

**GAMBARAN KESIAPAN PERSALINAN IBU HAMIL
TRIMESTER III DI PUSKESMAS NGAGLIK I
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Rahma Adjani
1710104331**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**GAMBARAN KESIAPAN PERSALINAN IBU HAMIL
TRIMESTER III DI PUSKESMAS NGAGLIK I
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Rahma Adjani
1710104331**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN KESIAPAN PERSALINAN IBU HAMIL
TRIMESTER III DI PUSKESMAS NGAGLIK I
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh :
Rahma Adjani
1710104331**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Laily Nikmah, S.Si.T., M.P.H

Tanggal : 20 Agustus 2018

Tanda Tangan :



GAMBARAN KESIAPAN PERSALINAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS NGAGLIK I SLEMAN YOGYAKARTA

Rahma Adjani, Laily Nikmah

Email : adjanirahma502@gmail.com

ABSTRAK: Ketidaksiapan ibu menghadapi persalinan menjadi salah satu penyebab tingginya AKI. Kesiapan persalinan meliputi persiapan fisik, psikologis, finansial dan budaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesiapan persalinan ibu hamil Trimester III di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta. Desain penelitian *deskriptif kuantitatif*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil Trimester III. Teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*, 41 responden, dan menggunakan kuesioner. Hasil uji statistik diperoleh karakteristik umur responden 20-35 tahun sebanyak 33 (80,5%), paritas multipara 24 (58,5%), pendidikan SMA 19 (46,3%), tidak bekerja yaitu sebanyak 32 orang (78,0%) sedangkan pendapatan < 1.297.700 33 (80,5%) kesiapan persalinan sebanyak 33 (80,5%).

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Trimester III

ABSTRACT: The unpreparedness of mothers to face childbirth is one of the causes of high MMR. Childbirth readiness includes physical, psychological, financial and cultural preparation. This study aims to investigate the description of the delivery readiness of the third trimester pregnant women at the Ngaglik I Primary Health Center of Sleman Yogyakarta. The research design applied quantitative descriptive. The all pregnant women in the third trimester. Sampling technique using Accidental Sampling, 41 respondents, and used a questionnaire. The results obtained that the characteristics of respondents aged 20-35 years were as many as 33 (80.5%), multiparous parity reached 24 (58.5%), 19 respondents had high school education (46.3%), unemployment got as many as 32 people (78.0%), while income <1,297,700 showed as many as 33 (80.5%).

Keywords : Delivery, Pregnancy, Third Trimester

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Proses persalinan bisa jadi momok yang menakutkan bagi ibu hamil, sehingga jangan sampai proses tersebut diperburuk oleh kurangnya pemahaman mengenai tanda awal persalinan. Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh setiap ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya (Abdilla, 2011). Pelayanan antenatal merupakan pilar kedua didalam safe motherhood yang merupakan sarana agar ibu lebih siap menghadapi persalinan. Ketidaksiapan ibu menghadapi persalinan menjadi salah satu penyebab tingginya AKI. Persiapan persalinan meliputi persiapan psikologi, persiapan fisik, persiapan dana, dan rencana persalinan yang meliputi rencana tempat persalinan, memilih tenaga kesesahatan, pendamping saat persalinan, pembuat keputusan, transport, dan calon donor.

