

Pengaruh Persiapan *Gentle Birth* terhadap Derajat Kecemasan Ibu Hamil Pertama dalam Menghadapi Persalinan

*Novita Wulandari*¹, Sri Achadi Nugraheni** , Martini***

** STIKES Panti Wilasa YAKKUM Semarang,*

***Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro*

Email: vitachese@gmail.com

ABSTRACT

Pregnancy and childbirth services are needed to provide comfort to reduce the level of anxiety in facing labour among pregnant women. Gentle birth is a method of childbirth that is calm, gentle, polite, and utilizes all natural elements in the human body. This study aimed to determine the effect of Gentle Birth preparation on the level of anxiety in facing labor among primigravidae pregnant women.

This study was a quasi experimental with Pre-test – Post-test Control Group Design conducted to 90 pregnant women. The samples were selected using the Purposive Sampling technique, 45 were assigned to the intervention group and 45 were assigned to the control group. Data collected with structured questionnaire. Data analysed with paired t test to determine differences in scores between before and after intervention and independent t test to determine differences in the level of anxiety between groups.

The results showed that there was no difference in the level of anxiety before the administration of Gentle birth preparation between the intervention group and the control group ($p>0.05$), there was a difference in the level of anxiety after the administration of Gentle birth preparation between the intervention group and the control group ($p<0.05$). The difference can be seen from the decrease in the difference

between anxiety scores after the administration of Gentle birth preparation in the intervention group which decreased by -11.4, while in the control group it decreased by -2.13. It can be concluded that there was an effect of Gentle Birth the preparation on the level of anxiety in facing labor among primigravidae pregnant women.

Keywords: *Gentle birth, anxiety, pregnant women*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu periode yang akan dialami oleh hampir semua wanita dalam fase hidupnya. Kehamilan bisa menimbulkan perubahan kondisi fisik dan emosi fluktuatif bagi wanita yang mengalaminya. Perubahan fisik dan emosi ini sebenarnya merupakan kondisi normal yang kejadiannya hampir mirip ketika menjelang masa haid (*pre menstruation syndrome*). Perubahan fisik yang terjadi misalnya seperti bentuk tubuh yang lebih berisi dan perut yang semakin membesar dari waktu ke waktu, sedangkan perubahan emosi lebih mengarah pada munculnya rasa cemas, ketakutan, dan khawatir yang muncul secara mendadak.¹

Terdapat tiga kondisi utama psikologis wanita yang sedang hamil yaitu kecemasan, depresi dan bahagia. Secara umum, kecemasan dapat diartikan sebagai adanya perasaan-perasaan khawatir atau prediksi

akan keberadaan ancaman yang membahayakan individu. Kecemasan adalah suatu reaksi emosional kompleks individu yang dipicu oleh situasi spesifik yang dinilai mengancam oleh individu yang mengalaminya. Dalam hal ini, sesuatu yang ditakutkan ataupun yang dikhawatirkan tersebut tidak jelas.

Kecemasan yang biasanya meliputi perasaan ibu hamil misalnya seperti bagaimana kondisi janin, apakah janin sehat atau tidak, bisa melahirkan normal atau harus dilakukan tindakan operasi caesar, berkembangnya mitos-mitos yang salah seputar persalinan, dan lain sebagainya. Apabila kecemasan yang dirasakan sudah terlalu mendalam, maka ibu hamil tersebut bisa mengalami depresi terutama apabila ibu hamil ini kurang memiliki mental yang kuat dan dukungan yang cukup dari orang-orang terdekatnya.²

Kecemasan selama hamil memiliki beberapa dampak negatif. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa wanita hamil yang mengalami kecemasan tingkat tinggi lebih berisiko mengalami keguguran, kelahiran bayi prematur, dan operasi *Sectio Caesar* pada proses persalinannya. Kecemasan berat ketika hamil bisa berdampak negatif baik bagi ibu maupun bayi. Bagi ibu, dengan mengalami kecemasan berat selama kehamilan dapat mengakibatkan hiperemesis gravidarum, preeklampsia dan eklampsia. Selain itu, suasana psikologis yang tidak mendukung dapat mempersulit proses persalinan dan memperberat nyeri persalinan. Sedangkan dampak pada bayi adalah memiliki Berat Badan Lahir Rendah (BLBR), kelahiran *preterm*, keguguran spontan, rendahnya skor APGAR, dan *disregulasi neuro endokrin*.²

