

Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stress Primigravida Menghadapi Emesis Gravidarum

Analyze of Factors That Affect The Stress Primigravida Toward Morning Sickness

Merlin Karinda

Akademi Kebidanan Abdi Persada, Jln. Soetoyo S, No.365 Banjarmasin, Kalimantan Selatan

*korespondensi : karinda.merlin@yahoo.com

Abstract

The most influential response in pregnant women is nausea and vomiting. Primigravida pregnant women have a higher stress in the face of pregnancy. So it is necessary to do research to determine the direct and indirect influence and magnitude of information resources, the environment, the role of midwives and the role of husbands against the stress of primigravida mother face of morning sickness. The method used in this research the quantitative approach using cross-sectional design. The samples used were 80 primigravida mothers who experienced morning sickness as respondents. The analytical method used Structural Equation Model (SEM) using SmartPLS 2.0 and SPSS 20. The result findings that are stress primigravida pregnant woman influence of information source (10.39%), environment (28.60%), midwife role (18.30%) and husband's role (6.73%). The direct influence of mother's stress faced morning sickness by 64% and indirect effect of 0., 92% and total direct and indirect influence of 64.92%. the result of this research that the environmental variables the most affect the stress of primigravida mother facing morning sickness. It is because the environment of primigravida mother is very important role to stress levels of pregnant women especially primigravida especially social relations and phisical conditions of the house. Suggestion of research for prgnant women who experience morning sickness advised to always establish good relations with the whole family and neighbors so as to create a harmonious relationship.

Keywords : *Primigravida Pregnant Woman, Stress, Morning Sickness*

Pendahuluan

Setiap wanita yang hamil akan mengalami proses penyesuaian tubuh terhadap kehamilan sesuai pada tahap trimester yang sedang dijalani. Trimester pertama merupakan awal trimester yang menimbulkan berbagai respon pada ibu hamil. Respon yang paling berpengaruh pada ibu hamil adalah mual dan muntah. Mual dan muntah pada kehamilan disebut juga *Emesis Gravidarum*. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Setiap wanita hamil akan memiliki derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak terlalu merasakan apa-apa, tetapi ada juga yang merasa mual dan ada yang merasa sangat mual dan ingin muntah setiap saat (1).

Mual muntah yang lebih dari sepuluh kali sehari atau mual terus-menerus yang terjadi selama 20 minggu terakhir kehamilan ini akan berlanjut menjadi *hiperemesis gravidarum* sehingga tubuh ibu menjadi lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis. Mual dan muntah yang berlebihan juga menyebabkan cairan

tubuh semakin berkurang dan terjadi hemokonsentrasi yang memperlambat peredaran darah sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin karena trimester pertama adalah fase organ-organ janin dibentuk (2).

Penelitian terkait *Emesis Gravidarum* yang dilakukan oleh Birkeland, et all (2015) di Inggris tentang *asupan nutrisi terhadap ibu hamil dengan emesis gravidarum* mengatakan bahwa 38 partisipan ibu hamil trimester pertama, 4 (10,5%) tidak mengalami mual dan muntah, 10 (26,3%) kadang-kadang dan 24 (63,1%) sering mual dan muntah. Sebanyak 50%-75% ibu hamil akan mengalami gejala mual dan muntah pada trimester pertama atau awal-awal kehamilan (3).

Gejala-gejala ini dimulai pada trimester pertama yang biasanya kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Keluhan mual muntah pada *Emesis Gravidarum* merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi apabila keluhan ini tidak segera diatasi maka akan menjadi hal yang

patologis. Pada ibu yang mengalami keluhan mual dan muntah satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon estrogen dan *Hormon Corionic Gonadotropin* (HCG) dalam serum, selain itu *progesteron* juga diduga menjadi faktor penyebab mual dan muntah (4).

Ibu hamil yang mengalami stres berlebihan akan berdampak buruk sehingga dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan keguguran, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan tekanan darah yang meningkat sehingga dapat menjadi salah satu faktor pencetus keracunan dan meningkatnya kejadian *preeklampsia* (komplikasi pada kehamilan berupa tekanan darah tinggi yang terjadi di dalam kehamilan akhir atau pada proses persalinan). Ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dan mengalami stres mental akan rawan mengalami kelahiran *premature* (kelahiran kurang dari usia kehamilan 37 minggu dan bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram) (5).

Stress ibu hamil *primigravida* trimester I yang *emesis gravidarum* (mual dan muntah) dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan atau informasi mengenai *emesis gravidarum*, cemas bila mual dan muntah yang dialami istri berkelanjutan. Peran suami terhadap istri baik fisik maupun psikis sangat dibutuhkan, misalnya ikut mengantarkan melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga suami mengetahui perkembangan kehamilan istrinya (6).

Penelitian yang dilakukan oleh Mayangsari (2012) tentang stress ibu hamil *primigravida* ditinjau dari peran suami, menyatakan bahwa hasil uji analisis data yang diperoleh dari uji korelasinya menggunakan korelasi *Product Moment* menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara peran suami dengan stress pada ibu hamil *primigravida* sebesar 39,8%, artinya semakin tinggi dukungan sosial suami maka semakin rendah stress pada ibu hamil *primigravida* (7).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terhadap 26 pasangan suami istri yang tengah menghadapi kehamilan di

California yang dikemukakan oleh Gladieux menyimpulkan bahwa dukungan emosional suami terhadap istri dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Istri menjadi lebih mudah dalam menyesuaikan dalam situasi kehamilannya itu (8).

