

Intervensi Smarter Hypnobirthing Untuk Menurunkan Kecemasan Dan Meningkatkan Hasil Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Samarinda, Indonesia

Besse Lidia¹, Nuuva Yusuf², Nur Aisyah³, Jesika Marselia Tuko⁴

^{1,2,3,4} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

Email: besselidia@stikesmm.ac.id

Abstrak

Kecemasan pada ibu primigravida merupakan masalah serius yang dapat memengaruhi kesehatan mental ibu, memperpanjang proses persalinan, meningkatkan intensitas nyeri, serta memicu komplikasi obstetri. Intervensi nonfarmakologis seperti *Smarter Hypnobirthing* menawarkan pendekatan integratif yang menggabungkan teknik relaksasi, afirmasi positif, edukasi, dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas *Smarter Hypnobirthing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dan ibu postpartum primigravida di Samarinda, Indonesia. Penelitian menggunakan desain quasi-eksperimen dengan rancangan pre-posttest with control group design. Sebanyak 40 responden dibagi secara merata ke dalam kelompok intervensi (n = 20) dan kelompok kontrol (n = 20). Kelompok intervensi memperoleh program *Smarter Hypnobirthing*, sedangkan kelompok kontrol hanya menerima konseling kebidanan dasar. Tingkat kecemasan diukur sebelum dan sesudah intervensi dengan instrumen standar. Hasil menunjukkan kelompok intervensi mengalami penurunan skor kecemasan yang signifikan ($\Delta = -8,15, p < 0,001$), sedangkan kelompok kontrol hanya mengalami penurunan kecil dan tidak signifikan ($\Delta = -1,15, p = 0,082$). Perbandingan skor posttest antar kelompok juga menunjukkan perbedaan bermakna (14,20 vs. 20,75, $p < 0,001$). Dengan demikian, *Smarter Hypnobirthing* terbukti efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil dan ibu postpartum primigravida. Pendekatan ini berpotensi menjadi intervensi nonfarmakologis inovatif yang mendukung kesejahteraan ibu, sejalan dengan agenda Sustainable Development Goals (SDGs).

Kata kunci: Smarter Hypnobirthing, Kecemasan, Ibu Hamil, Primigravida, Postpartum, Intervensi Nonfarmakologi

Abstract

Anxiety among primigravida women is a serious concern that can affect maternal mental health, prolong labor, intensify pain, and trigger obstetric complications. Non-pharmacological interventions such as Smarter Hypnobirthing offer an integrative approach that combines relaxation techniques, positive affirmations, education, and family support. This study aimed to evaluate the effectiveness of Smarter Hypnobirthing in reducing anxiety levels among primigravida pregnant and postpartum women in Samarinda, Indonesia. A quasi-experimental design with a pre-post test and control group was employed. A total of 40 participants were equally assigned to the intervention group (n=20) and the control group (n=20). The intervention group received the Smarter Hypnobirthing program, while the control group received only basic midwifery counseling. Anxiety levels were measured before and after the intervention using standardized instruments. The intervention group demonstrated a significant reduction in anxiety scores ($\Delta = -8.15, p < 0.001$), whereas the control group showed only a minor and non-significant decrease ($\Delta = -1.15, p = 0.082$). Posttest comparisons between groups revealed a meaningful difference (14.20 vs. 20.75, $p < 0.001$). Smarter Hypnobirthing effectively reduces anxiety among primigravida pregnant and postpartum women. This approach has the potential to serve as an innovative, non-pharmacological intervention that promotes maternal well-being, aligning with the global agenda of the Sustainable Development Goals (SDGs).

