

Hubungan Hypnoprenatal Massage terhadap Kesehatan Mental Ibu Hamil Trimester III

*Annisa Amalia Hanifa**, *Melyana Nurul Widyawati**, *Djamaluddin Ramlan**,
*Suryati Kumorowulan***

*Poltekkes Kemenkes Semarang

**Balai Litbangkes Magelang

*email: melyana_nurul@poltekkes-smg.ac.id

ABSTRACT

Pregnancy is a very vulnerable life cycle in women's lives so mental health problems often arise. Neglected mental health will result in some adverse consequences for both the mother and the fetus. Hypnoprenatal massage is one of the non-pharmacological therapy to reduce mental health problems. This therapy is believed to be very effective for overcoming stress, increasing relaxation, and affecting the emotional status and psychosocial health. This study aims to analyze the effect of hypnoprenatal massage on improving the mental health of pregnant women in the third trimester. This study is a nonrandomized control group pretest-posttest conducted in Semarang Regency at five primary healthcare. This study used 36 respondents who were divided into intervention and control groups. The intervention group got hypnoprenatal massage given for 2 weeks while the control group got standard care in the third trimester. Mental health measures using the Self Reporting Questionnaire (SRQ) before and after treatment. Based on the result of this study there was a decrease in the average SRQ score of 2.78 after receiving

hypnoprenatal massage. Meanwhile, the SRQ score in the control group decreased was only 0.56 with a p-value between the two groups of 0.004 (p-value<0.05). This study concludes that hypnoprenatal massage affects the improvement of the mental health of pregnant women in the third trimester.

Keywords: *hypnosis, prenatal massage, mental health*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang terjadi pada wanita dimana pada saat hamil terjadi perubahan fisik maupun psikologis. Kehamilan juga merupakan salah satu proses yang sangat rentan dalam kehidupan wanita sehingga tidak jarang muncul permasalahan kesehatan mental. Kesehatan mental sering dimaknai sebagai masalah yang berhubungan dengan pikiran atau otak.^{1,2} Wanita hamil dinilai sebagai salah satu kelompok yang rentan mengalami gangguan mental. WHO melaporkan sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita yang baru saja melahirkan di seluruh dunia mengalami gangguan mental yaitu depresi. Namun di negara berkembang persentase kejadiannya lebih

tinggi yaitu 15,6% gangguan mental dalam kehamilan dan 19,8% pada masa nifas.³

Hasil sebuah *systematic review* pada tahun 2018 dari 23 studi mengenai gangguan mental pada ibu hamil didapatkan prevalensi CMDs (*Common Mental Disorders*) selama kehamilan berkisar antara 1-37% yang terdiri dari kejadian depresi, kecemasan, penyesuaian dan gangguan somatis yang mengganggu aktivitas sehari-hari.⁴ Selain itu sebuah *systematic review* dan meta analisis kesehatan mental ibu hamil dan ibu post partum dari 23 studi pada tahun 2019 hingga 2020 di Cina, Amerika, Turki, Italia, Canada, Belgium, Jepang, Sri Lanka, Colombia dan Israel dengan 20.569 partisipan dan 3.677 ibu hamil sebelum pandemi juga dimasukkan, memberikan simpulan bahwa tingkat prevalensi kecemasan dalam kehamilan adalah sebesar 37%, depresi sebesar 31% serta *psychological distress* pada ibu hamil sebesar 70%.⁵ Penelitian lain di Qatar tahun 2020 kepada 288 responden ibu hamil menunjukkan hasil bahwa 34,4% ibu hamil mengalami kecemasan serta 39,2% mengalami depresi.⁶

Hasil *riskesdas* 2018 menunjukkan bahwa persentase gangguan jiwa dari 34 provinsi ialah sebanyak 7% sedangkan sebelumnya pada *riskesdas* tahun 2013 persentase gangguan kesehatan mental hanya 1,7%.⁷ Hasil *riskesdas* ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan jumlah penderita gangguan kesehatan mental di Indonesia. Permasalahan gangguan kesehatan mental juga dialami oleh ibu hamil. Hasil penelitian kepada 28 ibu hamil di Kecamatan Baturraden tahun 2020 menunjukkan bahwa 75% ibu hamil mengalami kecemasan dari skala ringan-sedang sampai skala berat pada saat pandemi dengan mayoritas tingkat kecemasan adalah kategori ringan-sedang.⁸ Ibu hamil sangat membutuhkan pengembangan pelayanan kesehatan mental sehingga perhatian terhadap kesehatan mental dalam kehamilan harus