Selain peran suami, peran bidan juga berperan besar juga sangat dibutuhkan. Peran dan tanggung jawab bidan dalam menangani ibu hamil dalam menghadapi *emesis gravidarum* sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil. Hal-hal penting seperti apa yang dilakukan jika muncul mual muntah pada saat kehamilan. Peran dan dukungan bidan dimaksudkan untuk memberikan motivasi, edukasi serta memfasilitasi ibu hamil dalam persiapan mual muntah atau *emesis gravidarum*.

Suami dan bidan adalah orang yang sangat dekat dengan ibu, terutama ibu hamil. Bidan akan memberikan informasi apa saja yang dibutuhkan oleh ibu hamil dengan *emesis gravidarum*. Selain bidan, ibu *primigravida* juga bisa mendapatkan informasi dari siapa saja dan apa saja disekitarnya. Kecepatan informasi yang didapatkan akan membuat segala informasi dapat menyebar dengan cepat. Ibu *Primigravida* yang memiliki rasa ingin tahu yang besar cenderung menerima semua informasi yang ada tanpa memperhatikan informasi tersebut negatif atau positif (9).

Mulyani (2013) menyatakan faktor lingkungan dapat mempengaruhi stress ibu *primigravida* apalagi menghadapi status kesehatan di luar dari biasanya misalnya mengalami mual muntah atau biasa disebut *emesis gravidarum* karena lingkungan punya peran penting dalam memicu ketidakstabilan psikis seseorang, terutama dari lingkungan sosial seperti suasana lingkungan tempat ibu tinggal, seperti rumah yang sempit dan dihuni oleh beberapa orang membuat ibu merasa tidak nyaman, kepadatan tempat membuat sesak dan bising sedangkan ibu yang sedang dalam masa kehamilan sangat membutuhkan tempat yang tenang terutama bersih (10).

Siti (2014) menjelaskan bahwa faktor yang paling mempengaruhi status kesehatan masyarakat terutama ibu *primigravida* adalah faktor lingkungan di samping faktor-faktor lainnya. Jika masyarakat mengetahui dan memahami hal-hal yang mempengaruhi

status kesehatan tersebut maka diharapkan masyarakat tidak melakukan kebiasaan/adat-istiadat yang merugikan kesehatannya khususnya ibu *primigravida* (11).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Banjarbaru, Kecamatan Cempaka mempunyai Luas yang paling besar dibandingkan Kecamatan yang lain yang berada di Kota Banjarbaru dan Puskesmas Rawat Inap Cempaka adalah salah satu dari 8 puskesmas yang berada di Kota Banjarbaru yang menjadi satu-satunya puskesmas di Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru dan menjadi satu-satunya Puskesmas dengan rawat Inap di Wilayah Kota Banjarbaru.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru, saaran ibu hamil berjumlah 919 orang, tetapi jumlah kumulatif ibu hamil yang terdata adalah 385 orang. Dari total tersebut terdapat 92 ibu hamil *primigravida* dan selebihnya ibu *multigravida*. Dari jumlah tersebut 80 diantaranya adalah ibu *primigravida* dengan keluhan mual muntah. Hasil wawancara kepada 10 ibu hamil yang mengalami mual dan muntah, 7 diantaranya merasa cukup stress dengan apa yang dialaminya sekarang, karena takut janinnya kurang mendapat asupan nutrisi yang cukup jika ibu mengalami mual muntah.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara sumber informasi, lingkungan, peran bidan dan peran suami terhadap stres ibu *primigravida* menghadapi *emesis gravidarum*.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat analitik dengan desain *cross sectional* untuk menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara sumber informasi, lingkungan, peran bidan dan peran suami terhadap stres ibu *primigravida* menghadapi *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Kota Banjarbaru Tahun 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *primigravida* yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru sebanyak 92 responden. Teknik

pengambilan sampel penelitian menggunakan *Purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria khusus yang menjadi syarat penelitian. Sesuai dengan alat analisis yang digunakan yaitu *Structural Equation modeling* (SEM), maka penemuan jumlah sampel *representative* adalah jumlah indikator dikalikan 5 sampai dengan 10 karena jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah 12 maka jumlah sampelnya berada pada rentang 60-120. Selain kriteria tersebut, ada kriteria lain yang sering digunakan untuk penetapan ukuran sampel yaitu antara 50-100 (13). Berdasarkan kedua pertimbangan tersebut maka ukuran sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 80 responden.

Responden ditentukan dengan melibatkan ibu *primigravida* dengan kriteria responden dalam kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dan eksklusi sampel dalam penelitian ini adalah: 1) Kriteria inklusi yaitu, ibu *primigravida*, mengalami emesis *gravidarum*, bersedia menjadi responden mampu diwawancara dan mampu mengisi kuesioner serta dengan atau tanpa penyakit apapun (selama kooperatif), 2) Kriteria eksklusi yaitu, yang memenuhi kriteria inklusi, tetapi karena sesuatu hal berhalangan sehingga tidak dapat menjadi responden.

Metode pengukuran baik variabel endogen dan variabel eksogen yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan skala interval, dengan variabel stres dinilai dengan 42 item pernyataan dimana penilaian dari 1-4, sedangkan untuk variabel sumber informasi, lingkungan, peran bidan dan peran suami dinilai dengan masing-masing indikator 5 item pernyataan dimana penilaian dari 1-5. Dalam penelitian ini analisis data menggunakan pendekatan *Partial Least Square* (PLS) dengan menggunakan *software smartPLS* (12).

