

**ADAPTASI PSIKOSOSIAL IBU PRIMIGRAVIDA DALAM  
MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH BERSALIN  
SITI ZUBAIDAH KENTENG GAMPING, SLEMAN,  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2009**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:**

**Linda Eka Pramukti  
NIM : 0502R00289**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2009**

**ADAPTASI PSIKOSOSIAL IBU PRIMIGRAVIDA DALAM  
MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH BERSALIN  
SITI ZUBAIDAH KENTENG GAMPING, SLEMAN,  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2009**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu  
Keperawatan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta**



**Disusun Oleh:**

**Linda Eka Pramukti  
NIM : 0502R00289**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2009**

**ADAPTASI PSIKOSOSIAL IBU PRIMIGRAVIDA DALAM  
MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH BERSALIN  
SITI ZUBAIDAH KENTENG SLEMAN**

**YOGYAKARTA**

**2009**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:**

**Linda Eka Pramukti  
NIM:0502R00289**



Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: Agustus 2009  
pembimbing

.....  
Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.

## KATA PENGANTAR



*Assalamu'allaikum Wr. Wb.*

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul **“Adaptasi Psikososial Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan di Rumah Bersalin Siti Zubaidah Kenteng, Sleman Yogyakarta Tahun 2009”**

Skripsi ini diajukan sebagai syarat mencapai gelar sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Skripsi ini dapat tersusun berkat bimbingan dan bantuan dari semua pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. dr. Wasilah Rochmah, Sp. PD, K.Ger. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, MNS., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta
3. Warsiti, M.Kep., Sp.Mat., selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan ilmu, arahan dan bimbingannya dalam penulisan skripsi ini.
4. Drs. H. Kirnantoro, SKM, MKes, selaku penguji dalam penyusunan skripsi ini yang telah memberikan berbagai masukan dan bimbingan kepada penulis..
5. Bapak dan Ibu tercinta yang telah memberikan segenap ketulusan doa, kasih sayang, kepercayaan dan dorongan semangatnya untuk penulis agar tetap maju.
6. Ibu-ibu yang telah bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.
7. Segenap dosen dan karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta yang telah membantu dalam penyusunan penelitian ini.
8. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan dorongan dan semangat.
9. Semua pihak yang tidak penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Besar harapan penulis, bahwa skripsi ini dapat memberi banyak manfaat bagi pembaca sekalian.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, Agustus 2009

Penulis

**ADAPTASI PSIKOSOSIAL IBU PRIMIGRAVIDA DALAM  
MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH BERSALIN  
SITI ZUBAIDAH KENTENG GAMPING, SLEMAN,  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2009<sup>1</sup>**

Linda Eka Pramukti<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

**Latar belakang penelitian :** Kehamilan dan melahirkan merupakan peristiwa psikososial yang sangat mempengaruhi kehidupan terutama *primigravida* dan seluruh anggota keluarga. Perubahan psikologis yang terjadi bukan saja sebagai respon terhadap perubahan fisiologis yang terjadi pada *primigravida* tetapi juga sebagai wujud nyata dari bertambahnya tanggung jawab yang terkait dengan kehadiran anggota keluarga, perubahan ini dapat menjadi sumber stress bagi ibu yang akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin.

**Tujuan penelitian :** untuk mengetahui respon dan adaptasi psikososial yang terjadi pada ibu *primigravida* selama kehamilan di Rumah Bersalin Siti Zubaidah Kenteng Sleman Yogyakarta 2009.

**Metode penelitian :** Metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. pengumpulan data dengan menggunakan teknik *indepth interview*. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang.

**Hasil penelitian:** pada *primigravida* hal yang muncul ketika hamil adalah perasaan ambivalensi, perubahan body image dan seksual dalam menghadapi semua permasalahan yang ada *primigravida* mencari informasi dari lingkungan maupun dari media.

**Saran :** perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil jangan di anggap sebagai hal yang wajar. Karena secara tidak langsung apabila berkepanjangan dapat mengganggu proses persalinan. Dan kehamilan bukan merupakan suatu keadaan penyakit. Membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan fisiologis saat kehamilan merupakan hal yang dibutuhkan oleh seorang ibu hamil.