ditingkatkan.⁹ Selama beberapa tahun terakhir ini diakui bahwa kesehatan mental selama kehamilan sama pentingnya dengan kesehatan fisik.¹⁰ Namun sayangnya sejauh ini pelayanan terhadap kecemasan dalam antenatal care masih berdasarkan keluhan yang bisa dilihat atau diraba sehingga belum mendapatkan penanganan khusus dan tepat untuk kasus kecemasan. Hal ini semakin diperkuat dengan hasil sebuah studi yang menunjukkan bahwa setelah adanya pandemi covid-19 permasalahan kesehatan mental populasi global menjadi meningkat. Untuk itu intervensi untuk kesehatan mental sangat diperlukan.¹¹

Kesehatan mental dalam kehamilan yang diabaikan akan mengakibatkan dampak buruk terhadap ibu dan janin seperti kelahiran prematur, aborsi spontan, komplikasi persalinan, preeklampsia, berat badan lahir rendah, pertumbuhan janin terhambat, dan komplikasi pasca kelahiran hingga memungkinkan terjadinya depresi post partum.^{12,13,14,5} Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kondisi kesehatan mental ibu hamil adalah secara farmakologis dan non farmakologis. Namun beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan obat farmakologis untuk mengatasi kecemasan berhubungan dengan kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, cacat bawaan dan risiko kesehatan mental bayi. Sementara itu ada banyak terapi non farmakologis yang bisa dipilih oleh ibu hamil dan tentunya tidak memiliki efek samping yang membahayakan.¹⁴ Beberapa jenis terapi non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu yoga, terapi massage, relaksasi, aromaterapi dan senam hamil.^{14,15,16}

Hypnoprenatal massage adalah kombinasi terapi hipnosis dan prenatal massage yang ditujukan sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan mental ibu hamil. Massage ialah teknik perawatan tubuh dengan cara menekan, memijat atau mengusap dengan tangan. Terapi ini berpengaruh pada sistem sirkulasi darah, limfe dan saraf. Hipnosis merupakan

cabang ilmu yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi permasalahan melalui pemusatan perhatian klien sehingga muncul kontrol yang lebih baik untuk masalah yang dialami.^{17,18} Hipnosis merupakan alternatif non farmakologis yang efektif untuk mengatasi berbagai permasalahan. Beberapa penelitian menunjukkan hipnosis efektif dalam meredakan nyeri, mengurangi rasa takut, mengatasi kecemasan dan depresi, gangguan tidur, mual muntah, obesitas serta meningkatkan rasa penerimaan diri. Berdasarkan studi literatur terbaru wanita hamil yang menerima terapi hipnosis akan memiliki peningkatan dalam hal kontrol dan kepercayaan diri menghadapi persalinan serta menjadi lebih tenang dan fokus.¹⁴ Massage terbukti sangat efektif untuk mengobati stress, meningkatkan relaksasi, menghilangkan nyeri otot, meningkatkan sistem daya tahan tubuh, memperbaiki kualitas tidur, serta mempengaruhi status emosional dan kesehatan psikososial.^{19,20} Massage juga menjadi alternatif terapi yang efektif dan mudah diterima dikalangan masyarakat. Sebuah sistematik review dan meta analisis yang berjudul “The effectiveness of massage for reducing pregnant women’s anxiety and depression” tahun 2020 menunjukkan bahwa prenatal massage atau pijat hamil bisa menjadi pilihan terapi yang terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan dan depresi pada wanita hamil.²¹

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, penulis tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh hypnopenatal massage terhadap kesehatan mental ibu hamil trimester III.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah Nonrandomized Control Group Pretest-posttest Design. Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Sronдол, Puskesmas Bangetayu, Puskesmas Padangsari,

Puskesmas Pegandan dan Puskesmas Puduk Payung Kota Semarang. Sampel dalam penelitian ini ialah ibu hamil trimester III yang dipilih dengan teknik purposive sampling dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu hamil trimester III, bersedia menjadi responden, berusia 20-35 tahun serta dapat mengoperasikan gawai. Adapun untuk penghitungan jumlah sampel menggunakan rumus Lameshow sehingga didapatkan responden masing-masing kelompok sebanyak 18 orang.

