

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KEMAMPUAN
MOBILISASI DINI IBU NIFAS HARI PERTAMA
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL
TAHUN 2010**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai
Gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan `Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:

Kunti Farikhah
NIM: 070105032

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN `AISYIAH
YOGYAKARTA**

2010

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KEMAMPUAN MOBILISASI DINI IBU NIFAS HARI PERTAMA DI RSUD MUHAMMADIYAH BANTUL TAHUN 2010¹

Kunti Farikhah², Farida Kartini³

ABSTRACT

One of factors influences the early mobilization ability of mother who is on the first day of childbirth period is anxiousness because there is a wound in perineum. If it is not overcome, then it will decrease the ability of early mobilization on mother which can encourage involution and blocked uterus, blocked blood circulation, trombo emboli, and mortality. This research was conducted in An Nisa ward of PKU Muhammadiyah Hospital in Bantul.

This research uses analytical survey research design and cross sectional approach. The population of this research is a mother who is on the first day of childbirth period which has the criteria of inclusion which are primipara, having anxiousness, having desire to do early mobilization, having suture wound in perineum and taking a rest or sleeping after born a baby on 20 February 2010 up to 20 April 2010 with 40 people as the samples. The data collecting technique on anxiousness level was conducted by questionnaire filling by respondents and the data collecting of early mobilization ability was by interviewing respondents.

There is a significant relationship between anxiousness level and mother's early mobilization on the first day in PKU Muhammadiyah Hospital Bantul in 2010 which shows p value amounts 0.004. whereas the contingency coefficient value is 0.466 so the variable relationship according to the contingency coefficient is medium.

Keywords : Tingkat kecemasan, Mobilisasi, Luka jahitan perineum, Involusi

A. PENDAHULUAN

Pada tahun 2007 AKI di Indonesia sebesar 248/100.000 KH. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (30%), eklampsia (25%), infeksi (12%), komplikasi masa nifas (8%), abortus (5%), partus lama (5%), emboli obstetri (3%), dan penyebab lain (12%) (Departemen Kesehatan RI, 2001).

Komplikasi masa nifas yang menjadi penyebab kematian ibu di Indonesia seperti infeksi nifas, subinvolusio uteri, trombosis, *tromboflebitis*, embolisme dan *flegmansia alba dolens* disebabkan kurangnya kemampuan mobilisasi dini

ibu nifas (Prawirohardjo, 2007). Mobilisasi dini merupakan suatu kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya. Manfaat mobilisasi dini yaitu menguatkan otot rahim dan dinding perut, mengencangkan otot dasar panggul, merangsang peristaltik usus kembali normal, melancarkan sirkulasi darah, membantu mempercepat proses involusi, melancarkan pengeluaran lochea dan mengurangi infeksi puerperium (Manuaba, 1999).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan mobilisasi dini ibu nifas adalah pengetahuan dan kemauan ibu,

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa DIII Program Studi Kebidanan STIKES `Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES `Aisyiyah Yogyakarta

peristiwa kelahiran, kelelahan akibat melahirkan, nyeri akibat proses persalinan, dan kecemasan. Kecemasan ini dapat dipengaruhi oleh faktor umur yang lebih muda, status ekonomi yang lemah, tingkat pendidikan yang rendah, keadaan fisik yang mengalami gangguan, sosial budaya masyarakat dan paritas ibu. Aspek psikologis yang terjadi pada ibu nifas yang mengalami kecemasan adalah takut bergerak karena rasa nyeri yang terjadi pada perineum setelah melahirkan. Budaya dan asumsi masyarakat yang melarang ibu nifas untuk bergerak aktif karena diyakini bisa menghambat penyembuhan luka jahitan juga dapat menambah kecemasan ibu untuk melakukan mobilisasi dini.

Dalam menurunkan AKI di Indonesia khususnya yang disebabkan oleh komplikasi masa nifas, Pusdiknakes bekerjasama dengan IBI, WHO, USAID dan PRIME menyusun peran, fungsi dan kompetensi bidan yang dimasukkan dalam Permenkes 572 Tahun 1996 yang menyatakan bahwa dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui, bidan harus memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat. Bidan harus mempunyai pengetahuan dasar tentang asuhan masa nifas dan keterampilan dasar serta keterampilan tambahan pada asuhan ibu nifas dan menyusui. Bidan dapat melakukan asuhan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (PP IBI, 2006).

Program dan kebijakan teknis pada masa nifas yaitu kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas, dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan

ibu nifas maupun bayinya (Saleha, 2009).