Model analisa jalur semua variabel laten dalam PLS terdiri dari tiga set hubungan, yaitu *Inner Model*, *Outer Model* (yang menspesifikasikan hubungan antara variabel laten dengan indikatornya atau variabel manifestnya (*measurent model*)), diukur dengan melihat *convergent validity* dan *discriminant validity* dengan nilai 0,5 sampai 0,6 yang dianggap cukup, dan

dikatakan tinggi bila di atas 0,7 dan *weight relation* (12).

Penyajian hasil penelitian disusun berdasarkan sistematika yang dimulai dengan gambaran analisis univariat yang bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi variabel dependen dan independen. Sedangkan analisis bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel eksogen dengan variabel endogen. Kemudian diakhir penelitian ini diberikan gambaran analisis SEM untuk menjelaskan hubungan yang kompleks dari beberapa variabel yang diuji dalam penelitian ini. Penyajian dengan *Outer model* dengan adanya spesifikasinya pada hubungan antar variabel laten indikatornya atau variabel manifestasinya (*measurement model*), dan diukur dengan melihat *convergent validity* loading yang dianggap cukup sebesar 0,5-0,6, untuk jumlah indikator dari variabel laten dengan kisaran 3-7, sedangkan *discriminant validity* yang direkomendasikan nilai AVE > dari 0,5 lalu dengan melihat (3) *weight relation* dimana selalu ada estimasi terhadap nilai kasus dari variabel laten. Asumsinya, variabel laten dan indikator atau manifest variabel diskala *zero means* dan *unit variance* hingga parameter lokasi (parameter konstanta) dalam model dapat dihilangkan, sedang kan untuk nilai *T-Statistik* > 1,96 (12).

Hasil Penelitian

Responden dalam penelitian ini berjumlah 80 ibu primigravida. Dari 80 responden didapatkan hasil, sebagian besar responden berusia 20-29 tahun yang berjumlah 42 ibu primigravida (52,5%), usia 30-35 tahun berjumlah 20 ibu primigravida (25%) dan yang berusia ≥ 35 Tahun berjumlah 18 ibu primigravida (22,5%).

Data responden juga dapat dinyatakan dalam beberapa kategori disertai dengan perhitungan dalam distribusi kisaran jawaban responden. Dimana diperoleh nilai pada variabel stres ibu hamil, kisaran responden antara 57-84 yang mana nilai tersebut mendekati kisaran teoritisnya (42-168) dengan nilai rata-rata 69,30 dan standar deviasinya 9,306. Hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung stres menghadapi *emesis gravidarum*.

Pada variabel sumber informasi kisaran jawaban responden antara 44-64

yang mana nilai tersebut mendekati kisaran teoritisnya pada nilai (15-75) dengan nilai rata-rata 52,00 dan standar deviasinya 8,002. Hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung menganggap penting variabel sumber informasi. Pada variabel lingkungan kisaran jawaban responden antara 45-66 yang mana nilai tersebut mendekati kisaran teoritisnya pada nilai tertinggi (15-75) dengan nilai rata-rata 50,86 dan standar deviasinya 10,376. Hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung menganggap penting variabel lingkungan.

Pada variabel peran bidan kisaran jawaban responden antara 44-64 yang mana nilai tersebut mendekati kisaran teoritisnya pada nilai tertinggi (15-75) dengan nilai rata-rata 56,90 dan standar deviasinya 6,936. Hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung menganggap penting variabel peran bidan terhadap ibu primigravida yang mengalami emesis gravidarum. Pada variabel peran suami kisaran jawaban responden antara 44-64 yang mana nilai tersebut mendekati kisaran teoritisnya pada nilai tertinggi (15-75) dengan nilai rata-rata 52,22 dan standar deviasiasi 6,834. Hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung menganggap penting variabel peran suami terhadap ibu primigravida yang mengalami emesis gravidarum.

Pada variabel stres ibu primigravida diperoleh nilai jawaban responden terkecil adalah 56 dan yang terbesar adalah 79 dengan rata-rata 69,30, median 69, dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 69. Untuk variabel sumber informasi diperoleh nilai jawaban responden terkecil adalah 44 dan yang terbesar adalah 64 dengan rata-rata 52,00, median 52 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 52. Variabel lingkungan diperoleh nilai jawaban responden terkecil adalah 45 dan yang terbesar adalah 66 dengan rata-rata 50,86, median 51 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 50.

Variabel peran bidan diperoleh nilai jawaban responden terkecil adalah 44 dan yang terbesar adalah 64 dengan rata-rata 56,90, median 56 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 56. Untuk variabel peran suami nilai jawaban responden terkecil adalah 44 dan yang terbesar adalah 64 dengan rata-rata 52,22, median 52 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 52.