Kata Kunci : *primigravida*, adaptasi psikososial

Jumlah halaman : xiv + 45 halaman + 9 lampiran

- 
1. Judul Skripsi
  2. Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
  3. Dosen PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**PSYCHOSOCIAL ADAPTATION IN PRIMIGRAVIDA MOTHER FOR  
FACING DELIVERY AT MIDWIFERY HOUSE SITI ZUBAIDAH  
KENTENG GAMPING SLEMAN, YOGYAKARTA IN 2009**

Linda Eka Pramukti, Warsiti

**ABSTRACT**

**Background:** pregnancy and delivery are psychosocial event that greatly influence a living, mainly primigravida and all member of family. Psychological change happened was not only as response to physiological change in primigravida, but it is also as real representation of increased responsibility that related to presence of new familial member. This change also can be stressor in mother who will have impact on fetal and maternal health”

**Objective of the research:** to know response and psychosocial adaptation happened in primigravida mother along pregnancy at Midwifery House Siti Zubaidah Kenteng Sleman Yogyakarta period 2009.

**Method:** it used qualitative method with phenomenological approach. Data collection used in-depth interview technique. Participant of the research numbered 5 people.

**Result:** in primigravida, term raised in pregnancy was ambivalent feeling. They were change for body image and sexual image in facing all given problems in which the primigravida was looking for information either from environment or media.

**Suggestion:** psychological change happened in pregnant mother was not supposed as common. Because it indirectly can disturb delivery process, if it keep continue. And, pregnancy is not a condition of disease. Helping mother to adapt on physiological change in pregnancy is term needed by pregnant mother.

**PENDAHULUAN**

Kehamilan dan melahirkan merupakan peristiwa psikososial yang sangat mempengaruhi kehidupan orang tua terutama wanita/ibu dan seluruh anggota keluarga. Perubahan psikologis yang terjadi bukan saja sebagai respon terhadap perubahan fisiologis yang terjadi pada wanita/ ibu tetapi juga sebagai wujud nyata dari bertambahnya tanggung jawab yang terkait dengan kehadiran anggota keluarga baru yang sepenuhnya tergantung pada peran ibu dan keluarga secara menyeluruh (Grossman dkk, 1980).

Kehamilan adalah suatu kejadian dimana ibu banyak mengalami keadaan krisis, hal ini dapat terjadi karena adanya perubahan fisik dan psikososial pada kehamilan (Hamilton, 1995). Apabila calon ibu dapat beradaptasi dengan adanya perubahan-perubahan yang terjadi pada saat kehamilan, baik terhadap perubahan tubuh ataupun peran yang akan terjadi nantinya maka calon ibu tidak akan mengalami gangguan - gangguan psikologi namun pada calon ibu yang gagal beradaptasi terhadap perubahan yang dialaminya maka calon ibu akan mengalami gangguan seperti *narcisme* hal ini timbul karena pada wanita hamil terjadi perubahan fisik yang mengganggu kondisi fisiknya otomatis wanita hamil ini akan mulai memusatkan perhatiannya pada kondisi tubuhnya, dari cara berpakaian, menata makanan agar kondisi tubuhnya tetap enak dipandang, *post partum blues*, *depresi*

yang dikarenakan emosi yang berkepanjangan dan tidak segera ditangani dan *psikosa* (Suetantri, 1998). Hal ini akan menjadi persoalan yang cukup serius apabila berlangsung terlalu lama. Karena dengan adanya beberapa gangguan tersebut diatas dapat berpengaruh pada otot-otot yang berhubungan dengan proses persalinan seperti misalnya rahim, jalan lahir. Kecemasan dan ketegangan akan mempengaruhi kontraksi, otot-otot rahim menjadi lemah, maka persalinan melambat, perineum menjadi kaku, dan dapat menimbulkan perobekan pada jalan lahir, sehingga persalinan tidak berjalan lancar.

Adapun beberapa aspek yang dapat mempengaruhi kesehatan mental calon ibu yang salah satunya adalah psikologis, dan dukungan dari keluarga. Oleh karena itu perlu adanya dukungan psikososial pada primigravida dalam menghadapi kehamilannya baik oleh suami

ataupun keluarga, serta masyarakat sekitar, mengingat lingkungan tempat ibu dan bayi baru lahir yang paling tahu akan apa yang terjadi (Bobak dkk, 2005).

