

**HUBUNGAN STRESS DALAM RUMAH TANGGA
TERHADAP INSIDENSI KETUBAN PECAH
DINI PADA KLIEN DI RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH PALEMBANG**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Oleh:

TANIA ALSYABILLA

NIM 702016040

**FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN STRESS DALAM RUMAH TANGGA
TERHADAP INSIDENSI KETUBAN PECAH
DINI PADA KLIEN DI RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh

Tania Alsyabilla

NIM 702016040

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)

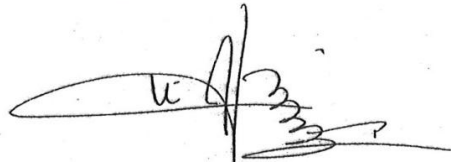
Pada tanggal 10 September 2020

Menyetujui :



dr. Ary Rinaldzi, Sp. OG

Pembimbing Pertama

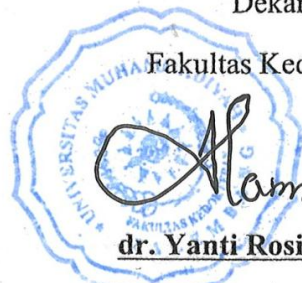


dr. Liza Chairani, Sp.A, M.Kes

Pembimbing Kedua

Dekan

Fakultas Kedokteran



dr. Yanti Rosita, M.Kes

NBM/ NIDN 1079954/02040776701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menerangkan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi Lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya ataupun pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 09September 2020

Yang Membuat Pernyataan


(Tania Alsyabilla)
NIM. 702016040

Universitas Muhammadiyah Palembang

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul : “Hubungan Stress Dalam Rumah Tangga Terhadap Insidensi Ketuban Pecah Dini Pada Klien Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang” Kepada unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya :

Nama : Tania Alsyabilla
Nim : 702016040
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan Ilmu pengetahuan, sejuju memberikan kepada FK-UMP, Pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* diatas. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan , mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet dan media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Dibuat di : Palembang

Pada Tanggal : September 2020



Tania Alsyabilla

702016040

Universitas Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Nama : Tania Alsyabilla
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Judul : Hubungan Stress Dalam Rumah Tangga Terhadap Insidensi Ketuban Pecah Dini Pada Klien Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Ketuban pecah dini adalah ketuban yang pecah sebelum terjadi persalinan atau inpartu. Insidensi KPD mendekati 10% dari semua persalinan, 70% dari KPD terjadi pada kehamilan cukup bulan atau aterm. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara stress psikososial pada ibu dengan insidensi ketuban pecah dini di rumah sakit Muhammadiyah Palembang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini klien yang melahirkan di RS Muhammadiyah Palembang. Pengambilan sampel sendiri menggunakan *random sampling*. Jenis penelitian ini adalah penelitian *cross sectional*. Data yang akan diolah secara deskriptif. Penelitian ini didapatkan dari kuisioner (skala *Likert*) dengan 72 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil uji Analisa univariat dan bivariat dari lima faktor stressor, ditemukan tiga faktor stressor yang terdapat hubungan terhadap insidensi ketuban pecah dini, yaitu stressor masalah ekonomi dengan nilai ($p = 0.018$), stressor masalah kehamilan sekarang dengan nilai ($p = 0.002$), stressor masalah pekerjaan dengan nilai ($p = 0.002$). Hasil uji analisa multivariat dapat disimpulkan bahwa stressor beban pekerjaan merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap terjadinya kejadian ketuban pecah dini pada klien di rumah sakit muhammadiyah Palembang dengan nilai (p value sebesar 0.002)

Kata kunci : Ketuban Pecah dini, Faktor stressor dalam rumah tangga, klien RS Muhammadiyah Palembang.

ABSTRACT

Name : Tania Alsyabilla
Study Program : Medical Faculty
Title : The Correlation between Household (Psychosocial) Stress towards Premature Rupture of Membranes Incidences on Clients in Muhammadiyah Hospital Palembang.