Peran bidan pada masa nifas adalah memberikan dukungan secara berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas, sebagai promotor hubungan yang erat antara ibu dan bayi secara fisik dan psikologis, dan mengkondisikan ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman (Saleha, 2009).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan dinamika korelasi antar fenomena. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas hari pertama yang mempunyai kriteria inklusi yaitu primipara, memiliki kemauan untuk melakukan mobilisasi dini, memiliki luka jahitan pada perineum dan sudah istirahat atau tidur setelah persalinan yang dirawat di bangsal rawat inap nifas RSUD Muhammadiyah Bantul pada bulan Februari sampai bulan April 2010. Jumlah populasinya adalah 44 responden.

Teknik penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Adapun setelah dilakukan uji kejujuran menggunakan kuesioner standar penilaian kejujuran L-MMPI, didapatkan responden yang gugur sebanyak 4 responden sehingga sampel pada penelitian ini menjadi 40 responden.

Pengumpulan data tingkat kecemasan dilakukan dengan pengisian

kuesioner oleh responden dan pengumpulan data kemampuan mobilisasi dini dilakukan oleh peneliti dengan wawancara tertutup. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data tingkat kecemasan adalah kuesioner tingkat kecemasan T-MAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*) sedangkan untuk mengumpulkan data kemampuan mobilisasi dini adalah lembar wawancara tertutup kemampuan mobilisasi dini ibu nifas yaitu kemampuan latihan berjalan dalam waktu maksimal 2 jam setelah kala IV.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Dalam penelitian ini karakteristik responden terdiri dari usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, dan jenis luka jahitan. Karakteristik responden dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	Muda (<20 tahun)	6	15 %
2	Sedang (20-30 tahun)	29	72,5 %
3	Tua (>30 tahun)	5	12,5 %
	Jumlah	40	100 %

Sebagian besar responden melahirkan pada usia yang baik dan aman untuk melahirkan yaitu pada usia 20-30 tahun sebanyak 29 responden (72,5%). Dalam usia reproduksi sehat ini, wanita dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, dan nifas dalam kondisi yang optimal sehingga ibu dan bayinya berada dalam keadaan sehat. Responden yang melahirkan pada usia berisiko tinggi untuk melahirkan yaitu usia <20 tahun sebanyak 6 responden (15%) dan usia >30 tahun sebanyak 5 responden (12,5%). Risiko tinggi ini akan membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD	5	12,5 %
2	SMP	8	20 %
3	SMA	17	42,5 %
4	PT	10	25 %
	Jumlah	40	100 %

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup yaitu SMA sebanyak 17 responden (42,5%). Dengan tingkat pendidikan yang cukup ini, responden akan lebih mudah memahami informasi yang didapatkan khususnya mengenai kebutuhan dasar ibu nifas sehingga responden tidak mudah mengalami kecemasan dalam melakukan mobilisasi dini. Responden yang paling sedikit adalah yang memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 5 responden (12,5%). Minimnya informasi dan pedoman perawatan ibu nifas khususnya tentang mobilisasi dini serta rasa nyeri luka jahitan mengakibatkan ibu takut bergerak sehingga mempengaruhi kemauan dan minat ibu untuk melakukan mobilisasi dini.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	IRT	16	40 %
2	Swasta	9	22,5 %
3	Wiraswasta	3	7,5 %
4	PNS	3	7,5 %
5	Buruh	6	15 %
6	POLRI	3	7,5 %
	Jumlah	40	100 %

Sebagian besar responden memiliki pekerjaan ibu rumah tangga yaitu 16 responden (40%). Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga menjadikan responden lebih mudah melakukan mobilisasi dini karena sudah terbiasa dengan pekerjaan sehari-hari di rumah. Responden yang paling sedikit adalah yang memiliki pekerjaan wiraswasta,

PNS, dan POLRI yaitu 3 responden (7,5%). Status ekonomi yang tinggi pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut tidak mudah mengalami stres dan kecemasan.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Persalinan

No	Jenis persalinan	Jumlah	Persentase
1	Spontan	20	50 %
2	Vacum Ekstraksi	20	50 %
	Jumlah	40	100 %

Jumlah jenis persalinan spontan dan vacum ekstraksi adalah sama yaitu masing-masing 20 responden (50%). Responden yang melahirkan dengan vakum ekstraksi cenderung lebih mengalami kecemasan karena takut terjadi sesuatu dengan bayinya. Luka jahitan yang lebih banyak akibat vakum ekstraksi juga mempengaruhi kemampuan ibu dalam melakukan mobilisasi dini.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Luka Jahitan

