Kemandirian Ibu Postpartum Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir dengan Menggunakan Pendekatan Model "Mother-Baby Care (M-BC)"

[a]Vetty Priscilla
[a]Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
E-mail: vettypriscilla@gmail.com

Abstract: *Postpartum mothers need a special approach to take care her newborn especially primiparous. Mother - Baby Care (M - BC) model is an approach desain that aims to make postpartum mothers independently in performing newborn care. The purpose of this study is to see the effectiveness of a model M - BC in newborn care . The study design was using a quasi-experimental pretest - posttest with number of samples is 20 postpartum mothers . The results showed that the independence of postpartum mothers in newborn care have averaged 31.81 before the intervention and after the intervention was increased 5.91 toward 37.72. Wilcoxon test showed significant difference between the independence of postpartum mothers before and after the intervention where p = 0.024 (p < 0.05) . It is suggested to health practitioners to use the Mother - Baby Care (M - BC) model as one of the guidelines for the health education in order to increase independence of mother in caring of the newborns*

Key words *: Mother - Baby Care (M - BC) , Independence , Newborn*

Abstrak: Ibu yang baru melahirkan membutuhkan sebuah pendekatan untuk dapat melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri apalagi ibu tersebut merupakan ibu primipara salah satunya adalah model perawatan bayi baru lahir *Mother-Baby Care (M-BC)* merupakan sebuah pendekatan yang bertujuan untuk memandirikan ibu postpartum dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Tujuan penelitian untuk melihat efektifitas model M-BC dalam perawatan bayi baru lahir. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan mengunakan pretest-postest only dengan jumlah sample 20 orang ibu postpartum. Hasil penelitian didapatkan bahwa kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir sebelum intervensi mempunyai rerata 31,81 dan setelah intervensi 37,72 dimana terjadi peningkatan 5,91. Uji Wilcoxon menunjukan ada perbedaan yang bermakna antara kemandirian ibu postpartum sebelum dan setelah dilakukan intervensi dimana p=0,024 (p<0,05). Disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat mengunakan modul Mother-Baby Care (M-BC) sebagai salah satu pedoman untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada ibu dalam perawatan bayi baru lahir untuk meningkatkan kemandirian ibu.

Kata kunci: Mother-Baby Care (M-BC), kemandirian, bayi baru lahir.

PENDAHULUAN

Hampir setiap tahunnya, 130 milliar bayi lahir di dunia dan 4 milliar meninggal pada bulan pertama kelahiran. Sebagian besar angka kematian ini terjadi pada negara berkembang. Padahal sebenarnya angka kematian bayi ini bisa dicegah. Salah satunya dengan pemberian ASI secara dini dan sesegera mungkin (UNICEF, 2007., Lawn, 2005). Sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia yaitu menurunnya AKI sebesar 118 per 100 ribu KH (Kelahiran Hidup) dan menurunnya angka kematian bayi (AKB) sebesar 24 per 1000 KH dan pada tahun 2015 (Depkes, 2011). Akan tetapi masih banyak ibu postpartum yang belum mengetahui bagaimana cara pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang benar. Padahal ibu harus mempunyai pengetahuan tentang hal ini disamping pengetahuan lain tentang perawatan bayi baru lahir. Apalagi perawatan yang dilakukan ibu sebaiknya dilakukan secara mandiri karena disamping mempunyai manfaat pada bayi juga bermanfaat pada ibu.

Rumah sakit Dr. M Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatera Barat termasuk rujukan yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak. Rumah sakit merupakan unit pelayanan kesehatan yang mempunyai peran besar dalam memberikan konstribusi dalam usaha kuratif, rehabilitative, pendidikan dan penelitian. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan secara professional dari berbagai profesi kesehatan untuk mewujudkan hal di atas. Melakukan perbaikan dan meningkatkan kualitas pelayanan merupakan strategi yang bisa dilakukan. Tujuannya agar pasien yang datang dalam keadaan cukup parah dapat di tanggani dengan baik sehingga nyawa pasien bisa terselamatkan. Tapi yang tak kalah pentingnya adalah bagaimana perawatan pasien setelah dia melewati masa kritis seperti halnya bagaimana perawatan ibu dan bayi di Ruang Perawatan Maternitas/Kebidanan setelah ibu melahirkan.