Premature Rupture of Membranes is the rupture of membranes during pregnancy before childbirth or inpartu. PROM incidences approach 10% of all childbirth, 70% of PROM occurs during full term pregnancy or aterm. This research study was aimed to identify the correlation between psychosocial stress on mothers towards premature rupture of membranes incidences in Muhammadiyah Hospital Palembang. The study samples were the clients who had their babies delivered in Muhammadiyah Hospital Palembang. All samples were collected using *Random Sampling* technique. This study was a *cross sectional* research. The data was processed in descriptive method. This study was obtained from questioner (*Likert scale*) along with 72 respondents that fulfilled the inclusive and exclusive criteria. The results of univariate and bivariate analysis test of the five stressor factors found three stressor factors which related to premature rupture of membranes incidence, namely economic stressors with *p value* ($p = 0.018$), pregnancy stressors with *p value* ($p=0.002$). Lastly, from the results of multivariate analysis test it can be concluded that work burden stressors is the most influential factor towards premature rupture of membrane incidences on clients in Muhammadiyah Hospital Palembang with *p value* as much as ($p=0.002$)

Keywords: Premature Rupture of Membranes, Stressor factors in the household, Muhammadiyah hospital clients.

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya haturkan kepada Allah SWT. Karena atas berkat dan rahma Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat beriring salam semoga tetap tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabat dan pengikutnya hingga akhir zaman. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Pada penyusunan skripsi ini saya banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak untuk menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada

1. Allah SWT, yang telah memberikan saya kehidupan, sejujnya iman, rezeki dan kelancaran setiap langkah;
2. Alm Papa Ir Ruswandi dan Mama Eka Novianti yang telah membesarkan saya sampai detik ini, memberikan semangat, dukungan tiada henti baik materil maupun moral, juga mendoakan setiap langkah perjalanan hidupku;
3. Kakak dr Riska Desmarani, satu-satunya kakak yang menjadi panutan dan semangatku sampai saat ini;
4. dr. Ary Rinaldzi, Sp.OG selaku dosen pembimbing pertama dan dr. Liza Chairani, Sp.A, M.Kes selaku dosen pembimbing kedua yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
5. dr. Didi Askari Pasaribu, Sp.OG (K) selaku penguji proposal skripsi;
6. Dekan dan seluruh staff Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang;
7. Teman seperjuangan selama di Fakultas Kedokteran "*Bismillah*" yang selalau memberikan semangat, nasihat, dukungan, motivasi dan belajar Bersama.

Akhir kata saya berdoa semoga Tuhan yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dan semoga skripsi inidapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Aamiin ya robbal alamin.

Palembang , 09 September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
DAFTAR ISI	iii

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Ketuban Pecah Dini.....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Epidemiologi.....	7
2.1.3 Faktor Risiko.....	7
2.1.4 Mekanisme Ketuban Pecah Dini.....	8
2.1.5 Diagnosis.....	9
2.1.6 Komplikasi.....	11
2.2 Stress Psikososial.....	12
2.2.1 Definisi.....	12
2.2.2 Respon Stress Psikososial.....	12
2.2.3 Stressor Psikososial.....	13
2.2.4 Tingkat Stress.....	15
2.2.5 Jenis-jenis Stress.....	16
2.2.6 Penyebab Stress Pada Kehamilan.....	17
2.2.7 Faktor yang mempengaruhi stress pada kehamilan.....	18
2.3 Respon Stress.....	19
2.3.1 Aktivitasi Saraf Simpatik.....	19
2.3.2 Aktivasi Hipotalamik-pituitari-adrenal.....	20
2.4 Dampak Dari Stress.....	21
2.5 Hubungan Stress Psikososial dan Ketuban Pecah Dini.....	21
2.6 Kerangka Teori.....	23
2.7 Kerangka konsep.....	24
2.8 Hipotesis.....	24

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	25
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	26
3.2.1 Waktu Penelitian.....	26

