

PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN TINGKAT EFIKASI DIRI IBU DALAM MERAHWAT BBLR

Suyami¹⁾, Yeni Rustina²⁾ Nur Agustini³⁾

¹S1 Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten

email: suyamiragil@yahoo.co.id

²Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

³Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Abstrak

Kelahiran BBLR menuntut penyesuaian orang tua terhadap pengasuhan bayinya. Keyakinan terhadap kemampuan diri mencakup kepercayaan diri, harga diri, dan kompetensi. Ibu yang mempunyai keyakinan terhadap kemampuan diri yang tinggi berdampak positif terhadap interaksi antara ibu dan bayi prematur. Perawatan BBLR di NICU berdampak perpisahan antara ibu dengan bayinya, sehingga kesempatan ibu untuk kontak dengan bayinya menjadi terbatas. Ibu merasa bersalah, sedih, frustrasi, marah, dan cemas dengan kondisi bayinya yang dapat memburuk sewaktu-waktu. Edukasi yang diberikan kepada ibu sebelum bayi dipulangkan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku ibu sehingga mengurangi kecemasan dan meningkatkan efikasi diri. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh edukasi dalam perencanaan pulang terhadap kecemasan dan efikasi ibu merawat BBLR. Desain penelitian quasi experiment, pretest posttest with control group. Sampel penelitian 44 ibu BBLR dibagi dua kelompok, 22 kelompok intervensi, dan 22 kelompok kontrol secara consecutive sampling dengan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HRSA) dan Perceived Maternal Parenting Self Efficacy (PMP-SE). Edukasi diberikan dengan media leaflet, video dan phantom bayi. Hasil penelitian menunjukkan sesudah diberikan edukasi 86,4% responden mengalami penurunan kecemasan dan 18,2% responden mengalami peningkatan efikasi diri. Tingkat kecemasan dan efikasi diri pada kelompok intervensi terdapat perbedaan yang bermakna; sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang bermakna. Kecemasan berhubungan dengan pendapatan dan pengalaman ($p < 0,05$); sedangkan efikasi diri berhubungan dengan pendapatan, pengalaman, dan jumlah anak ($p < 0,05$). Kesimpulan bahwa edukasi memandikan dan perawatan metode kanguru efektif menurunkan kecemasan dan meningkatkan efikasi diri. Rekomendasi edukasi dapat diberikan pada ibu dengan bayi berat lahir rendah.

Kata kunci: BBLR, edukasi, tingkat kecemasan, tingkat efikasi diri

1. PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan penyumbang utama angka kematian pada neonatus. *World Health Organization* (WHO) tahun 2007 melaporkan bahwa 27% kematian neonatus disebabkan oleh BBLR. Namun demikian, sebenarnya jumlah ini diperkirakan lebih tinggi karena sebenarnya kematian yang disebabkan oleh sepsis, asfiksia, dan kelainan kongenital sebagian juga adalah BBLR.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi, sekitar 56% kematian terjadi pada periode yang sangat dini yaitu di masa neonatal. Kematian neonatal sebagian besar terjadi pada 0 sampai 6 hari (78,5%) dan prematuritas merupakan salah satu

penyebab utama kematian. Target *Millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 adalah menurunkan AKB kelahiran hidup menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup; sedangkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKB masih 34/1000 kelahiran hidup (Bapenas, 2010).

Kelahiran BBLR sebagian disebabkan oleh lahir sebelum waktunya (prematuur), dan sebagian oleh karena mengalami gangguan pertumbuhan selama masih dalam kandungan atau Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT). Bayi berat lahir rendah di negara berkembang banyak dikaitkan dengan tingkat kemiskinan. Prevalensi kelahiran BBLR di Indonesia tahun 2010 sebesar 11% (Badan Penelitian dan Pengembangan

Kesehatan. , 2010). Kelahiran BBLR disebabkan oleh multi faktor. Faktor-faktor tersebut dapat berasal dari ibu, janin, plasenta maupun lingkungan.

Kelahiran bayi berisiko tinggi termasuk BBLR, menuntut penyesuaian orang tua terhadap pengasuhan bayinya. Keyakinan terhadap kemampuan diri ibu (*self efficacy*) untuk menjadi berhasil dalam menjalankan perannya sebagai orang tua dipengaruhi oleh umur ibu status kesehatan, usia kehamilan, berat lahir, APGAR skor dan lama rawat di rumah sakit (McGrath, 2006). Keyakinan terhadap kemampuan diri mencakup kepercayaan diri, harga diri, dan kompetensi. tingkat kecemasan dan tingkat efikasi diri ibu dalam merawat BBLR.