No	Jenis Luka Jahitan	Jumlah	Persentase
1	Ruptur	13	32,5 %
2	Episiotomi	27	67,5 %
	Jumlah	40	100 %

Sebagian besar jenis luka jahitan perineum responden adalah luka karena episiotomi yaitu sebanyak 27 responden (67,5%). Jenis luka jahitan perineum responden yang paling sedikit adalah luka karena ruptur yaitu sebanyak 13 responden (32,5%). Jahitan pada perineum membuat aktivitas menjadi kurang nyaman. Luka jahitan perineum akan menyebabkan ibu merasa nyeri sehingga aktivitas ibu akan terganggu.

2. Hasil Penelitian

Tabel 6. Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Hari Pertama

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase
1	Ringan	10	25 %
2	Sedang	24	60 %
3	Berat	6	15 %
	Jumlah	40	100 %

Sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 24 responden (60 %), sedangkan responden yang paling sedikit adalah yang memiliki tingkat kecemasan berat yaitu 6 responden (15 %). Tingkat kecemasan akan berpengaruh terhadap kepercayaan diri dan keberanian ibu nifas dalam beraktivitas sehingga dapat mempengaruhi ibu nifas dalam melakukan mobilisasi dini.

Tabel 7. Kemampuan Mobilisasi Dini Ibu Nifas Hari Pertama

No	Kemampuan Mob Dini	Jumlah	Persentase
1	Mobilisasi Dini	24	60%
2	Tidak Mobilisasi Dini	16	40%
	Jumlah	40	100 %

Sebagian besar responden mampu melakukan mobilisasi dini yaitu 24 responden (60 %), sedangkan responden yang tidak mampu melakukan mobilisasi dini yaitu 16 responden (40 %). Secara prinsip persalinan normal tidak akan mempengaruhi mobilisasi dini ibu nifas, namun seringkali yang menjadi hambatan ibu nifas untuk melakukan mobilisasi dini adalah bila dilakukan penjahitan pada perineum.

3. Hubungan tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini ibu nifas hari pertama

Tabel 8. Tabel Silang Tingkat Kecemasan Dengan Kemampuan Mobilisasi Dini Ibu Nifas Hari Pertama

No	Kecemasan Mobilisasi Dini	Ringan f (%)	Sedang f (%)	Berat f (%)	X ²
1	Mobilisasi dini	8 80	16 66,68	0 0	
2	Tidak Mob Dini	2 20	8 33,32	6 100 0,004	
	Jumlah	10 100	24 100	6 100	

Responden yang mempunyai tingkat kecemasan ringan dan mampu melakukan mobilisasi dini adalah sebanyak 8 responden (80 %), responden yang mempunyai tingkat kecemasan sedang dan mampu melakukan mobilisasi dini adalah sebanyak 16 responden (66,68%), dan responden yang mempunyai tingkat kecemasan berat dan tidak ada yang mampu melakukan mobilisasi dini.

Hal ini menunjukkan bahwa walaupun ibu mengalami kecemasan, tetapi tetap ada yang bisa melakukan mobilisasi dini. Semakin tinggi tingkat kecemasan ibu nifas, semakin rendah pula kemampuan mobilisasi dininya.

4. Pembahasan

a. Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Hari Pertama

Sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang. Tingkat kecemasan sedang ini memungkinkan responden untuk berfokus pada hal yang lebih penting dan mengesampingkan yang lain sehingga responden mengalami perhatian yang tidak selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya (Stuart dan Laraira, 2001). Responden yang paling sedikit adalah yang memiliki tingkat kecemasan berat. Kecemasan berat ini sangat mengurangi lapang persepsi responden. Responden

cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku dilakukan untuk mengurangi ketegangan. Responden tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain (Stuart dan Laraira, 2001).

Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu nifas hari pertama disebabkan oleh perbedaan mekanisme koping yang dimiliki oleh masing-masing ibu dan dukungan dari orang-orang sekitar. Respon kecemasan yang paling banyak dialami oleh responden adalah mengalami mimpi yang menakutkan waktu tidur, merasa sedih, sulit tidur, mukanya memerah, dan merasa cepat lelah.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan responden antara lain usia yang terlalu muda, status ekonomi yang lemah, tingkat pendidikan yang rendah, dan keadaan fisik responden yaitu mempunyai luka jahitan pada perineum dan kelelahan selama periode nifas.

b. Kemampuan Mobilisasi Dini Ibu Nifas Hari Pertama

Sebagian besar responden mampu melakukan mobilisasi dini (mempunyai kemampuan untuk berjalan maksimal 2 jam setelah kala IV) untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatan dan kemandiriannya.