Keywords: Smarter Hypnobirthing, Anxiety, Pregnant Women, Primigravida, Postpartum, Non-pharmacological Intervention.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alami yang dialami setiap perempuan (1). Namun, bagi ibu yang pertama kali hamil (*primigravida*), periode ini sering kali disertai dengan tingkat kecemasan yang cukup tinggi (2). Kecemasan selama kehamilan tidak hanya berdampak pada kesehatan mental ibu (3), tetapi juga berpengaruh signifikan terhadap hasil persalinan (4).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kecemasan yang tinggi pada ibu hamil dapat menyebabkan durasi persalinan yang lebih lama, meningkatkan intensitas nyeri, serta menimbulkan risiko komplikasi obstetri (5–7). Kondisi ini menegaskan bahwa kecemasan ibu hamil merupakan isu penting yang harus mendapatkan perhatian serius dalam pelayanan kesehatan ibu.

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 20–30% ibu hamil mengalami kecemasan selama kehamilan (8). Prevalensi kecemasan emosional pada ibu hamil mencapai 29,2%, sedangkan pada ibu postpartum sebesar 16,5% (9). Selain itu, 15–23% ibu hamil melaporkan kecemasan yang berdampak buruk pada kesehatan ibu maupun bayi (10). Di Indonesia, prevalensi kecemasan ibu hamil diperkirakan mencapai 28,7%, dengan kelompok *primigravida* lebih rentan menjelang persalinan (11). Fakta ini menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan ibu dan anak di Indonesia (7–12)

Di Kota Samarinda, Kalimantan Timur, cakupan kunjungan antenatal tergolong cukup tinggi. Akan tetapi, pendekatan khusus untuk menangani kecemasan pada ibu hamil masih terbatas, terutama intervensi nonfarmakologis. Hal ini menegaskan adanya kebutuhan mendesak untuk mengembangkan strategi inovatif yang tidak hanya meningkatkan kesejahteraan ibu, tetapi juga mencegah komplikasi persalinan akibat kecemasan yang tidak terkelola dengan baik.

Salah satu intervensi potensial adalah *Smarter Hypnobirthing*, sebuah pengembangan dari metode *hypnobirthing* konvensional. Program ini mengintegrasikan teknik relaksasi, pernapasan, visualisasi, afirmasi positif, edukasi, serta pemanfaatan teknologi, misalnya panduan audio relaksasi dan pemantauan kecemasan secara mandiri (7,11,13,14). Dibandingkan teknik standar, *Smarter Hypnobirthing* dirancang untuk membantu ibu, termasuk pada masa postpartum, dalam mengelola kecemasan secara lebih efektif sehingga mampu menghadapi persalinan dengan tenang dan percaya diri (15–17).

Penelitian internasional mendukung efektivitas *hypnobirthing* dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan pengalaman persalinan yang positif (18–20). Namun, penerapan metode ini di Indonesia, khususnya di Kalimantan Timur, masih terbatas sehingga manfaatnya belum optimal.

Lebih jauh, penelitian ini juga relevan dengan agenda Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya target peningkatan kesehatan ibu (21). Selain memberikan dampak langsung terhadap kesehatan ibu hamil, penelitian ini berpotensi menjadi dasar kebijakan berbasis bukti untuk memperkuat layanan kesehatan ibu dan anak. Dengan melibatkan bidan, ibu hamil, dan keluarga, *Smarter Hypnobirthing* diharapkan mampu menciptakan kemandirian kesehatan yang berkelanjutan.