Perawatan BBLR di NICU berdampak perpisahan antara ibu dengan bayinya, sehingga kesempatan ibu untuk kontak dengan bayinya menjadi terbatas. Ibu merasa bersalah, sedih, frustrasi, marah, dan cemas dengan kondisi bayinya yang dapat memburuk sewaktu-waktu (Pillitteri, 2005). Orang tua yang bayinya dirawat di NICU tidak hanya menyesuaikan dengan komplikasi yang tidak terduga pada bayinya, tetapi juga dengan lingkungan NICU (Rapacki, 2005).

Hasil penelitian diidentifikasi lingkungan NICU meliputi lingkungan fisik (suara, cahaya, penangan, peralatan), lingkungan psikologis (perkembangan bayi, stres pemberi asuhan), dan dukungan tenaga kesehatan di NICU (keterlibatan pemberi asuhan, peran perawat) (Hunt, 2011).

Orang tua dengan BBLR yang dirawat di NICU juga mengalami kecemasan tinggi dan perasaan tidak berdaya, kurang pengetahuan bagaimana berinteraksi dengan bayinya selama dalam perawatan (Cusson, 2005; Melnyk, 2006; Pinelli, 2006) Hal ini ditunjukkan dengan orang tua kesulitan berinteraksi, depresi, kecemasan, dan disfungsi pola pengasuhan (Miles, 2005; Singer, 2006; Wereszczak, 2005).

Sebuah penelitian juga menyebutkan bahwa ibu dengan BBLR yang dirawat di NICU mengalami depresi, kecemasan, stres, kehilangan kontrol terhadap perawatan kesehatan untuk bayinya (Obeidat, 2009).

Hasil penelitian kualitatif yang menjelaskan tentang keuntungan program pengembangan perilaku individual tentang perawatan di NICU misalnya pemberdayaan orang tua untuk merawat bayinya, pengajaran orang tua tentang isyarat bayi, pemecahan masalah, dan belajar bagaimana berinteraksi dengan bayinya, berdampak pada kepuasan bagi orang tua (Wielenga, 2006; Lawhon, 2006; Prentice, 2006). Orang tua juga mengatakan bahwa kecemasan menjadi menurun, lebih percaya

diri merawat bayinya, meningkatkan kemandirian orang tua saat kembali ke rumah setelah mengikuti program (Prentice, 2006).

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *quasi experimental pretest-posttest with control group*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 responden ibu dengan BBLR yang terdiri dari 22 responden kelompok intervensi dan 22 responden kelompok kontrol, dengan pengambilan sampel secara *consecutive sampling*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis hasil penelitian mengidentifikasi bahwa pendapatan dan pengalaman berhubungan dengan tingkat kecemasan; sedangkan pendapatan, pengalaman dan jumlah anak berhubungan dengan tingkat efikasi diri. Umur tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan dan tingkat efikasi diri. Umur bukan merupakan faktor tunggal penyebab kelahiran BBLR, namun oleh karena multi faktor.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan BBLR berumur lebih atau sama dengan 20 tahun. Ibu pada umur ini memiliki fungsi organ reproduksi yang sudah matang

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari keseluruhan karakteristik responden hanya pendapatan dan pengalaman yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan ($p\ value < 0,05$). dan siap untuk bereproduksi. Ibu termasuk dalam rentang usia dewasa muda, dimana pada usia ini kondisi kepribadiannya belum matang dan masih dalam kondisi labil dalam mengatasi atau memecahkan masalah yang dihadapi, demikian juga kemampuannya dalam mekanisme koping belum sesuai. Tahap penerimaannya lebih lama apabila dibandingkan dengan usia tua, sehingga pada umur ini ibu rentan terhadap kecemasan.

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan tingkat kecemasan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta yang mengatakan bahwa ibu yang mengalami kecemasan sebagian besar pada usia 21-28 tahun; sedangkan dari hasil analisis regresi menunjukkan bahwa semakin tinggi umur semakin rendah tingkat kecemasannya

Individu pada usia dewasa muda mempunyai efikasi diri yang tinggi karena kemampuannya dalam menerima, mengolah informasi, membentuk dan mengembangkan efikasi diri melalui proses kognitif. Ibu yang telah mencapai usia dewasa muda diharapkan mampu melakukan mekanisme koping yang adaptif ketika menghadapi masalah maupun situasi sulit seperti melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, dan mempunyai keyakinan yang tinggi terhadap kemampuannya dalam memberikan perawatan pada bayinya. Ibu dengan pribadi yang matang akan mempermudah dalam mencapai perannya sebagai orang tua untuk memberikan pengasuhan pada bayinya.

