



Pemenuhan Kebutuhan Ibu Bersalin di Masa Pandemi COVID-19

Fayakun Nur Rohmah

Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Abstrak

Pandemi COVID-19 menyebabkan meningkatkan kecemasan pada ibu dalam proses melahirkan karena mengkhawatirkan beberapa hal diantaranya tentang screening COVID-19 sebelum melahirkan, pembatasan jumlah pendamping, kekhawatiran mengenai kesehatan diri dan banyinya serta kualitas layanan yang tidak sesuai harapan sehingga tidak memenuhi kebutuhannya selama persalinan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan ibu bersalin di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil menggunakan Teknik *purposive sampling* sebanyak 40 pasien ibu yang bersalin secara spontan. Mayoritas ibu bersalin sebanyak 65% merasa telah terpenuhi kebutuhan baik secara fisik, psikologis, informasi dan sosial. Saran ibu hamil memperkaya pengetahuan untuk mempersiapkan diri secara fisik dan psikologis menjelang persalinan.

Kata Kunci: Pandemi COVID-19, pemenuhan kebutuhan, persalinan.

Abstract

The COVID-19 pandemic caused increased anxiety in mothers in the process of giving birth because they were worried about several things including screening COVID-19 before giving birth, restrictions on the number of escorts, concerns about health and health, and the quality of services that did not meet their needs during childbirth. The purpose of this study is to find out the picture of meeting the needs of maternity mothers in COVID-19 pandemic. This research is descriptive qualitative research with a cross-sectional approach. The samples were taken using the purposive technique by as many as 40 spontaneous maternal patients. The majority of maternity mothers as many as 65% feel they have met the needs both physically, psychologically, informationally and socially. The advice of pregnant women enriches the knowledge to prepare themselves physically and psychologically ahead of delivery.

Keywords: COVID-19 Pandemic, fulfillment of needs, childbirth.

Korespondensi*: Fayakun Nur Rohmah, Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Ring Road Barat 63 Mlangi Nogotirto Gamping Sleman 55292, E-mail: fayakun.nurrohmah@unisayogya.ac.id

<https://doi.org/10.33221/jikm.v11i03.1425>

Received : 25 September 2021 / Revised : 7 Desember 2021 / Accepted : 25 Januari 2022

Copyright © 2022, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Indikator persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan di Indonesia pada tahun 2020 belum memenuhi target rencana strategis tahun 2020 yaitu sebesar 86% dari target yang ditetapkan yaitu 87%.¹ Pandemi COVID-19 menyebabkan meningkatnya kecemasan pada ibu dalam proses melahirkan karena mengkhawatirkan beberapa hal diantaranya tentang persyaratan screening Covid-19 sebelum melahirkan, pembatasan jumlah pendamping, takut terpapar dengan COVID-19 baik ibu maupun bayinya.² Bahkan tidak menutup kemungkinan ibu yang memilih untuk bersalin di rumah tanpa bantuan tenaga kesehatan karena takut terpapar COVID-19.³

Studi menunjukkan bahwa adanya dampak terhadap layanan kesehatan dari kondisi pandemi ini. Sebagian besar pengguna layanan kesehatan menyampaikan mengalami keterlambatan dan gangguan layanan medis dan dampak paling besar adalah pada kelompok rentan.⁴ Ibu hamil termasuk dalam kelompok rentan yang berisiko mengalami permasalahan baik secara fisik maupun psikologis. Untuk itu hal penting yang harus diupayakan dalam proses persalinan adalah peningkatan kesadaran dan perhatian, baik keluarga maupun pemberi layanan sehingga menurunkan kecemasan pada ibu hamil yang akan melalui proses persalinan.³

