



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP KECEMASAN IBU MENGHADAPI PERSALINAN DI KLINIK BIDAN NANI DJUANDA JATIWARINGIN BEKASI

Melianti¹⁾, Desti Andini²⁾

^{1) 2)} Akademi Kebidanan Farama Mulya

E-mail : melianti@faramamulya.ac.id, Desti Andini

ABSTRAK

Latar belakang Kecemasan dan depresi selama kehamilan adalah masalah utama yang terjadi di masyarakat karena prevalensinya yang tinggi. Kecemasan selama kehamilan dapat disebabkan oleh adanya perubahan fisik, ketakutan terhadap persalinan dan transisi peran menjadi orang tua, hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan, di Klinik Bidan Nani Djuanda, jatiwaringin Bekasi. Design penelitian ini adalah penelitian pra eksperimen dengan rancangan *one-group pretest-posttest design*. Populasi penelitian ini yaitu semua hamil Trimester III di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi pada Januari 2020 sejumlah 18 responden. Tehnik sampling dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Alat ukur penelitian adalah kuesioner. Analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian Kecemasan pada ibu sebelum Pendidikan Kesehatan memiliki rata-rata 27,28, median 26. Kecemasan pada ibu sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan memiliki rata-rata 24,2, median 23,5 . Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi diperoleh nilai p-value 0,001<0,05. Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Kecemasan, Persalinan.

THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION ON MOTHER ANXIETY FACING DELIVERY IN NANI DJUANDA MIDWIFE CLINIC, JATIWARINGIN BEKASI

ABSTRACT

Background Anxiety and depression during pregnancy are major problems that occur in society because of their high prevalence. Anxiety during pregnancy can be caused by physical changes, fear of childbirth and the transition to parenthood, this can happen due to a lack of mother's knowledge. The aim of the study was to determine the effect of health education on maternal anxiety in facing childbirth, at the Midwife Nani Djuanda Clinic, Jatiwaringin Bekasi. The research design was a pre-experimental study with a one-group pretest-posttest design. The population of this study were all third trimester pregnant women at the Midwife Nani Djuanda Jatiwaringin Bekasi Clinic in January 2020 with a total of 18 respondents. The sampling technique in this study used total sampling. The research measuring tool is a questionnaire. Bivariate analysis using the Wilcoxon test. The results of the study Anxiety in mothers before Health Education had an average of 27.28, a median of 26. Anxiety in mothers after being given Health Education had an average of 24.2, a median of 23.5. There is an Influence of Health Education on Mother's Anxiety Facing Childbirth at the Midwife Clinic Nani Djuanda Jatiwaringin Bekasi obtained a p-value of 0.001 <0.05. There is an Influence of Health Education on Mother's Anxiety in Facing Childbirth at Midwife Clinic Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi

Keywords: Health Education, Anxiety, Childbirth.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang kompleks, yang dimulai dari bertemunya sperma dan ovum hingga tumbuhnya hasil konsepsi di dalam uterus di mana berlangsungnya kurang lebih selama 280 hari atau 40 minggu (Prawirohardjo, 2017). Kehamilan adalah pengalaman spiritual penting yang menimbulkan banyak perubahan psikologis pada wanita hamil (Abazari, Pouraboli, Tavakoli, Aflatoonian M, Kohan M. (2017). Dalam kehamilan akan terjadi perubahan hormon. Perubahan hormone ini akan mengakibatkan ibu mengalami beberapa perubahan emosional yang akan menimbulkan kecemasan bahkan sampai depresi.(Pieter ZH, Namora LL., 2011)