Pendidikan tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan dan tingkat efikasi diri. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan tidak berpengaruh terhadap tingkat kecemasan (Fitria, N.F. 2007) Namun beberapa penelitian memberikan hasil yang berbeda, seperti penelitian yang meneliti tentang hubungan efikasi diri orang tua dengan pengetahuan ibu tentang perkembangan bayi dan kompetensi ibu dalam pengasuhan bayi berisiko tinggi menyatakan bahwa tingkat efikasi diri orang tua dan kompetensi pengasuhan bayi berhubungan positif dengan tingkat pendidikan orang tua yang tinggi (Teti, D.M., Hess, C.R., & O'Connell, M., 2005).

Pendapatan berhubungan dengan tingkat kecemasan maupun dengan tingkat efikasi diri. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga berhubungan dengan tingkat kecemasan (Fitria, N.F. 2007) Bayi berat lahir rendah membutuhkan perawatan yang intensif di rumah sakit dalam waktu yang cukup lama dan membutuhkan biaya perawatan yang tidak sedikit. Orang tua yang mampu dalam pembiayaan perawatan selama bayi dirawat di rumah sakit berdampak positif pada psikologis orang tua yaitu orang tua menjadi lebih tenang, berkurangnya gejala-gejala kecemasan dan peningkatan keyakinan diri orang tua terhadap kemampuannya melakukan perawatan lebih lanjut pada bayinya sepulang dari rumah sakit; sedangkan keluarga yang memiliki pendapatan yang kurang berdampak negatif pada psikologis orang tua, diantaranya orang tua menjadi cemas, tidak bisa konsentrasi terhadap

perawatan bayinya, sehingga tidak yakin terhadap kemampuannya.

Pegalaman berhubungan dengan tingkat kecemasan maupun dengan tingkat efikasi diri. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi ibu yang menyatakan bahwa pengalaman ibu yang dimiliki sebelumnya berdampak pada tingkat efikasi diri ibu (Drake, et all, 2007).

Orang tua yang memiliki pengalaman yang menyenangkan selama kehamilan, kelahiran dan pengalaman tentang perawatan BBLR sebelumnya menjadikan ibu belajar dari pengalaman dirinya sendiri. Orang tua dengan pengalaman yang dimilikinya berdampak positif terhadap psikologis orang tua. Dampak positif psikologis diantaranya orang tua merasa lebih tenang, percaya diri terhadap kompetensi yang dimiliki, sehingga kecemasan menurun; sedangkan orang tua yang tidak memiliki pengalaman sebelumnya tentang perawatan BBLR menjadikan orang tua tidak percaya diri dan tidak yakin akan kemampuannya dalam melakukan tugas-tugas pengasuhan bayinya, seperti menyusui, memandikan, menggendong, membaca isyarat-isyarat bayi, menjaga dan sebagainya sebagai peran orang tua.

Jumlah anak berhubungan dengan tingkat efikasi diri, namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan BBLR memiliki anak lebih dari satu, namun efikasi dirinya rendah maupun cukup. Hal ini dimungkinkan karena kelahiran anak sebelumnya terlahir dengan berat badan normal, sehingga kelahiran BBLR merupakan pengalaman yang baru bagi orang tua. Kelahiran BBLR menuntut penyesuaian orang tua terhadap pengasuhan bayinya, sehingga hal ini berdampak pada psikologis ibu berupa kecemasan dan kurang percaya diri terhadap kemampuannya dalam merawat bayinya dan berdampak pada terhambatnya pencapaian peran ibu sebagai orang tua.

Jenis persalinan tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan maupun dengan tingkat efikasi diri. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan sebuah pendapat yang menyatakan bahwa ibu yang melahirkan spontan, pada hari ke 2 pasca melahirkan sudah memulai fase aktifnya (*fase taking hold*), pada fase ini ibu sudah mulai tertarik

melakukan merawat bayinya (Rubin,2005). Pada saat ibu merawat bayinya terjadi kontak antara ibu dan bayi. Kontak antara ibu dan bayi melalui proses menyusui dan perawatan metode kanguru akan berdampak positif terhadap psikologis ibu diantaranya ibu lebih percaya diri dalam merawat bayi, rasa kompetensi, hubungan lekat antara ibu dan bayi lebih baik. Hal ini didukung dengan hasil penelitian tentang manfaat perawatan metode kanguru menyatakan bahwa dengan melakukan perawatan metode kanguru ibu merasa lebih sayang kepada bayinya, ibu merasa lebih puas, dan kecemasan berkurang (Conde, et all, 2006).