Responden yang mampu melakukan mobilisasi dini secara mandiri yaitu 18 responden (75%). Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki rasa percaya diri dan kemauan dalam melakukan aktivitas sehingga mempunyai keberanian untuk melakukan mobilisasi dini. Responden yang melakukan mobilisasi dini dengan dibantu keluarga yaitu 6 responden (25%). Hal ini menunjukkan bahwa

responden kurang merasa aman dalam melakukan mobilisasi sehingga memerlukan bantuan orang lain.

Faktor-faktor yang meningkatkan kemampuan mobilisasi dini responden adalah usia yang tidak berisiko dalam kesehatan reproduksinya (20-30 tahun), tingkat pendidikan tinggi dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

Responden yang tidak mampu melakukan mobilisasi dini adalah sebanyak 16 responden (40%). Faktor penyebab ketidakmampuan responden untuk melakukan mobilisasi dini antara lain adanya keraguan dan kecemasan untuk melakukan mobilisasi dini, adanya luka jahitan perineum yang menyebabkan nyeri dan kurang nyaman jika berjalan, dan adanya budaya yang melarang untuk melakukan mobilisasi dini.

c. Hubungan tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini ibu nifas hari pertama

Berdasarkan uji statistik menggunakan chi kuadrat dengan taraf kesalahan 5% dan taraf kepercayaan 95%, didapatkan p value sebesar $0,004 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini ibu nifas hari pertama. Adapun nilai koefisien kontingensi adalah sebesar 0,466 sehingga tingkat hubungan variabel menurut besarnya koefisien kontingensi adalah sedang.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden (60%) memiliki tingkat kecemasan sedang.
2. Sebagian besar responden (60%) mampu melakukan mobilisasi dini.
3. Ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan mobilisasi

dini ibu nifas hari pertama di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2010 yang ditunjukkan dengan p value sebesar $0,004 < 0,05$.

4. Tingkat hubungan variabel adalah sedang yang ditunjukkan dengan koefisien kontingensi sebesar 0,466.

Saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian ini adalah:

1. Diharapkan bidan lebih memotivasi keluarga untuk membantu ibu nifas dalam melakukan mobilisasi dini sesuai KIE yang telah diberikan.
2. Penulis mengharapkan kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian lebih lanjut tentang peranan bidan terhadap kemampuan mobilisasi dini ibu nifas hari pertama dan perbedaan tingkat kecemasan pada ibu nifas dengan persalinan spontan dan dengan persalinan tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Yati. 2002. *Deteksi dan Pencegahan Depresi Post partum*. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 6, Nomor 2, Halaman 70-75.
- Ambarwati, E.R., Wulandari, D., 2009, *Asuhan Kebidanan Nifas*, Mitra Cendikia Press: Yogyakarta.
- Anjarwati, Wardoyo, H, Nawangsih, UHE., 2005. *Penerapan Asuhan Sayang Ibu Selama Proses Persalinan dan Ambulasi Dini Pada Ibu Nifas*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Volume 1, Nomor 2, Halaman 105-114.