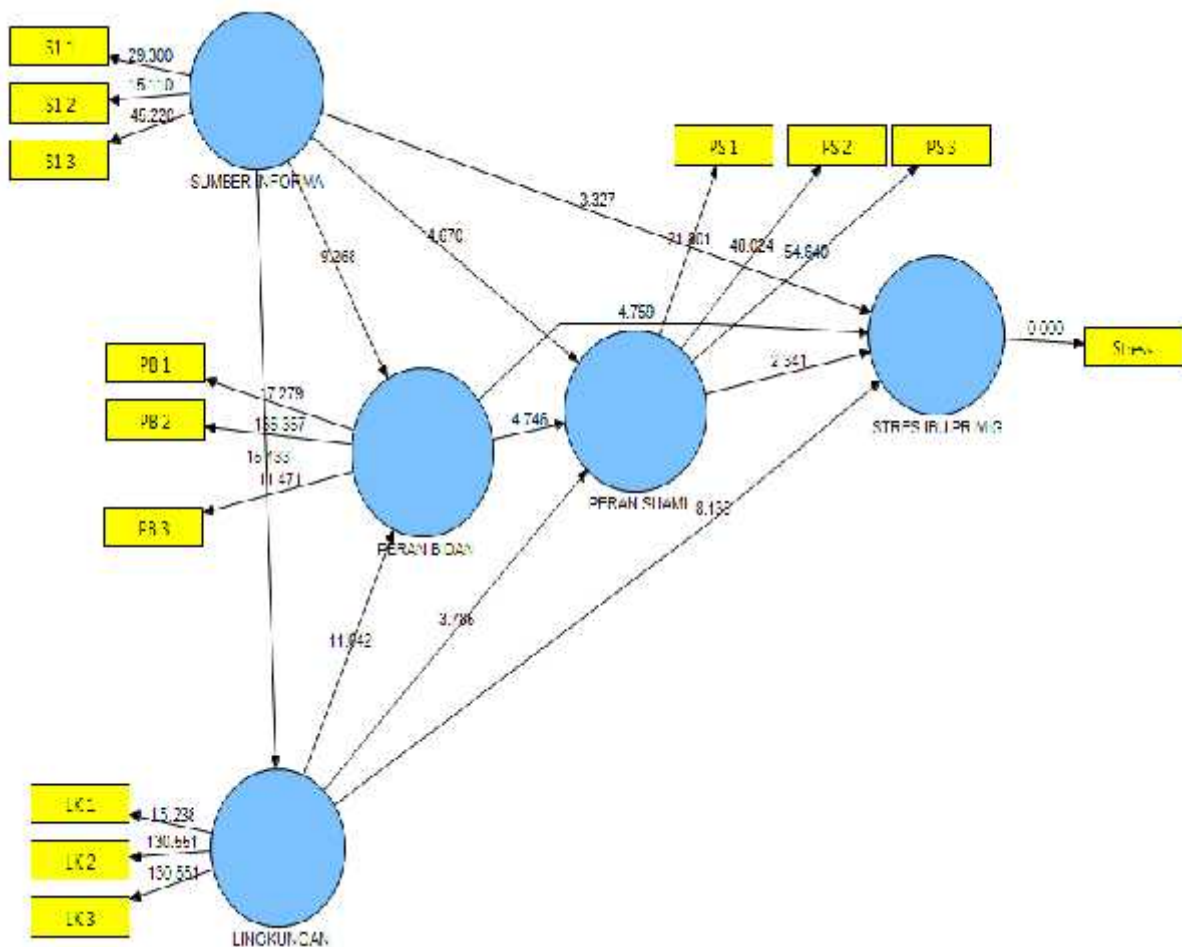
Variabel Stres ibu primigravida tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan variabel stres ibu primigravida tidak ada hubungan dengan karakteristik responden.

Variabel Sumber informasi tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan variabel sumber informasi tidak ada hubungan dengan karakteristik responden. Variabel variabel lingkungan tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan variabel lingkungan tidak ada hubungan dengan karakteristik responden.

Variabel Peran bidan tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5%

semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan variabel Peran bidan tidak ada hubungan dengan karakteristik responden. Variabel Peran suami tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan variabel Peran suami tidak ada hubungan dengan karakteristik responden.

Nilai *loading faktor* untuk Stres tertinggi untuk variabel stres dibanding variabel lainnya. Nilai *loading faktor* SI1-SI3 tertinggi untuk variabel sumber informasi dibanding variabel lainnya. Nilai *loading faktor* untuk PB1-PB3 tertinggi untuk variabel peran bidan dibanding variabel lainnya. Nilai *loading faktor* untuk LK1-LK3 tertinggi untuk variabel lingkungan ibu primigravida dibanding variabel lainnya. Nilai *loading faktor* untuk PS1-PS3 tertinggi untuk variabel Peran suami ibu primigravida dibanding variabel lainnya.



Berikut ini

Gambar 1. Output PLS (T Statistic)

adalah

hasil

pengukuran nilai *R-Square*, yang juga merupakan nilai *goodness-fit model*. Setelah dilakukan *bootstrapping* untuk mengukur nilai *T-statistik* dari masing-masing konstruk laten terhadap konstraknya, maka nilai *T-Statistic* dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ (1,96). Ketentuannya, apabila nilai *T-statistik* lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ (1,96), maka konstruk laten tersebut signifikan terhadap konstraknya. *Inner model* disebut juga dengan nilai *R-Square*, uji hipotesis *T-statistic*, pengaruh variabel langsung dan prediktif (nilai *Q-Square*).

Nilai *Q-Square* berfungsi untuk menilai besaran keragaman atau variasi data penelitian terhadap fenomena. *Inner model* disebut juga dengan model struktural dapat dievaluasi dengan melihat uji nilai *R-Square*, hipotesis *T-Statistic*, pengaruh variabel langsung dan tidak langsung serta *Q-Square*. Selanjutnya dilakukan uji *Inner Model*, pengujian terhadap model struktural dilakukan dengan melihat *R-Square* yang merupakan uji yang sedang dikaji. Nilai *R-Square* adalah koefisien determinasi pada konstruk endogen. Jika nilai *R-Square* sebesar 0,67 berarti kuat, jika besarnya 0,33 berarti sedang, dan jika nilainya sebesar 0,19 berarti lemah. Berikut ini adalah hasil pengukurannya dari nilai *R-Square* yang juga merupakan nilai *goodness-fit model*.