Secara keseluruhan, penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada penguatan bukti ilmiah mengenai efektivitas *Smarter Hypnobirthing* di Indonesia, tetapi juga menawarkan model intervensi inovatif yang integratif, berbasis teknologi, serta dapat diadaptasi di wilayah lain dengan kebutuhan serupa.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan pre–posttest with control group design. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti membandingkan perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil dan ibu postpartum *primigravida* yang menerima intervensi *Smarter Hypnobirthing* dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi, sehingga efektivitas intervensi dapat dievaluasi secara objektif melalui perbedaan hasil pretest dan posttest pada kedua kelompok. Skema penelitian melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (S1) yang menerima program *Smarter Hypnobirthing* dan kelompok kontrol (S2) yang hanya memperoleh konseling asuhan kebidanan dasar. Pengukuran dilakukan pada dua tahap, yakni sebelum intervensi (K1 dan K3) serta setelah intervensi (K2 dan K4). Perbedaan skor pretest dan posttest pada kelompok intervensi ditandai sebagai Y1, sedangkan pada kelompok kontrol ditandai sebagai Y2, sementara efektivitas intervensi dibandingkan kelompok kontrol diukur melalui Y3.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dan ibu postpartum *primigravida* yang melakukan kunjungan di klinik bersalin di Kota Samarinda pada tahun 2025. Kriteria inklusi meliputi ibu yang berdomisili di Kota Samarinda dan bersedia menjadi responden, berstatus *primigravida*, memiliki kehamilan yang diinginkan, serta mengalami tingkat kecemasan ringan hingga sedang. Adapun kriteria eksklusi mencakup ibu hamil atau ibu postpartum yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik serta ibu yang memiliki riwayat gangguan mental atau depresi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden, yang ditentukan dengan mempertimbangkan potensi *dropout*, dan dibagi secara merata menjadi dua kelompok, yaitu 20 responden pada kelompok intervensi (10 ibu hamil dan 10 ibu postpartum) serta 20 responden pada kelompok kontrol (10 ibu hamil dan 10 ibu postpartum).

Alur penelitian dimulai dengan proses *screening* responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian responden dibagi ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah itu, dilakukan pretest pada kedua kelompok. Kelompok intervensi kemudian diberikan program *Smarter Hypnobirthing*, sedangkan kelompok kontrol tetap mendapatkan konseling kebidanan dasar. Setelah periode intervensi selesai, posttest dilaksanakan pada seluruh responden untuk menilai perubahan tingkat kecemasan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 40 responden berpartisipasi dalam penelitian ini, terdiri atas 20 responden pada kelompok intervensi dan 20 responden pada kelompok kontrol. Pada masing-masing kelompok terdapat 10 ibu hamil *primigravida* dan 10 ibu postpartum. Jumlah responden terpenuhi, sehingga seluruh data dapat dianalisis.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi (n=20)	Kontrol (n=20)	Total (n=40)	p-value
Status Ibu Hamil	10 (50%)	10 (50%)	20 (50%)	0,624
Status Ibu Postpartum	10 (50%)	10 (50%)	20 (50%)	–
Usia (mean ± SD)	27,4 ± 3,8	27,1 ± 3,5	27,2 ± 3,6	–
Tingkat Kecemasan Awal	22,35 ± 3,10	21,90 ± 2,85	–	–

Distribusi responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol relatif seimbang, baik dari status kehamilan maupun usia, dengan masing-masing 50% ibu hamil dan 50% ibu postpartum serta rerata usia sekitar 27 tahun. Rata-rata skor kecemasan awal pada

kedua kelompok hampir sama, yaitu 22,35 pada kelompok intervensi dan 21,90 pada kelompok kontrol, dan perbedaan tersebut tidak signifikan ($p = 0,624$). Hal ini menunjukkan bahwa kondisi dasar antara kedua kelompok cukup homogen sehingga valid untuk dilakukan perbandingan setelah intervensi.

Tabel 2. Perbandingan Skor Kecemasan Pretest dan Posttest

Kelompok	Pretest (mean \pm SD)	Posttest (mean \pm SD)	Δ Mean (Penurunan)	p-value
Intervensi	22,35 \pm 3,10	14,20 \pm 2,45	-8,15	<0,001*
Kontrol	21,90 \pm 2,85	20,75 \pm 2,60	-1,15	0,082

*Keterangan: $p < 0,05$ signifikan

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terjadi penurunan skor kecemasan rata-rata yang signifikan sebesar 8,15 poin setelah diberikan *Smarter Hypnobirthing* ($p < 0,001$). Sebaliknya, pada kelompok kontrol, penurunan rata-rata hanya sebesar 1,15 poin dan tidak signifikan ($p = 0,082$).

Tabel 3. Perbandingan Skor Posttest Antar Kelompok

Variabel	Intervensi (n=20)	Kontrol (n=20)	p-value
Skor Kecemasan	14,20 \pm 2,45	20,75 \pm 2,60	<0,001*

*Keterangan: $p < 0,05$ signifikan

Perbandingan skor posttest antara kedua kelompok memperlihatkan adanya perbedaan yang sangat signifikan, dengan rerata skor kecemasan 14,20 pada kelompok intervensi dan 20,75 pada kelompok kontrol ($p < 0,001$). Temuan ini menguatkan bahwa penurunan kecemasan tidak hanya terjadi secara alami atau akibat konseling kebidanan dasar, melainkan secara khusus dipengaruhi oleh intervensi *Smarter Hypnobirthing*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Smarter Hypnobirthing* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dan ibu postpartum dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya menerima konseling kebidanan rutin. Kelompok intervensi mengalami penurunan rata-rata sebesar 8,15 poin yang secara statistik signifikan ($p < 0,001$), sedangkan kelompok kontrol hanya menunjukkan penurunan kecil yang tidak signifikan sebesar 1,15 poin ($p = 0,082$). Selain itu, perbandingan hasil posttest antar kelompok semakin menegaskan adanya perbedaan bermakna, memberikan bukti kuat bahwa *Smarter Hypnobirthing* berkontribusi nyata dalam menurunkan kecemasan ibu.

Temuan ini sejalan dengan penelitian internasional yang melaporkan bahwa metode hypnobirthing dapat meningkatkan ketenangan ibu, mengurangi rasa takut, dan menurunkan kecemasan selama kehamilan maupun persalinan (18–20)). Mekanisme yang mendasarinya terutama terkait dengan teknik relaksasi, pernapasan terkontrol, afirmasi positif, dan hipnosis ringan yang memengaruhi sistem saraf otonom sehingga menurunkan respons stres fisiologis. Dalam kerangka *Smarter Hypnobirthing*, pendekatan ini diperkaya dengan edukasi berbasis teknologi dan dukungan keluarga, sehingga menjadikan intervensi lebih komprehensif dibandingkan teknik relaksasi konvensional.

Kondisi dasar kedua kelompok yang relatif homogen memperkuat validitas dalam mengaitkan perbedaan yang diamati dengan intervensi yang diberikan. Hal ini penting, mengingat kecemasan terkait kehamilan, khususnya pada ibu primigravida, telah dikaitkan dengan berbagai dampak negatif terhadap ibu maupun bayi, termasuk persalinan yang lebih

lama, peningkatan nyeri, dan risiko komplikasi obstetri (5–7,11,22–24). Oleh karena itu, penelitian ini memberikan bukti ilmiah bahwa intervensi nonfarmakologis seperti *Smarter Hypnobirthing* sangat relevan untuk diterapkan dalam layanan kesehatan ibu.

Kekuatan penting dari penelitian ini terletak pada pengembangan kerangka *SMARTER* (*Spiritual Management of Relaxation Therapy*), yang mengintegrasikan dimensi dukungan fisik, psikologis, spiritual, dan sosial. Keterlibatan keluarga, khususnya suami, berperan penting dalam menciptakan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan diri ibu. Pendekatan holistik ini membedakan *Smarter Hypnobirthing* dari penelitian sebelumnya yang umumnya hanya berfokus pada ibu sebagai individu, tanpa melibatkan konteks sosial maupun teknologi interaktif.

Implikasi praktis dari penelitian ini cukup signifikan. Pertama, *Smarter Hypnobirthing* dapat diimplementasikan sebagai intervensi nonfarmakologis standar untuk mengatasi kecemasan ibu selama kehamilan maupun masa postpartum. Kedua, temuan penelitian ini sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya Tujuan 3 tentang peningkatan kesehatan ibu. Ketiga, karena penelitian ini berbasis data lokal dari Samarinda, maka hasilnya memberikan bukti ilmiah yang relevan secara kontekstual untuk mendukung kebijakan kesehatan daerah serta memperkuat kualitas pelayanan kebidanan.