Kecemasan dan depresi selama kehamilan adalah masalah utama yang terjadi di masyarakat karena prevalensinya yang tinggi. Kecemasan ini terjadi dari trimester I sampai menjelang persalinan namun beberapa penelitian menyebutkan bahwa tingkat depresi atau kecemasan selama pada awal trimester sama dengan kecemasan biasa, sedangkan tingkat depresi atau kecemasan selama trimester kedua dan ketiga hamper dua kali lipat dari trimester pertama. Prevalensi kecemasan dan depresi pada negara maju sekitar 7-20% dan di negara berkembang sekitar

lebih dari 20%.(Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S. & Pariante, C. 2016). Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000, diantaranya 28,7% atau sebanyak 107.000.000 ibu hamil mengalami kecemasan saat menjelang proses persalinan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia terdapat sekitar 28,7% ibu hamil yang mengalami kecemasan pada trimester III.(Mandagi DV V., Pali C, Sinolungan JS V., 2013).

Kecemasan pada kehamilan 3,84 kali berpeluang mengakibatkan depresi postpartum.(Lee, A. M., Chong, C. S. Y., Chiu, H. W., Lam, S. K. & Fong, D. Y. T. (2017). Kecemasan dan depresi antenatal selama kehamilan merupakan faktor risiko yang sangat kuat terjadinya gangguan kejiwaan atau depresi pada masa postpartum. Kecemasan pada kehamilan dapat pula dapat menyebabkan kelahiran premature. (Dole, N., Savitz, D. A., Picciotto, H., Riz, A. M. S., McMahon, M. J. & Buekens. (2013). Kecemasan yang terjadi terus menerus dapat menyebabkan saraf simpatis memacu kerja pernapasan paru-paru guna mengalirkan oksigen ke jantung sehingga jantung dengan kuat memompa darah guna dialirkan ke seluruh tubuh, termasuk yang dialirkan ke dalam janin melalui plasenta dalam rahim ibu. Meningkatnya tekanan darah

yang masuk ke dalam rahim tersebut berarti menekan janin dengan kuat dan akibatnya janin mengalami goncangan yang ekstrim yang dapat menyebabkan keguguran (abortus). Kecemasan selama kehamilan dapat disebabkan oleh adanya perubahan fisik, ketakutan terhadap persalinan dan transisi peran menjadi orang tua. (Varney, H., Kriebs, J. M. &Gegor, C. L. 2010).

Intervensi untuk mengurangi ketidaknyamanan dalam kehamilan ini dapat dilakukan dengan menggunakan tindakan farmakologi dan non farmakologi. Kecemasan yang terjadi dipengaruhi dengankarakteristik masing-masing individu. Kecemasan ibu hamil mampu dicegah atau diturunkan melalui terapi kelompok suportif, terapi relaksasi, relaksasi otot progresif, relaksasi gim (*guided imagery and music*) dan aromaterapi lavender, teknik pernapasan diafragma, pendidikan kesehatan adalah salah satu cara untuk menurunkan kecemasan (Sulistiyawati Ari, 2010).

Hasil wawancara pada 10 diketahui bahwa umumnya ibu merasakan perubahan emosional dan fisik pada dirinya selama hamil, 7 ibu merasa mudah marah, 2 ibu merasa sering gelisah, mudah tersinggung, mudah lelah. Sisanya 1 ibu merasa mudah tersinggung, mudah lelah dan kadang-kadang mengalami gangguan pernapasan (sesak). Seluruh ibu (10) merasa cemas

dengan kehamilannya dan kecemasan ibu semakin meningkat seiring dengan waktu persalinan semakin dekat terutama bagi ibu yang primigravida, ibu merasa takut jika tidak bisa melahirkan normal, ibu merasa khawatir jika terjadi masalah pada diri atau bayinya, ibu takut harus diinduksi lagi seperti ketika akan melahirkan anak pertamanya dan ibu khawatir akan mengalami perdarahan. Cara mengatasi cemas yang dilakukan ibu adalah dengan berdoa dan mencoba untuk tidur. Kecemasan ibu diperberat pada ibu multigravida yang memiliki riwayat persalinan sebelumnya atau pengalaman melahirkan yang kurang baik. Hal ini adalah ibu hamil dengan kondisi yang kurang baik seperti tensi tinggi, mengalami odema pada kaki. Melihat banyaknya ibu hamil yang mengalami kecemasan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan, di Klinik Bidan Nani Djuanda, jatiwaringin Bekasi”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian pra eksperiment dengan rancangan *one-group pretest-posttest design* yakni akan diungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek yang

diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum perlakuan (Sugiyono, 2017). Seperti dalam penelitian ini peneliti akan mengukur Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2020. Tempat penelitian dilaksanakan

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi.