Mengingat dampak dari psikososial yang dapat terjadi, maka perawat ataupun seluruh tenaga medis berperan penting dalam membantu ibu dan keluarga yang beradaptasi terhadap perubahan psikososial dan fisik yang terjadi pada ibu saat kehamilan. Karena kemampuan beradaptasi ibu dan keluarga sangat ditentukan oleh berbagai faktor, maka pendekatan yang dilakukan oleh perawatpun harus komprehensif. Kemampuan untuk memberi asuhan keperawatan yang komprehensif sangat ditentukan oleh pengetahuan dan pemahaman perawat tentang berbagai konsep terkait. Oleh karena itu, perawat diharapkan untuk meningkatkan kemampuan profesionalnya (Hamid, 1998).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Respon psikososial yang terjadi pada ibu primigravida selama kehamilan, adaptasi dari respon psikososial yang terjadi pada ibu primigravida selama kehamilan di Rumah Bersalin Siti Zubaidah Kenteng, Sleman, Yogyakarta Tahun 2009. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan cara pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*indepth interview*). Metode kualitatif digunakan untuk mendeskripsikan adaptasi psikososial ibu primigravida dalam menghadapi persalinan yang terjadi pada ibu primigravida yang memeriksakan kehamilannya di Rumah Bersalin Siti Zubaidah Sleman. Teknik pemilihan sampel dengan menggunakan teknik sampel bertujuan (*purposive sample*). Partisipan penelitian berjumlah 5 orang. Pengumpulan data dilakukan

pada bulan juni hingga bulan juli 2009 dengan menggunakan alat bantu *tape recorder* dan pedoman wawancara mendalam.

### HASIL PENELITIAN

Kehamilan adalah suatu masa perubahan psikologis, sosial, dan biologis yang sangat besar, dan mempengaruhi tanggung jawab, kebebasan nilai prioritas, status sosial, hubungan dan bahkan citra diri dari calon orang tua. Kehamilan merupakan suatu masa transisi yang ditandai tiga karakteristik sebagai pengalaman keluarga yang unik, yaitu siklus perubahan, tidak dapat diramalkan, dan merupakan pengalaman yang hakiki yang dijadikan sebagai suatu serangkaian kejadian.

Bagi wanita yang sudah pernah mengalaminya. Perubahan kondisi fisik dan emosi yang kompleks, memerlukan adaptasi yang sesuai dengan adanya proses Psikologi sosial

pada umumnya dibatasi sebagai usaha untuk memahami dan menjelaskan akan beberapa hal yaitu: bagaimana pikiran, perasaan dan tingkah laku individu dipengaruhi oleh kehadiran orang lain baik secara aktual maupun *imagined* (dibayangkan) (Fiedman 1985). Psikologi sosial didefinisikan sebagai ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku dari setiap individu sebagai fungsi dari rangsangan-rangsangan sosial yang ada di lingkungan tempat individu tersebut tinggal (Sarwono, 1987).

Psikososial adalah hubungan interaksi sosial antara individu dan rasa memiliki dalam satu kelompok (Rukiyah, 2006). Dengan adanya interaksi sosial dalam satu kelompok hal ini dipengaruhi oleh adanya dukungan sosial, motivasi, komunikasi, dan dengan adanya orang penting yang bertindak sebagai orang yang di pertimbangkan, serta kemampuan dari individu itu sendiri

dalam menerima dan melakukan perilaku sesuai dengan norma kesehatan yang ada (Rukiah, 2006).

Kehamilan merupakan episode yang dramatis terhadap kondisi psikologis dari seorang wanita yang belum ataupun kehamilan yang terjadi, disinilah wanita membutuhkan dukungan psikologis dan perhatian dari orang sekitar untuk dapat hidup dengan pola kehidupan sosial yang normal

Ada beberapa respon emosional yang biasanya terjadi pada kehamilan menurut Pilliteri (1999), yang meliputi:

**a. *Ambivalensi* (mendua).**

Kehamilan merupakan proses yang mengganggu yang tidak dapat diabaikan oleh siapapun. Janin yang sedang tumbuh pada seorang wanita dapat menyebabkan perubahan baik fisik maupun pada

kejiwaannya. *Ambivalensi* pada masa kehamilan merupakan suatu kejadian yang normal dialami oleh semua wanita hamil. Kehamilan yang mungkin diinginkan namun belum dapat diterima kehadirannya akan mengakibatkan tingkatan *ambivalensi* yang berbeda-beda pada setiap individu.