Penelitian lain yang menguatkan fenomena kecemasan pada ibu hamil ini adalah riset yang dilakukan oleh Astria . Responden dalam penelitian ini terdiri dari kelompok ibu dengan kehamilan pertama (primigravida) dan kelompok ibu hamil dengan anak lebih dari satu (multigravida).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 158 responden, presentase ibu hamil yang mengalami kecemasan lebih tinggi terjadi pada kelompok primigravida, yaitu sebanyak 66,2%. Sedangkan kelompok multigravida yang mengalami kecemasan sebanyak 42,2%.³

Banyaknya fenomena ibu primigravida yang mengalami kecemasan kehamilan diperlukan suatu pelayanan kehamilan dan persalinan yang memberikan kenyamanan untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu primigravida. *Gentle birth* adalah metode persalinan yang tenang, lembut, santun dan memanfaatkan semua unsur alami dalam tubuh manusia. *Gentle birth* merupakan serangkaian proses yang harus dilakukan sejak masa kehamilan, proses persalinan hingga bayi dilahirkan. Manfaat *gentle birth* tidak hanya bisa dirasakan oleh ibu, tetapi juga menguntungkan bayi dan keluarga sekitarnya. Diantara manfaat *gentle birth* untuk ibu hamil salah satunya adalah ibu dapat bersalin dengan tenang, bebas dari ketakutan dan kecemasan, sementara kecemasan menjelang persalinan merupakan masalah yang pada umumnya dialami oleh ibu hamil.⁴

Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik ingin melakukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh penerapan persiapan *gentle birth* terhadap derajat kecemasan yang dialami oleh para ibu hamil pertama (primigravida) dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Penelitian ini memerlukan perlakuan untuk mengetahui pengaruh penerapan persiapan *gentle birth* terhadap derajat kecemasan ibu hamil pertama di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental*, yaitu suatu penelitian yang menyerupai

penelitian eksperimen. Selain itu, metode quasi eksperimental digunakan karena dalam penelitian ini tidak memungkinkan untuk dilakukan kontrol secara penuh.⁵

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *equivalent control group design*. Dalam desain ini dua kelompok (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol) dipilih sesuai karakteristik subjek yang akan ditentukan berdasarkan justifikasi teori. Jumlah sampel sebanyak 90 ibu hamil, terdiri dari 45 kelompok intervensi dan 45 kelompok kontrol. Kedua kelompok ini diberi pretest yang sama untuk mengetahui derajat kecemasan awal sebelum diberi perlakuan berupa latihan persiapan *gentle birth*.

Selanjutnya, kelompok eksperimen diberi perlakuan sesuai program yang dirancang selama 3 minggu, sedangkan kelompok kontrol tidak diberi perlakuan selain konsultasi pemeriksaan rutin kehamilan. Para responden dalam kelompok kontrol ini juga tidak mengikuti kelas prenatal apapun. Setelah perlakuan selesai, dilakukan *posttest* dari kedua kelompok tersebut. Selanjutnya hasil *posttest* mengenai derajat kecemasan kedua kelompok dibandingkan untuk mengetahui pengaruh persiapan *gentle birth* terhadap derajat kecemasan responden.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di wilayah Puskesmas Bangetayu. Sampel adalah ibu hamil primigravida trimester III yang terpilih melalui metode *purposive sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *Persiapan Gentle Birth*, sedangkan variabel terikat adalah kecemasan pada ibu hamil pertama dalam menghadapi persalinan. Analisis data menggunakan uji *Paired T Test* untuk mengetahui perbedaan skor sebelum dan sesudah perlakuan, uji *independent T Test* untuk mengetahui perbedaan kecemasan antar kelompok. Penelitian ini telah lolos kaji etik penelitian dengan no: 223/EA/KEPK-FKM/2018.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur dan lembar kontrol

kegiatan. Kuesioner *Anxiety Scale for Pregnancy (ASP)* terdiri dari 1-4 skoring, dimana skor 1 berarti tidak cemas sama sekali, skor 2 berarti sedikit cemas, skor 3 berarti cemas sedang, dan skor 4 sangat cemas. Terdapat 5 dimensi dalam kuesioner ASP yaitu dimensi persalinan, pernikahan, daya tarik, dukungan keluarga dan bayi.⁶

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 17-38 tahun. Pada kelompok intervensi didapatkan usia responden rata-rata adalah 32.2 dan kelompok kontrol didapatkan usia responden 31.27. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok mempunyai rentang usia yang sama ($p=0,857$). Tingkat pendidikan responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mayoritas adalah tingkat pendidikan SMA. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok mempunyai tingkat pendidikan yang sama ($p=0,305$). Pada kelompok intervensi didapati mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok mempunyai kesetaraan pekerjaan ($p=0,748$).