Populasi penelitian ini yaitu semua hamil Trimester III di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi pada Januari 2020 sejumlah 18 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Analisis yang digunakan adalah dilakukan analisis dengan *wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan pre dan post test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

- a. Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan sebelum pendidikan kesehatan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi

Tabel 1. Gambaran Ibu Menghadapi Persalinan Sebelum Pendidikan Kesehatan

Kecemasan	N	Min	Max	Mean	Median	Std. Deviation
Sebelum diberikan pendidikan kesehatan	18	21	35	27,28	26	3,99

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 18 responden kecemasan pada ibu sebelum diberikan Pendidikan kesehatan memiliki rata-rata 27,28, median 26 dan standar deviasi 3,99. Sedangkan nilai minimal 21 dan maksimal 35.

- b. Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan sesudah pendidikan kesehatan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi

Tabel 2 Gambaran Ibu Menghadapi Persalinan Sesudah pendidikan Kesehatan Di Klinik Bidan Nani Djuanda Jatiwaringin Bekasi

Kecemasan	N	Min	Max	Mean	Median	Std. Deviation
Sesudah diberikan pendidikan kesehatan	18	17	32	24,2	23,5	4,11

Tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 18 responden kecemasan pada ibu sesudah diberikan Pendidikan kesehatan memiliki rata-rata 24,2,

median 23,5 dan standar deviasi 4,11. Sedangkan nilai minimal 17 dan maksimal 32.

Analisis Bivariat

Analisis data dilakukan dengan uji parametrik uji *wilcoxon*. dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi

Kecemasan	N	Median	SD	Mean Rank	Negative Ranks	Ties	p-value
Sebelum	18	26	3,99	7,50	14	4	0,001
Sesudah	18	23,5	4,11				

Berdasarkan tabel 3 dari 18 responden sebelum tindakan Pendidikan Kesehatan memiliki median nilai kecemasan 26 Sedangkan setelah diberikan Pendidikan kesehatan median nilai kecemasan 23,5. Berdasarkan hasil analisis *wilcoxon* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value 0,001 dimana $0,001 < 0,05$, hal ini berarti ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi.

Pembahasan

Kecemasan pada ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki rata-rata 27,28, median 26. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu mengalami kecemasan sedang dikarenakan waktu persalinan semakin dekat terutama bagi ibu yang

primigravida, ibu merasa takut jika tidak bisa melahirkan normal, ibu merasa khawatir jika terjadi masalah pada diri atau bayinya, ibu takut karena pengalaman melahirkan anak sebelumnya dan ibu khawatir akan mengalami perdarahan. Beberapa hal telah dilakukan bidan dan puskesmas untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan menyarankan ibu berpikir positif, dan berdoa.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya menunjukkan rata-rata kecemasan sebelum intervensi sebesar memiliki nilai 29,13. Masa kehamilan yang berlangsung selama Sembilan bulan dapat dibagi menjadi tiga trimester. Tiga bulan pertama disebut trimester pertama, tiga bulan berikutnya disebut sebagai trimester kedua, dan tiga bulan terakhir dinamakan trimester ketiga. Setiap

trimester memiliki karakteristik proses dan permasalahan tersendiri seiring dengan pertumbuhan bayi didalam Rahim. Pada trimester III maalah psikologi utama adalah kecemasan.¹⁴