Kesiapan itu meliputi kesiapan fisik dengan nutrisi energi sangat dibutuhkan bagi ibu saat proses persalinan, kesiapan psikologis salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, sedangkan kesiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dan Ibu harus mengetahui adat istiadat, kebiasaan, tradisi dan tingkat hidup yang kurang baik terhadap kehamilan, dan proses persalinan (Naoumy, 2013). Mempersiapkan rencana kelahiran adalah rencana yang dibuat oleh ibu, bapak dan petugas pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, serta tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan, kemudian keluarga juga perlu mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu, seperti mengidentifikasi tempat rujukan dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, mempersiapkan pendonor darah (Saryono, 2010). Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Ngaglik I tanggal 19 Maret 2018 didapatkan hasil bahwa pada tahun 2017 jumlah cakupan K4 sekitar 724 ibu hamil trimester III yang merupakan K4 tertinggi dari Puskesmas lainnya di Wilayah Kabupaten Sleman. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan puskesmas ngaglik I bahwa pada Ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan K4 diberikan konseling terkait kesiapan persalinan. Dengan adanya pelayanan asuhan kebidanan dapat mendorong ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil sehingga mendapatkan informasi mengenai kehamilannya dan mendukung kesiapan persalinan yang aman.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif kuantitatif*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang berkunjung pada bulan Januari sampai Juni tahun 2018 di Puskesmas Ngaglik I sebanyak 41 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan adalah *accidental sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden

Karakteristik Umur	Frekuensi	Presentase
≤ 20 tahun	1	2.4 %
20-35 Tahun	33	80.5 %
≥ 35 tahun	7	17.1 %
Total	41	100 %

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik umur responden paling banyak berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 33 (80.5%) responden sedangkan paling sedikit umur ≤ 20 tahun adalah sebanyak 1 (2.4%) responden. Untuk yang berusia ≥ 35 tahun adalah sebanyak 7 (17.1%) responden. Untuk komulatif tertinggi berdasarkan karakteristik umur adalah responden yang berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 33 (80.5%).

Umur tidak beresiko merupakan faktor yang mendukung ibu hamil untuk memiliki kesiapan persalinan yang baik. Hal ini dikarenakan Umur 20-35 tahun ibu hamil memiliki kematangan dalam berfikir sehingga ibu hamil memiliki akan lebih matang dalam mempersiapkan segala sesuatu untuk menghadapi persalinan hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Dedeh (2010) bahwa umur yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah dalam hal ini menghadapi kehamilan dan perubahan selama hamil demikian sebaliknya dengan umur kurang dari 20 tahun maka kemungkinan kematangan pikiran dan perilaku juga kurang menghadapi perubahan dan adaptasi selama kehamilan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Paritas Responden

Paritas	Frekuensi	Presentase
Primipara	17	41,5 %
Multipara	24	58,5 %
Total	41	100 %

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik paritas responden yaitu primipara adalah sebanyak 17 (41,5%) responden, dan untuk multipara adalah sebanyak 24 (58,5%) responden. Untuk komulatif terbanyak kesiapan persalinan berdasarkan paritas adalah multipara dengan presentase 24 (58,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Tidak Sekolah	0	0 %
SD	4	9,8 %
SMP	8	19,5 %
SMA	19	46,3 %
PT	10	24,4 %
Total	41	100 %

Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik Tingkat Pendidikan responden adalah, untuk tingkat pendidikan TS adalah 0 (0%) responden, SD sebanyak 4 (9,8 %) responden, SMP sebanyak 8 (19,5 %) responden, SMA sebanyak 19 (46,3 %) responden dan untuk PT adalah sebanyak 10 (24,4 %) responden. Untuk komulatif tertinggi kesiapan persalinan berdasarkan tingkat pendidikan adalah SMA yaitu sebanyak 19 (46,3 %) responden.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Bekerja	9	22,0 %
Tidak bekerja	32	78,0 %
Total	41	100 %

Tabel 4 menunjukkan karakteristik pekerjaan responden adalah, untuk bekerja adalah 9 (22,0 %) responden dan yang tidak bekerja adalah 32 (78,0 %) responden. Kesiapan persalinan berdasarkan pekerjaan adalah tidak bekerja dengan komulatif nilai 32 (78,0 %)

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendapatan Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
$\leq 1.297.700$	33	80,5 %
$\geq 1.297.700$	8	19,5 %
Total	41	100 %