Bayi yang lahir dipandang sebagai bagian dari keluarga. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Pendekatan yang bisa dilakukan adalah dengan mengunakan model perawatan ibu dan bayi atau lebih dikenal dengan *mother-baby care (M-BC).* Pengunaan pendekatan dengan model yang tepat diharapkan dapat berkonstribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia khususnya di Sumatera Barat.

Salah satu model yang bertujuan untuk memandirikan pasien dan membelajarkan pasien agar kebutuhannya terpenuhi adalah model *Mother-Baby Care (M-BC).* Disamping itu, M-BC juga merupakan pendekatan yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti perawat untuk memberikan dukungan emosional kepada keluarga baru (Alligood & Tomey, 2002). Konsep *M-BC* ini didasari oleh konsep keperawatan maternitas yang berfokus pada keluarga. Hal ini didasarkan tidak hanya pada dimensi fisik saja akan tetapi juga dimensi psikologis, sosial dan ekonomi (May, K A & Mahlmeister, L.R., 1994). Diharapkan pendekatan ini bisa digunakan oleh semua tenaga kesehatan yang bertugas di Ruang Maternitas/Kebidanan.

Dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Vetty (2011) di Kebidanan Lt 2 Rumah Sakit Dr M Jamil Padang, didapatkan data bahwa ibu-ibu postpartum memerlukan sebuah model dengan pendekatan kemandirian ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Kebidanan Lt 2 Rumah Sakit Dr M Jamil Padang, didapatkan data bahwa selama Bulan Maret 2012 terdapat 150 ibu yang melahirkan dimana 105 orang melahirkan dengan metode operasi/seksio dan 45 orang pervaginam. Sedangkan dari wawancara awal didapatkan data bahwa hampir semua ibu tidak mengetahui bagaimana cara perawatan mandiri pada bayi baru lahir walaupun ibu tersebut berstatus primi maupun multi. Dari 10 orang ibu yang diobservasi, sekitar 20% ibu yang terlihat mandiri merawat bayinya, sedangkan yang lainnya masih terlihat binggung bagaimana berperilaku benar terhadap perawatan bayi. Mengingat pentingnya perawatan mandiri ini maka, peneliti tertarik untuk melakukan suatu pendekatan sebagai upaya memandirikan ibu dengan harapan ibu sehat dan bayi sehat sehingga secara tidak langsung akan berdampak pada tidak terjadinya kematian ibu dan bayi.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan mengunakan pretest-postest only. Variabel independen adalah pengetahuan tentang metode perawatan bayi baru lahir: *Mother-Baby Care (M-BC)* dan variabel dependen adalah kemandirian ibu postpartum dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Sebelum diberikan perlakuan atau intervensi kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir di ukur terlebih dahulu . Selanjutnya sesudah perlakukan atau intervensi kemandirian ibu postpartum dalam melakukan perawatan bayi baru lahir juga di ukur kembali. Dalam desain penelitian ini, pengambilan data dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan.

Sampel pada penelitian ini berjumlah 20 orang ibu postpartum yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi. Menurut Martono (2011) sampel pada penelitian eksperimen sederhana berkisar antara 10-20 orang dengan kriteria inklusi: Ibu postpartum normal 1 hari postpartum, ibu postpartum seksio 3 hari postpartum, ibu tidak ada gangguan masalah kesehatan, bayi yang dilahirkan dirawat satu ruangan dengan ibu dan tidak mengalami gangguan kesehatan dan ibu bersedia menjadi responden. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah studi dokumen dan intervensi. Intervensi merupakan suatu perlakuan yang diberikan kepada ibu postpartum dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Intervensi berupa pelatihan tentang perawatan bayi baru lahir kepada ibu postpartum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan selama 3 bulan yaitu pada Bulan Juli - September 2012 di Ruang Kebidanan RSUP Dr M DJamil Padang. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 20 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data awal diambil dengan melakukan studi dokumentasi terhadap jumlah ibu yang melahirkan di Ruang Kebidanan RSUP Dr M DJamil Padang sebagai data sekunder baik yang melahirkan secara seksio maupun secara normal.

Jumlah responden sebanyak 20 orang akan diberikan perlakuan. Sebelum perlakuan diberikan, tes awal diberikan kepada responden kemudian dilakukan tes lagi untuk melihat peningkatan pengetahuan dan kemampuan responden dalam melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri.