Nilai *R-Square* pada variabel stres ibu primigravida sebesar 64,0% dan sisanya 36,0% dipengaruhi faktor lain. Nilai *R-Square* pada variabel lingkungan sebesar 40,8% dan sisanya 59,2% dipengaruhi faktor lain. Nilai *R-Square* pada variabel peran bidan sebesar 56,3% dan sisanya 43,7% dipengaruhi faktor lain. Nilai *R-Square* pada variabel peran suami sebesar 59,3% dan sisanya 40,7% dipengaruhi faktor lain.

Nilai *T-statistic* di refleksikan terhadap variabelnya sebagian besar $> 1,96$, sehingga menunjukkan blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya. Untuk nilai *T-statistic* variabel sumber informasi terhadap stres ibu primigravida 6,326831, Lingkungan terhadap Stres ibu primigravida 8,138139. Peran suami ibu primigravida terhadap Stres ibu primigravida 2,341213, sumber informasi terhadap Peran suami ibu primigravida 4,669513, Peran bidani bu primigravida terhadap Peran suami ibu primigravida 4,746065, Lingkungan terhadap Peran

suami ibu primigravida 3,784750, sumber informasi terhadap Peran bidan ibu primigravida 9,267953, Peran bidan terhadap Lingkungan ibu primigravida 11,042144, sumber informasi terhadap Lingkungan 15,432773. sehingga H_0 ditolak karena nilai *T-Statistic* tersebut berada jauh di atas nilai kritis (1,96) sehingga signifikan pada $\alpha = 5\%$.

Berdasarkan tabel 1 menyatakan bahwa sumber informasi berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap stres ibu primigravida menghadapi emesis gravidarum. Hasil uji koefisien parameter antara sumber informasi terhadap Stres ibu primigravida menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 10,9%, lingkungan terhadap Stres ibu primigravida menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 28,6%, Peran bidan terhadap Stres ibu primigravida menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 18,3% dan Peran suami terhadap stres ibu primigravida menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 6,73%.

Variabel sumber informasi terhadap stres ibu primigravida adalah dengan cara mengalihkan koefisien jalur (*path*) dari sumber informasi terhadap stres ibu primigravida dengan laten variabelnya, hal yang juga berlaku untuk perhitungan koefisien-koefisien jalur variabel lainnya. Hasil pengaruh langsungnya adalah :

Pengaruh Langsung Sumber Informasi Terhadap Stres Ibu Primigravida

Direct Path (*Sumber informasi* → *Stres Ibu primigravida*) x **LVCorrelation** (*Sumber informasi* → *Stres Ibu primigravida*)
 $= (-0,159651) \times (-0,650693) \times 100\%$
 $= 10,39\%$

Pengaruh Langsung Lingkungan Terhadap Stres Ibu Primigravida

Direct Path (*lingkungan* → *Stres Ibu primigravida*) x **LVCorrelation** (*Lingkungan* → *Stres Ibu primigravida*)
 $= (-0,387131) \times (-0,738724) \times 100\%$
 $= 28,6\%$

Pengaruh Langsung Peran Bidan Terhadap Stres Ibu Primigravida

Direct Path (*Peran bidan* → *Stres Ibu primigravida*) x **LVCorrelation**(*Peran bidan* → *Stres Ibu primigravida*)
 = (-0,259784) x (-0,704462) x 100%
 = 18,3%

Pengaruh Langsung Peran Suami Terhadap Stres Ibu Primigravida

Direct Path (*Peran suami* → *Stres Ibu primigravida*) x **LVCorrelation**(*Peran suami* → *Stres Ibu primigravida*)
 = (-0,103772) x (-0,648664) x 100%
 = 6,73%

Tabel 1. Persentase Pengaruh Antar Variabel terhadap Stres Ibu Primigravida

Sumber	LV Correlation	Direct Path	Indirect Path	Total	Direct (%)	Indirect (%)	Total (%)
Sumber Informasi	-0,650693	0,159651	(2,4610)	(2,6207)	10,39%	0,663%	11,05%
Lingkungan	-0,738724	0,387131	(1,2320)	(1,6191)	28,60%	0,254%	28,852%
Peran Bidan	-0,704462	0,259784	(0,4394)	(0,6992)	18,30%	0,0004%	18,301%
Peran Suami	-0,648664	0,103772	-	(0,1038)	6,73%	0,000%	6,731%
Total					64,0%	0,92%	64,9%

Sumber: Data Diolah dari *SmartPLS 2.0*

Sehingga dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten eksogen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan *R-square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel Sumber informasi, Lingkungan, Peran Bidan dan Peran Suami sebesar **(10,39% + 28,60% + 18,30% + 6,73%) = 64,0%**

Secara matematis, bentuk persamaan struktural dari model penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$1 = 1 \quad 1 + 1$$

$$\text{Lingkungan} = 0,639 \text{ Sumber informasi} + 0,592 \text{ Faktor lain}$$

Lingkungan dipengaruhi oleh faktor sumber informasi sebesar 0,639 dan sisanya 0,532 dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini

$$2 = 1 \quad 1 + 2 \quad 1 + 2$$

$$\text{Peran bidan} = 0,373 \text{ Sumber informasi} + 0,455 \text{ Lingkungan} + 0,437 \text{ Faktor lain}$$

