Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 9580-9586 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Efektivitas Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di RSIA Bunda Trinanda Karawang Tahun 2026

Izka Nuzula[1], Neneng Julianti[2], Rohani Siregar[3], Ika Kania Fatdo Wardhani[4]
[1,2,3,4] Universitas Medika Suherman
Email: nuzulaizka@gmail.com

Abstrak

Kecemasan pada ibu hamil trimester III yang tidak dikelola dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi kecemasan adalah aromaterapi lavender. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas aromaterapi lavender terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSIA Bunda Trinanda Karawang Tahun 2026. Penelitian ini menggunakan desain *one group Pretest-Posttest* tanpa kelompok kontrol. Sampel 31 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dengan total sampling. Tingkat kecemasan diukur menggunakan Hamilton *Anxiety Rating Scale* (HARS) sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Sebelum diberikan aromaterapi lavender kecemasan ringan sebanyak 24 responden (77,4%), kecemasan sedang 6 responden (19,4%), dan tidak mengalami kecemasan 1 responden (3,2%), dengan rata-rata skor HARS sebesar 18,32. Setelah diberikan aromaterapi lavender 25 responden (80,7%) kecemasan ringan, 5 responden (16,1%) tidak mengalami kecemasan, dan 1 responden (3,2%) mengalami kecemasan sedang, dengan rata-rata skor HARS menurun menjadi 16,00. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* nilai Z = -4,651 dan *p-value* = 0,000 (p < 0,05). Pemberian aromaterapi lavender efektif menurunan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSIA Bunda Trinanda Karawang Tahun 2026.

Kata Kunci: Aromaterapi Lavender, Kecemasan, Ibu Hamil Trimester III, Persalinan.

Abstract

Unmanaged anxiety in third-trimester pregnant women can affect the mother's psychological condition. One non-pharmacological method that can be used to help reduce anxiety is lavender aromatherapy. This study aimed to determine the effect of lavender aromatherapy on anxiety among third-trimester pregnant women in preparation for childbirth at RSIA Bunda Trinanda Karawang in 2026. This study used a one-group Pretest-Posttest design without a control group. The sample consisted of 31 third-trimester pregnant women who experienced anxiety, using total sampling. Anxiety levels were measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) before and after the administration of lavender aromatherapy. Bivariate analysis was performed using the Wilcoxon Signed Rank Test. Before intervention, 24 respondents (77.4%) experienced mild anxiety, 6 respondents (19.4%) experienced moderate anxiety, and 1 respondent (3.2%) experienced no anxiety, with a mean HARS score of 18.32. After intervention, 25 respondents (80.7%) experienced mild anxiety, 5 respondents (16.1%) experienced no anxiety, and 1 respondent (3.2%) experienced moderate anxiety, with the mean HARS score decreasing to 16.00. The Wilcoxon Signed Rank Test results showed Z = - 4.651 and p-value = 0.000 (p < 0.05). Lavender aromatherapy had a significant effect on reducing anxiety among third-trimester pregnant women in preparation for childbirth at RSIA Bunda Trinanda Karawang in 2026.

Keywords: *Lavender Aromatherapy, Anxiety, Third-Trimester Pregnant Women, Childbirth.*

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang menyebabkan ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis. Perubahan psikologis dipengaruhi oleh hormon kehamilan sehingga menyebabkan perubahan mood ibu hamil [1]. Ibu hamil trimester III cenderung mengalami kecemasan yang tinggi karena khawatir memikirkan proses persalinan, kondisi bayi yang akan dilahirkan, perasaan takut mati ketika melahirkan, trauma lahir, dan rasa takut nyeri menjelang persalinan [2]. Dampak kecemasan yang tidak dikelola dapat meningkatkan hormon stres dan mengakibatkan nyeri persalinan meningkat, persalinan lama, dan ketegangan saat menghadapi

persalinan [3].

Menurut World Health Organization (2024), sekitar 8–10% ibu hamil mengalami kecemasan selama kehamilan dan meningkat menjadi 13% menjelang persalinan. Di Indonesia, sekitar 28,7% ibu hamil mengalami kecemasan menghadapi persalinan [4]. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator derajat kesehatan perempuan yang menjadi target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup [4]. Tahun 2021 di Jawa Barat terdapat 36,2% ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan, sementara di Kabupaten Karawang jumlah ibu hamil sebanyak 42.503 orang [5].

Faktor yang memengaruhi kecemasan pada ibu hamil antara lain faktor psikologis, usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, status obstetri, usia kehamilan, dukungan keluarga, perilaku kesehatan, riwayat ANC, dan dukungan suami [1]. Rasa cemas dapat dikurangi menggunakan metode farmakologi maupun non farmakologi. Salah satu metode non farmakologi yang mungkin digunakan adalah aromaterapi lavender yang memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang [6].