Gambaran Karakteristik Ibu Postpartum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Postpartum

	f	%
Umur		
< 20 tahun	2	10
20 – 35 tahun	15	75
‘> 35 tahun	3	15
Total	20	100
Paritas		
Primipara	6	30
Multipara	14	70
Total	20	100
Jenis Persalinan		
Normal	9	45
Seksio	11	55

Total	20	100
Tingkat Pendidikan		
SMP	3	15
SMA	13	65
Akademi	3	15
Total	20	100
Pekerjaan		
Bekerja	4	20
Tidak Bekerja	16	80
Total	20	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20 – 35 tahun dengan jumlah 15 responden atau 75%. Lebih dari separuh responden berada pada paritas multipara dengan jumlah 14 responden atau 70%. Adapaun jenis persalinan yang paling banyak adalah jenis persalinan dengan seksio yaitu 11 responden atau 55%. Tingkat pendidikan responden berada pada tingkat SMA yaitu 13 respoden atau 55%. Disamping itu, sebagian besar respoden yaitu16 respoden atau 80% tidak bekerja.

Table 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Postpartum dalam Perawatan Bayi Baru lahir Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi

Pengetahuan	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	f	%	F	%
Baik	-	-	18	90
Kurang Baik	20	100	2	10
Total	20	100	20	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa semua ibu postpartum yaitu 20 orang (100%) memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang perawatan bayi baru lahir sebelum dilakukan intervensi. Setelah dilakukan intervensi, sebagian besar ibu postpartum yaitu 18 orang (90%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan bayi baru lahir

Table 3 Hasil Observasi Kemandirian Ibu Postpartum dalam Perawatan Bayi Baru lahir Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi

Kemandirian	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	f	%	f	%
Mandiri	-	-	16	80
Tidak Mandiri	20	100	4	20
Total	20	100	20	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa semua respoden yaitu 20 orang (100%) ibu postpartum tidak mandiri dalam perawatan bayi baru lahir sebelum dilakukan intervensi. Setelah dilakukan intervensi didapatkan data bahwa 16 (80%) ibu postpartum mandiri dalam peawatan bayi baru lahir.

Tabel 4 Perbedaan pengetahuan ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Pengetahuan	f	Rerata	SD	Beda rerata	P
Sebelum intervensi	17	29,31	6,92	13,4	0,002
Sesudah intervensi	17	42,71	10,21		

Dari tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa rerata pengetahuan ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri sebelum dilakukan intervensi adalah 29,31 sedangkan setelah dilakukan intervensi adalah 42,71 dan terdapat kenaikan sebesar 13,4. Dari hasil uji Wilcoxon dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu postpartum tentang perawatan bayi baru lahir sebelum dilakukan intervensi dengan setelah dilakukan intervensi dimana p=0,002 (p<0,05).

Tabel 5 Perbedaan kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

kemandirian	f	Rerata	SD	Beda rerata	P
Sebelum intervensi	17	31,81	11,1	5,91	0,024
Sesudah intervensi	17	37,72	9,1		

Tabel 5 diatas menunjukan bahwa kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir sebelum intervensi mempunyai rerata 31,81 dan setelah intervensi 37,72 dimana terjadi peningkatan 5,91. Uji Wilcoxon menunjukan ada perbedaan yang bermakna antara kemandirian ibu postpartum sebelum dan setelah dilakukan intervensi dimana p=0,024 (p<0,05).

Perubahan trend keperawatan maternitas dengan berfokus kepada klien dan melibatkan keluarga dalam melakukan tindakan keperawatan merupakan hal penting dalam upaya memandirikan ibu postpartum dalam melakukan berbagai perawatan, baik perawatan dirinya sendiri maupun perawatan bayi baru lahir. Seseorang dikatakan bayi jika orang tersebut berada pada rentang usia 1 hari-1 tahun dan dikatakan bayi baru lahir dengan usia 0-28 hari. (Pilliteri, 2010).

Pengetahuan yang baik sangat diperlukan dalam mendukung suatu tindakan. Hal ini sesuai dengan Bloom (1908 dalam Notoatmojo 2003) dimana perilaku manusia terbagai dalam 3 ranah yaitu pengetahuan (kognitif), sikap (afektif) dan tindakan (psikomotor). Tindakan yang baik biasanya didukung oleh pengetahuan yang baik seperti halnya kemampuan seseorang untuk berperilaku baik didasari oleh adanya pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian didapatkan data bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu dalam perawatan bayi baru lahir yang dilakukan secara mandiri setelah dilakukan intervensi. Menurut Pillittery (1999), memandikan bayi, mengganti dan merawat tali pusat, membedong bayi, memberikan ASI kepada bayi, serta mengendong bayi dengan benar adalah perawatan bayi baru lahir yang sebaiknya dilakukan oleh ibu. Dalam melakukan perawatan terhadap dirinya, bayi membutuhkan pertolongan dari orang lain. Orang yang paling disenangi bayi dalam melakukan perawatan terhadap dirinya adalah ibu karena ibu merupakan orang yang paling dekat dengan bayi yang dimulai sejak 9 bulan kehamilan sampai dengan bayi dilahirkan serta tumbuh dan berkembang. Hal ini juga dikarenakan ibu merupakan

orang yang berada disamping bayi selama 24 jam.

