	4
6	3	3
7	3	3
8	3	2
9	4	4
10	4	3
11	4	3
12	4	3
13	3	3
14	3	3
15	3	3
16	4	3
17	3	4
18	3	4
19	4	3
20	4	4
21	4	4
22	4	4
23	3	3
24	3	3
25	4	4
26	4	4
27	4	4
28	4	3
29	4	4
30	4	4
31	4	3
32	4	4

Sumber: Data Primer 2014

Modus adalah nilai atau angka yang keluar paling banyak diantara yang lain. Dari tabel tersebut didapatkan bahwa pada responden yang hamil setelah menikah memiliki modus 4 (empat) pada 20 (dua puluh) pernyataan (62,5%). Hal tersebut memiliki arti bahwa sebagian besar responden menjawab pernyataan dengan benar. Sedangkan pada responden yang hamil sebelum menikah memiliki

modus angka 4 (empat) pada 15 (lima belas) pernyataan (46,9%), dan satu modus angka 2 (dua) pada satu pernyataan (3,1%).

3. Jumlah Skor Variabel Kesiapan

Kesiapan yang diukur dalam penelitian ini meliputi empat kesiapan, yaitu kesiapan secara psikososial, pengetahuan, fisik, dan material. Hasil jumlah skor pada masing-masing variabel kesiapan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jumlah Skor Variabel Kesiapan

No	Variabel Kesiapan	Jumlah Skor Variabel	
		Hamil Setelah Menikah	Hamil Sebelum Menikah
1	Psikososial	403	391
2	Pengetahuan	723	733
3	Fisik	403	358
4	Material	157	152

Sumber: Data Primer 2014

Perbedaan jumlah skor variabel pada ibu yang hamil setelah menikah dengan ibu yang hamil sebelum menikah tidak terlampau jauh. Kesiapan psikososial, fisik, dan materi lebih baik pada ibu yang hamil setelah menikah. Pada kesiapan pengetahuan, ibu yang hamil setelah menikah dan sebelum menikah memiliki skor yang tidak terpaud jauh, dengan jumlah lebih banyak pada ibu yang hamil sebelum menikah.

4. Hasil Uji normalitas Data

Sebelum dilakukan analisis data menggunakan uji t maka data harus memenuhi syarat uji normalitas. Pengujian normalitas menggunakan analisis *one sample Kolmogorov Smirnov*. Hasil dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Data

No	Variabel	Asym.Sig	Kesimpulan
1	Hamil Setelah Menikah	0.994	Normal
2	Hamil Sebelum Menikah	0.246	Normal

Sumber: Data Primer 2014

Tabel tersebut menunjukkan harga Asym.Sig dari Ibu hamil setelah menikah sebesar 0.994 dan ibu hamil sebelum menikah sebesar 0.246 kedua harga Asym.Sig tersebut menunjukkan bahwa data berdistribusi normal karena harga Asym.Sig lebih dari 0.05.

5. Hasil Analisis Data

Analisis data untuk menunjukkan ada atau tidak perbedaan ibu yang hamil setelah menikah dengan ibu yang hamil sebelum menikah dalam kesiapan merawat bayi dilakukan dengan menggunakan uji analisis *independent sample T-test* melalui program SPSS 16. Nilai *Asym.Sig* dari hasil analisis data sebesar 0.934 pada masing-masing kelompok. Bila nilai *Asym.Sig (2 tailed)* < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Nilai *Asym.Sig* hasil analisis data >0.05, jadi H_0 diterima dan H_a ditolak. Kesimpulannya tidak ada beda antara ibu yang hamil setelah menikah dengan ibu yang hamil sebelum menikah dalam kesiapan merawat bayi.

PEMBAHASAN

1. Kesiapan Ibu dalam merawat bayi pada ibu yang hamil setelah menikah di Kabupaten Bantul

Kesiapan ibu dalam merawat bayi pada ibu yang hamil setelah menikah dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya adalah usia ibu, dukungan sosial, pengalaman sebelumnya, dan pengetahuan yang dimiliki ibu (Ekasari 2013). Dari segi usia, usia responden yang hamil setelah menikah termasuk usia yang diperbolehkan menikah menurut Undang-Undang, yaitu minimal 17 tahun.

Usia responden penelitian yang dibawah 20 tahun terdapat 2 orang yaitu satu orang 18 tahun dan satu orang lagi 19 tahun. Usia dibawah 20 tahun termasuk usia yang berbahaya untuk kehamilan, karena kematangan organ reproduksi belum maksimal. Jadi secara anatomi tubuh, ibu belum siap mengalami kehamilan.

Ibu yang mengalami kehamilan setelah menikah memiliki kesiapan secara psikologi, hal tersebut dikarenakan kehamilan ibu direncanakan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan ibu memiliki kesiapan dalam merawat bayi.

Ibu yang hamil menikah memiliki pengetahuan yang baik untuk merawat bayi. Ibu memahami apa yang menjadi kebutuhan bayi sejak dalam kandungan hingga bayi tersebut lahir. Selain itu, dukungan dari suami dan keluarga membuat ibu lebih tenang dalam menghadapi kehamilan ini.