*Ambivalensi* dapat terjadi bukan hanya pada kaum perempuan saja namun juga dapat terjadi pada suami yang biasanya terjadi karena timbulnya rasa takut dan khawatir yang berlebihan. Mereka mengalami *ambivalensi* jika kurang kesiapan dalam menyiapkan diri untuk menjadi orang tua. Untuk membantu pemecahan masalah *ambivalensi* ini maka, harus disiapkan sarana bagi mereka untuk mendiskusikan kekhawatiran

mereka memberikan informasi tentang bagaimana menjadi orangtua, *ambivalensi* ini merupakan respon yang umum terjadi pada trimester I sedang pada trimester II dan III sudah tidak lagi ada karena mereka sudah dapat menerima kehadiran bayi dan menyiapkan diri menjadi orang tua.

**b. Kesedihan**

Kesedihan merupakan serangkaian proses yang positif bagi ibu hamil khususnya bagi kehamilan pertama, calon ibu akan berusaha menggambarkan sosok ibu untuk anak yang di kandungnya yang akan lahir nantinya. Tetapi sebelum calon ibu dapat mengambil peran sebagai seorang ibu, calon ibu harus menerima dengan segala hal apapun dengan perannya yang sekarang. Calon ibu tidak akan menjadi anak terus

menerus, calon ibu harus mengkolaborasikan peran barunya sebagai seorang ibu kedalam perannya namun tidak keluar dari konteks sebagai seorang anak, istri, atau sahabat, suami juga harus dapat menggabungkan peran baru yang disandangnya sekarang yaitu sebagai seorang ayah yang didalamnya juga masih adanya peran sebagai anak, suami atau sahabat.

**c. Narcisme**

Saat sebelum hamil, seorang wanita tidak mempertimbangkan pakaian yang akan ia pakai dan kekhawatiran mengenai tubuhnya juga tidak ada, namun saat wanita tersebut sedang hamil otomatis akan terjadi perubahan pada kondisi fisiknya

dari sinilah wanita hamil ini akan mulai memusatkan perhatiannya pada kondisi tubuhnya, dari cara berpakaian, menata makanan agar kondisi tubuhnya tetap enak dipandang, mulai mengikuti aktifitas kesehatan, dan juga keamanan baik untuk dirinya maupun untuk bayi yang dikandungnya.

Seorang ibu terkadang akan menampakkan *narcissme* dengan mengubah segala aktivitasnya yang biasanya ia lakukan, dan bahkan bisa lebih dari yang biasanya. Para calon ayah juga menampakkan tingkah laku yang sama, namun dengan berbeda cara yaitu dengan cara mengurangi kegiatan yang beresiko dan mencoba untuk yakin bahwa mereka akan menjadi seorang calon ayah yang terbaik untuk anaknya.

**d. *Introvet vs ekstrovet***

*Intrvfet* atau yang biasa ditampakkan dengan memusatkan perhatian pada diri sendiri, *introvet* ini biasa ditemukan selama masa kehamilan. Pada wanita hamil bereaksi secara berlawanan dan biasanya lebih *ekstrovet*, namun ini hanya terjadi pada wanita yang mendapatkan pemenuhan perhatian yang ia inginkan dalam kehamilan. Dengan terpenuhinya perhatiannya tersebut, biasanya wanita hamil akan menjadi lebih aktif dan tampil sehat namun, bagi mereka yang mendapatkan pemenuhan namun tidak sesuai dengan yang mereka inginkan dalam kehamilannya maka, mereka akan menjadi ragu-ragu akan kehamilannya.

**e. *Gambaran tubuh dan boundary***

Perubahan gambaran tubuh dan *boundary* selama masa kehamilan merupakan hal yang biasa terjadi, perubahan ini merupakan bagian dasar dari wanita untuk menjadi *narcisitic*. Pada perubahan *boudary*, hal ini mengarah pada perbedaan yang lebih kuat, namun saat *boudary* di rasa mudah di ejek di lingkungan sekitarnya, maka seolah-olah tubuhnya secara otomatis berubah menjadi sangat lemah dan mudah rusak, maka dari itu banyak ibu hamil yang berusaha menjaga jarak dari sebuah obyek yang dapat membuat tubuhnya terancam.