Berkaitan dengan layanan asuhan pada ibu bersalin pemerintah telah menetapkan pedoman bagi ibu hamil, bersalin dan nifas, diantaranya rujukan yang direncanakan pada ibu hamil dengan risiko, bersalin di pelayanan kesehatan, tata laksana pada ibu bersalin dengan COVID-19 dan pelayanan KB pasca persalinan.⁵ Menurut Persatuan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI) bahwa semua persalinan harus ditolong di pelayanan kesehatan dengan standar petugas kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) minimal level 2. Sedangkan pasien yang terkonfirmasi COVID-19 bersalin dengan seksio sesarea.⁶

Beberapa penelitian sebelumnya telah

menggambarkan bagaimana pengalaman ibu bersalin dan keluarga saat mendampingi persalinan dalam masa pandemi. Sebagian besar penelitian berfokus terhadap kecemasan dan kekhawatiran yang dialami ibu dan keluarga dan perubahan asuhan yang diberikan oleh pemberi layanan selama pandemi COVID-19 yang diperoleh secara naratif.^{3,7,8} Dalam penelitian ini, peneliti mencoba merangkum berbagai aspek pemenuhan kebutuhan ibu bersalin dalam masa pandemi COVID-19 ini dan menyajikan dalam data kualitatif agar dapat menjadi gambaran secara utuh bagaimana pemenuhan kebutuhan ibu bersalin dan digunakan sebagai refleksi untuk mencari solusi terbaik supaya ibu tetap mendapatkan asuhan sesuai kebutuhannya di masa pandemi COVID-19.

Salah satu aspek dasar dalam pertolongan persalinan adalah asuhan sayang ibu yang memiliki prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu.⁹ Asuhan sayang ibu mengutamakan keamanan, kenyamanan serta kepuasan pasien bersalin selama berada di klinik.¹⁰ Kebutuhan dasar selama persalinan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan oleh bidan sebagai pemberi layanan. Asuhan yang diberikan diantaranya pemberian dukungan secara fisik dan emosional, pengkajian, membuat diagnosis, mencegah komplikasi, melakukan rujukan kegawatdaruratan, memberikan asuhan yang adekuat dengan meminimalisir intervensi yang tidak diperlukan, serta memperkecil resiko infeksi.¹¹ Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang pemenuhan kebutuhan fisik ibu bersalin dalam proses persalinan selama masa pandemi COVID-19.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua ibu yang bersalin di salah satu klinik swasta di Daerah Ngaglik, Sleman, Istimewa Yogyakarta selama bulan Januari-Maret

2021. Populasi penelitian adalah semua ibu yang bersalin secara spontan di klinik tersebut. Sampel diambil secara *purposive sampling* sebanyak 40 pasien ibu bersalin yang bersalin secara spontan, tidak memiliki komplikasi saat persalinan dan kondisi ibu bayi sehat. Pengambilan data dilaksanakan saat pasien masih dalam masa perawatan di klinik setelah melahirkan. Pengambilan data menggunakan kuisioner skala *likert* yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan skor *Alpha Chronbach* 0,869. Analisis data yang digunakan adalah univariat dengan menggunakan persentase. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik UNISA dengan nomor 1748/KEP-UNISA/I/2021.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden (80%) masuk dalam kategori umur tidak berisiko yaitu usia 20-35 tahun. Tingkat pendidikan terbanyak adalah menengah (62,5%), sedangkan mayoritas ibu berstatus tidak bekerja (60%). Mayoritas responden merupakan multigravida sebanyak 70%. Mayoritas ibu mendapatkan pemenuhan kebutuhan saat bersalin di masa pandemi COVID-19 (65%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel yang Diteliti

Karakteristik	Kategori	n	%
Umur	Berisiko	8	20
	Tidak Berisiko	32	80
Tingkat Pendidikan	Dasar	1	2,5
	Menengah	25	62,5
	Tinggi	14	35
Status Pekerjaan	Tidak bekerja	24	60
	Bekerja	16	40
Status Gravida	Primigravida	12	30
	Multigravida	28	70
Pemenuhan Kebutuhan	Terpenuhi	26	65
	Tidak terpenuhi	14	35

Tabel 2 menunjukkan pemenuhan setiap indikator kebutuhan Ibu bersalin. Pada indikator pemenuhan kebutuhan fisik mayoritas responden terpenuhi kebutuhannya (57,5%), sebesar 67,5% terpenuhi kebutuhan secara psikologis. 65%

terpenuhi kebutuhannya secara informasi dan 75% terpenuhi kebutuhan sosialnya.