Kelompok intervensi mendapat hypnopenatal massage yang diberikan selama dua minggu dimana hipnosis diberikan dalam bentuk rekaman audio, didengarkan dua kali dalam sehari selama 2 minggu. Sedangkan prenatal massage diberikan dua kali dalam seminggu selama 2 minggu secara langsung oleh penulis dibantu enumerator. Kelompok kontrol mendapat KIE asuhan kehamilan trimester III. Data dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari kuesioner karakteristik responden, kelelahan (variabel pengganggu) serta kesehatan mental. Karakteristik responden meliputi meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, serta paritas. Pengukuran kelelahan sebagai variabel pengganggu menggunakan Fatigue Assesments Scale (FAS) dan kesehatan mental diukur menggunakan Self Report Questionnaire (SRQ).

Adapun analisis yang digunakan ialah analisis kuantitatif untuk deskripsi pada variabel yang diteliti. Karakteristik sampel, kelelahan, serta kesehatan mental disajikan dalam mean, standar deviasi, min-max dan tabel. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan program SPSS. Berdasarkan hasil uji normalitas maka analisis bivariate yang digunakan adalah uni non prametri Willcoxon dan Mann Whitney. Penelitian ini telah lolos kaji etik penelitian kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang dengan nomor Ethical Clearance: No.014/EA/KEPK/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas dan Kelelahan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	Intervensi (n=18)		Kontrol (n=18)		p-value
	N	%	N	%	
Usia					
Mean±SD	28.17±3.884		26.67±3.162		0,351*
Min-Maks	20-34		21-32		
Pendidikan					
Dasar	1	5,6	2	11,1	0,725**
Menengah	8	44,4	9	50,0	
Tinggi	9	50,0	7	38,9	
Pekerjaan					
Bekerja	7	38,9	9	50	0,737**
Tidak Bekerja	11	61,1	9	50	
Paritas					
Nullipara	9	50,0	11	61,1	0,737**
Primipara	7	38,9	6	33,3	
Multipara	2	11,1	1	5,6	
Grandemultipara	0	0	0	0	
Kelelahan					
Mean±SD	24.72±5.256		25.06±3.621		0,061*
Min-Maks	18-35		20-32		

*Levene's Test **Chi Square Test

Tabel 1 menggambarkan distribusi karakteristik responden, rerata usia ibu hamil dalam penelitian ini berkisar antara 20-35 tahun. Rata-rata usia ibu pada kelompok intervensi adalah 28 tahun sedangkan pada kelompok kontrol adalah 26 tahun. Status pendidikan ibu pada kelompok intervensi pada umumnya adalah pendidikan tinggi (50%) sedangkan pada kelompok kontrol adalah pendidikan menengah (50%). Paritas ibu umumnya adalah ibu nullipara atau belum pernah melahirkan 50% pada kelompok intervensi dan 61,1% pada kelompok kontrol. Status pekerjaan ibu umumnya adalah ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga pada kelompok intervensi (61,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol persentase ibu bekerja dan tidak bekerja adalah sama. Skor kelelahan pada kelompok intervensi memiliki rerata 24,72 sedangkan pada kelompok kontrol memiliki rerata 25,06.

Hasil uji homogenitas dengan levene test pada variabel usia dan kelelahan memiliki variasi data yang sama pada kedua kelompok atau bersifat homogeny (p-value >0,05). Hasil uji chi Square untuk variabel pendidikan, pekerjaan dan paritas menunjukkan hasil tidak ada perbedaan antara kedua kelompok yang artinya variasi data sama (p-value>0,05). Berdasar hasil uji tersebut dapat dikatakan bahwa variabel usia, pekerjaan, pendidikan, paritas dan kelelahan tidak mempengaruhi hubungan antara pemberian intervensi terhadap kesehatan mental.

Tabel 2 menunjukkan gambaran kesehatan mental ibu hamil berdasarkan skor kuesioner SRQ. Berdasarkan hasil penelitian pada kedua kelompok terjadi penurunan prevalensi gangguan psikologis pada ibu hamil. Namun penurunan lebih besar terjadi pada kelompok intervensi yang mulanya 77,8% menjadi 16,7%.