Peran bidan dipengaruhi oleh faktor sumber informasi sebesar 0,373, lingkungan sebesar 0,455, dan sisanya 0,437 dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

$$3 = 2 \quad 1 + 4 \quad 2 + 3 \quad 1 + 3$$

$$\text{Peran suami} = 0,340 \text{ Sumber informasi} + 0,268 \text{ Lingkungan} + 0,266 \text{ Peran bidan} +$$

0,407 Faktor lain

Peran suami dipengaruhi oleh faktor sumber informasi sebesar 0,340, lingkungan sebesar 0,268, faktor Peran bidan sebesar 0,266, dan sisanya 0,407 dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

$$4 = 3 \quad 1 + 5 \quad 2 + 6 \quad 3 + 4 \quad 1 + 4$$

$$\text{Stres ibu primigravida} = -0,160 \text{ Sumber informasi} + -0,387 \text{ Lingkungan} + -0,260 \text{ Peran bidan} + -0,104 \text{ Peran suami} + 0,34 \text{ Faktor lain}$$

Stres ibu primigravida dipengaruhi oleh faktor sumber informasi sebesar -0,160, lingkungan sebesar -0,387, faktor Peran bidan sebesar -0,260 faktor Peran suami sebesar 0,104 dan sisanya 0,34 dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Nilai *Q-Square* berfungsi untuk menilai besaran keragaman atau variasi data penelitian terhadap fenomena yang sedang dikaji dan hasilnya sebagai berikut:

$$Q^2 = 1 - (1-R^2_1) (1-R^2_2) (1-R^2_3) (1-R^2_4)$$

$$= 1 - (1-0,408) (1-0,563) (1-0,593)(1-0,640)$$

$$= 1 - 0,218$$

$$= 0,782 \text{ atau } 78,2\%$$

$$\text{Galat Model} = 100\% - 78,2\% = 21,8\%$$

Hal tersebut menunjukkan model hasil analisis dapat menjelaskan 78,2% keragaman data dan mampu mengkaji fenomena yang dipakai dalam penelitian, sedangkan 21,8% dijelaskan komponen lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

Pembahasan

Pengaruh Antara Variabel Sumber Informasi Terhadap Stres Ibu Primigravida Menghadapi Emesis Gravidarum

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara Sumber informasi terhadap Stres Ibu Primigravida menghadapi *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 0,159 atau 10,39% dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,663%. Nilai *T-Statistic* sebesar 3,327 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96).

Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung sumber informasi lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan signifikan ada pengaruh yang negatif dari kedua variabel tersebut. Nilai *T-Statistic* menunjukkan bahwa ada pengaruh langsung dan tidak langsung antara sumber informasi terhadap Stres Ibu Primigravida menghadapi *Emesis Gravidarum*.

Dari ketiga indikator ukur yang dimiliki variabel sumber informasi, semua indikator mampu menjelaskan variabel sumber informasi dari informasi media massa, informasi dari keluarga dan informasi dari teman, hal ini membuktikan teori bahwa informasi adalah data yang diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan saat ini atau keputusan mendatang, informasi yang datang dari pengirim pesan yang ditujukan kepada penerima pesan. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka cenderung mempunyai pengetahuan yang luas dan semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih dari pada hanya mendengarkan atau hanya melihat. Hal ini

dapat dibuktikan dengan banyak minat membaca (14). Semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran dan akhirnya seseorang akan mengambil keputusan sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Hasil ini juga diperkuat oleh Hartono (2013) tentang hubungan sumber informasi terhadap stres ibu hamil trimester 3 di Kota Medan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi terhadap stress ibu hamil dengan *p value* sebesar 0,000 (15).

Indikator informasi dari keluarga memiliki tingkat signifikan yang paling tinggi dibandingkan indikator lainnya pada sumber informasi, sehingga patut mendapatkan intervensi sesuai harapan ibu primigravida untuk menurunkan tingkat stress ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum*. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang negatif antara sumber informasi terhadap stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* sehingga apabila sumber informasinya baik dan sesuai harapan ibu primigravida maka dapat menurunkan tingkat stress ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* baik secara langsung maupun secara tidak langsung melalui lingkungan, peran bidan dan peran suami, begitupun sebaliknya apabila sumber informasi yang disampaikan tidak baik dapat meningkatkan tingkat stress ibu primigravida secara langsung dan tidak langsung.

Pengaruh Antara Variabel Lingkungan Terhadap Stres Ibu Primigravida Menghadapi Emesis Gravidarum

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara lingkungan terhadap stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 28,60% dan pengaruh tidak langsung sebesar 0.254%. Nilai *T-Statistic* sebesar 8.138 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada jauh di atas nilai kritis (1,96).

Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung lingkungan lebih besar nilainya dibandingkan

dengan pengaruh tidak langsung dan signifikan ada pengaruh yang negatif dari kedua variabel tersebut. Nilai *T-statistic* menunjukkan, bahwa ada pengaruh langsung dan tidak langsung antara lingkungan terhadap stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru. Dari ketiga indikator ukur yang dimiliki variabel lingkungan, semua indikator mampu menjelaskan variabel lingkungan yaitu *fasilitas, hubungan dengan keluarga dan hubungan dengan tetangga*. Lingkungan ibu primigravida adalah situasi dan kondisi di sekeliling ibu primigravida yang dapat mempengaruhi fisik maupun psikis ibu menghadapi *emesis gravidarum*.