3.2.2	Tempat Penelitian	26
3.3	Populasi dan Subjek/ Sampel Penelitian.....	26
3.3.1	Populasi Penelitian.....	26
3.3.2	Sampel dan Besar Sampel.....	26
3.3.3	Cara pengambilan Sampel	26
3.3.4	Kriteria Inklusi	27
3.3.4.1	Kriteria Inklusi Kelompok Kontrol	27
3.3.4.2	Kriteria Inklusi Kelompok Kasus.....	27
3.3.5	Kriteria Eksklusi Kelompok Kasus.....	27
3.4	Variabel Penelitian	27
3.4.1	Variabel Bebas.....	27
3.4.2	Variabel Terikat.....	27
3.5	Definsi Operasional	27
3.5.1	Ketuban Pecah Dini	27
3.5.2	Stressor Masalah Internal Keluarga.....	28
3.5.3	Stressor Perubahan Hidup dan Lingkungan Tempat tinggal	28
3.5.4	Stressor Kekhawatiran Masalah Keuangan/Ekonomi	29
3.5.5	Stressor Kehamilan Sekarang.....	29
3.5.6	Stressor Beban Pekerjaan	30
3.6	Cara pengumpulan Data	30
3.7	Cara Pengolahan Data dan Analisis Data.....	31
3.7.1	Penentuan Nilai Kategori Stress	31
3.7.2	Teknik Pengolahan data	34
3.7.3	Teknik Analisis data	34
3.8	Alur Penelitian	37
3.9	Rencana Jadwal Kegiatan	38
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....		39
4.1	Hasil Penelitian	39
4.2	Gambaran Karateristik Responden	39
4.3	Analisis Bivariat	40
4.5	Data Multivariat	43
4.6	Pembahasan.....	44
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN		48
4.7	Kesimpulan	48
4.8	Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA		49

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.1. Latar Belakang

Ketuban pecah dini adalah ketuban yang pecah sebelum terjadi persalinan atau inpartu. Insidensi KPD mendekati 10% dari semua persalinan, 70% dari KPD terjadi pada kehamilan cukup bulan atau aterm. Ketuban pecah dini merupakan masalah penting yang dapat disertai komplikasi oleh infeksi pada plasenta dan selaput ketuban (korioamnionitis), kelahiran prematur, dan komplikasi lainnya yang kemudian dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan janin. Komplikasi ketuban pecah dini terjadi pada tiga sampai delapan belas persen dari seluruh kehamilan, dan delapan sampai sepuluh persen dari kehamilan aterm. Klien dengan ketuban pecah dini pada kehamilan aterm, sekitar 40% akan membutuhkan lebih dari 24 jam untuk persalinan spontan (Dare, 2006).

Ketuban pecah dini merupakan suatu kejadian yang multi faktorial. Secara garis besar KPD dapat terjadi karena lemahnya selaput ketuban akibat berkurangnya ketebalan kolagen sehingga elastisitas selaput ketuban berkurang. Kelemahan selaput ketuban dapat disebabkan oleh adanya infeksi bakteri yang merangsang pelepasan prostaglandin dan produksi enzim proteolitik yang menyebabkan lemahnya selaput ketuban, peningkatan tekanan intrauterine pada kehamilan ganda dan polihidramnion juga merupakan faktor risiko terjadinya ketuban pecah dini (Cunningham, 2014).

Kelemahan selaput ketuban dapat terjadi melalui beberapa mekanisme yaitu infeksi asenden oleh bakteri, aktifitas enzim fosfolipase A2 yang merangsang pelepasan prostaglandin, interleukin maternal, endotoksin bakteri, dan produksi enzim proteolitik yang menyebabkan lemahnya selaput ketuban.

Stres psikologis kronis selama kehamilan telah lama dihubungkan dengan teradinya komplikasi luaran kehamilan seperti kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah, gangguan mood ibu, dan gangguan perkembangan neurologis anak, namun mekanisme stress dapat menyebabkan komplikasi tersebut belum dapat

dijelaskan. Kortisol sebagai titik akhir aktivasi HPA aksis telah dihubungkan dengan terjadinya kelahiran premature maupun ketuban pecah dini dan sering digunakan sebagai mediator potensial antara stress dan luaran kehamilan. Pada penelitian Cohen didapatkan kadar kortisol yang lebih tinggi pada cairan amnion pasien dengan KPD lebih dari 24 jam.