Tabel 2 Gambaran Kesehatan Mental Ibu Hamil

Kesehatan Mental	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
Pre_Kesehatan_mental				
Gangguan Psikologis	14	77,8	13	72,2
Tidak	4	22,2	5	27,8
Post_Kesehatan_mental				
Gangguan Psikologis	3	16,7	8	44,4
Tidak	15	83,3	10	55,6

Analisis Perbedaan Kesehatan Mental Ibu Hamil

Tabel 3 Uji Perbedaan Kesehatan Mental Ibu Hamil pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pengukuran Kesehatan Mental	Kelompok				p-value**
	Intervensi		Kontrol		
	Mean±SD	Min-Max	Mean±SD	Min-Max	
Pretest	5.89±1.079	4-8	5.89±1.811	3-12	0.490
Posttest	3.11±1.875	1-6	5.33±2.142	3-10	0.004
p-value*		0.001		0.184	
Selisih	2.78±1.927	0-6	0.56±1.723	-2-3	0.002

*Wilcoxon **Mann-Whitney

Tabel 3 menunjukkan skor kesehatan mental pretest pada kedua kelompok memiliki rerata 5,89. Sedangkan rerata kesehatan mental posttest pada kelompok intervensi adalah 3,11 sedangkan pada kelompok kontrol memiliki rerata 5,33. Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi ada perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi dengan p-value 0,001 (p-value<0,05) sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang bermakna dengan p-value 0,184 (p-value>0,05). Hasil uji statistik dengan Mann Whitney menunjukkan bahwa skor kesehatan mental pretest antara dua kelompok tidak berbeda bermakna dengan p-value 0,49 (p-value>0,05). Sedangkan skor posttest menunjukkan hasil berbeda bermakna dengan p-value 0,004 (pvalue<0,05). Penurunan skor yang lebih

besar terjadi pada kelompok intervensi. Penurunan skor tes kesehatan mental menunjukkan terjadinya penurunan gangguan psikologis sehingga penurunan skor mengindikasikan perbaikan kesehatan mental seseorang.

Hasil uji statistik menggunakan Mann Whitney pada efektivitas nilai selisih/delta (Δ) pre-post test berbeda bermakna terlihat dari p-value 0,002 (p-value<0,05) artinya pemberian hypn prenatal massage lebih berpengaruh terhadap kesehatan mental ibu hamil dibandingkan pemberian KIE asuhan kehamilan trimester III pada kelompok kontrol. Hal ini dilihat dari adanya penurunan skor yang lebih besar pada kelompok intervensi. Pengukuran effect size dari intervensi hypn prenatal massage yang dilihat dari nilai *cohen's d'effect*. Nilai *cohen's d'effect* pada variabel

kesehatan mental memiliki nilai *cohen's d'effect* (sebesar 1,21) artinya berpengaruh besar.

Berdasarkan analisis kuesioner kesehatan mental dari hasil pretest didapatkan tiga keluhan terbanyak yang dilaporkan responden yaitu mudah merasa lelah (94%), tidur tidak nyenyak (63,9%) serta sering sakit kepala (61,1%). Setelah diberikan intervensi dan dilakukan posttest pada kelompok intervensi dan kontrol maka didapatkan persentase responden yang mudah lelah (63,9%), tidak tidur nyenyak (69,4%) dan sering sakit kepala (38,9%). Kelompok intervensi mengalami penurunan persentase keluhan mudah lelah dari 94,4% menjadi 50% setelah mendapat hypnoprenatal massage. Sama halnya dengan keluhan sering sakit kepala yang mulanya 50% turun menjadi 22,2%.

Kehamilan adalah fenomena fisiologis yang dialami oleh wanita dalam usia subur. Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan yang menjadi tantangan tersendiri bagi wanita. Perubahan tersebut terdiri dari perubahan biologis, psikososial dan lingkungan yang membutuhkan adaptasi fisik, mental dan sosial. Namun kenyataannya wanita merasa lemah dan menganggap tidak mampu beradaptasi dengan perubahan selama kehamilan dan merasa dalam kondisi yang terancam sehingga muncul lah gangguan kesehatan mental.

Hipnosis adalah salah satu mind-body interventions (MBIs) yang sangat cocok dan aman diterapkan pada ibu hamil. Mind-body interventions (MBIs) adalah intervensi non farmakologis yang melibatkan interaksi antara otak, pikiran, tubuh dan perilaku yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas pikiran sehingga mempengaruhi kerja sistem tubuh.²² Hipnosis pada awalnya berkontribusi pada metode integratif pikiran dengan teknik relaksasi yang dalam hipnosis menanamkan cara-cara yang lebih baik dalam menangani suatu masalah dengan mengelola pikiran atau emosi. Hipnosis juga berperan sebagai katalis yang memberikan efek yang lebih

baik jika digabungkan dengan metode lain.¹⁷ Hipnosis bekerja dengan memanfaatkan sugesti dalam menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan pikiran, perasaan, dan perilaku dengan penanaman sugesti positif pada pikiran bawah sadar.¹⁸