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa frekuensi karakteristik pendapatan responden adalah, untuk yang pendapatan $\leq 1.297.700$ adalah 33 (80,5%) responden dan pendapatan $\geq 1.297.700$ adalah 8 (19,5%) responden. Komulatif nilai tertinggi untuk karakteristik kesiapan persalinan berdasarkan pendapatan adalah pendapatan $\leq 1.297.700$ adalah 33 (80,5 %) responden.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kesiapan Persalinan Responden

Kesiapan Persalinan	Frekuensi	Presentase
Tidak Siap	8	19,5 %
Siap	33	80,5 %
Total	41	100 %

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang tidak siap adalah sebanyak 8 (19,5 %) responden dan responden yang siap adalah sebanyak 33 (80,5 %) responden. Berdasarkan kesiapan persalinan menunjukkan sebagian responden siap menghadapi persalinan dengan komulatif nilai adalah 33 (80,5 %) responden.

Berdasarkan kuesioner kesiapan persalinan di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta dapat diketahui bahwa untuk kesiapan fisik, rata-rata ibu hamil sudah memiliki kesiapan fisik yang baik, namun masih ada sebagian kecil ibu hamil Trimester III di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta yang kurang memiliki kesiapan fisik, pada item pernyataan no. 2, yaitu sebesar 10% Ibu hamil tidak mengetahui bahaya dari berkurangnya gerakan janin. Selain itu, pada item pernyataan no. 4, yaitu sebesar 12,5 % responden belum mengetahui perlengkapan untuk ibu yang harus disiapkan untuk menghadapi persalinan dan terdapat 2,5 % responden yang kurang memanfaatkan peran bidan untuk menanyakan teknik mendedan dan sebesar 5% responden juga kurang memanfaatkan buku KIA untuk kesiapan persalinan (item no.8 dan 9). Berdasarkan kesiapan psikologis diketahui sebesar 27,5 % responden ibu hamil Trimester III kurang mendapatkan support dari suami dalam pemeriksaan kehamilan yang boleh jadi berakibat pada kurangnya rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan kesiapan finansial diketahui bahwa kurangnya kesiapan finansial pada ibu hamil trimester III terlihat dari status kepemilikan jaminan kesehatan dimana sebesar 95 % responden tidak memiliki jaminan kesehatan (BPJS) (item pernyataan no 17) Selain itu kurangnya kesiapan persalinan terlihat pada item no. 21 dimana dalam memilih tempat persalinan memilih keputusan sendiri. Kurangnya kesiapan juga terlihat dari kesiapan budaya dimana sebesar 20 % responden masih beranggapan bahwa persalinan bukan merupakan proses yang alamiah.

Tabel 7 Tabulasi Silang Kesiapan Persalinan Berdasarkan Umur Ibu

Umur	Kesiapan Persalinan				Total	
	Tidak siap		Siap		N	%
	N	%	N	%		
<20	0	0	1	2,4	1	2,4
21-35	8	19,5	25	61	33	80,5
>36	0	0	7	17,1	7	17,1
Total	8	19,5	33	80,5	41	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu umur 21-35 tahun dengan kesiapan persalinan siap sebanyak 25 (61%) dan yang paling sedikit umur <20 tahun dan >36 dengan kesiapan persalinan tidak siap 0%.

Tabel 8 Tabulasi Silang Kesiapan Persalinan Berdasarkan Paritas

Paritas	Kesiapan Persalinan				Total	
	Tidak siap		Siap		N	%
	N	%	N	%		
Primigravida	2	4,9	15	36,6	17	41,5
Multigravida	6	14,6	18	43,9	24	58,5
Total	8	19,5	33	80,5	41	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu multigravida dengan kesiapan persalinan siap sebanyak 18 (43,9%) dan yang paling sedikit primigravida dengan kesiapan persalinan tidak siap sebanyak 2 (4,9%) responden. Tabulasi silang antara paritas dengan kesiapan persalinan menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu multigravida dengan kesiapan persalinan siap sebanyak 18 (43,9%) dan yang paling sedikit primigravida dengan kesiapan persalinan tidak siap sebanyak 2 (4,9%) responden. Hal ini sesuai dengan teori Depkes RI (2008) yang menyatakan ibu yang belum pernah bersalin memiliki kecenderungan merasa takut dan cemas menjelang persalinan, hal ini dikarenakan mereka belum pernah memiliki pengalaman sebelumnya, mereka akan memiliki kesiapan yang lebih karena belajar dari pengalamannya terdahulu.