Berdasarkan hasil *pre test* analisis terhadap skor awal derajat kecemasan diperoleh hasil bahwa rata-rata kecemasan pada kelompok intervensi adalah 32,44 dengan nilai minimal 29 dan nilai maksimal adalah 36. Sedangkan pada kelompok kontrol didapati hasil bahwa rata-rata kecemasan adalah 32,51 dengan nilai minimal 29 dan nilai maksimal adalah 36. Hasil uji statistik menunjukkan kedua kelompok mempunyai skor kecemasan awal yang sama ($p=0,852$).

Pada kelompok kasus setelah dilakukan intervensi selama 3 minggu dilakukan *post test* kembali untuk melihat jumlah skor kecemasan pada kelompok kasus dan kontrol. Berdasarkan hasil analisis skor akhir derajat kecemasan diperoleh hasil bahwa rata-rata kecemasan akhir pada kelompok intervensi adalah 21,04 dengan nilai minimal 17 dan

nilai maksimal adalah 26. Sedangkan pada kelompok kontrol didapati hasil bahwa rata-rata kecemasan akhir adalah 30,38 dengan nilai minimal 26 dan nilai maksimal adalah 36. Dengan demikian terdapat penurunan skor kecemasan yang cukup tinggi pada kelompok intervensi di dibandingkan pada kelompok kontrol.

Pada distribusi frekuensi kecemasan awal (*pre test*) dan akhir (*post test*) pada kelompok intervensi dan kontrol. Hasil penelitian menunjukkan saat *pre test* pada kelompok intervensi terdapat 42 (93,3%) responden dengan kecemasan sedang dan 3 (6,7%) responden dengan kecemasan tinggi. Hasil *post test* kelompok intervensi didapatkan 40 (88,9%) responden dengan kecemasan rendah dan 5 (11,1%) responden dengan kecemasan sedang. Pada kelompok kontrol saat *pre test* terdapat 42 (93,3%) responden dengan kecemasan sedang dan 3 (6,7%) responden dengan kecemasan tinggi. Sedangkan hasil *post test* pada kelompok kontrol menunjukkan hasil dimana terdapat 1 (2,2%) responden dengan kecemasan tinggi dan 44 (97,8%) responden dengan kecemasan sedang. Sehingga dapat dilihat pada kelompok intervensi jumlah responden lebih banyak yang mengalami penurunan kecemasan dari kecemasan sedang kepada kecemasan rendah, dibandingkan pada kelompok kontrol.

Tabel 1 Rata-rata Skor Kecemasan Berdasarkan Dimensi Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Setelah Intervensi

Dimensi	Kelompok	Mean ± Std. Dev	P value
Persalinan	Kontrol	6.40 ± 1.27	0,001
	Intervensi	4.533 ± .968	
Pernikahan	Kontrol	5.96 ± 1.04	0,001
	Intervensi	4.33 ± 0.71	
Daya tarik	Kontrol	5.867 ± 0.72	0,001
	Intervensi	2.822 ± 0.65	
Dukungan	Kontrol	6.556 ± 0.89	0,001

	Intervensi	4.800 ± 0.84	
Bayi	Kontrol	5.600 ± 0.89	0,001
	Intervensi	4.356 ± 0.57	

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa masing –masing dimensi nilai rata-rata skor kecemasan pada kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi, disini menunjukkan bahwa kecemasan pada kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi, baik pada dimensi persalinan, pernikahan, daya tarik, dukungan dan bayi semuanya menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan pada kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan pada kelompok intervensi.

Tabel 2 Perbandingan Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kecemasan	Intervensi	Kontrol	P value
Sebelum	32,44 ± 1,73	32,51 ± 1,66	0,852
Sesudah	21,04 ± 2,18	30,38 ± 2,46	0,001
P value	0,001	0,001	
Delta Kecemasan	-11,40	-2,13	

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan hasil dimana pada kelompok intervensi didapati hasil dimana rata-rata skor kecemasan awal pada kelompok intervensi adalah 32,44 ± 1,73 sedangkan kecemasan awal pada kelompok kontrol 32,93 ± 1,74. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan skor kecemasan awal antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p > 0.05$). Sedangkan skor kecemasan akhir pada kelompok intervensi menunjukkan rata-rata 20,84 ± 1,89 dan pada kelompok kontrol didapati hasil dimana rata-rata kecemasan 30,38 ± 2,46. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan skor kecemasan akhir antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p < 0.05$).