Pengetahuan yang baik belum tentu membuat ibu merasa percaya diri sepenuhnya. Ibu yang hamil setelah menikah juga merasakan kekhawatiran bahwa ibu tidak mampu merawat bayi sendiri. Ibu masih memiliki keinginan untuk menyerahkan perawatan anak kepada ibu responden atau nenek dari bayi. Ibu masih menganggap bahwa memiliki bayi sangat merepotkan.

Pada kehamilan trimester tiga ini, sebagian besar ibu telah mempersiapkan kebutuhan fisik bayi. Pemahaman yang baik mengenai kebutuhan bayi, membuat ibu memiliki sikap untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin di tenaga kesehatan. Ibu mulai mendidik anak di dalam kandungan dengan mengajaknya berbicara. Secara menyeluruh, ibu mengalami kesiapan psikologis yang baik. Hal ini sesuai dengan teori Slameto (2010) bahwa kesiapan akan dipengaruhi oleh kondisi fisik, emosional, pengetahuan, keterampilan, dan motif. Motif yang dimaksudkan adalah tujuan ibu yang memang sudah dipersiapkan untuk menjalani kehamilan dengan melewati pernikahan terlebih dahulu.

2. Kesiapan Ibu dalam merawat bayi pada ibu yang hamil sebelum menikah di Kabupaten Bantul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia terbesar ibu hamil sebelum menikah adalah pada usia 19 tahun (10%) dengan pendidikan terakhir SMA. Ibu yang hamil sebelum menikah pada usia 20 tahun kebawah lebih banyak dibanding usia diatas 20 tahun. Hal ini menggambarkan bahwa kehamilan sebelum menikah cenderung terjadi pada usia 20 tahun kebawah.

Seorang responden dengan usia 16 tahun pada kelompok ibu hamil sebelum menikah memiliki kesiapan yang sama dengan ibu yang hamil pada usia diatas 20 tahun. Hal ini bisa saja terjadi apabila ada faktor lain yang mendukung kondisi psikologi ibu, diantaranya adalah dukungan dari sosial dan pengetahuan yang dimiliki ibu (Ekasari, 2013).

Ibu yang hamil sebelum menikah jika dilihat secara perkembangan psikologinya cenderung belum siap dalam kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi. Karena kehamilan tersebut tidak direncanakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jawaban dari pernyataan masih ada yang tidak baik.

Responden dengan kehamilan sebelum menikah memiliki keinginan untuk melanjutkan sekolah atau bekerja terlebih dahulu sebelum hamil. Sebagian besar responden merasakan bahwa kehamilan ini biasa saja. Kekhawatiran ibu bahwa ibu tidak mampu merawat bayinya juga muncul pada kelompok responden ini. Sehingga responden juga memiliki keinginan menyerahkan perawatan bayi pada orangtua. Secara psikologi, ibu yang hamil sebelum menikah cenderung belum memiliki kesiapan.

Pengetahuan responden yang hamil sebelum menikah cukup baik. Responden memahami bahwa kebutuhan bayi secara asah, asih, dan asuh diperlukan sejak dalam kandungan. Ibu juga memahami kebutuhan akan memeriksakan kehamilannya secara rutin di tenaga kesehatan.

Kehamilan yang tidak diinginkan yang kemudian memasuki dunia pernikahan yang tidak direncanakan berdampak pada segi kesiapan materi ibu dan bayi. Responden yang hamil sebelum menikah kurang memperhatikan asupan makanan ibu selama hamil. Ibu juga belum mempersiapkan kebutuhan fisik bayi dengan baik.

3. Perbedaan Kesiapan Merawat Bayi Antara Ibu Yang Hamil Setelah Menikah Dengan Ibu Yang Hamil Sebelum Menikah Di Kabupaten Bantul.

Hasil analisis data tidak menunjukkan adanya perbedaan kesiapan merawat bayi antara ibu yang hamil setelah menikah dengan ibu yang hamil sebelum menikah. Dari hasil pengelompokan skor, keseluruhan responden memiliki kesiapan yang sama yaitu siap dalam merawat bayi.

Perbedaan yang nampak pada responden yang hamil setelah menikah dengan responden yang hamil sebelum menikah adalah secara psikologi. Ibu yang hamil setelah menikah memiliki motif yang baik dengan kehamilan ini sehingga lebih siap untuk merawat bayi. Sedangkan ibu yang hamil sebelum menikah, tidak memiliki motif yang baik dengan kehamilan ini dengan menganggap kehamilan ini biasa saja.

Kesiapan secara materi pada ibu yang hamil setelah menikah lebih baik daripada ibu yang hamil sebelum menikah. Ibu yang hamil setelah menikah telah

mempersiapkan kebutuhan fisik bayi yang akan lahir, sedangkan ibu yang hamil sebelum menikah belum mempersiapkan sepenuhnya.