Teori menyatakan bahwa Kecemasan selama kehamilan dapat disebabkan oleh adanya perubahan fisik, ketakutan terhadap persalinan dan transisi peran menjadi orang tua.⁸ Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jolak. Disamping itu ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatiannya khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester ini ibu memerlukan informasi dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kecemasan pada ibu hamil sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki rata-rata 24,2, median 23,5. Hasil penelitian menunjukkan ibu telah mengalami penurunan kecemasan meskipun masih sama-sama dalam kategori sedang. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ibu telah mengalami penurunan kecemasan. Hal ini dapat terjadi karena ibu yang mendapatkan Pendidikan kesehatan akan mengetahui tentang apa yang dialami sehingga merasa lebih rileks, tenang dan nyaman. Ibu merasakan kedamaian saat terapi dan

tidak lagi khawatir dengan persalinan yang dijalani saat ini.

Berdasarkan hasil penelitian dari 18 responden sebelum tindakan Pendidikan Kesehatan memiliki median nilai kecemasan 26 Sedangkan setelah diberikan Pendidikan kesehatan median nilai kecemasan 23,5. Berdasarkan hasil analisis wilcoxon dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value 0,001 dimana $0,001 < 0,05$, hal ini berarti ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan Pendidikan Kesehatan dapat menurunkan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan. Setelah mengikuti pendidikan kesehatan ibu akan memperoleh pengetahuan dan wawasan baru tentang kesehatan tentang persalinan sehingga ibu bisa menurunkan kecemasan. Pendidikan kesehatan merupakan rangsangan yang dapat merubah persepsi atau pengalaman dengan lingkungan yang membuat seseorang bersifat aktif. Adapun kualitasnya, stimulus yang unik akan menarik perhatian setiap orang dan cenderung mempertahankan keterlibatan diri secara aktif terhadap stimulus tersebut. Hal ini akan meningkatkan motivasi seseorang (Suhardi, 2013).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi, maka dapat disimpulkan sebagai berikut Kecemasan pada ibu sebelum Pendidikan Kesehatan memiliki rata-rata 27,28, median 26, Kecemasan pada ibu sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan memiliki rata-rata 24,2, median 23,5. Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Nani Djuanda jatiwaringin Bekasi diperoleh nilai p-value $0,001 < 0,05$.

Berdasarkan pelaksanaan dari hasil penelitian saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut: 1. Bagi Ibu hamil dapat meningkatkan informasi sehingga mengurangi kecemasan. 2. Bagi Bidan

Hendaknya bidan menggunakan media untuk melakukan penyuluhan agar dapat mengurangi kecemasan ibu. Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya serta dapat mengurangi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Prawirohardjo. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka Sarwono

Abazari, Pouraboli, Tavakoli, Aflatoonian M, Kohan M. (2017). *Anxiety and its Relationship with Maternal-Fetal Attachment in*

Pregnant Women in Southeast of Iran. i-manager's J Nurs. 2017;7(3):16–27.

Pieter ZH, Namora LL. (2011) *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana

Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S. & Pariante, C. 2016. *Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: a systematic review. Journal of Affect Disorder, 191: 62-77.*

Mandagi DV V., Pali C, Sinolungan JS V. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida Dan Multigravida Di Rsia Kasih Ibu Manado. *J e-Biomedik.* 2013;1(1):197–201.

Lee, A. M., Chong, C. S. Y., Chiu, H. W., Lam, S. K. & Fong, D. Y. T. (2017). *Prevalence, course, and risk factors for antenatal anxiety and depression. ObstetryGynecology, 110 (5): 1102–12.*

Dole, N., Savitz, D. A., Picciotto, H., Riz, A. M. S., McMahan, M. J. & Buekens. (2013). *Maternal stress and preterm birth. American Journal of Epidemiologi. 157 (1): 14–24.*

Varney, H., Kriebs, J. M. &Gegor, C. L. 2010.*Varney's midwifery. Fourth edition*. Jakarta: EGC

Sulistiyawati Ari. (2010) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika:.