**f. Stres**

Stres pada masa kehamilan dapat menimbulkan kesulitan bagi wanita untuk melanjutkan tanggung jawabnya, jika seorang wanita mengalami stres dan akut, maka kemungkinan akan

mengalami kelahiran *aterm*. Pada wanita yang mendapatkan banyak dukungan dari keluarga dan lingkungan, ia akan lebih mudah menyesuaikan dirinya dalam penerima kehamilannya namun sebaliknya, bagi wanita yang kurang mendapat dukungan dari orang-orang yang ada disekitarnya ia akan lebih banyak kesulitan dalam menyesuaikan dirinya dalam menerima kehamilannya dan kelahiran anak.

**g. *Syndrome cauvade***

*Syndrome cauvade*, sindrom ini biasa di rasakan oleh kaum laki-laki yang diakibatkan oleh stres, kecemasan, dan empati terhadap istri yang sedang hamil. Laki-laki biasanya mengalami mual, muntah, dan sakit pinggang yang normalnya di rasakan oleh wanita hamil/istrinya. Gejala fisik ini cukup

sering terjadi pada laki-laki, hal ini terjadi jika semakin banyak ia terlibat dan melihat perubahan-perubahan yang terjadi pada istrinya, makin banyak juga gejala yang akan ia alami.

#### **h. Emosi labil**

Keadaan suasana hati yang sering mengalami perubahan pada wanita hamil. Perubahan suasana hati ini sebagai bagian dari manifestasi dari *narcissme* dan sebagian karena efek dari adanya peningkatan hormon *esterogen* dan *progesteron*. Suasana hati yang berubah-ubah, ini dapat menyebabkan reaksi ibu terhadap keluarga dan perawatan kesehatan terhadap dirinya menjadi semakin terganggu. Kejadian yang menyenangkan yang ia lakukan hari ini ia anggap sebagai hal yang menyenangkan namun

belum tentu akan menyenangkan di hari berikutnya, ia akan bertingkah laku baik atau bahkan menyebalkan di waktu berikutnya. Suasana hati ini terjadi umumnya pada awal kehamilan, sehingga pada keluarga yang sudah mengetahui maka mereka dapat menerima sebagai bagian dari kehamilan, namun bagi keluarga baru yang sudah hidup dengan rumah tangga sendiri perubahan suasana hati dapat mengakibatkan emosi bagi keluarga tersebut atau pasangannya.

#### **i. Perubahan seksualitas**

Wanita hamil mengatakan bahwa hasrat seksual mengalami perubahan selama

kehamilan. Banyak wanita yang takut melakukan hubungan seksual pada masa kehamilan kerana mereka takut akan terjadi persalinan dini. Hasrat seksual ini menurun pada trimester pertama kehamilan kerana mual, keletihan, dan perubahan pada payudara ibu hamil. Sedangkan pada trimester dua, di karenakan adanya peningkatan aliran darah ke daerah *pelvic* yang di gunakan untuk menompang adanya *placenta*, libido dan kenikmatan seksual malah cenderung meningkat. Hal ini kemungkinan akan tetap berlangsung sampai trimester ke tiga namun dapat juga berkurang karena kekakuan yang ditemukan dalam menentukan posisi

yang nyaman. Bagi pasangan yang sudah tahu sejak awal kehamilan maka perubahan ini dapat diartikan sebagai hal yang ringan dan akan menyita perhatian bahkan akan dapat diatasi dengan benar.

## SARAN

### 1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pemberi layanan kesehatan, dalam hal ini puskesmas dan rumah bersalin, seharusnya dapat berperan ganda, di samping sebagai pemberi pelayanan kuratif sekaligus sebagai pendidik bagi calon orang tua dan keluarga untuk memberi informasi atau penyuluhan tentang masalah kehamilan, terutama hal-hal yang berkaitan dengan *perubahan selama kehamilan baik secara*

*fisik maupun psikologi*, seperti cara penyelesaian yang tepat saat, wanita hamil mengalami perubahan pada tubuh dan emosinya dan pentingnya deteksi dini kehamilan abnormal. Sehingga tercapai status kesehatan yang optimal serta dapat meningkatkan harga diri dan kesiapan dalam menghadapi persalinan mengingat dampak dari psikososial yang dapat terjadi.