Penggunaan aromaterapi secara inhalasi lebih efektif karena targetnya ialah jalan napas dan paru-paru. Stimulus aromaterapi pada saraf penciuman akan mentransferkan sinyal kepada korteks serebral sehingga memberikan efek stimulasi yang kuat. Partikel yang ditransfer menghasilkan neurotransmitter berupa dopamin dan serotonin yang memberikan efek sedasi, relaksasi, stimulasi dan kegembiraan [7]. Aromaterapi lavender bekerja merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi sistem kerja limbik dengan meningkatkan perasaan positif dan relaksasi [8].

Dari studi pendahuluan dengan metode wawancara pada 10 ibu hamil di RSIA Bunda Trinanda Karawang, didapatkan 6 orang ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Mereka belum pernah menggunakan terapi non farmakologis dan belum pernah menggunakan aromaterapi lavender untuk mengurangi kecemasan. Terapi non farmakologi aromaterapi lavender ini juga belum digunakan di RSIA Bunda Trinanda Karawang sebagai asuhan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas aromaterapi lavender terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSIA Bunda Trinanda Karawang Tahun 2026.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimen dengan rancangan *one group Pretest-Posttest*. Penelitian hanya melibatkan satu kelompok subjek yang dilakukan observasi sebelum dan setelah intervensi [9]. Pengukuran pertama berupa *Pretest* dengan kuesioner kecemasan Hamilton *Anxiety Rating Scale* (HARS) sebelum diberikan aromaterapi lavender dan pengukuran kedua berupa *Posttest* dengan kuesioner HARS sesudah diberikan aromaterapi lavender.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan pada rentang bulan Mei-Juli 2026 di RSIA Bunda Trinanda Karawang sebanyak 31 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian [10]. Variabel independen adalah aromaterapi lavender, sedangkan variabel dependen adalah kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Prosedur pengumpulan data meliputi: peneliti mengajukan permohonan izin penelitian, memilih ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi, memberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian, mengukur kecemasan menggunakan kuesioner HARS sebelum intervensi, memberikan aromaterapi lavender selama tiga hari dengan menghirup aromaterapi selama 15-20 menit setiap pagi dan malam, kemudian membagikan kembali kuesioner HARS

setelah intervensi.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Hamilton *Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri dari 14 kategori gejala dengan penilaian skor 0-4 pada setiap item. Penentuan tingkat kecemasan dengan skor: <14 = tidak ada kecemasan, 14-20 = kecemasan ringan, 21-27 = kecemasan sedang, 28-41 = kecemasan berat, 42-56 = kecemasan berat sekali (panik) [11].

Pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing, coding, data entry, cleaning*, dan penyajian informasi. Uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk menunjukkan distribusi selisih skor *Pretest* dan *Posttest* tidak berdistribusi normal (p = 0,000). Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan kriteria *p-value* ≤ 0,05 berarti aromaterapi lavender terbukti efektif terhadap kecemasan ibu hamil.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas dengan jumlah responden sebanyak 31 ibu hamil trimester III di RSIA Bunda Trinanda Karawang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Ibu Hamil Trimester III RSIA Bunda Trinanda Karawang (n=31)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
20–35 tahun	31	100,0
<20 tahun dan >35 tahun	0	0,0
Pendidikan		
Pendidikan tinggi	29	93,5
Pendidikan rendah	2	6,5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	24	77,4
Bekerja	7	22,6
Paritas		
Primigravida	10	32,3
Multigravida	21	67,7
Total	**31**	**100,0**

Berdasarkan karakteristik usia, seluruh responden berada pada rentang usia 20–35 tahun (100,0%). Hal ini menunjukkan seluruh ibu hamil dalam penelitian termasuk dalam kelompok usia reproduksi yang relatif aman. Usia 20–35 tahun merupakan rentang usia optimal untuk menjalani kehamilan karena risiko komplikasi relatif lebih rendah dibandingkan usia terlalu muda atau terlalu tua [12].

Berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (93,5%). Tingginya proporsi responden berpendidikan tinggi menunjukkan kemampuan yang baik dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan yang diperoleh selama kehamilan. Penelitian Halil dan Puspitasari (2023) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah dalam menerima dan memahami informasi kesehatan [12].

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja (77,4%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam penelitian lebih banyak beraktivitas di rumah. Status pekerjaan dapat berkaitan dengan kondisi psikologis ibu karena aktivitas bekerja dapat memberikan kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain dan memperoleh informasi terkait kehamilan [13].

Berdasarkan karakteristik paritas, sebagian besar responden merupakan multigravida (67,7%). Mayoritas responden yang merupakan multigravida menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya yang dapat membantu ibu dalam menghadapi perubahan selama kehamilan dan mempersiapkan diri menghadapi persalinan [14].

2) Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender (n=31)

Kategori Tingkat Kecemasan	*Pretest*		*Posttest*	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	25	80,6	30	96,8
Sedang	6	19,4	1	3,2
Berat	0	0,0	0	0,0
Total	**31**	**100,0**	**31**	**100,0**

Berdasarkan karakteristik usia, seluruh responden berada pada rentang usia 20–35 tahun (100,0%). Hal ini menunjukkan seluruh ibu hamil dalam penelitian termasuk dalam kelompok usia reproduksi yang relatif aman. Usia 20–35 tahun merupakan rentang usia optimal untuk menjalani kehamilan karena risiko komplikasi relatif lebih rendah dibandingkan usia terlalu muda atau terlalu tua [12].

Berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (93,5%). Tingginya proporsi responden berpendidikan tinggi menunjukkan kemampuan yang baik dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan yang diperoleh selama kehamilan. Penelitian Halil dan Puspitasari (2023) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah dalam menerima dan memahami informasi kesehatan [12].

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja (77,4%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam penelitian lebih banyak beraktivitas di rumah. Status pekerjaan dapat berkaitan dengan kondisi psikologis ibu karena aktivitas bekerja dapat memberikan kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain dan memperoleh informasi terkait kehamilan [13]. Berdasarkan karakteristik paritas, sebagian besar responden merupakan multigravida (67,7%). Mayoritas responden yang merupakan multigravida menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya yang dapat membantu ibu dalam menghadapi perubahan selama kehamilan dan mempersiapkan diri menghadapi persalinan [14].

3) Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Distribusi Selisih Skor *Pretest* dan *Posttest*

Variabel	Shapiro-Wilk	df	Sig.	Keterangan
Selisih skor *Pretest - Posttest*	0,445	31	0,000	Tidak berdistribusi normal

Tabel 4. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender

Variabel	*Negative Ranks* (n)	*Positive Ranks* (n)	*Ties* (n)	Z	*p-value*
Pretest–Posttest	28	0	3	−4,651	<0,001

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk pada distribusi selisih skor *Pretest* dan *Posttest*, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05, sehingga data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil analisis menunjukkan negative ranks sebanyak 28 responden, positive ranks sebanyak 0 responden, dan ties sebanyak 3 responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan skor dari *Pretest* ke *Posttest*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai Z = -4,651 dengan *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara skor *Pretest* dan *Posttest*. Dengan demikian, H0 ditolak dan H1 diterima, yang berarti pemberian aromaterapi lavender efektif menunrunkan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Secara fisiologis, aromaterapi lavender bekerja melalui stimulasi reseptor penciuman yang diteruskan menuju sistem limbik, yaitu bagian otak yang mengatur emosi. Rangsangan tersebut menyebabkan pelepasan neurotransmitter yang menghasilkan efek relaksasi, mengurangi ketegangan otot, menurunkan hormon stres, serta meningkatkan perasaan nyaman dan tenang [19]. Hasil penelitian ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Herlina Simanjuntak dan Putri (2024) yang menyatakan bahwa aromaterapi lavender merupakan terapi nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil [20]. Penelitian Wahyuni et al. (2025) juga melaporkan bahwa pemberian aromaterapi lavender secara rutin mampu menurunkan kecemasan secara signifikan, terutama apabila dikombinasikan dengan teknik relaksasi [21].

4. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian menggunakan desain *one group Pretest-Posttest* tanpa kelompok kontrol, sehingga perubahan tingkat kecemasan yang terjadi tidak sepenuhnya dapat dipastikan hanya disebabkan oleh pemberian aromaterapi lavender. Kedua, jumlah responden relatif terbatas yaitu 31 ibu hamil trimester III dari satu fasilitas kesehatan, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi ibu hamil. Ketiga, pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS yang masih bergantung pada kondisi psikologis responden saat pengisian kuesioner. Keempat, penelitian tidak mengendalikan seluruh faktor yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan seperti dukungan keluarga, pengalaman persalinan sebelumnya, dan tingkat pendidikan. Kelima, lama pemberian aromaterapi lavender relatif singkat sehingga hanya menggambarkan efek jangka pendek terhadap penurunan kecemasan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 31 ibu hamil trimester III di RSIA Bunda Trinanda Karawang, seluruh responden berada pada usia 20-35 tahun (100,0%), sebagian besar memiliki pendidikan tinggi (93,5%), tidak bekerja (77,4%), dan merupakan multigravida (67,7%). Kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan aromaterapi lavender sebagian besar berada pada kategori kecemasan ringan (77,4%) dengan rata-rata skor HARS 18,32. Setelah diberikan aromaterapi lavender, terjadi penurunan kecemasan dengan rata-rata skor HARS menjadi 16,00, dimana sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan ringan (80,7%) dan 16,1% tidak mengalami kecemasan. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSIA Bunda Trinanda Karawang Tahun 2026. Aromaterapi lavender dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan oleh bidan dalam pelayanan antenatal sebagai upaya meningkatkan kenyamanan psikologis ibu

hamil trimester III. Bagi peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, seperti *quasi experiment* atau *randomized controlled trial*, dengan melibatkan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta mengendalikan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan.