Disamping itu, perawatan bayi baru lahir yang dilakukan langsung oleh ibu akan membuat bayi merasakan nyaman dan kepuasan tersendiri karena bayi selalu berinteraksi dengan seseorang yang selalu berada dekat dengan dirinya. Hal ini juga meningkatkan rasa percaya diri bayi. Bayi juga lebih mengenal ibunya sebagai orang yang paling membantu dirinya dalam tumbuh dan berkembang.

Akan tetapi pada saat sekarang ini, masih banyak ibu yang tidak memiliki kemampuan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa alasan seperti ketidaktahuan ibu dalam perawatan bayi baru lahir, tidak adanya dukungan keluarga serta faktor ibu sendiri seperti usia, tingkat pendidikan, pengalaman melahirkan, pekerjaan. Pada beberapa penelitian didapatkan data bahwa orang tua yang tidak melakukan perawatan kepada bayinya secara mandiri didasari oleh berbagai alasan yang berbeda seperti ketidaktahuan bagaimana cara merawat bayi dan ketakutan merawat bayi.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir sebelum dilakukan intervensi didapatkan data bahwa semua ibu postpartum yaitu 20 orang (100%) belum mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Setelah dilakukan intervensi, didapatkan data bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir ke arah yang baik dimana 16 dari 20 orang ibu post partum atau 80% mempunyai pengetahuan yang baik dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri.

Intervensi yang dilakukan berupa pendidikan kesehatan kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan mengunakan modul serta dibantu dengan booklet. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu teknik dalam memberikan informasi kepada seseorang. Dalam pendidikan kesehatan terdapat proses belajar dimana seseorang yang tidak tahu akan menjadi tahu. Belajar merupakan kegiatan untuk menguasai sesuatu yang berguna untuk menambah pengetahuan (Notoatmojo, 2003). Begitu juga dengan perawatan bayi baru lahir yang membutuhkan pengetahuan dalam melakukannya seperti pengetahuan tentang memandikan bayi, merawat tali pusat, mengendong bayi, menjaga kebersihan bayi, dll.

Ibu postpartum yang merupakan responden dalam penelitian ini sebagian besar berada pada rentang usia 20 – 35 tahun. Rentang usia ini menurut Dariyo (2004) berada pada rentang usia dewasa awal. Rentang usia dewasa awal merupakan usia produktif untuk melakukan berbagai tindakan. Diharapkan pada rentang usia ini ibu postpartum mempunyai kemampuan secara mandiri dalam memberikan perawatan bayi baru lahir. Hal ini didukung dari hasil penelitian bahwa setelah dilakukan intervensi maka kemandirian ibu postpartum dalam melakukan perawatan bayi baru lahir berada pada level mandiri dimana 16 orang ibu postpartum atau 80% melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri walaupun pada awalnya ibu tidak mandiri dalam melakukan perawatan bayi baru lahir serta masih ada sekitar 20% ibu yang masih belum mandiri walaupun telah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan.

Faktor lain yang memudahkan ibu postpartum dalam menerima pendidikan kesehatan adalah tingkat pendidikan. Dimana 35 orang ibu postpartum (65%) mempunyai pendidikan SMA. Pendidikan merupakan salah satu indikator seseorang dalam menerima informasi (Hasibuan, 2011). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka diharapkan semakin baik tindakan orang tersebut. Pendidikan setingkat SMA merupakan tingkat pendidikan minimal yang baik untuk proses belajar.

Seseorang yang telah menamatkan SMA diharapkan mempunyai kemampuan berpikir dan pengetahuan yang baik dalam menerima informasi sehingga mendukung dalam melakukan tindakan yang baik. Hasil penelitian juga menunjukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir. Semakin baik pengetahuan ibu postpartum maka semakin mandiri ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Apalagi melakukan perawatan bayi baru lahir juga mempunyai banyak keuntungan bagi ibu seperti saluran reproduksi ibu akan cepat kembali pada keadaan semula seperti sebelum hamil.