Berdasarkan hasil perhitungan menunjukkan terdapat penurunan skor kecemasan pada kelompok intervensi dengan rata-rata -11,40 . Berdasarkan hasil analisis dengan uji *paired t test*, didapatkan t hitung = -32,085 dan signifikansi *p value* < 0,05 (0,001 < 0,05) berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan ada perbedaan antara kecemasan pada ibu hamil pertama trimester III setelah mendapatkan perlakuan persiapan *gentle birth*.

Berdasarkan hasil perhitungan menunjukkan terdapat penurunan skor kecemasan pada kelompok kontrol dengan rata-rata -2,13± 1,92. Berdasarkan hasil analisis dengan uji *paired t test*, didapatkan t hitung = -9,312 dan signifikansi *p value* < 0,05 (0,001 < 0,05) berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan ada perbedaan kecemasan pada ibu hamil pertama trimester III pada kelompok kontrol yang melakukan pemeriksaan rutin kehamilan (ANC).

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh persiapan *gentle birth* terhadap penurunan derajat kecemasan ibu hamil pertama yang ditunjukkan dengan perolehan nilai rata-rata penurunan skor kecemasan kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Tingkat kecemasan kelompok intervensi dengan persiapan *gentle birth* lebih rendah daripada kelompok kontrol.

Gentle birth dapat menurunkan kecemasan karena dapat merangsang hormon endorfin yang secara alami diproduksi oleh tubuh dimana endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik dan dapat mengurangi stress serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh.⁴

Sedangkan kecemasan adalah keawatiran yang tidak jelas yang menyebar, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, dimana kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut.⁷ Dimana tingkat kecemasan pada ibu hamil anak pertama (primigravida) lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil lebih dari

satu (multigravida) seperti penelitian yang dilakukan oleh Indrawati.¹⁸

Pada penelitian serupa yang menggunakan metode rileksasi pada penelitian Ilmiasih dan Susanti tentang pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa persiapan persalinan didapatkan bahwa tingkat kecemasan ibu sebelum dilakukan *hypnobirthing* adalah 25% dengan kecemasan sedang, 63% kecemasan ringan, dan 12% tidak cemas. Namun setelah dilakukan *hypnobirthing* didapatkan bahwa 56% ibu tidak cemas. Dapat disimpulkan bahwa *hypnobirthing* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil pada masa persiapan persalinan.⁸

Pada penelitian yang dilakukan Yuzeva Sariati, Era Nuriza Windari, Nur Aini Retno Hastuti disimpulkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin dengan *hypnobirthing* lebih rendah dari pada tanpa *hypnobirthing*, namun tidak ada perbedaan terhadap lama persalinan.¹⁴ Menguatkan penelitian sebelumnya hasil dari penelitian Marlina, Tjahjono Kuncoro, Sri Wahyuni bahwa *hypnobirthing* berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan, tekanan darah dan denyut nadi pada ibu primigravida trimester III.¹⁵ Tria Eni Rafika Devi, Kursih Sulastriningsih, Erie Tiawaningrum juga menyimpulkan hal yang sama bahwa terdapat pengaruh antara yoga prenatal dan *hypnobirthing* terhadap proses persalinan kala I pada ibu bersalin.¹⁷

Dukungan suami dan keluarga berperan penting dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil seperti pada penelitian Nurfaizah Alza dan Ismarwati menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III adalah dukungan suami dengan *p value* 0,048 (*p*<0,05) sedangkan usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, graviditas dan latihan fisik tidak berpengaruh dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan *p*>0,05.⁹

Penelitian tentang kecemasan dalam menjelang persalinan ditinjau dari paritas,

usia dan tingkat pendidikan pada tahun 2016, dari 45 responden yang mengalami kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan sebanyak 24 responden (53,3%) cemas dan 21 responden (46,7%) tidak cemas. Terdapat hubungan antara paritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2016.¹⁰ Hasil penelitian ini sesuai pula dengan penelitian Frincia P. Maki, Cicila Pali, Hendri Opod bahwa pada trimester III ibu hamil mengalami kecemasan, dimana ditemukan paling banyak berada pada kecemasan sedang, diikuti kecemasan berat dan kecemasan ringan.¹²