Asiyah, & Wigati. (2015). Minyak Aromaterapi Lavender Sebagai Media Peningkatan Produksi Asi. *Jikk, 6(2), 38.*

Setiati, Sugih & Wijayanegara (2019). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Nurussyifa Kecamatan Buniseuri Ciamis. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada : Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan*

- dan Farmasi Volume 19 Nomor 1 Februari 2019
- Judha & Syafitri (2018). Efektivitas Pemberian Aromaterapi lemon Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Unit Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma, Umbulharjo Yogyakarta. *Proseding Seminar dan Pembekalan Intensive Uji Kompetensi AIPNI Regional VIII 23-24 Februari 2018 Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, 5(Suppl 1), 2018, 29-33*
- Jannah, A. W., Keb, A., & Widjaka, W. (2012). *Enjoy Your Pregnancy, Moms!*. AgroMedia.
- Suciati, Maternity, Susilawati, Yuliasari. (2020). Efektifitas Terapi Musik Klasik Lullaby Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Vol 6, No 2, April 2020 : 155-160*
- Manuaba. 2010. *Gawat darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta : EGC
- Kusmiyati, Y. 2010. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Titramaya.
- Fitria, Sriati, & Hermawaty. 2013. *Laporan Pendahuluan Tentang Masalah Psikososial. (A. Suslia, & S. Carolina, Eds.)* Jakarta: Salemba Medika.
- Kaplan, HI, Saddock, BJ & Grabb, JA., 2010. *Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang : Bina Rupa Aksara
- Sundeen & Stuart. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa..* Jakarta: EGC.
- Smeltzer & Bare. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2)*. Jakarta : EGC
- Bobak, Lowdermilk, Jense. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Janiwarty, B dan Pieter, H. Z. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan. Suatu Teori dan Terapannya*, Yogyakarta: Rapha Publishing
- Marjan. 2016. *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. Pontianak: Abrori Institute
- Nursallam. 2020. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medik
- Djohan. (2011). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galang Press
- Djohan. (2014). *Psikologi Musik*. Yogyakarta : Galang Press.
- Campbell, D (2012). *Efek Mozart : Memanfaatkan Kekuatan Musik untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kretifitas, dan Menyehatkan Tubuh, Trans*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Kustap, Muttaqin (2008). *Seni Musik Klasik Jilid 2*. Jakarta, Direktorat Pembinaan Sekolah Kejuruan.
- Yuhana, E. (2010). *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya*. Skripsi Sarjana. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya.
- Nurseha, S., Djaafar. (2012). *Pengaruh Musik Gamelan Terhadap Respon Kecemasan Bayi Pada Saat Imunisasi di Klinik Tumbang Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi Sarjana. Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta.
- Raharja, B. (2012). *Efek Musik Terhadap Prestasi Anak Usia prasekolah: Studi Komparasi Efek Lagu Anak, Dolanan Jawa, dan Musik Klasik*. *Jurnal Cakrawala Pendidikan. XXVIII, No 2*.
- Saing, S. K. (2017) *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah*. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan.
- Medforth, J. et al. (2013) *Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan*. Jakarta: EGC

- Young, G. (2011) *Essencial Oil Pocket Reference 5 Th Ed.* Amazon : Life Science Pubhling
- Tarsikah, Susanto, H. & Sastramihardja, H.S. (2012). *Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Pasca Penghirupan Aromaterapi Lavender di Rumah Bersalin Kasih Ibu Tuban.* Diambil dari: www.digilib.unpad.ac.id/file=pdf/abtrak-124684.pdf
- Adriani, M, dan Wirjatmadi, B. (2012), *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan, Kencana Prenada Media Group, Jakarta*
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta : Rineka Cipta
- Sugiyono. (2011). *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: alfabeta
- Hidayat, Alimul, A. (2010). *Metodelogi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika
- Riwidikdo. (2012). *Statistik Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika.