

Penerapan Continuity Of Care Pada Ibu Primigravida Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Melalui Teknik Hypnobirthing Di Puskesmas Margoyoso I

Fitriana Ardiansah¹, Nor Asiyah^{*2}
^{1,2} Universitas Muhammadiyah Kudus
Email: ansyahardiansyah988@gmail.com

Abstrak

Continuity of care merupakan pelayanan kebidanan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Asuhan kebidanan pada Ny. S usia 25 tahun G1P0A0 dilakukan di Puskesmas Margoyoso I untuk memantau kondisi ibu dan janin serta mendeteksi dini komplikasi. Pada trimester III ibu mengalami kecemasan menghadapi persalinan karena kehamilan pertama. Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan antenatal, edukasi tanda bahaya kehamilan, pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, dan teknik relaksasi hypnobirthing untuk mengurangi kecemasan. Persalinan berlangsung fisiologis dengan dukungan psikologis, teknik relaksasi napas dalam, dan massage counter pressure untuk membantu mengurangi nyeri persalinan. Bayi lahir spontan dalam keadaan baik. Pada masa nifas dilakukan pemantauan kontraksi uterus, perdarahan, kondisi luka perineum, mobilisasi dini, serta konseling menyusui dan perawatan bayi baru lahir. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan Continuity of Care (CoC) yang dilakukan sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana. Pendampingan menyusui membantu meningkatkan kelancaran produksi ASI dan kesiapan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Kata kunci: Continuity of Care, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Hypnobirthing

Abstract

Continuity of care is a continuous midwifery service that is provided from pregnancy, childbirth, postpartum period, newborn care, to family planning. Midwifery care for Mrs. S, a 25-year-old G1P0A0, was carried out at Puskesmas Margoyoso I to monitor the condition of both the mother and fetus and to enable early detection of possible complications. During the third trimester, the mother experienced anxiety about childbirth due to her first pregnancy. The care provided included antenatal examinations, education on danger signs during pregnancy, nutritional fulfillment, birth preparedness, and hypnobirthing relaxation techniques to reduce anxiety. Labor progressed physiologically with psychological support, deep breathing relaxation techniques, and counter-pressure massage to help reduce labor pain. The baby was delivered spontaneously in good condition. During the postpartum period, monitoring was conducted on uterine contractions, bleeding, perineal wound condition, early mobilization, as well as counseling on breastfeeding and newborn care. Breastfeeding support helped improve breast milk production and increased the mother's readiness to provide exclusive breastfeeding.

Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Labor, Postpartum, Hypnobirthing

1. PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami selama kehamilan, terutama menjelang persalinan. Sebuah systematic review melaporkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan pada ibu hamil secara global mencapai 15,2%, sedangkan gejala kecemasan yang dilaporkan sendiri mencapai 22,9% selama masa kehamilan. Kecemasan selama kehamilan dapat berdampak pada kesehatan ibu maupun janin, termasuk meningkatkan risiko luaran persalinan yang kurang baik [1], [2].

Di Indonesia, kecemasan dalam menghadapi persalinan masih banyak ditemukan terutama pada ibu primigravida. Hasil literature review oleh Arikalang et al. menunjukkan bahwa pada kelompok primigravida sebanyak 21,05% mengalami kecemasan ringan, 32,8% mengalami kecemasan sedang, dan 29,15% mengalami kecemasan berat dalam menghadapi

persalinan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang pertama kali hamil memiliki tingkat kecemasan yang cukup tinggi menjelang persalinan [3].

Ibu primigravida cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan multigravida karena belum memiliki pengalaman menghadapi proses persalinan. Kurangnya pengalaman, ketakutan terhadap nyeri persalinan, kekhawatiran terhadap keselamatan ibu dan bayi, serta ketidaksiapan menghadapi proses persalinan menjadi faktor yang berkontribusi terhadap munculnya kecemasan. Penelitian Shodiqoh & Syahrul menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida, di mana kecemasan lebih sering ditemukan pada ibu primigravida. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi [4].

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dimulai sejak terjadinya konsepsi hingga lahirnya janin. Meskipun sebagian besar kehamilan berlangsung normal, berbagai komplikasi seperti anemia, hipertensi dalam kehamilan, diabetes gestasional, hingga preeklamsia dapat terjadi dan mengancam kesehatan ibu maupun janin. Pelayanan antenatal yang berkualitas berperan penting dalam mendeteksi faktor risiko secara dini sehingga komplikasi dapat dicegah atau ditangani dengan tepat. WHO merekomendasikan pemeriksaan kehamilan secara teratur sebagai upaya meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal serta menurunkan risiko kematian ibu dan bayi (WHO, 2022).

Selain perubahan fisik, ibu hamil terutama primigravida juga mengalami perubahan psikologis. Salah satu masalah psikologis yang sering ditemukan adalah kecemasan menjelang persalinan. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman melahirkan, ketakutan terhadap nyeri persalinan, kekhawatiran terhadap keselamatan bayi, serta ketidaksiapan menghadapi proses persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi selama kehamilan dapat berdampak pada proses persalinan, kesehatan ibu, maupun kesejahteraan janin [5].

Persalinan merupakan proses fisiologis yang menandai berakhirnya masa kehamilan dan dimulainya kehidupan bayi di luar rahim. Namun demikian, proses persalinan tetap memiliki risiko komplikasi seperti perdarahan postpartum, partus lama, infeksi, maupun gawat janin yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi. Oleh karena itu, pelayanan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten dan dilakukan sesuai standar menjadi faktor penting dalam menjamin keselamatan ibu dan bayi selama proses kelahiran (WHO, 2023).

Berbagai metode nonfarmakologis telah dikembangkan untuk membantu mengurangi kecemasan dan nyeri persalinan, salah satunya adalah hypnobirthing. Teknik ini memanfaatkan relaksasi, afirmasi positif, dan pengendalian pernapasan sehingga ibu lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa hypnobirthing efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dan meningkatkan kenyamanan selama persalinan [6].

Bayi baru lahir merupakan kelompok usia yang paling rentan terhadap gangguan kesehatan karena sedang mengalami proses adaptasi dari kehidupan intrauterin menuju kehidupan ekstrauterin. Kematian neonatal masih menjadi penyumbang terbesar kematian bayi di dunia, terutama akibat asfiksia, prematuritas, infeksi, dan komplikasi lainnya. Pelayanan neonatal esensial, termasuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pencegahan hipotermia, serta deteksi dini tanda bahaya pada neonatus menjadi langkah penting dalam meningkatkan kelangsungan hidup bayi baru lahir (UNICEF, 2024).

Masa nifas merupakan periode yang dimulai setelah lahirnya plasenta hingga enam minggu pascapersalinan. Pada masa ini terjadi proses pemulihan organ reproduksi dan penyesuaian fisiologis maupun psikologis ibu setelah melahirkan. Berbagai komplikasi masih

dapat terjadi selama masa nifas, seperti perdarahan sekunder, infeksi puerperium, gangguan laktasi, hingga depresi postpartum. Oleh karena itu, pelayanan nifas yang berkualitas diperlukan untuk memastikan kondisi ibu tetap sehat serta mendukung keberhasilan pemberian ASI kepada bayi (WHO, 2024).

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program kesehatan reproduksi yang bertujuan mengatur jarak kehamilan, mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, serta menurunkan risiko kehamilan berisiko tinggi. Pelayanan KB pascapersalinan menjadi bagian penting dalam rangkaian pelayanan kesehatan ibu karena dapat membantu ibu merencanakan kehamilan berikutnya dengan lebih baik. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi pascapersalinan berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi melalui pengaturan jarak kelahiran yang ideal (BKKBN, 2023).

Di Indonesia, kesehatan ibu dan anak masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan nasional. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan neonatal, kunjungan nifas, dan pelayanan KB. Meskipun demikian, kematian ibu dan bayi masih menjadi tantangan yang memerlukan perhatian serius sehingga diperlukan penguatan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dari masa kehamilan hingga keluarga berencana (Kemenkes RI, 2024).

Di Provinsi Jawa Tengah, program kesehatan ibu dan anak terus ditingkatkan melalui berbagai strategi pelayanan kesehatan primer. Cakupan pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, serta pelayanan nifas menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Namun demikian, kasus kematian ibu dan kematian bayi masih ditemukan di beberapa kabupaten/kota sehingga diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal secara menyeluruh (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2024).

Kabupaten Pati merupakan salah satu wilayah di Provinsi Jawa Tengah yang terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Pati, pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu program prioritas yang meliputi pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pelayanan bayi baru lahir, pelayanan nifas, serta keluarga berencana. Meskipun cakupan pelayanan kesehatan terus meningkat, risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, dan masa neonatal tetap memerlukan pemantauan yang optimal melalui pelayanan yang berkesinambungan agar dapat mencegah terjadinya kesakitan maupun kematian ibu dan bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2024).

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Pati adalah Puskesmas Margoyoso I. Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. S usia 25 tahun G1P0A0 ditemukan adanya kecemasan menjelang persalinan karena kehamilan pertama. Kondisi tersebut memerlukan pendampingan dan pemantauan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. S di Puskesmas Margoyoso I dengan penerapan edukasi dan teknik hypnobirthing sebagai upaya mengurangi kecemasan serta mendukung kesehatan ibu dan bayi.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi menggunakan format SOAP. Asuhan dilaksanakan pada bulan April–Mei 2026 meliputi masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana. Pada masa kehamilan dilakukan pemeriksaan antenatal,

pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, edukasi tanda bahaya kehamilan, pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, serta penerapan teknik hypnobirthing untuk membantu mengurangi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Teknik hypnobirthing diketahui dapat membantu menciptakan kondisi relaksasi sehingga mampu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesiapan ibu menghadapi proses persalinan [7].

Pada masa persalinan dilakukan pemantauan kemajuan persalinan, observasi kondisi ibu dan janin, pemberian dukungan psikologis, latihan relaksasi napas dalam, serta massage counter pressure sebagai metode nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa massage counter pressure efektif menurunkan intensitas nyeri pada kala I persalinan sehingga dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan [8][9].

Setelah bayi lahir dilakukan asuhan bayi baru lahir meliputi Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pencegahan hipotermia, perawatan tali pusat, serta edukasi kepada ibu mengenai perawatan bayi. Pada masa nifas dilakukan pemantauan involusi uterus, perdarahan, kondisi luka perineum, keberhasilan menyusui, serta konseling ASI eksklusif. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan karena berperan penting dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan bayi.

Masalah utama yang ditemukan pada Ny. S adalah kecemasan menjelang persalinan karena kehamilan pertama. Upaya pemecahan masalah dilakukan melalui edukasi mengenai proses persalinan, tanda-tanda persalinan, serta latihan hypnobirthing. Penerapan hypnobirthing bertujuan membantu ibu mencapai kondisi rileks dan mengurangi kecemasan yang sering dialami oleh ibu primigravida menjelang persalinan [10].

Selama proses persalinan diberikan dukungan psikologis, teknik relaksasi napas dalam, dan massage counter pressure untuk membantu mengurangi nyeri persalinan. Intervensi nonfarmakologis tersebut telah terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama kala I persalinan.

Pada masa nifas dilakukan pendampingan menyusui dan edukasi perawatan bayi baru lahir. Hasil evaluasi menunjukkan ibu mampu menyusui dengan baik, produksi ASI lancar, involusi uterus berlangsung normal, serta tidak ditemukan komplikasi pada ibu maupun bayi. Pendampingan menyusui yang diberikan diharapkan dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif sesuai rekomendasi WHO.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang berlangsung sejak konsepsi hingga persalinan. Pelayanan antenatal bertujuan memantau kondisi ibu dan janin, mendeteksi faktor risiko secara dini, serta memberikan edukasi untuk mempersiapkan persalinan yang aman. Pelayanan antenatal yang berkualitas berperan penting dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi.

Pada Ny. S usia 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 5 hari diperoleh hasil pemeriksaan tekanan darah 118/86 mmHg, TFU 28 cm, DJJ 140 kali/menit, presentasi kepala, dan kondisi ibu serta janin dalam keadaan baik. Namun ditemukan masalah psikologis berupa kecemasan menghadapi persalinan karena ibu merupakan primigravida. Penatalaksanaan dilakukan melalui edukasi persiapan persalinan dan penerapan teknik hypnobirthing.

Penelitian Betriana et al. menunjukkan bahwa hypnobirthing efektif membantu mengurangi kecemasan selama kehamilan dan meningkatkan kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan [11].



Gambar 1. Kunjungan Hamil

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin, plasenta, dan selaput ketuban dari rahim melalui jalan lahir. Persalinan normal berlangsung melalui kala I, II, III, dan IV dengan pemantauan kondisi ibu dan janin secara berkesinambungan untuk mendeteksi komplikasi sedini mungkin.

Asuhan persalinan dilakukan pada tanggal 23 April 2026 saat usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Ny. S datang dengan keluhan mulas, keluar lendir bercampur darah, dan cairan dari jalan lahir. Pemeriksaan menunjukkan DJJ 140 kali/menit, kontraksi adekuat, dan pembukaan lengkap. Persalinan berlangsung fisiologis dan bayi lahir spontan dalam keadaan baik. Selama persalinan diberikan dukungan psikologis, teknik relaksasi napas dalam, dan massage counter pressure untuk membantu mengurangi nyeri.

Indah Susilowati (2021) menyatakan bahwa massage counter pressure efektif membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I sehingga meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan [8].



Gambar 2. Persalinan

Bayi baru lahir memerlukan pelayanan neonatal esensial yang meliputi pengeringan segera, menjaga kehangatan tubuh, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), perawatan tali pusat, dan pemberian imunisasi dasar untuk mendukung adaptasi kehidupan ekstrauterin.

Bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 2700 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 32 cm, lingkaran dada 33 cm dan APGAR Score 8/9/10. Bayi menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, serta tidak ditemukan kelainan kongenital. Bayi mendapatkan IMD, perawatan tali pusat, dan imunisasi HB0.

UNICEF (2024) menyebutkan bahwa IMD dan pemberian ASI sejak dini berperan penting dalam meningkatkan kelangsungan hidup bayi baru lahir serta mendukung keberhasilan ASI eksklusif.



Gambar 3. Pemberian HB0

Masa nifas merupakan periode sejak lahirnya plasenta hingga 42 hari setelah persalinan. Pada masa ini terjadi involusi uterus, pemulihan sistem reproduksi, serta adaptasi ibu terhadap peran baru sebagai orang tua. Pemantauan nifas bertujuan mendeteksi komplikasi seperti perdarahan, infeksi, dan gangguan laktasi.

Asuhan nifas dilakukan pada KF1 atau enam jam postpartum. Ibu mengeluhkan nyeri perut bagian bawah dan ASI yang belum keluar lancar. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 128/92 mmHg, suhu 36,8°C, nadi 78 kali/menit, uterus berkontraksi baik, dan perdarahan dalam batas normal. Berdasarkan hasil pemeriksaan, masa nifas berlangsung fisiologis tanpa komplikasi.

Masalah yang ditemukan adalah produksi ASI yang belum lancar. Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi teknik menyusui yang benar, perawatan payudara, mobilisasi dini, perawatan perineum, dan konseling konsumsi daun katuk serta pemberian pijat oksitosin. Dukungan menyusui pada masa nifas penting untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Menurut WHO (2023), pendampingan menyusui sejak dini dapat membantu meningkatkan keberhasilan laktasi dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui.



Gambar 4. Kunjungan Nifas

Keluarga berencana merupakan upaya mengatur jumlah dan jarak kehamilan melalui penggunaan metode kontrasepsi yang aman dan efektif. Pelayanan KB pascapersalinan penting untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat dan menurunkan risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya.

Asuhan keluarga berencana dilakukan pada tanggal 2 Mei 2026 pada saat KF2 hari ke 10. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum ibu baik dengan tekanan darah 130/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80 kali/menit, dan respirasi 22 kali/menit. Pada kunjungan ini ibu menyatakan ingin menunda kehamilan berikutnya sehingga memerlukan metode kontrasepsi yang sesuai.

Setelah diberikan konseling mengenai berbagai pilihan kontrasepsi pascapersalinan, ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA). Pemilihan metode tersebut didasarkan pada kemudahan penggunaan, efektivitas yang tinggi, serta aman digunakan oleh ibu menyusui. Konseling keluarga berencana penting dilakukan untuk membantu pasangan merencanakan jarak kehamilan yang ideal sehingga kesehatan ibu dan anak dapat terjaga.



Gambar 5. Konseling KB

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) yang diberikan pada Ny. S usia 25 tahun G1P0A0 mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana, seluruh proses berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi. Masalah utama yang ditemukan selama kehamilan adalah kecemasan menjelang persalinan karena ibu merupakan primigravida. Melalui edukasi, pendampingan, dan penerapan teknik hypnobirthing, ibu menjadi lebih siap menghadapi persalinan. Pada masa persalinan dilakukan dukungan psikologis dan massage counter pressure untuk membantu mengurangi nyeri, sedangkan pada masa nifas diberikan pendampingan menyusui untuk mengatasi keluhan ASI yang belum lancar. Setelah masa nifas, ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sebagai upaya merencanakan kehamilan berikutnya. DMPA dipilih karena efektifitas >99%, tidak memengaruhi produksi ASI, serta sesuai dengan kebutuhan ibu yang ingin menjarangkan kehamilan. Asuhan yang diberikan secara berkesinambungan mampu mendukung kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menjalani setiap tahapan reproduksi.

4. KESIMPULAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. S usia 25 tahun G1P0A0 telah dilaksanakan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana. Selama kehamilan ditemukan kecemasan menjelang persalinan karena ibu merupakan primigravida yang ditangani melalui edukasi dan hypnobirthing. Persalinan berlangsung fisiologis dengan pemberian dukungan psikologis, teknik relaksasi napas dalam, dan massage counter pressure. Bayi lahir dalam keadaan sehat, masa nifas berlangsung normal dengan pendampingan menyusui, dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sebagai metode keluarga berencana. Asuhan yang diberikan secara berkesinambungan mampu mendukung kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menjalani setiap tahapan reproduksi.

Diharapkan pelayanan Continuity of Care dapat terus diterapkan secara optimal untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam memberikan pendampingan kepada ibu primigravida. Selain itu, ibu dan keluarga diharapkan aktif mengikuti anjuran tenaga kesehatan, melakukan kunjungan sesuai jadwal, serta menerapkan pola hidup sehat guna menjaga kesehatan ibu dan bayi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. Dennis, K. Falah-hassani, and R. Shiri, "Prevalence of antenatal and postnatal anxiety : systematic review and meta-analysis," *Br. J. Psychiatry*, vol. 210, no. 5, pp. 315–323, 2017, doi: 10.1192/bjp.bp.116.187179.
- [2] K. Hadfield *et al.*, "Measurement of pregnancy - related anxiety worldwide : a systematic review," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 22, no. 331, pp. 1–10, 2022, doi: 10.1186/s12884-022-04661-8.
- [3] F. D. Arikalang *et al.*, "Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinan di Indonesia," *e-CliniC*, vol. 11, no. 3, pp. 283–292, 2023, doi: <https://doi.org/10.35790/ecl.v11i3.48483>.
- [4] E. R. Shodiqoh and F. Syahrul, "Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan antara primigravida dan multigravida," *J. Berk. Epidemiol.*, vol. 2, no. 1, pp. 141–150, 2014, [Online]. Available: <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/viewFile/169/39>
- [5] A. Paula, M. Dal, G. Soecki, F. S. De Fraga, R. R. Petterle, and S. Z. Rückl, "Fear of childbirth : prevalence and associated factors in pregnant women of a maternity hospital in southern Brazil," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 0, pp. 1–12, 2023, doi: 10.1186/s12884-023-05948-0.
- [6] S. Qurrata, D. Camelia, and N. Hidayah, "The Influence Of Hypnobirthing On The Anxiety Level Of Third Trimester Primigravida Mothers On Facing Childbirth," *Prima Wiyata Heal.*, vol. 5, no. 1, pp. 29–37, 2024, doi: <https://doi.org/10.36720/pwh.v5i1.62> Abstract.
- [7] S. Lestari, I. Sari, S. F. Wati, A. Rika, and A. Wati, "Edukasi tentang Hipnobrithing dan Massage Ibu Hamil sebagai Terapi Komplementer untuk Persiapan Persalinan Puskesmas Kutambaru," 2025.
- [8] I. Susilowati and F. Tridiyawati, "The Effectiveness Of The Combination Of Acupressure Therapy With Oxytocin Massage Against The Length Of Time Of Milk Production In Puerperal Mothers," pp. 512–517, 2021.
- [9] A. S. Rini, R. Wulandari, N. Yunita, and D. Kurniawati, "Perbedaan Pengaruh BirthBall dan Hypnobirthing terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif," vol. 0231, pp. 267–285, 2025.
- [10] S. Noorlinda, "Effectiveness of hypnobirthing for reducing anxiety before childbirth in third trimester primigravida : A quantitative study in Indonesia," vol. 5, no. 2, pp. 123–130, 2025, doi: 10.47679/jchs.2025124.
- [11] F. Betriana, S. Sunarno, W. Nurwidyaningtyas, and A. Ganefianty, "A Critical Advantage of Hypnobirthing to Ameliorate Antenatal Depression : A Systematic Review and Meta-Analysis," *Healthcare*, vol. 13, no. 7, pp. 1–16, 2025, doi: 10.3390/healthcare13070705.