Tidak adanya perbedaan kesiapan ibu dalam merawat bayi bisa disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya adalah peran tenaga kesehatan yang telah memberikan konseling selama kehamilan pada ibu. Sesuai dengan pedoman pelayanan *Ante Natal Care* oleh Menteri Kesehatan yang didalamnya telah disampaikan adanya Kelas Ibu. Kelas Ibu disini berperan sangat penting karena memberikan informasi mengenai bagaimana perawatan ibu dan bayi mulai dari proses kehamilan, persalinan, hingga nifas.

Perkembangan psikologi ibu hamil trimester 3 juga mempengaruhi kesiapan ibu. Pada trimester kedua, ibu sudah mulai menerima kehamilannya. Ibu sudah mulai nyaman dengan keadaan janin dan ibu sendiri. Sedangkan pada awal trimester, ibu merasakan ambiguitas, antara menerima kehamilan dengan perasaan cemas menghadapi kehamilan. Pada trimester 3, ibu sudah mulai menfokuskan diri mempersiapkan persalinan, baik secara fisik, psikologi, maupun material.

SIMPULAN

1. Ibu yang hamil setelah menikah memiliki kesiapan yang baik dalam merawat bayi.
2. Ibu yang hamil sebelum menikah memiliki kesiapan yang baik dalam merawat bayi. Meskipun demikian, ketidaksiapan secara psikologi ibu hamil sebelum menikah cenderung masih nampak.
3. Tidak ada perbedaan antara ibu yang hamil setelah menikah dengan ibu yang hamil sebelum menikah dalam kesiapan merawat bayi.

SARAN

1. Bagi responden

Responden sebaiknya mengikuti program pemerintah seperti Kelompok Pendukung Ibu dan Kelas Ibu. Hal ini dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan ibu baik untuk merawat bayi kelak, untuk kehamilan, persalinan, maupun nifas.

Untuk responden yang hamil setelah menikah sebaiknya perlu ditingkatkan rasa percaya diri terkait dalam pertanggungjawaban sebagai ibu, jadi ibu tidak perlu merepotkan orang lain untuk merawat bayinya.

Untuk responden yang hamil sebelum menikah sebaiknya ditingkatkan lagi pengetahuannya, dan ibu sebaiknya menerima kehamilan dengan ikhlas.

2. Profesi Bidan

Sebaiknya bidan tetap memperhatikan aspek kesiapan ibu dalam merawat bayi, sehingga sejak hamil ibu dinasehati untuk mencari informasi mengenai perawatan dan pendidikan bayi, sehingga generasi bangsa akan terus meningkat kualitasnya. Bidan memiliki kesempatan besar pada saat konseling dan Kelas Ibu. Melalui program Kelas Ibu, Bidan dapat memberikan intervensi secara maksimal.

Bidan sebaiknya juga tetap mencegah terjadinya kehamilan sebelum menikah dengan memberikan perhatian lebih bagi para remaja putri khususnya.

3. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Kesiapan merawat bayi antara ibu yang hamil setelah menikah dan sebelum menikah sama, hal ini bukan berarti membiarkan kehamilan sebelum menikah meningkat jumlahnya. Sebaiknya dinas kesehatan Bantul tetap memperhatikan remajanya dan usia dalam pernikahan. Selain itu sebaiknya program untuk mendidik ibu supaya menjadi ibu yang cerdas bagi putra-putrinya harus ditingkatkan.

4. Puskesmas di Bantul

Pelayanan di tingkat Puskesmas sudah bagus dalam memberikan pelayanan pemeriksaan ibu hamil dan konseling, hal tersebut dapat lebih ditingkatkan. Pelaksanaan Kelas Ibu sebaiknya lebih diperbanyak untuk pertemuannya misalkan dua bulan sekali, karena pelaksanaan Kelas Ibu tidak pasti jadwalnya. Untuk pelaksanaan Kelompok Pendukung Ibu sebaiknya sering didampingi oleh petugas kesehatan.

5. Bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya, kesiapan ibu dalam merawat bayi antara ibu yang hamil setelah menikah dengan ibu yang hamil sebelum menikah sebaiknya menggunakan penelitian kualitatif. Hal tersebut akan lebih memudahkan melihat kesiapan ibu pada ibu yang hamil sebelum menikah. Krena ibu yang hamil sebelum menikah cenderung menutupi kelemahannya. Umur kehamilan ibu sebaiknya juga lebih menyebar, tidak hanya pada ibu hamil trimester tiga.

DAFTAR RUJUKAN

- Dinas Kesehatan Bantul. 2014. *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*. Studi Pendahuluan tanggal 17 Maret 2014.
- Ekasari, R. 2013. *Hubungan antara Kesiapan Perubahan Peran sebagai Orangtua dengan Tingkat Depresi pada Ibu Postpartum Usia Remaja*. Skripsi. Unibraw.
- Fitria, N. 2011. *Pengalaman Remaja Perempuan Single Parent Menjalani Peran Baru Sebagai Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung*. Tesis. FIK UI.
- Notoatmojo. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta
- SDKI. 2008. <http://www.bps.go.id>. [Diakses pada 20 Februari 2014 pukul 20.30 wib.]
- Slameto. 2010. *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.