Tabel 9 Tabulasi Silang Kesiapan Persalinan Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Kesiapan Persalinan				Total	
	Tidak siap		Siap		N	%
	N	%	N	%		
SD	2	4,9	2	4,9	4	9,8
SMP	1	2,4	7	17	8	19,4
SMA	5	12,2	14	34,2	19	46,4
PT	0	0	10	24,4	10	24,4
Total	8	19,5	33	80,5	41	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu pendidikan SMA dengan kesiapan persalinan siap sebanyak 14 (34,2%) responden dan yang paling sedikit yaitu pendidikan PT dengan kesiapan persalinan tidak siap 0%. Pada penelitian yang dilakukan Bintabara (2015) menyebutkan bahwa pada ibu yang tingkat pendidikannya lebih tinggi akan dua kali lebih siap dalam menghadapi persalinan karena mereka lebih baik dalam memperoleh informasi, cenderung membuat pilihan yang lebih baik dan lebih mungkin untuk menyiapkan persalinan dengan lebih baik. Informasi, pendidikan dan konseling memainkan peranan penting dalam pencegahan kematian ibu. Perempuan yang telah mencapai tingkat pendidikan yang tinggi dapat lebih memahami pesan kesehatan yang diperoleh dari berbagai sumber (Kabakyenga, 2011).

Tabel 10 Tabulasi Silang Kesiapan Persalinan Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Kesiapan Persalinan				Total	
	Tidak siap		Siap		N	%
	N	%	N	%		
Bekerja	0	0	9	22	9	22
Tidak bekerja	8	19,5	24	58,5	32	78
Total	8	19,5	33	80,5	41	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu tidak bekerja dengan kesiapan persalinan siap sebanyak 24 (58,5%) dan yang paling sedikit bekerja dengan kesiapan persalinan tidak siap 0%. Tabulasi silang antara pekerjaan dengan kesiapan persalinan menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu tidak bekerja dengan kesiapan persalinan siap sebanyak 24 (58,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan yang menunjukkan sebagian besar ibu hamil, ibu yang tidak bekerja karena ibu yang tidak memiliki pekerjaan di luar dan hanya mengerjakan pekerjaan rumah tangga akan lebih banyak memikirkan proses persalinan yang akan dialaminya. pekerjaan adalah kesibukan yang dilakukan seseorang terutama untuk menjaga kehidupan dan keluarganya sehingga menghasilkan suatu penghasilan berupa uang. Semakin meningkat penghasilan maka pemeliharaan dan pelayanan kesehatan dapat terjamin, sehingga ibu dapat mengetahui kondisi dirinya dan bayinya yang berada dalam kandungan serta mencegah timbulnya kecemasan

Tabel 11 Tabulasi Silang Kesiapan Persalinan Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Kesiapan Persalinan				Total	
	Tidak siap		Siap		N	%
	N	%	N	%		
<1.297.700	8	19,5	25	61	33	80,5
≥1.297.700	0	0	8	19,5	8	19,5
Total	8	19,5	33	80,5	41	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu <1.297.700 dengan kesiapan persalinan siap sebanyak 25 (61%) dan yang paling sedikit pendapatan ≥1.297.700 dengan kesiapan persalinan tidak siap adalah sebanyak 8 (19,5%) responden.