Dukungan keluarga tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan maupun dengan dengan tingkat efikasi diri. Hasil ini tidak sejalan dengan pendapat yang mengatakan bahwa dengan adanya dukungan keluarga memungkinkan ibu membentuk lingkungan yang dapat membantu mencari upaya bagaimana mempertahankannya, dengan memilih lingkungan yang sesuai ibu dapat mencapai tujuan (Bandura, 2005). Lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan yang dapat membantu ibu untuk mengembangkan keyakinannya dalam memberikan perawatan pada bayinya sebagai peran orang tua.

Penelitian ini belum mengidentifikasi bentuk dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu, karena dukungan yang diberikan hanya berupa pernyataan ibu bahwa ada dukungan keluarga untuk merawat BBLR di rumah. Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga merupakan sumber personal yang diberikan untuk ibu dapat berupa dukungan emosional dan dukungan fisik. Dukungan emosional diperlukan karena banyak ibu yang mengalami keraguan yang sangat besar saat melakukan perawatan BBLR, sehingga ibu membutuhkan dukungan dari keluarga. Dukungan fisik diperlukan terutama selama beberapa minggu pertama, merawat BBLR akan sangat menyita waktu dan perhatian ibu. Istirahat dan tidur yang cukup sangat penting bagi ibu untuk kesehatannya, oleh karenanya ibu memerlukan dukungan untuk membantu menyelesaikan tugas-tugas rumah dan membantu ibu mencapai perannya sebagai orang tua.

Motivasi tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan maupun dengan tingkat efikasi diri. Hal ini tidak sejalan dengan pernyataan yang mengatakan bahwa kemampuan untuk

memotivasi pada diri sendiri dan melakukan tindakan yang bertujuan didasari oleh kognitif (Bandura, 2005). Perilaku seseorang berpengaruh terhadap motivasi individu. Kemampuan seseorang mempengaruhi dirinya sendiri dengan cara mengevaluasi penampilan pribadinya sebagai sumber utama motivasi. Efikasi diri seseorang mempengaruhi tingkatan pencapaian tujuan, seberapa besar usaha yang dilakukan dan bagaimana usaha tersebut ditingkatkan ketika individu merasa bahwa motivasi yang dimilikinya mulai menurun. Individu dengan efikasi diri yang tinggi dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Penelitian ini belum mengidentifikasi bentuk motivasi yang dimiliki ibu, karena motivasi yang dimiliki ibu hanya sebatas pernyataan bahwa ibu mempunyai keinginan untuk merawat BBLR di rumah. Peneliti berpendapat bahwa ibu yang mempunyai motivasi merawat BBLR di rumah mudah dilibatkan dalam asuhan bayinya selama di rumah sakit. Ibu merasa menjadi orang penting bagi kehidupan bayinya, ibu ikut bertanggung jawab terhadap perawatan bayinya, ibu mendapatkan pengalaman tentang merawat bayi sehingga ibu mempunyai keyakinan diri yang tinggi bahwa ibu mampu merawat bayinya di rumah sepulang dari rumah sakit. Ibu yang memiliki keinginan yang tinggi terhadap pengasuhan bayinya setelah pulang dari rumah sakit berdampak pada peningkatan usaha dan motivasi ibu untuk berhasil melewati masa sulitnya seperti dengan kelahiran BBLR dan tercapainya peran ibu.

Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok kontrol ada perbedaan yang bermakna pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan edukasi ($p\ value < 0,05$); sedangkan pada kelompok intervensi tidak ada perbedaan yang bermakna pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan edukasi ($p\ value > 0,05$).

Hasil penelitian ini tidak didukung oleh penelitian yang meneliti tentang intervensi untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan perkembangan BBLR menyatakan bahwa edukasi tentang isyarat-isyarat bayi dan perawatan bayi yang diberikan kepada ibu dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan perkembangan

bayi berat lahir sangat rendah (Zelkowitz, et al , 2008).

Ibu semakin cemas setelah ibu mendapatkan edukasi tentang BBLR dan permasalahannya. Ibu semakin mengerti tentang kondisi bayinya dan masalah-masalah kesehatan yang mungkin dialami pada bayinya. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu tentang kondisi bayinya, ibu semakin cemas (Fitria, N.F., 2007).