Sedangkan penelitian yang dilakukan di Brazilia menunjukkan 26,8% ibu hamil mengalami kecemasan, dan kecemasan meningkat menjadi 42,9% pada trimester III.¹³ Penelitian oleh Fazdria dan Meliani Sukmadewi Harahap juga menyimpulkan mayoritas responden mengalami gejala cemas berat pada primipara dan grande multipara, sedangkan multipara mengalami gejala cemas sedang.¹⁶

Kecemasan yang dialami ibu hamil pertama berkaitan dengan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Oleh karena itu diperlukan teknik rileksasi bagi ibu hamil dalam mengatasi kecemasan menjelang kelahiran salah satu teknik relaksasi adalah dengan *gentle birth*.¹¹

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan rerata skor kecemasan ibu primigravida sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rerata perubahan skor selisih kecemasan ibu primigravida pada kelompok intervensi sebesar -11,4 dan rerata perubahan skor selisih kecemasan ibu primigravida pada kelompok kontrol sebesar -2,13 sehingga terdapat pengaruh dari pemberian persiapan *gentle birth* terhadap

penurunan derajat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Diharapkan Puskesmas akan terus meningkatkan kualitas pelayanannya terutama pada bidang kesehatan ibu dan anak (KIA), dengan memperkenalkan atau mensosialisasikan persiapan persalinan dengan *gentle birth* untuk dapat mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Puskesmas Bangetayu yang telah memberikan kesempatan dan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdul Bari, Saifuddin. Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta : Bina Pustaka; 2008
2. Aprisandityas, Annie & Elfrida, Diana. Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Kecemasan pada Ibu Hamil. 2012; *Jurnal Psikologi* 8 volume 2: 80-89
3. Astria, Yonne. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati tahun 2009; 2009. Melalui <http://journals.unpad.ac.id/index.php/mku/article/download/95/77>
4. Aprilia, Yesie & Ritchmond, Brenda Lynn. *Gentle Birth: Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia; 2013
5. Riwidikdo, Handoko. *Statistika Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.2009
6. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences. Validation of the Anxiety Scale for*

- Pregnancy in a Sample of Iranian Women. IJWHR. Vol 6 No 1 January 2018, 67-74*
7. Stuard G.W. Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5. EGC. Jakarta 2006
 8. Ilmiasih, R, & Susanti, H. Pengaruh Tehnik Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Persiapan Menghadapi Persalinan. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang. <http://research-report.umm.ac.id> (2010)
 9. Nurfaizah, Alza & Ismarwati. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester . *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol. 13, No. 1, Juni 2017
 10. Heriani. Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan.2016 *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah* Volume 1 No 2 E-ISSN: 2501-9495
 11. Aprilia, Yesie. Gentle Birth Balance: Persalinan Holistik Mind, Body, and Soul. Bandung: Penerbit Qanita; 2014
 12. Frincia P. Maki, Cicilia Pali, Hendri Opod. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, Volume 6, Nomor 2, Juli-Desember 2018
 13. Silva, Monica Maria de Jesus, dkk. (2017). *Anxiety in Pregnancy: Prevalence and Associated Factors. Journal of School of Nursing University of Sao Paulo Revista da Escola de Enfermagem da USP*, Vol. 51. April, 2017. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220X2016048003253>
 14. Yuzeva Sariati, Era Nuriza Windari, Nur Aini Retno Hastuti. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin dan Lama Persalinan di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Bidan*, Vol. I, No 3, 2016
 15. Marlina, Tjahjono Kuncoro, Sri Wahyuni. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan, Tekanan Darah, dan Denyut Nadi pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)* Vol IX, No 1 Maret 2016 ISSN 1978-3167
 16. Fazdria dan Meliani Sukmadewi Harahap. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa Tahun 2014. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* Volume 16 Nomor 1 April 2016
 17. Tria Eni Rafika Devi, Kursih Sulastriningsih, Erie Tiawaningrum. Pengaruh Yoga Prenatal dan Hypnobirthing Terhadap Proses Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di BPM Restu Depok Periode Januari-Juni 2017. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"* Volume 5 No.1, Jan 2018 pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X
 18. Indrawati. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Keperawatan* Vol 11 No 1 Maret 2010