Taylor (2009) menyatakan aktivasi sumbu hipotalamik-pituitari-adrenal (HPA) ibu-janin dapat disebabkan stres fisik dan psikologis ibu yang berdampak terhadap janin. Aktivasi endokrin janin yang terlalu cepat menyebabkan peningkatan *corticotropic releasing hormon* (CRH) plasenta sehingga merangsang sekresi prostaglandin yang menyebabkan kontraksi uterus, pecah ketuban sehingga terjadi persalinan prematur (Cunningham et al., 2014). Penelitian oleh Kacerovsky (2012) tentang level kortisol dan dehidroepiandesterone sulfat pada pembuluh darah umbilikal dari ibu dengan ketuban pecah dini pada kehamilan preterm yang disertai dengan histologis korioamnitis didapatkan kadar kortisol yang lebih tinggi secara signifikan pada fetus yang disertai dengan tanda-tanda respon inflamasi.

Menurut Curry (1998), dalam Woods et al., (2010) stres psikologis yang dialami ibu selama kehamilan adalah stres yang diakibatkan peristiwa kehidupan sehari-hari yang dialami ibu yang dikenal sebagai stres psikososial. Stres psikososial disebabkan oleh berbagai macam stresor psikososial seperti masalah internal keluarga, perubahan hidup dan lingkungan tempat tinggal, kekhawatiran kesulitan ekonomi, kehamilan sekarang dan beban pekerjaan.

Menurut Woods et al., (2010) dalam penelitiannya yang bertujuan mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan stres psikososial selama kehamilan dengan sampel: 1522 ibu hamil yang mendapat ANC, sebagian besar ibu hamil mengalami stres psikososial selama kehamilan 78 persen low-moderate stress, 6 persen high stress. Stres psikososial juga diketahui berakibat pada outcome yg buruk pada persalinan seperti kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) serta prematur atau kelahiran kurang bulan.

Ketuban pecah dini pada janin dapat disertai dengan berbagai komplikasi. Pada persalinan preterm akibat ketuban pecah dini Kematian neonatal setelah mengalami KPD dikaitkan dengan infeksi yang terjadi, sedangkan kematian pada KPD preterm banyak disebabkan oleh sindrom gangguan pernapasan. Pada penelitian Patil, dkk (India,2014) KPD berkepanjangan meningkatkan risiko infeksi pada neonatal sekitar 1,3% dan sepsis sebesar 8,7%. Infeksi dapat bermanifestasi sebagai septikemia, meningitis, pneumonia, sepsis dan konjungtivitis. Insiden keseluruhan dari kematian perinatal dilaporkan dalam literatur berkisar dari 2,6 hingga 11%.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka dilakukan penelitian ini, untuk melihat apakah terdapat hubungan antara stress psikososial pada ibu dengan insidensi ketuban pecah dini di rumah sakit Muhammadiyah Palembang.

1.2.Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara faktor stres psikososial (stresor masalah internal keluarga, stresor perubahan hidup dan lingkungan tempat tinggal, stresor kesulitan ekonomi, stresor kehamilan sekarang, dan stresor beban pekerjaan) pada ibu hamil dengan terjadinya KPD?

1.3.Tujuan

Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara faktor stres psikososial (stresor masalah internal keluarga, stresor perubahan hidup dan lingkungan tempat tinggal, stresor kesulitan ekonomi, stresor kehamilan sekarang, dan stresor beban pekerjaan) pada ibu hamil dengan terjadinya KPD pada klien di RS. Muhammadiyah Palembang.