Massage adalah terapi sentuhan pada kulit yang mampu menurunkan rasa lelah, melancarkan sistem sirkulasi, serta meningkatkan kesehatan pikiran.²³ Sentuhan memegang peranan utama dalam meningkatkan aktivitas tubuh serta proses perkembangan. Terapi massage bertujuan untuk memperkuat Qi (istilah dalam bahasa Cina yang berarti energi/kekuatan hidup)²⁴, menenangkan sistem saraf dan menyeimbangkan yin dan yang dalam tubuh melalui reseptor serotonin yang dapat mencegah depresi.²⁵ Teori ini mendukung hasil penelitian bahwasannya dari analisis hasil kuesioner terlihat adanya penurunan persentase responden yang melaporkan keluhan mudah lelah, sering sakit kepala dan sukar tidur nyenyak setelah mendapat hypnoprenatal massage. Hasil penelitian lain yang mendukung manfaat hipnosis yaitu penelitian kepada 60 wanita dari RS Karanganyar dan RS PKU Muhammadiyah Karanganyar menunjukkan hasil bahwa wanita yang mendengarkan rekaman audio hipnosis terbukti mengalami penurunan tingkat stress sebelum sectio caesarea. Rerata tingkat kecemasan pada kelompok intervensi setelah perlakuan adalah 14.17; SD = 4.36 sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan rerata 19.93; SD = 6.02 dengan effect size 1,09 dan secara statistik ada pengaruh yang signifikan dengan p-value <0,001.²⁶

Pemberian KIE pada kelompok kontrol juga terbukti mampu menurunkan rerata skor SRQ meskipun penurunannya tidak sebanyak kelompok intervensi. Hal ini didukung oleh penelitian di Iran kepada 68 ibu dengan kehamilan ektopik di RS Az-Zahra tahun 2018 yang menunjukkan bahwa kelompok yang mendapat konseling dan promosi kesehatan oleh bidan setelah dua minggu menunjukkan penurunan skor

kesehatan mental yang signifikan (MD: -11.27; 95% CI: 15.19 to 7.34; $p < .001$). Hasil ini menunjukkan bahwa konseling oleh bidan juga mampu memperbaiki kondisi kesehatan mental ibu. Bidan adalah staf medis yang berhubungan langsung dengan perempuan di masyarakat dan tugasnya memberikan KIE kepada wanita sepanjang daur kehidupannya. Karena itulah bidan memiliki peluang besar dalam membantu memperbaiki kondisi kesehatan mental wanita melalui pemberian edukasi, konseling dan dukungan.²⁷

Berdasarkan hasil penelitian hypnoprenatal massage terbukti dapat mengatasi permasalahan kesehatan mental ibu hamil. Oleh karena itu intervensi ini bisa diterapkan di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya puskesmas untuk menjadi alternatif terapi bagi ibu hamil dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kesehatan mental. Intervensi ini juga dapat diterapkan dalam rangka meningkatkan keterlibatan suami atau keluarga dalam pelayanan kebidanan dengan cara memberikan pelatihan hypnoprenatal massage kepada suami atau keluarga agar intervensi ini bisa dilakukan secara mandiri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa hypnoprenatal massage pada ibu hamil terbukti dapat mencegah atau menurunkan risiko terjadinya gangguan mental. Hasil studi menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan rentang usia reproduksi sehat, pada umumnya ibu berpendidikan menengah, paritas nullipara, dan ibu tidak bekerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada berbagai pihak terutama untuk Puskesmas Srandol, Padangsari, Pegandan, Puduk Payung dan Bangetayu Kota Semarang yang telah memberikan izin penelitian serta kepada seluruh ibu hamil

trimester III yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lucas G, Olander EK, Ayers S, Salmon D. No straight lines – young women 's perceptions of their mental health and wellbeing during and after pregnancy : a systematic review and meta-ethnography. *BMC Womens Health*. 2019;19.
2. Prihandini S, Primana L. Efikasi Diri Kesehatan Mental sebagai Mediator antara Dukungan Suami dengan Kelekatan Ibu-Janin. *J Psikol dan Kesehat Ment*. 2020;5.
3. Kusumawati Y, Zulaekah S. Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Surakarta. 2020. p. 111–5.
4. Jha S, Salve HR, Goswami K, Sagar R, Kant S. Burden of common mental disorders among pregnant women: A systematic review. *Asian J Psychiatr [Internet]*. 2018;36:46–53. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.06.020>
5. Yan H, Ding Y, Guo W. Mental Health of Pregnant and Postpartum Women During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic : A Systematic Review and. *Front Psychol*. 2020;11:1–12.
6. Farrell T, Reagu S, Mohan S, Elmidany R, Qaddoura F, Ahmed EE, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the perinatal mental health of women. *J Perinat Med*. 2020;48:971–6.
7. Ditjen P2P Kemenkes. Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024. Jakarta; 2020.
8. Yuliani DR, Aini FN. Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden. *J Sains Kebidanan*. 2020;2.
9. Zhang L-Y. Mental health care for