## 2. Institusi Pendidikan STIKES

‘Aisyiyah Yogyakarta

Suatu institusi pendidikan yang bergerak dalam bidang kesehatan, sangat diharapkan untuk dapat berperan secara aktif dalam upaya yang nyata guna mengurangi kejadian keguguran, kematian pada ibu hamil dan melahirkan serta meningkatkan status

kesehatan bagi seluruh ibu hamil baik primigravida maupun multigravida dengan memberikan informasi mengenai deteksi dini kehamilan, perubahan baik secara fisik maupun psikologis yang terjadi pada masa kehamilan dan adaptasi yang bisa dilakukan. Dengan demikian diharapkan kejadian keguguran dan kematian ibu saat melahirkan dapat ditanggulangi secara dini dengan mendeteksi adanya perubahan dan adaptasi psikologis dalam masa kehamilan.

## 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Perlu dikembangkan penelitian kualitatif lebih lanjut mengenai adaptasi psikososial primigravida dalam menghadapi persalinan. dengan menggunakan berbagai macam

pendekatan (FGD-*indepth interview*, secara langsung atau tidak langsung pada partisipan), karakteristik responden yang lebih bervariasi (usia, status ekonomi, suku dan agama) serta lokasi penelitian yang lebih luas lagi.

Bobak, Lowdermik, Jensen. 1994. *Maternity Nursing edisi 4*. EGC : New York.

Dian Ismaya, Suryani, Wiwi Mardiah .2005. *Pengalaman Emosional Ibu Muda yang Mengalami Kehamilan Sebelum Menikah di Kecamatan Cistu Kabupaten Sumedang*, Jurnal Keperawatan 'Aisyiah. 6 (11). 23-39.

Dona, R.C., 1998. *Qualitative Research In nursing*, Baltimore, New York.

#### KEPUSTAKAAN

Achir Yani S. dan Hamid. (1998) Adaptasi Psikososial pada Masa Kehamilan dan Nifas , *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 1 (4).117-125.

Anonim, 2008, ¶ 1, <http://www.freelists.org/post/ppi/ppiindia-Angka-Kematian-Ibu-Indonesia-50-Per-Hari> diperoleh tanggal 16 Desember 2008.

Anonim, 2008, ¶ 1, <http://www.pdpersi.com> diperoleh tanggal 16 Desember 2008.

Bobak, Lowdermik, Jensen. 2005. *Keperawatan Maternitas edisi 4*. EGC : Jakarta.

Hamilton, Persis Mery., 1995. *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*, Edisi 6, Jakarta: EGC.

Hidayat Ratna., 2009. *Asuhan keperawatan pada kehamilan fisiologis dan patologis*, Jakarta: Salemba Medika

Kusmiyati Yuni.,2008. *Perawatan Ibu Hamil*, Yogyakarta: Fitramaya

Moleong., 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: ROSDA.

Moetarsi Sri Kanapsiah, Sutantri, Soemarni DW., 1999. *Hubungan Antara Faktor Psikososial Budaya dan Riwayat Persalinan dengan Depresi pada Wanita Paska Melahirkan*. Berkala Ilmu Kedokteran. 30 (4). 195-199.

- Notoatmodjo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo., 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Nurachman, E, 2005. *Jenis-jenis Riset Kualitatif*, Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Tidak Dipublikasikan, Jakarta.
- Pillitteri, 2002. buku saku perawatan ibu dan anak, Jakarta: EGC.
- Pillitteri, 1999. *Maternal and Child Health Nursing*, Lippincort, New York.
- Poerwandari. 2005. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: PERFECTA LPSP3 Fakultas Psikologi UI.
- Purwanto, 1999. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Susanti Ni Nengah, 2008. *Psikologi Kehamilan*, Jakarta : EGC.
- Tri lestari Handayani, Yeni Rustina, Luknis Sabri. 2008. *Pengaruh Kekerasan Fisik, Psikologis, Ekonomi, dan Seksual Selama Kehamilan Terhadap Interaksi Ibu dan Bayi pada Periode Post Partum*, Jurnal Kebidanan dan Keperawatan.4 (1). 38-47.
- Wahyuningsih Puji, 2008. *Asuhan Ibu Hamil*, Yogyakarta: Fitramaya