Tabel 2. Pemenuhan Setiap Indikator Kebutuhan Ibu bersalin di Masa Pandemi COVID-19

Indikator/variabel	Kategori	n	%
Kebutuhan fisik	Terpenuhi	23	57,5
	Tidak terpenuhi	17	42,5
Kebutuhan Psikologis	Terpenuhi	27	67,5
	Tidak terpenuhi	13	32,5
Kebutuhan Informasi	Terpenuhi	26	65
	Tidak terpenuhi	14	35
Kebutuhan Sosial	Terpenuhi	30	75
	Tidak terpenuhi	10	25

Pembahasan

Pemenuhan kebutuhan fisik terdiri dari pertanyaan yang berisi tentang bagaimana pasien diberikan asuhan untuk dapat memenuhi kebutuhannya secara fisik diantaranya pemenuhan kebutuhan nutrisi, posisi persalinan, mobilisasi, manajemen nyeri dan fasilitas saat bersalin. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu merasa terpenuhi kebutuhannya secara fisik. Mayoritas pasien mendapatkan pengalaman yang baik dalam kesempatan untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi selama proses persalinan. Kebutuhan akan makan dan minum dalam menjelang dan dalam proses persalinan akan meningkat dengan adanya peningkatan energi yang dibutuhkan untuk proses tersebut. Studi menyatakan bahwa ibu dalam persalinan menyatakan keinginannya untuk makan dan minum karena merasa kehilangan energi dan merasa khawatir kehilangan tenaga saat proses persalinan.¹² Sedangkan studi menyatakan bahwa beberapa layanan membatasi pemenuhan kebutuhan makan dan minum ibu selama persalinan.¹³ Pembatasan tersebut didasarkan pada risiko pada ibu. Ibu yang berisiko tinggi bersalin dengan cara operasi dianjurkan untuk membatasi makanan padat untuk menghindari aspirasi saat diperlukan anestesi.¹⁴

Studi lain menunjukkan adanya peningkatan keton selama proses persalinan dapat terjadi dan dapat menyebabkan ketonuria. Keton dapat meningkat dalam

kondisi aktifitas/ *exercise* atau kondisi kelaparan. Penelitian juga menunjukkan adanya hubungan antara tingkat keton dan persalinan yang lama dan stress yang dirasakan ibu saat persalinan. Akan tetapi tidak dapat dipastikan apakah dipengaruhi kondisi persalinan lama dan kondisi psikologis ibu berpengaruh terhadap peningkatan keton atau merupakan konsekuensi yang terjadi karena kondisi yang terjadi pada ibu.¹³

Pemenuhan kebutuhan yang juga penting saat proses persalinan adalah mobilisasi persalinan yang terdiri dari pengaturan posisi, kesempatan beraktifitas dan BAK/BAB di kamar mandi. Studi menyatakan bahwa ambulasi dan perubahan posisi selama persalinan dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan yang terjadi dan mempengaruhi kontraksi uterus sehingga mempercepat proses persalinan.¹⁵ Sebagian ibu merasakan ketidaknyamanan pada suatu posisi persalinan dan menyatakan bahwa dengan merubah posisi seperti posisi tegak, duduk, berdiri atau berjalan justru membuat ibu merasa lebih nyaman.¹⁶

Manajemen nyeri merupakan salah satu indikator pemenuhan kebutuhan fisik selama persalinan, diantaranya diajarkan Teknik relaksasi dan sentuhan/massage saat adanya kontraksi. Nyeri yang dirasakan ibu saat persalinan merupakan kondisi yang sangat diingat ibu, studi menunjukkan Ibu dalam masa persalinan ingin selalu didampingi selama ibu melewatinya. Teknik untuk mengurangi nyeri selama persalinan tidak selalu ditawarkan oleh penolong persalinan baik dokter maupun bidan, kebanyakan provider yang membantu persalinan fokus pada kemajuan persalinan secara fisik dan pencegahan komplikasi. Respon nyeri yang ditunjukkan ibu yang mengalami nyeri diantaranya : menggigil, menggigit pakaian dan menggenggam suami, menahan rasa sakit sampai terengah-engah, perasaan menderita, kecemasan, menggeliat, atau mengubah posisi. Beberapa Ibu menahan rasa sakit dengan menjadi tenang dan mengepalkan

tangan. Sedangkan tindakan yang biasa dilakukan adalah membimbing ibu untuk berdoa, mengingatkan mereka untuk mengambil napas dalam-dalam, memijat punggung ibu. Memberikan motivasi serta meyakinkan mereka bahwa rasa sakit itu normal.¹⁵ Harapan ibu bersalin terhadap bidan dalam mengurangi nyeri yang dirasakan saat kontraksi diantaranya dengan mengusap bagian yang nyeri, diperhatikan, didampingi, tidak dibatasi dalam bergerak, berempati terhadap kondisi ibu dan mengizinkan ibu untuk ditemani.¹⁷

Pemenuhan fasilitas diantaranya pengaturan suhu ruangan, pencahayaan ruangan, kerahasiaan dan keamanan dan kebersihan linen. Studi menunjukkan bahwa ibu dalam masa persalinan membutuhkan kenyamanan kondisi fisik di sekitarnya, sebagian ibu merasa terganggu dengan pencahayaan yang terlalu terang atau terlalu redup, pun dengan pengaturan suhu. Selain itu disampaikan bahwa kebersihan tempat tidur dalam persalinan adalah hal yang utama, sehingga pasien mengharapkan kebersihannya terjaga.¹²

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu terpenuhi kebutuhan psikologisnya sebesar 67,5%. Studi tentang harapan ibu selama persalinan dalam pemenuhan kebutuhan menunjukkan bahwa ibu bersalin mengharapkan bidan untuk memberi mereka perhatian, merespon dengan cepat ketika dibutuhkan dan menyambutnya dengan hangat.¹⁶ Bidan diharapkan menunjukkan empati, advokasi, dan untuk memberi mereka dukungan emosional¹². Ibu bersalin sangat mengharapkan kehadiran bidan dalam persalinan. Di awal persalinan beberapa pasien cenderung menginginkan dan nyaman jika sendiri atau bersama dengan keluarga, tetapi ketika kontraksi sudah mulai meningkat mendekati waktu bersalin ibu menginginkan bidan mendampingi secara penuh untuk mendukung dan mengarahkan apa yang harus ibu lakukan.¹⁸

Penelitian menunjukkan sebagian ibu menyatakan merasa terhibur secara emosional karena dorongan verbal selama

proses persalinan. Sikap empati dan keramahan bidan membuat pasien merasa nyaman dan rileks. Selain itu dengan kehadiran bidan mendampingi ibu secara konsisten selama persalinan dapat memperkuat kepercayaan ibu terhadap bidan sehingga tenang menghadapi persalinan.¹²

Pemenuhan kebutuhan akan informasi menjadi aspek penting, pemberian informasi yang lengkap dan adekuat akan membuat ibu merasa tenang dan menghindarkan ibu dari perasaan cemas, khawatir yang menimbulkan stress yang dapat berpengaruh terhadap proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 65% ibu bersalin terpenuhi kebutuhannya secara informasi. Konseling Informasi dan edukasi yang disampaikan sebelum persalinan oleh bidan terbukti menurunkan tingkat kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan. Ketenangan dan kenyamanan ibu akan berpengaruh positif terhadap proses persalinan.¹⁹

Informasi yang dibutuhkan diantaranya tentang orientasi terhadap lingkungan ruang bersalin atau bangsal yang digunakan, informasi terkait dengan rencana tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan. Selain itu perawatan pada ibu saat proses persalinan maupun pada bayi ketika sudah lahir seperti pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga menjadi hal yang penting.^{12,20} Pemilihan KB Pasca salin sangat dipengaruhi oleh Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang diberikan oleh Bidan²¹. Sebagian ibu mengharapkan para bidan untuk melakukan penilaian pemenuhan kebutuhan ibu berdasarkan status emosional ibu, masalah, pengetahuan tentang persalinan dan persepsi kehamilan sehingga asuhan yang diberikan tepat.¹⁶

Studi menunjukkan bahwa ibu bersalin berharap bidan memberikan perhatian dan menyambut mereka dengan hangat dan mendengarkan ibu dengan sabar. Ibu juga berharap bidan dapat merespon dengan segera setiap kebutuhannya.¹² Mengizinkan ibu untuk didampingi suami atau keluarga merupakan hal yang penting

dalam proses persalinan, walaupun terdapat pembatasan pendamping persalinan sesuai dengan protokol pencegahan COVID-19 saat ini. Selain terkait dengan keterlibatan pengambilan keputusan, pendampingan suami dalam proses persalinan berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu terutama pada ibu primipara.²²

Persalinan erat kaitannya dengan nyeri yang dapat berpengaruh terhadap proses persalinan. Ibu bersalin yang didampingi suami terbukti secara statistik bahwa semakin tinggi dukungan suami maka kecemasan akan menurun, intensitas nyeri yang dirasakan ibu akan semakin rendah dan akan mempercepat proses persalinan.^{23,24} Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap proses pendampingan oleh suami adalah pengetahuan. Suami yang berpengetahuan baik akan berusaha untuk memberikan motivasi maksimal untuk istrinya, selain istri merasa tenang juga bersemangat dengan adanya pendampingan tersebut²⁵.

Kesimpulan

Mayoritas responden menyatakan kebutuhan selama persalinan terpenuhi hanya beberapa komponen seperti kesempatan beraktifitas dan sentuhan saat kontraksi kurang maksimal karena protokol yang diterapkan selama pandemi COVID-19.