Perbedaan tingkat efikasi diri ibu sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang bermakna tingkat efikasi diri sebelum dan sesudah diberikan edukasi ($p\ value > 0,05$); sedangkan pada kelompok intervensi ada perbedaan yang bermakna tingkat efikasi sebelum dan sesudah diberikan edukasi ($p\ value < 0,05$).

Hasil penelitian ini didukung dengan teori konsep efikasi diri yang menyatakan bahwa efikasi diri berpusat pada teori sosial kognitif, dimana keyakinan diri sendiri sebagai penentu bagaimana individu berfikir, berperilaku, dan berkeyakinan (Bandura, 2005). Individu yang mempunyai efikasi diri yang tinggi akan memandang masalah yang menantang sebagai tugas yang harus dikuasai dan diselesaikan. Individu dengan efikasi diri tinggi akan berusaha mencari cara bagaimana memecahkan masalah, dan mempertahankan upaya yang lebih besar untuk berhasil menyelesaikan tugas-tugasnya. Individu yang mempunyai efikasi diri yang rendah cenderung berfokus pada kegagalan pribadi yang pernah dialami dan hasil yang tidak memuaskan, mudah kehilangan kepercayaan diri bahwa mereka mempunyai kemampuan, ketrampilan dan menghindari tugas-tugas yang menantang.

Kelahiran bayi berat lahir rendah merupakan kelahiran yang tidak diharapkan oleh orang tua. Bayi berat lahir rendah dengan tampilan tubuh bayi yang kecil dan fungsi organ yang belum matang berdampak negatif terhadap psikologis ibu yaitu kecemasan dan efikasi diri yang rendah. Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian yang mengatakan bahwa ibu yang mempunyai bayi risiko tinggi, seperti BBLR mempunyai efikasi diri yang rendah (Gross, 2006).

4. KESIMPULAN

Edukasi dalam perencanaan pulang dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan efikasi diri ibu dalam merawat BBLR. Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan adalah pendapatan dan pengalaman; sedangkan faktor yang berhubungan dengan tingkat efikasi diri adalah pendapatan, pengalaman, dan jumlah anak. Kesimpulan berisi rangkuman singkat atas hasil

Berdasarkan hasil penelitian dapat disarankan agar

perawat memberikan kesempatan kepada ibu untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam perawatan bayinya di rumah, yang berdampak pada peningkatan pengetahuan, peningkatan kompetensi, peningkatan rasa percaya diri, menurunkan tingkat kecemasan, dan peningkatan keterlibatan ibu dalam perawatan BBLR. Perawat mendukung dan melibatkan orang tua dalam proses perencanaan pulang sebagai salah satu upaya pelaksanaan prinsip *Family Centered Care* (FCC), sehingga orang tua merasa dibutuhkan, dihargai, dan ikut bertanggung jawab penuh dalam perawatan bayinya. Ibu hendaknya mencari informasi yang benar tentang perawatan bayinya di rumah, dan segera mencari pertolongan ke pelayanan kesehatan apabila bayi menunjukkan adanya tanda-tanda bahaya. Perlu dikembangkan kuesioner yang dapat menggali lebih dalam bentuk dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu dan motivasi apa yang mendorong ibu mau merawat bayinya di rumah serta penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi kekuatan hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kecemasan dan tingkat efikasi diri.

5. REFERENSI

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2010). *Laporan pencapaian tujuan pembangunan millennium di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2010). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bandura, A. (2005). Self efficacy mechanisms in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Coleman, P.K., & Karraker, K.H. (2006). Self efficacy and parenting quality: Findings and future application. *Developmental Review*, 18, 47-85.