Tujuan Khusus

1. Mencari hubungan faktor-faktor stress dengan Insidensi KPD pada klien di RS. Muhammadiyah Palembang.
2. Menganalisis hubungan antara stresor masalah internal keluarga, stressor lingkungan tempat tinggal, kehamilan sekarang, beban pekerjaan dengan terjadinya KPD

1.4. Manfaat

Manfaat Teoritis

1. Mengetahui hubungan antara stress psikososial pada bu hamil dengan terjadinya KPD pada klien di RS. Muhammadiyah Palembang.
2. Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh pada saat bangku perkuliahan di masyarakat.

Manfaat Praktis

1. Dari penelitian ini, dapat digunakan sebagai acuan untuk mengupayakan pencegahan terhadap faktor stress dan KPD.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnil EN, 2011. *Tumbuh Kembang Perilaku Manusia*. Jakarta: EGC bab 29 hlm285-286, bab 30 hlm 290-300
- Contrada J.R, 2011. *The Handbook of Stress Science. Biology, Psychology, and Health*. Printed in the United States of America by Bang Printing, chapter 24 pp 321-337
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. *William Obstetric, 23th ed*. United States of America: McGraw-Hill; 2014:153-173, 847-855
- Danapriatna dan setiawan. 2005. Pengantar Statistika, Penerbit Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Fieldman. S. Robert. 2011. *Pengantar Psikologi*. Edisi 10, buku ke 2. Jakarta: Salemba Humanika. bab 14:223, bab 15:256
- Hawari Dadang, 2008. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Gaya Baru
- Kusmiyati, Yuni, dkk. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Ning Li, Qiulan Fu, Wenhua Chai. 2013. *Cause Analysis and Clinical Management Expeiece of The Premature Rupture of Membrane, Department of Obstetrics and Gynecology, Nanning Maternal and Child Health Care Hospital*. Nanning: China
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta, bab 10 hlm 118-125 Pieter Z H. Lubis L N, 2010. Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan, Jakarta: Kencana Perdana Media Group. Bab 4 hlm 168-186
- Notoadmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta
- Pieter Z H. Lubis L N, 2010. Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan, Jakarta: Kencana Perdana Media Group. Bab 4 hlm 168-186

- POGI. 2016. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran “Kruban Pecah Dini”. Himpunan Kedokteran Feto Maternal POGI. Halaman 4-7.
- Rasmun.2004. *Pengertian stres, sumber stres, dan sifat stresor*. Dalam: Stres, koping, dan adaptasi edisi ke-1. Jakarta: Sagung Seto
- Sarafino, E.P. 2008. *Health psychology: Biopsychosocial Interactions Sixth Edition*. New York. USA: The College of New Jersey
- Sarwono, Prawiroharjo. 2014. Ilmu Kebidanan Edisi 4 Cetakan 2. Jakarta : PT Biina Pustaka. Halaman 678-679
- Sastroasmoro, Sudigdo. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto Bab 8 hlm 146-164, bab 17 hlm 369.
- Sugiono. 2004. Statistika untuk kesehatan, CV. Alfabeta, Bandung.
- Sunaryo. 2004. *Pengantar psikologi umum dan perkembangan*. Jakarta: Pedoman Ilmu Jaya.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. *Angka Kematian Ibu – Ketuban Pecah Dini*.
- Taylor E. Sheldrley. 2009. *Health Psychology*. Sevent edition. chapter 6-7 page 146-198.
- Wadhwa PD, Entringer S, Buss C, Lu MC. 2011. *The contribution of maternal stress to preterm birth: issues and considerations*. Clin Perinatol 2011;38:351–84.
- Wikipedia, 2019. *Status Ekonomi Dan Kesehatan*: Encyclopedia on line diunduh tanggal 12 Agustus 2019 dari: <http://id.Wikipedia.org/wiki/ekonomi>
- Wisnuwardhani D, 2012. *Hubungan Interpersonal*. Jakarta: Salemba Humanika hlm 108-116.
- Woods SM, Melville JL, Guo Y, Fan MY, Gavin A. 2010. *Psychosocial Stress during Pregnancy*. Published in final edited form as: Am J Obstet Gynecol. 2010 Janu