Indikator hubungan dengan tetangga dan hubungan dengan keluarga memiliki tingkat signifikan yang sama tingginya dibandingkan indikator fasilitas yang ada di rumah, sehingga patut mendapatkan intervensi sesuai harapan ibu primigravida untuk mengurangi stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum*. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang negatif antara lingkungan terhadap stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum*. Sehingga apabila lingkungan nya mendukung secara baik dan sesuai maka dapat menurunkan tingkat stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum*, begitupun sebaliknya apabila lingkungannya tidak mendukung secara baik maka dapat meningkatkan stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* secara langsung dan tidak langsung.

Menurut Ari (2009) bahwa faktor lingkungan yang mempengaruhi kesiapan ibu *primigravida* menghadapi perubahan status kesehatannya yaitu suasana hati dengan keluarga, komunitas pergaulan dan penyesuaian diri dengan teman sebaya dan kondisi lingkungan yang padat (21).

Hal yang sama juga dibuktikan oleh penelitian Savitri (2009) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan stres ibu hamil menghadapi *emesis gravidarum* di NTT. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan yang berhubungan dengan stres ibu hamil menghadapi *emesis gravidarum* mempunyai *p value* = 0,021 yang berarti ada hubungan antara lingkungan dengan stres ibu hamil menghadapi *emesis gravidarum* (22).

Menurut peneliti variabel lingkungan merupakan segala hal yang berada di sekitar kita, baik benda hidup maupun benda mati. Benda hidup maupun benda mati yang berada di sekitar kita meliputi segala fasilitas dan hubungan sosial yang mendukung ibu primigravida dalam menghadapi kondisi fisiknya terutama menghadapi *emesis gravidarum*. Pengaruh lingkungan terhadap ibu hamil khususnya yang primigravida dalam menghadapi stres diharapkan dapat memberikan rasa nyaman kepada ibu tersebut. Dengan lingkungan yang mendukung ibu primigravida dalam menghadapi stres akan kondisi fisiknya, maka ibu primigravida tersebut dapat mengurangi stres dengan demikian akan berpengaruh baik terhadap kondisi fisiknya.

Pengaruh Antara Variabel Peran Bidan Terhadap Stres Ibu Primigravida Menghadapi Emesis Gravidarum

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara variabel peran bidan terhadap stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 18,30% dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,0004%. Nilai *T-Statistic* sebesar 4,759 dan signifikan pada $\alpha = 5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96).

Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung peran bidan lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan signifikan ada pengaruh yang negatif dari kedua variabel tersebut. Nilai *T-statistic* menunjukkan, bahwa ada pengaruh langsung dan tidak langsung antara lingkungan terhadap stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru. Dari ketiga indikator ukur yang dimiliki variabel peran bidan, semua indikator mampu menjelaskan variabel peran bidan yaitu *educator, motivator dan fasilitator*, hal ini membuktikan teori oleh Bazied (2008) yang menyatakan bahwa peran bidan dibagi atas 3 peran utama sebagai motivator, edukator, fasilitator. Peran dan tanggung jawab Bidan dalam kesehatan reproduksi khususnya saat sedang dalam proses kehamilan sangat berpengaruh terhadap

kesehatan psikologis ibu hamil. Hal-hal penting seperti apa yang dilakukan jika muncul gejala-gejala penyakit ibu hamil akan memudahkan para wanita dalam menghadapi masa ini. Peran dan dukungan Bidan dimaksudkan untuk memberikan materi, emosi ataupun informasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengambilan keputusan ibu hamil dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi (17).

Indikator sebagai edukator memiliki tingkat signifikan yang paling tinggi dibandingkan indikator lainnya pada peran bidan, sehingga patut mendapatkan intervensi sesuai harapan ibu hamil untuk menurunkan tingkat stres ibu hamil saat menghadapi *emesis gravidarum*. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang negatif antara peran bidan terhadap stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* sehingga apabila peran bidannya baik dan sesuai harapan ibu maka dapat menurunkan tingkat stress ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru secara langsung maupun secara tidak langsung melalui peran suami, begitupun sebaliknya apabila peran bidan tidak baik dapat meningkatkan tingkat stres ibu *primigravida* menghadapi *emesis gravidarum* baik secara langsung dan tidak langsung.

Menurut Rosita (2015), bahwa bentuk peran bidan merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti penolong persalinan, pemeriksaan kehamilan dan pemberian dorongan kepada ibu hamil. Bentuk ini dapat mengurangi gangguan psikologis yang dihadapi oleh ibu hamil. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol atau dapat mengendalikan keluhan masa kehamilan (15).

Hal yang sama juga dibuktikan oleh penelitian yang berjudul pengaruh peran bidan terhadap stres ibu *primigravida* menghadapi *emesis gravidarum*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran bidan berpengaruh terhadap stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* dengan $p\text{ value} = 0,001$ faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan ibu hamil yang paling dominan adalah adanya peran bidan dan peran keluarga (23).

Menurut peneliti peran bidan merupakan bantuan atau dukungan yang diterima ibu hamil dari bidan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Dukungan bidan kepada ibu hamil dapat memberikan kenyamanan, diperhatikan, dihargai dan dicintai. Dengan pemberian dukungan yang bermakna maka ibu primigravida akan mengatasi keluhan *emesis gravidarum*. Dukungan dari bidan dapat mengubah hubungan antara respon ibu hamil sehingga akan berpengaruh baik terhadap penurunan tingkat stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum*.

Pengaruh Antara Variabel Peran Suami Terhadap Stres Ibu Primigravida Menghadapi Emesis Gravidarum

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara peran suami terhadap stres ibu hamil menghadapi *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 6,73% dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,000%. Nilai *T-Statistic* sebesar 2,341 dan signifikan pada $\alpha = 5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung peran suami lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan signifikan ada pengaruh yang positif dari kedua variabel tersebut. Nilai *T-statistic* menunjukkan, bahwa ada pengaruh langsung dan tidak langsung antara peran suami terhadap stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum*.