6. DAFTAR PUSTAKA

[1] J. Purba, R. Simanjuntak, and M. Sembiring, "Faktor kecemasan pada ibu hamil trimester III," Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, vol. 11, no. 2, pp. 90–98, 2022.
[2] A. Safitri and S. Soleman, "Dampak kecemasan pada ibu hamil trimester III," Jurnal Kesehatan, vol. 12, no. 2, pp. 70–78, 2023.
[3] D. Alfiani and F. Realita, "Pengaruh kecemasan terhadap proses persalinan pada ibu hamil," Jurnal Kebidanan Indonesia, vol. 9, no. 2, pp. 112–120, 2021.
[4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Data kesehatan ibu dan anak Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI, 2024.
[5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Profil kesehatan Indonesia tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI, 2021.
[6] D. Pujiati and H. Saribu, "Aromaterapi lavender dan relaksasi ibu hamil," Jurnal Kebidanan, vol. 10, no. 2, pp. 65–72, 2022.
[7] L. Nurani, H. Helen, and K. Komala, "Efek aromaterapi terhadap sistem saraf," Jurnal Terapi Komplementer, vol. 7, no. 1, pp. 21–28, 2022.
[8] D. Pujiati and H. Saribu, "Aromaterapi lavender dan relaksasi ibu hamil," Jurnal Kebidanan, vol. 10, no. 2, pp. 65–72, 2022.
[9] N. Julianti, Desain penelitian eksperimen dalam kebidanan. Bandung: Penerbit Akademik, 2025.
[10] R. Siregar and C. Ipah, "Total sampling dalam penelitian kebidanan," Jurnal Kebidanan, vol. 8, no. 1, pp. 10–18, 2023.
[11] Shodiqoh, "Skala HARS dalam pengukuran kecemasan," Jurnal Psikologi Klinis, vol. 6, no. 1, pp. 25–30, 2014.
[12] H. Halil and D. Puspitasari, "Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil," Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. 12, no. 1, pp. 66–74, 2023.
[13] A. E. S. Putri et al., "Hubungan pekerjaan dan kecemasan ibu hamil," Jurnal Kebidanan, vol. 12, no. 1, pp. 77–85, 2023.
[14] D. Kartika et al., "Kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil," Jurnal Kebidanan, vol. 9, no. 1, pp. 54–60, 2021.
[15] N. Asiah et al., "Penanganan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan," Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, vol. 10, no. 2, pp. 89–98, 2022.
[16] R. Dewi et al., "Kecemasan ibu hamil dan respon hormonal," Jurnal Kesehatan Reproduksi, vol. 11, no. 2, pp. 77–85, 2022.
[17] S. Julaeha et al., "Mekanisme kerja aromaterapi terhadap sistem limbik," Jurnal Ilmu Kesehatan, vol. 14, no. 1, pp. 33–41, 2025.
[18] R. Kartikasari et al., "Efek aromaterapi terhadap neurotransmitter," Jurnal Farmakologi, vol. 12, no. 2, pp. 70–78, 2023.
[19] D. Dahniar et al., "Mekanisme fisiologis kecemasan pada kehamilan," Jurnal Ilmu Kesehatan, vol. 8, no. 2, pp. 101–109, 2020.
[20] H. Simanjuntak and L. A. Putri, "Pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I," Universitas Medika Suherman, 2024.
[21] S. Wahyuni et al., "Integrasi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lavender dalam menurunkan skor HARS pada ibu hamil," Jurnal Riset Kesehatan Nasional, vol. 9, no. 1, pp. 12-24, 2025.

[22] Jubaedah, & Julianti, N. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di BPM Ratna Kabupaten Cirebon Tahun 2021. Universitas Medika Suherman.

[23] Suhayati, Wardani, I. K. F., Sugiharti, R. K., & Siregar, R. (2026). Edukasi kelas ibu hamil sebagai upaya peningkatan pengetahuan 10T. JOMIS (Journal of Midwifery Science), 10(1). Diakses melalui Google Scholar/JOMIS.