- Annisa, D., 2005, Pengaruh Pemberian Konseling Masa Nifas Terhadap Kecemasan Ibu Nifas Primipara di Ruang Sakinah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2005, *Karya Tulis Ilmiah*, Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan.
- Badan Pusat Statistik., 2002. *Laporan Hasil Survey Konsumsi Garam Yodium Rumah Tangga 2002: Kerjasama BPS, Depkes dan Bank Dunia*: Jakarta.
- Bagian Humas Pemerintah Kabupaten Sambas, www.sambas.go.id, *AKI Sambas Capai 262 Per 100 Ribu Kelahiran*, 8 November 2007.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2004, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*, EGC: Jakarta.
- Carpenito, 2000, *Pedoman Diagnosa Keperawatan, Aplikasi Pada Klinik, Edisi 6*, Ahli Bahasa Studi Program Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran: Bandung.
- Copel, Linda Carman, 2007, *Kesehatan Jiwa dan Psikiatri Pedoman Klinis Perawat*, EGC: Jakarta.
- Depdiknas, *Kecil Kesenjangan Pendidikan Perempuan dan Laki-laki*, 30 Januari 2009, www.diknas.go.id.
- Depkes RI., 2001. *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer di Indonesia 2001-2010*: Jakarta
- _____., www.depkes.go.id, *Setiap Jam 2 Orang Ibu Bersalin Meninggal Dunia*, 10 Mei 2004.
- Dinkes Bantul, www.bantulkab.go.id, *Ibu melahirkan meninggal di bantul melonjak 300 persen*, 06 Januari 2009.
- Dinkes Propinsi DIY, **Error! Hyperlink reference not valid.**, *Waspada! Trombosis Vena Dalam*, 16 Desember 2004.
- Doenges, M., Townsend, M., Moorhouse, M.F., 2006, *Rencana Asuhan Keperawatan Psikiatri*, EGC: Jakarta.
- Farrer, 2001, *Perawatan Maternitas*, EGC: Jakarta.
- Fefendi, indonesiannursing.com, *Mobilisasi Dini*, 25 Mei 2008.
- Hanafiah, library.usu.ac.id. *Perawatan Masa Nifas*, 04 April 2009.
- Hasan, D.F., 2005, Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Luka Jahitan Perineum Dengan Kecemasan Ambulasi Dini di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2005, *Karya Tulis Ilmiah*, Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan.
- Henderson, C., Joanes, K., 2006, *Buku Ajar Konsep Kebidanan*, EGC: Jakarta.
- Hikmah, Fauziah, Laurencia. 2006. *Faktor Yang Mempengaruhi Post partum Blues Pada Ibu Nifas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Volume 2, Nomor 1, Halaman 21-29.
- Lia, bidanlia.blogspot.com, *Pentingnya Mobilisasi Dini*, Mei 2009.

- Llewellyn, D., Joanes, 2001, *Fundamental of Obstetric And Gynaecology Edisi 6*, Hipocrates: Yogyakarta.
- Manuaba, 1999, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Arcan: Yogyakarta.
- _____, 2001, *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan keluarga Berencana*, EGC: Jakarta.
- Muamalah, 2007, Hubungan Status Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum Dalam Menghadapi Perubahan Masa Nifas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, *Karya Tulis Ilmiah*, Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan.
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta.
- PP IBI., 2006, *50 Tahun IBI Bidan Menyongsong Masa Depan*, PP IBI: Jakarta.
- Pratiwi, A., 2005, Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Nifas dengan Kemampuan Mobilisasi Dini Ibu Post SC Hari Pertama di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2005, *Karya Tulis Ilmiah*, Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan.
- Prawiroharjo, S., 2002, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka: Jakarta.
- Ratri, ESH., 2006, Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kemampuan Mobilisasi Dini Ibu Post SC Hari Pertama di RSD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2006, *Karya Tulis Ilmiah*, Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan.
- Sadli, Saparinah, Kolibonso, S.R., 2008, *Kartini dan Keprihatinan Kesehatan Ibu*. 1 Januari 2009, www.korantempo.com.
- Saifudin, A.B., 2002, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Saleha, S., 2009, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Salemba Medika: Jakarta.
- Senewe, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Komplikasi Persalinan 3 Tahun Terakhir di Indonesia, 04 Januari 2003, digilib.si.itb.ac.id.
- Siswono, www.mediaindo.co.id, *Membuat Ibu dan anak berarti dapat kurangi AKI*, 06 April 2005.
- Stuart, Gail, W., 2006, *Keperawatan Jiwa*, EGC: Jakarta.
- Sugiyono, 2007, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta: Jakarta.
- _____, 2008, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Alfabeta: Jakarta.

Suliswati, Payapo, T.A., Maruhawa, J., Sianturi, Y., Sumijatun, S., 2005, *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, EGC: Jakarta.

Sumeks, www.sumeks.co.id, *Sesak Napas Mendadak, Waspada Emboli Paru*, 22 Oktober 2008.

Tierney, L.M., Mcphee, S., Papadakis, M.A., 2003, *Diagnosis dan Terapi Kedokteran Penyakit Dalam*, Salemba Medika: Jakarta.

Uliyah, M., Hidayat, A.A.A., 2006, *Keterampilan Dasar Praktek Klinik Kebidanan*, Salemba Medika: Jakarta.

Wiknjosastro, Hanifa., 2007, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta www.kpai.go.id, *Banyak Ibu Hamil yang Belum Terakses Layanan Persalinan*, 19 Juni 2007.

www.menegpp.go.id, *Angka Kematian Ibu di Indonesia Tertinggi di Asia*, 04 Mei 2009.