Namun demikian, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu dicatat. Ukuran sampel yang relatif kecil dan keterbatasan lokasi penelitian hanya pada satu wilayah perkotaan dapat membatasi generalisasi hasil. Penelitian lebih lanjut dengan jumlah populasi yang lebih besar, periode intervensi yang lebih panjang, serta pengukuran variabel psikologis dan fisiologis secara simultan sangat disarankan untuk memperkuat validitas temuan.

Sebagai kesimpulan, penelitian ini menegaskan bahwa *Smarter Hypnobirthing* merupakan intervensi nonfarmakologis yang inovatif, efektif, dan dapat diimplementasikan secara luas dalam pelayanan kesehatan ibu. Dengan memberdayakan bidan, ibu, dan keluarga, intervensi ini tidak hanya menurunkan kecemasan, tetapi juga berkontribusi pada terwujudnya kemandirian kesehatan ibu yang berkelanjutan.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan bukti bahwa *Smarter Hypnobirthing* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dan ibu postpartum dibandingkan dengan konseling kebidanan dasar. Kelompok intervensi mengalami penurunan skor kecemasan yang signifikan, sementara pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan yang bermakna. Temuan ini menunjukkan bahwa teknik berbasis relaksasi, afirmasi positif, serta integrasi dukungan edukasi dan keluarga dapat menghasilkan peningkatan nyata terhadap kesejahteraan psikologis ibu. Kebaruan penelitian ini terletak pada integrasi kerangka *SMARTER* (*Spiritual Management of Relaxation Therapy*), yang menggabungkan dimensi fisik, psikologis, spiritual, dan sosial. Dengan demikian, intervensi ini tidak hanya berfokus pada ibu sebagai individu, tetapi juga memberdayakan keluarga sebagai sumber dukungan utama.

Dari perspektif praktis, temuan penelitian ini menegaskan potensi *Smarter Hypnobirthing* dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan melalui penerapan pendekatan nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan efektif. Selain itu, hasil penelitian ini sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Meskipun terdapat keterbatasan berupa jumlah sampel yang kecil dan cakupan wilayah yang terbatas, penelitian ini telah memberikan dasar penting bagi riset selanjutnya dan pengembangan kebijakan kesehatan ibu berbasis bukti.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Para penulis menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi atas dukungan hibah penelitian yang diberikan dengan nomor 132/C3/DT.05.00/PL/2025, tanggal 28 Mei 2025. Ucapan terima kasih yang tulus juga disampaikan kepada Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah XI Kalimantan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, atas dukungan institusional dalam pelaksanaan penelitian ini. Rasa terima kasih yang mendalam juga ditujukan kepada seluruh mitra dan responden yang telah berpartisipasi aktif serta memberikan kontribusi berharga, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