Saran

Ibu hamil dapat mempersiapkan secara fisik, psikologis dan pengetahuan terkait dengan protokol persalinan selama pandemi sehingga sudah siap dengan kondisi di layanan kesehatan saat persalinan seperti contohnya pendamping persalinan yang dibatasi. Keterlibatan suami/pendamping dalam persalinan dapat dimaksimalkan untuk meminimalisir kecemasan pada ibu yang berdampak pada proses persalinan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan *mix methode* antara kualitatif dan kuantitatif sehingga menyajikan data yang kompleks dan dapat mengangkat isu/ tema yang ada di luar butir pertanyaan kuisioner.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020; 2021.
2. Padila, Panzilion, Andri J, Nurhayati, J H. Pengalaman Ibu Usia Remaja Melahirkan Anak Di Masa Pandemi COVID-19. *J Telenursing*. 2021;3(1):63-72.
3. Nosratabadi M, Sarabi N, Masoudiyekta L. A case report of vaginal delivery at home due to fear of COVID-19. *Iran J Psychiatry*. 2020;15(4):366-369. doi:10.18502/ijps.v15i4.4306
4. Rosaria M, Corradi A, Voglino G, Bert F. Beyond COVID-19: a cross-sectional study in Italy exploring the covid collateral impacts on healthcare services. *Health Policy (New York)*. 2021;125(January):869-876.
5. Kemenkes. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama COVID-19. Published online 2020:8-9.
6. Wiweko B. Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) Standar Pelayanan ANC, INC, Dan PNC Di Masa Pandemi COVID-19.; 2020.
7. Vasilevski V, Sweet L, Brad Z, Wilson AN, Wynter K. Receiving maternity care during the COVID-19 pandemic: Experiences of women's partners and support persons. *Women Birth J*. 2021;(January).
8. Ajayi K V, Harvey IS, Panjwani S. Childbearing Experiences During the COVID-19 Pandemic. *Nurs Contin Prof Dev*. 2021;46(October):286-292.
9. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi serta pelayanan kesehatan seksual. Published online 2014. doi:10.1300/J064v05n01_12
10. Amir AN, Herayono F, Arman E, Anggarini ML, Sari SP. Evaluasi Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Pada Ibu Bersalin Di Bidan Praktek Mandiri Di Kota Padang. *Semin Nas Syedza Saintika*. 2020;(December 2019):1-13.
11. Handayani S. Pengaruh Asuhan Sayang Ibu Terhadap Kontraksi Effectiveness of Safe Motherhood To Labor Contraction and. *J Midwifery Sci Women's Heal*. 2020;1(47):40-44.
12. Iravani M, Zarean E, Janghorbani M, Bahrami M. Women's needs and expectations during normal labor and delivery. *J Educ Health Promot*. 2015;4(1):6-6. doi:10.4103/2277-9531.151885
13. Singata M, Tranmer J, Gyte GM. Restricting oral fluid and food intake during labour. *Acta Derm Venereol*. 2013;93(6):1-59. doi:10.1002/14651858.CD003930.pub2.Restricting
14. American Society of Anesthesiologists Task Force on Obstetric Anesthesia and the Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology. Practice Guidelines for Obstetric Anesthesia. Vol 19.; 2016. doi:10.1097/aln.0000000000000935
15. Rachmawati IN. Maternal reflection on labour pain management and influencing factors. *Br J Midwifery*. 2012;20(4):263-270. doi:10.12968/bjom.2012.20.4.263
16. Sengane M. Mothers' expectations of midwives' care during labour in a public hospital in Gauteng. *Curationis*. 2013;36(1):E1-E9. doi:10.4102/curationis.v36i1.320
17. Setyowati H. Kebutuhan Ibu Melahirkan untuk Mengatasi Nyeri Selama Proses Persalinan. *J Keperawatan Matern*. 2013;1(2):102-108. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/996>
18. Olza I, Leahy-Warren P, Benyamini Y, et al. Women's psychological experiences of physiological childbirth: A meta-synthesis. *BMJ Open*. 2018;8(10):1-11. doi:10.1136/bmjopen-2017-020347
19. Novitasari T. Keefektifan konseling kelompok pra-persalinan untuk menurunkan tingkat kecemasan primigravida menghadapi persalinan. *Dev Clin Psychol*. 2013;2(2):62-70. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp/article/view/2578>
20. Marlin R. Gambaran Paritas dan Pengetahuan Ibu Bersalin tentang Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di BPM Husniyati Palembang. 2016;4(Imd):323-329.
21. Pardosi M, Nababan D, Brahmana NE, Sitorus ME. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT JANGKA PANJANG DI KECAMATAN RANTAU. 2021;7(2):1470-1484.
22. Wulandari P, Mariyati, Winarti R. Pendampingan Suami Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primipara. *J Keperawatan*. 2021;13(1):213-226.
23. Puspitasari E. Hubungan Dukungan Suami Dan Keluarga Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *J Kesehat*. 2020;12(2):118-124. doi:10.23917/jk.v12i2.9768
24. Hidayati T, Ulfah M. Pengaruh Dukungan Keluarga Dengan Lama Persalinan Kala II. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. Published online 2019:2018.
25. Ratnanengsih. Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pendampingan Persalinan Di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. 2021;4(1):46-54.