



JOURNAL OF Public Health Concerns
ISSN 2777-0826 (Print)
ISSN 2776-592X (Online)
DOI: 10.56922



INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 8, 2025

Revised: July, 15, 2025

Available online: July, 17, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

**Penyuluhan kesehatan tentang dampak kecemasan dan cara pencegahannya
selama persalinan di PMB Nurliah Suradi**

Hasriani*, Yuliana, Nurqalbi Sampara, Rosdianah

Universitas Megarezky, Makassar

Korespondensi penulis: Hasriani. *Email: hasriani.asni863@unimerz.ac.id

Abstract

Background: Anxiety during labor is a common psychological problem that can affect the process and outcome of labor, including increasing the risk of prolonged labor, high blood pressure, and fetal disorders. In Indonesia, the high maternal mortality rate is a major challenge, especially in areas with limited access to education. Increasing pregnant women's knowledge about anxiety and strategies for preventing it is necessary to create a safe and comfortable labor process.

Purpose: To increase the knowledge of pregnant women in their third trimester regarding the impact of anxiety and how to prevent it during labor.

Method: The activity was conducted at the Nurliah Suradi Prenatal Training Center on November 13, 2024, involving 15 pregnant women, lecturers, students, and midwives. The education was conducted interactively and applied through activities such as pre-tests, counseling, discussions, pregnancy exercises, and post-tests. Leaflets were also used as additional learning resources. Evaluation was conducted by comparing participants' pre-test and post-test scores.

Results: The average age of respondents was 26.87 years with a standard deviation of 5.66 years, ranging from 19 to 37 years. The majority of respondents were between 19 and 25 years old (9 respondents, 60.0%), and the majority were housewives (10 respondents, 66.7%). Participants demonstrated high enthusiasm and positive responses during the activity. The average score increased from 67.5 points in the pre-test to 88.9 points in the post-test.

Conclusion: Counseling on anxiety and its prevention during childbirth has proven effective in increasing pregnant women's knowledge and strengthening their mental and physical readiness for a healthy and safe delivery. Increasing pregnant women's knowledge about anxiety also provides an understanding of its impact and how to prevent it during childbirth.

Suggestion: Regular and comprehensive education through prenatal classes is needed to strengthen understanding and build mothers' emotional and physical readiness for childbirth, while supporting efforts to reduce maternal mortality nationally.

Keywords: Anxiety; Childbirth; Health education; Prenatal knowledge

Penyuluhan kesehatan tentang dampak kecemasan dan cara pencegahannya
selama persalinan di PMB Nurliah Suradi

Pendahuluan: Kecemasan saat persalinan merupakan permasalahan psikologis yang umum terjadi dan dapat mempengaruhi proses serta hasil persalinan, termasuk meningkatkan risiko partus lama, tekanan darah tinggi, serta gangguan pada janin. Di Indonesia, tingginya angka kematian ibu menjadi tantangan besar, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses edukasi. Peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai kecemasan dan strategi pencegahannya diperlukan untuk menciptakan proses persalinan yang aman dan nyaman.

Tujuan: Untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester ketiga mengenai dampak kecemasan dan cara pencegahannya selama proses persalinan.

Metode: Kegiatan dilaksanakan di PMB Bdn. Nurliah Suradi pada 13 November 2024 dengan melibatkan 15 ibu hamil, dosen, mahasiswa, dan tenaga bidan. Edukasi dilakukan dengan interaktif dan aplikatif berupa kegiatan melalui *pre-test*, penyuluhan, diskusi, senam hamil, dan *post-test*, serta penggunaan media leaflet sebagai sarana pembelajaran tambahan. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* peserta.

Hasil: Mendapatkan rata-rata usia responden adalah 26.87 tahun dengan standar deviasi 5.66 tahun dalam rentang usia 19 –37 tahun. Sebagian besar usia responden berada di usia 19 – 25 tahun yaitu sebanyak 9 (60.0%) dan mayoritas status pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 10 (66.7%). Peserta menunjukkan antusiasme tinggi dan respon positif selama kegiatan. Terdapat peningkatan skor rata-rata dari 67.5 poin pada *pre-test* menjadi 88.9 poin pada *post-test*.