Dari ketiga indikator ukur yang dimiliki variabel peran suami, semua indikator mampu menjelaskan variabel peran suami yaitu *pembiayaan selama kehamilan, membantu perawatan selama kehamilan dan memberikan perhatian*, Kuncoro (2002) telah melakukan penelitian, bahwa dukungan keluarga (suami) adalah komunikasi verbal dan non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega

karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Keberadaan, kesediaan, kepedulian, dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi ibu hamil menjelang persalinan (20).

Indikator pembiayaan selama kehamilan memiliki tingkat signifikan yang paling tinggi dibandingkan indikator lainnya pada peran suami, sehingga patut mendapatkan intervensi sesuai harapan ibu hamil untuk menurunkan tingkat stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum*. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang negatif antara peran suami terhadap stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum*. Sehingga apabila peran suaminya baik dan sesuai harapan ibu hamil maka dapat menurunkan tingkat stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* baik secara langsung maupun secara tidak langsung melalui sumber informasi dan gaya hidup ibu hamil, begitupun sebaliknya apabila peran suami tidak baik dapat meningkatkan stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka secara langsung dan tidak langsung.

Hasil penelitian ini juga diperkuat yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan stres ibu menghadapi persalinan dimana peran suami menjadi salah satu variabelnya dengan $p \text{ value} = 0,042$ yang berarti ada hubungan antara peran suami dengan stres ibu. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa peran suami terhadap ibu hamil dapat menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang dalam diri ibu hamil terutama dalam menghadapi kondisi yang dialaminya (19). Keluarga dan suami mempunyai peran utama dalam memberikan dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberikan dorongan. Dukungan keluarga/suami dapat menurunkan kecemasan ibu dalam menjalani persalinan menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga terutama suami dengan kecemasan ibu hamil dalam menjalani kehamilan.

Menurut peneliti, peran suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan di mana suami dapat memberikan bantuan secara moral maupun materil, misalnya dalam bentuk

uang selama perawatan kehamilan, kemudian perhatian dan membantu perawatan. Peran suami merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat baik.

Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel lingkungan yang paling mempengaruhi stres ibu primigravida menghadapi *emesis gravidarum*. Hal tersebut dikarenakan lingkungan ibu primigravida sangat berperan penting terhadap tingkat stres ibu hamil terutama primigravida khususnya hubungan sosial dan kondisi fisik rumah.

Daftar Pustaka

1. Maulana, M. 2008. *Penyakit Kehamilan dan Pengobatannya*. Yogyakarta : Kata Hati.
2. Hidayati, Ratna. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika.
3. Birkeland, E., et al. 2015. Norwegian PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea) Identifies Patients with Hyperemesis Gravidarum and Poor Nutritional Intake: A Prospective Cohort Validation Study. *Plos One*, 10 (4): 1-15.
4. Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
5. Maharani, Triana Indri. 2008. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga*. Skripsi. Universitas Gunadarma: Universitas Gunadarma Fakultas Psikologi.
6. Kasdu, Dini. 2005. *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Puspa Swara.
7. Mayangsari, Diar. 2012. *Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Ditinjau Dari Dukungan Sosial Suami*. Skripsi. Semarang : Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijarranata.
8. Dagun, Save M. 2005. *Psikologi Keluarga*. Jakarta : Rineka Cipta.

9. Juli, Soemirat Slamet. 2004. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
10. Mulyani. 2013. *Pengaruh Faktor Lingkungan Terhadap Stress Ibu Primigravida*. Skripsi. Cimahi : STIKes Jenderal Achmad Yani.
11. Siti, Nur. 2014. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Kesehatan Ibu Primigravida*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Surabaya : Universitas Airlangga.
12. Imam Ghozali. 2006. *Structural Equation Modeling Metode Alternatif dengan Partial Least Square*. Semarang : Badan Penerbit UNDIP.
13. Augusty, Ferdinand. 2011. *Metode Penelitian Manajemen Pedoman Penelitian untuk Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi Ilmu Manajemen*. Edisi 3. Semarang : Universitas Diponegoro.
14. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
15. Hartono. 2013. *Psikologi Konseling*. Yogyakarta : Kencana.
16. Rosita, Ita. 2015. *Hubungan dukungan suami, peran bidan dan sikap ibu dengan perilaku coping ibu bersalin dalam menghadapi rasa nyeri persalinan di Ruang Anggrek RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Barat*. Tesis. Jakarta : STIKes Indonesia Maju.
17. Bazied, et al. 2008. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
18. Rosalina. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan*. Skripsi Semarang : Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijarranata.
19. Mayangsari, Diar. 2012. *Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Ditinjau Dari Dukungan Sosial Suami*. Skripsi. Semarang : Fakultas Psikologi Universitas katolik Soegijarranata.
20. Kuncoro. 2002. *Dukungan Sosial Keluarga Bagi Ibu Hamil*. Bandung : Rajawali Press.
21. Ari, Sulistyawati. 2009. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
22. Savitri, Ika. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Stress Ibu Hamil Menghadapi Emesis Gravidarum di NTT*. Tesis. Jakarta : Universitas Indonesia.
23. Rahayu. 2013. *Pengaruh Peran Bidan Terhadap Stress Ibu Primigravida Menghadapi Emesis Gravidarum di Medan*. Skripsi. Semarang : STIKes Karya Husada.