1. Fadlilah A, Christiani PML. Babyblues Syndrome in the Quran: A Contextual Analysis of Surah Maryam Verses 21-30. *Fahima*. 2025 Jan 11,4(1):37–60.
2. Maryuni M. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*. 2020 Jan 23,2(1):116–22.
3. Annisya N, Erika, Dewi Yulia Irvani. Efektivitas Kombinasi Terapi Relaksasi Benson Dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Journal of Social Science Research*. 2024,4(5).
4. Alini, Meisyalla LN, Novrika B. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Mental Ibu Hamil di Desa Pulau Rambai. *Jurnal Ners*. 2024,8(1).
5. Ayuni Q, Triana NY, Haniyah S. Efektivitas Terapi Benson terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea (SC). *Jurnal penelitian Perawat Profesional*. 2024,6(3).
6. Jannah, Kusmindarti NS, Wahyuningrum I, Tria. Perbedaan Metode Konvensional Dan Eracs Dengan Tingkat Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Sesarea Di Unit Maternal Bedah Rumkitban 05.08.03 Sidoarjo. [Sidoarjo]: STIKES PPNI, 2024.
7. Ulfah D, Ratnasari F, Elviani Y, Fatimah S, Sumartini S. Penggunaan Teknik Relaksasi Untuk mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil Selama Proses Persalinan. *Journal Review Pendidikan dan Pengajaran*. 2024,7(3).
8. Arikalang F, Wagey FMM, Tendean HMM. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinan di Indonesia. *e-CliniC*. 2023 Jun 8,11(3):283–92.
9. Pratama U, Sakdah N, Okfidaria R. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga Menjelang Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2024,1(2).
10. Apriza, Erlinawati, Harahap DA. Massage Therapy Prenatal sebagai Intervensi Mengurangi Kecemasan pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota, Provinsi Riau. *Jurnal Sehat Mandiri*. 2024,19(1).
11. Nurbaiti M, Nainggolan SS, Angelina R. Pengaruh Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Menjelang Persalinan. *Jurnal 'Aisyah Medika*. 2025,10(1).
12. Ariestantia DR, Puri YE, Lidia B. Correlation Between The Knowledge Of Prenat Mother About The Preeclampsia Risk And Delivery Process In Sidomulyo Health Center . *International Journal of Scientetific Conference and Call for Papers*. 2017,
13. Ardan, M, Umar Z, Dwi Riyan Ariestantia. Spritual Management of Relaxation Therapy : Pelayanan Kesehatan Ibu Postpartum. Banyumas: Pena Persada, 2021.
14. Ariestantia DR, Lidia B, Saidah S. Efektivitas Kombinasi Terapi Komplementer Herbal Kompres Ball dengan Aromaterapi Jasmine Untuk Mengurangi Afterpain Pada Masa Nifas. *Jurnal Media Informatika*. 2023,5(1).

15. Ardan M. Penerapan Spiritual and Emotional Freedom Technique Untuk Pelayanan Kesehatan dan Mental. Makassar: Barcode, 2020.
16. Lidia B, Ardan M. Pengaruh Kualitas Pelayanan, Inovasi Pelayanan, Kinerja Petugas Dan Komunikasi Interpersonal Terhadap Kepuasan Pasien Di RSUD IA Moeis Samarinda. *Journal of Bunda Edu Midwefery*. 2023,6(2).
17. Sari LP, Salimo H, Budihastuti UR. Hypnobreastfeeding Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*. 2019 Mar 12,4(1).
18. Buran G, Aksu H. Effect of Hypnobirthing Training on Fear, Pain, Satisfaction Related to Birth, and Birth Outcomes: A Randomized Controlled Trial. *Clin Nurs Res*. 2022 Jun 27,31(5):918–30.
19. Uludağ E, Mete S. The effect of nursing care provided based on the philosophy of hypnobirthing on fear, pain, duration, satisfaction and cost of labor: a single-blind randomized controlled study. *Health Care Women Int*. 2021 Jul 1,42(4–6):678–90.
20. Yaqoob H, Ju XD, Jamshaid S. Hypnobirthing Training for First-Time Mothers: Pain, Anxiety and Postpartum Wellbeing. *Psychol Res Behav Manag*. 2024 Aug, Volume 17:3033–48.
21. Rr. Nindya Mayangsari. Perancangan Aplikasi Nindya Suamiabale Dalam Perawatan Kehamilan Berbasis Android. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*. 2020,11(2).
22. Anggraini Y. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama, 2010.
23. Yusuf N, Anugerah DE, Adiani F. Pengembangan Alat Deteksi Resiko Kehamilan Berbasis Web Sebagai Sistem Pencatatan Pelaporan Bagi Bidan. *Jurnal Riset Kesehatan*. 2017,6(2).
24. Yusuf N, Hadisaputro S, Runjati R, Suwondo A, Mashoedi ID, Supriyana S. The Effectiveness Of Combination Of Kangaroo Mother Care Method And Lullaby Music Therapy On Vital Sign Change In Infants With Low Birth Weight. *Belitung Nurs J*. 2017 Aug 31,3(4):352–9.