- pregnant women in the COVID-19 outbreak is urgently needed *Infection. Women and Birth.* 2021;34:210–1.
10. King LA. *The Science of Psychology : An Appreciative View.* Yanti DOP, editor. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika; 2010.
 11. Tianchen W, Jia X, Huifeng S, Jieqiong N, Xiaohan Y, Jialei X, et al. Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2020;14:91–8.
 12. Domínguez-Solís E, Lima-Serrano M, Lima-Rodríguez JS. Non-pharmacological interventions to reduce anxiety in pregnancy, labour and postpartum: A systematic review. *Midwifery.* 2021;102.
 13. Weis KL, Walker KC, Chan W, Yuan TT, Lederman RP. Risk of Preterm Birth and Newborn Low Birthweight in Military Women with Increased Pregnancy-Specific Anxiety. *Mil Med.* 2020;185:e678–85.
 14. Domínguez-Solís E, Lima-Serrano M, Lima-Rodríguez JS. Non-pharmacological Interventions to Reduce Anxiety in Pregnancy, Labor and Postpartum: A Systematic Review. *Midwifery.* 2021;102:103126.
 15. Field T, Diego M, Medina L. Thai chi/Yoga Reduces Prenatal Depression, Anxiety and Sleep Disturbances. *Complement Ther Clin Pract.* 2013;19.
 16. Susilowati T, Pramana N, Muis SF. Intervensi Non Farmakologi Terhadap Kecemasan pada Primigravida. *J Ilm Permas.* 2019;9:181–6.
 17. Daitch C. Cognitive Behavioral Therapy, Mindfulness, and Hypnosis as Treatment Methods for Generalized Anxiety Disorder. *Am J Clin Hypn [Internet].* 2018;61:57–69. Available from: <https://doi.org/10.1080/00029157.2018.1458594>
 18. Hasbi M, Effendy E. Hypnotherapy: A case of anxiety person who doesn't want to use medication. *J Med Sci.* 2019;7:2698–700.
 19. Azriani D, Oktavia D. *Modul Panduan Prenatal Massage (Pijat Hamil).* Jakarta; 2019.
 20. Mcfeeters S, Pront L, Cuthbertson L, King L. Massage , a complementary therapy effectively promoting the health and well-being of older people in residential care settings : a review of the literature. *Int J Older People Nurs.* 2016;1–18.
 21. Hall HG, Cant R, Munk N, Carr B, Tremayne A, Weller C, et al. The effectiveness of massage for reducing pregnant women ' s anxiety and depression ; systematic review and meta-analysis. *Midwifery [Internet].* 2020;90:102818. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102818>
 22. Guo P, Zhang X, Liu N, Wang J, Chen D, Sun W, et al. Mind–body interventions on stress management in pregnant women: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Adv Nurs.* 2021;77:125–46.
 23. Chabibah N, Khanifah M. Efektivitas Pregnancy Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Trimseter Iii. 8 th Univ Res Colloq 2018 Univ Muhammadiyah. 2018;360–5.
 24. Astuti HP, Astuti AW, Agustin D, Awaliyah HF, Winarti GR, Jaya VO. Narrative review: pengaruh terapi massage counterpressure terhadap pengurangan nyeri dalam persalinan. *J Cakrawala Promkes.* 2021;3:50.
 25. Maula SN, Widyawati MN, Suryono S. Reducing Stress Level Cases of Hypogalactia Using

- Electric and Massage Stimulation Models. *EDP Sci.* 2019;125:3–7.
26. Mubarokah RI, Prasetya H, Respati S hari. The Effect Of Hypnotherapy On Alleviating Anxiety. *J Matern Childbirth.* 2020;5.
 27. Hasani S, Mirghafourvand M, Esmailpour K, Sehhatie Shafaie F. The effect of counseling based on health promotion awareness on mental health and self-esteem in women with ectopic pregnancy: a randomized controlled clinical trial. *J Matern Neonatal Med [Internet].* 2021;34:1687–94. Available from: <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1644314>