Hasil penelitian juga memperlihatkan data bahwa setelah dilakukan intervensi masih ada ibu postpartum yang belum mandiri melakukan perawatan bayi baru lahir yaitu sekitar 4 orang (20%). Hal ini bisa disebabkan karena ibu belum mempunyai pengalaman melahirkan dan merawat bayi sebelumnya. Dari hasil penelitian juga dapat dilihat 6 orang ibu postpartum (30%) mempunyai status primipara yaitu baru pertama kali melahirkan sehingga masih takut dalam melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Ibu postpartum ini dibantu oleh keluarga dan tenaga kesehatan dalam perawatan bayi baru lahir seperti memandikan bayi dan perawatan kebersihan bayi.

Melahirkan secara operasi seksio juga membuat ibu merasa takut dalam melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Sekitar 55 ibu post partum (55%) dari data peneltian, ibu postpartum melahirkan bayi secara seksio. Ibu takut kalau jahitan operasi seksio akan lepas jika ibu melakukan banyak gerakan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Keuntungan lain yang didapat oleh ibu maupun bayi pada saat ibu mandiri melakukan perawatan bayi baru lahir seperti kembalinya organ-organ reproduksi ibu secara cepat seperti semula seperti sebelum hamil disamping terciptanya ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi. Jika organ-organ reproduksi ibu lambat kembali seperti sebelum hamil bisa membahayakan bagi ibu dan bahkan bisa menimbulkan kematian ibu. Jika ini terjadi maka angka kematian ibu di Indonesia dan khususnya di Sumatera Barat tidak akan turun.

Tomey (2002) mengatakan bahwa ibu postpartum bisa melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri dengan mengunakan pendekatan Mother Baby Care (M-BC). Pengunaan pendekatan M-BC ini mempunyai banyak keuntungan seperti meningkatnya kepercayaan diri ibu dalam melakukan perawatan bayi serta menimbulkan rasa bangga pada ibu bahwa dia bisa melakukan perawatan kepada bayinya langsung tanpa bantuan orang lain.

Pillittery (1999) juga mendukung hasil penelitian ini dimana perawatan bayi baru lahir seperti memandikan bayi, merawat tali pusat, membedong bayi dan memberikan ASI merupakan perawatan bayi baru lahir yang sebaiknya dilakukan oleh ibu secara mandiri. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan terkait maka ibu akan mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Jika ibu belum pernah melakukan perawatan bayi baru lahir atau belum mempunyai pengalaman sebelumnya maka tenaga kesehatan bisa mengajarkan ibu untuk yang pertama kali dan selanjutnya ibu bisa melakukannya sendiri. Disamping itu, pengetahuan yang ibu dapatkan serta kemandirian dalam perawatan bayi baru lahir bisa diterapkan oleh ibu di rumah setelah pulang dari tempat bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

Alligood & Mariner Tomey.(2002). Nursing Theory: Utilization and Application. St Louis: Mosby

Arikunto, S. (2010). Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rinn

Bick, D; Macathur. C; Knowles. H. & Winter, H. (2003). *Postnatal care: Evidence and guidelines for management*. Cina: Livingstone.

Burn, N. & Grove, S.K. (2001). *The practice of nursing research.* (4nd ed). Philadelphia: WB. Saunders Company.

Dahlan, MS. (2011). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Sagung Seto.

Dariyo. (2004). Psikologi perkembangan dewasa muda. Jakarta: Grasindo

Depkes .(2011). Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan efektif turunkan AKI di Indonesia. Diakses melalui http://www.depkes.go.id/index.php/component/content/article/43-newsslider/1076-pertolongan-persalinan-oleh-tenaga-kesehatan-efektif-turunkan-aki-di-indonesia.html. Diakses tanggal 9 April 2012.

May, K A & Mahlmeister, L.R. (1994). Maternal and neonatal nursing family centered care. Philadhelpia: JB Lippincott Company

Notoatmojo. (2003). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rinneka Cipta.

Pilliteri, A. (1999). Maternal and Childhealt Nursing care of the childbearing family. Philadelphia: William and Wilkins

Reeder. (1997). Maternity Nursing: Famili newborn and women's health care. Philadelphia: Lippincott

Streubert, J.H & Carpenter, D.R. (1998). Qualitative Research in Nursing: Advancing the humanistic imperative. Philadelphia: Lippincott