Pendapatan yang memiliki kesiapan persalinan kategori siap adalah responden yang memiliki pendapatan kurang dari Rp. 1.297.700 yaitu sebanyak 33 responden (80,5 %). Sementara itu, pada kategori responden yang memiliki pendapatan tinggi (≥ 1.297.700). terdapat 8 orang (19,5 %) yang siap terhadap persalinannya. Yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh restiyani dkk (2013), yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan dengan kesiapan persalinan. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sumiati (2015), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kesiapan ekonomi keluarga dengan kesiapan persalinan.

PENUTUP

Simpulan

Karakteristik berdasarkan umur paling banyak berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 33 (80.5 %) responden sedangkan paling sedikit umur ≤ 20 tahun adalah sebanyak 1 (2.4%) responden. Untuk yang berusia ≥ 35 tahun adalah sebanyak 7 (17.1 %) responden. Karakteristik berdasarkan paritas yaitu primipara adalah sebanyak 17 (41,5 %) responden, dan untuk multipara adalah sebanyak 24 (58,5 %) responden. Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan adalah, untuk tingkat pendidikan TS adalah 0 (0%) responden, SD sebanyak 4 (9,8%) responden, SMP 8 (19,5%) responden, SMA19 (46,3%) responden dan untuk PT adalah sebanyak 10 (24,4 %) responden. Karakteristik berdasarkan pekerjaan adalah, untuk bekerja adalah 9 (22,0%) responden dan yang tidak bekerja adalah 32 (78,0%) responden. Kesiapan persalinan berdasarkan pekerjaan adalah tidak bekerja dengan kumulatif nilai 32 (78,0%) Karakteristik berdasarkan pendapatan adalah, untuk yang pendapatan ≤

1.297.700 adalah 33 (80,5 %) responden dan pendapatan \geq 1.297.700 adalah 8 (19,5 %) responden. Karakteristik berdasarkan kesiapan persalinan adalah tidak siap sebanyak 8 (19,5 %) responden dan responden yang siap adalah sebanyak 33 (80,5 %) responden. Berdasarkan kesiapan persalinan menunjukkan sebagian responden siap menghadapi persalinan dengan kumulatif nilai adalah 33 (80,5 %) responden.

Saran

Hasil penelitian ini Diharapkan agar ibu hamil trimester III dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tempat pelayanan agar mendapat informasi mengenai persiapan persalinan dengan baik, sehingga dapat memaksimalkan kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Faktor yang Mempengaruhi Kematian Maternal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kabakyenga, J. K., Östergren, P., Turyakira, E., & Pettersson, K. O. (2011). Knowledge of obstetric danger signs and birth preparedness practices among women in rural Uganda. *Reproductive Health*, 8 (1), 33. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-8-33>.
- Mahmuda, Dedeh. (2010). *Hubungan Dukungan Psikologi dan Religiugitas dengan Kecemasan Melahirkan pada Ibu Hamil Anak Pertama (Primigravida)*. Skripsi, Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Musbikin, Imam. (2012). *Persiapan Menghadapi Persalinan Dari Perencanaan Kehamilan Sampai Mendidik Anak*. Yogyakarta : Mitra Pustaka
- Pantiawati Ika, Saryono. (2010). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuhamedika
- Poerdaminta. (2003). *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi 3*. Jakarta : Balai Pustaka
- Prawirohardjo. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Riyanto, Agus. (2011). *Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rohani, Saswita, Marisah. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Saifuddin. (2009). *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Setiowati, dkk.(2014). *Hubungan pengetahuan tentang komplikasi persalinan dengan persiapan persalinan ibu hamil trimester III di Wilayah kerja Puskesmas Gegerbitung Kecamatan Gegerbitung Kabupaten Sukabumi*. (<http://www.akbidcianjur.ac.id/file/hubungan%20pengetahuan%20tentang%20kompli%20persalinan%20.pdf>)
- Simkin Penny, Whalley, Keppler. (2008). *Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta: Arcan
- Siwi walyani, Elisabeth. (2015). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sumiati (2015). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Volume 5*