- Conde, A., Rossello, J.L.D., & Balizan, J.M. (2006). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birth weight infants. *Cochrane Database System Review*, 20(4), 43-47.
- Cusson, R.M. (2005). Factors influencing language development in preterm infants. *Journal Obstetric Gynecology Neonatal Nursing*, 32, 402-409.
- Drake, E.E., Humenick, S.S., Amankwaa, L., Younger, J., & Roux, G. (2007). Predictors of maternal responsiveness. *Journal of Nursing Scholarship*, 39(2), 119-125.
- Fitria, N.F. (2007). *Hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan tingkat kecemasan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Tidak dipublikasikan.
- Gross, D., Rocissano, L., & Roncoli, M. (2006). Maternal confidence during toddlerhood: Comparing preterm and full-term groups. *Research in Nursing and Health*, 12(1), 1-9.
- Hunt, K.N. (2011). The neonatal intensive care unit: Environmental effects of the neonatal intensive care unit on infants and caregivers. *Research Papers*, 71-75.
- Lam, J., Spence, K., & Halliday, R. (2007). Parent's perception of nursing support in the neonatal intensive care unit. *Neonatal Pediatric and Child Health*, 10(3), 19-25.
- Lawhon, G. (2006). Facilitation of parenting the premature infant within the newborn intensive care unit. *Journal Perinatologi Neonatal Nursing*, 16, 71-82.
- McGrath, M., Boukydis, C.F.Z., & Lester, B.M. (2006). Determinants of maternal self esteem in the neonatal period. *Infant Mental Health Journal*, 14(1), 35-48.
- Melnyk, B.M., Alpert, G.L., & Feinstein, N.F. (2006). Improving cognitive development of low birth weight premature infants with the "cope" program: A pilot study of the benefit of early neonatal intensive care unit intervention with mothers. *Nursing Research Health*, 24, 373-389.
- Melnyk, B.M., Crean, H.F., Fischbeck, F.N., Fairbank, E., Alpert, G., Sinkin, R.A., Stone, P.W., Small, L., & Gross, S.J. (2006). Reducing premature infants length of stay and improving parent's mental health outcomes with the "cope" neonatal intensive care unit program: A randomized controlled trial. *Pediatrics*, 118, 1414-1437.
- Miles, M.S., Davis, H.D., Burchinal, P., & Nelson, D. (2005). Distress and growth outcomes in mother of medically fragile infants. *Nursing Research Health*, 48, 129-140.
- Obeidat, H.M., Bond, E., & Callister, L.C. (2009). The parental experience of having an infant in the newborn intensive care unit. *The Journal of Perinatal Education*, 18(3), 23-29.
- Padovani, F.H.P., Linhares, M.B.M., Carvalho, A.E.V., Duarte, G., & Martinez, F.E. (2006). Anxiety and depression symptoms assessment in preterm neonates' mothers during and after hospitalization in neonatal intensive care unit. *Rev Bras Psiquiatr*, 26(4), 251-254.
- Pillitteri, A. (2005). *Maternal & child health nursing: Care of childbearing & childbearing family*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Pinelli, J. (2006). Effects of family coping and resources on family adjustment and parental stress in the acute phase of the neonatal intensive care unit experience. *Neonatal Network*, 19(6), 27-37.
- Prentice, M., & Stainton, M.C. (2006). The effects of developmental care of preterm infants on women's health and family life. *Neonatal Pediatric Child Health Nursing*, 7, 4-12.
- Rapacki, J.D. (2005). The neonatal intensive care experience. *Children's Health Care*, 20(1), 15-18.
- Rubin, R. (2005). *Maternal & child health nursing: Care of the childbearing & child bearing family*. USA: Lippincott & Williams Inc.
- Singer, L.T., Salvator, A., Guo, S., Collin, M.L., & Baley, J. (2006). Maternal psychological distress and parenting stress after the birth of a very low birth weight infant. *JAMA*, 281, 799-805.
- Teti, D.M., Hess, C.R., & O'Connell, M. (2005). Parental perceptions of infants vulnerability in a preterm sample: Prediction from maternal adaption to parenthood during the neonatal period. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 26, 282-292.
- Weiss, M., Johnson, N.L., Malin, S., Jerofke, T., Lang, C., & Sherburne, E. (2008).

- Readiness for discharge in parents of hospitalized children. *Journal of Pediatrics Nursing*, 23(4), 282-295.
- Wereszczak, J., Milles, M.S., & Holditch, D.D. (2005). Maternal recall of the neonatal intensive care unit. *Neonatal Network*, 16(4), 33-40.
- Wielenga, J., Smith, B., & Unk, L. (2006). How satisfied are parents supported by nurses with the "nidcap" model of care for their preterm infant. *Journal Nursing Care Qual*, 21, 41-48.
- Zelkowitz, P., Feeley, N., Shrier, I., Stremler, R., Westreich, R., Dunkley, D., Steele, R., Rosberger, Z., Lefebvre, F., & Papageorgiou. (2008). The cues and care trial: A randomized controlled trial of an intervention to reduce maternal anxiety and improve developmental outcomes in very low birth weight infants. *Bio Med Central Pediatrics*, 8(38),1-10.