Simpulan: Penyuluhan tentang kecemasan dan pencegahannya selama persalinan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil, memperkuat kesiapan mental dan fisik dalam menghadapi proses persalinan yang sehat dan aman. Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kecemasan juga memberikan pemahaman pada dampak dan cara pencegahannya selama persalinan.

Saran: Diperlukan edukasi berkala dan menyeluruh melalui kelas ibu hamil guna memperkuat pemahaman dan membangun kesiapan emosional serta fisik ibu dalam menghadapi persalinan, sekaligus mendukung upaya penurunan angka kematian ibu secara nasional.

Kata kunci: Kecemasan; Pengetahuan ibu hamil; Penyuluhan kesehatan; Persalinan

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses membukanya serviks dan turunnya janin ke jalan lahir. Dalam arti lain kelahiran merupakan proses janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Prawirohardjo, 2009). Kecemasan menjadi masalah psikologis yang dirasakan ibu pada masa persalinan. Terganggunya alam perasaan dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak dapat menilai secara realitas, kepribadian yang berlebihan walaupun masih dalam batas-batas normal adalah tanda-tanda kecemasan (Hawari, 2013). Kecemasan merupakan kombinasi beberapa perasaan yang tidak menyenangkan dan biasanya didominasi rasa ketakutan yang tak terkendali terhadap pikiran yang berlebihan mengarah kepada hal-hal yang belum tentu akan terjadi. Komponen kecemasan yaitu emosional, kognitif, dan psikologis (Sobur, 2003).

Komponen kecemasan yaitu psikologis dan fisiologis (Retnowati, 2011). Secara umum, kecemasan dipengaruhi oleh beberapa gejala yang mirip dengan orang yang mengalami stress. Bedanya, stress didominasi oleh gejala fisik sedangkan kecemasan didominasi oleh gejala psikis, yaitu: ketegangan motorik/ alat gerak, hiperaktivitas saraf otonom, rasa khawatir yang berlebihan tentang hal-hal yang akan datang, dan kewaspadaan yang berlebihan (Budiarti, 2014). Depresi dan perasaan cemas sangat umum terjadi selama kehamilan dan setelah proses melahirkan. Hal ini merupakan salah satu masalah mental yang dihadapi ibu selama kehamilan hingga persalinan dan kejadian tersebut juga terdapat di negara berkembang ataupun di negara maju dimana secara psikologis menjadi masalah kesehatan mental yang signifikan selama kehamilan dan setelah melahirkan.

Hasriani*, Yuliana, Nurqalbi Sampara, Rosdianah

Universitas Megarezky, Makassar

Korespondensi penulis: Hasriani. *Email: hasriani.asni863@unimerz.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i5.1156>

Penyuluhan kesehatan tentang dampak kecemasan dan cara pencegahannya
selama persalinan di PMB Nurliah Suradi

Mengalami depresi dan kecemasan selama kehamilan dan setelah melahirkan hampir dirasakan oleh sepertiga wanita. Diketahui sekitar 118 ibu bersalin sebanyak 75% mengalami kecemasan yang sangat tinggi pada saat kala I fase aktif (World Health Organization, 2025; Sariati, 2016).

Kecemasan dan ketakutan yang berlebihan dapat menimbulkan rasa nyeri yang hebat dan juga dapat berdampak menurunnya kontraksi uterus, sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Danuatmaja, & Meiliasari, 2004). Bukan hanya partus lama, ibu dengan gangguan kecemasan juga berkaitan dengan risiko peningkatan preeklampsia (Qiu, Williams, Margalit, Cripe, & Sorensen, 2009). Stress, ketakutan, ansietas: semua ini dapat meningkatkan tekanan darah dengan menstimulasi sistem saraf simpatik (sindrom "white coat") merujuk pada hipertensi terkait ansietas yang terjadi akibat mendatangi lingkungan perawatan kesehatan (Trisiani, 2016).

Terdapat 80% kematian ibu yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), terjadi perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, aborsi (13%) dan karena sebab lain (22%) (World Health Organization, 2025). Kejadian partus lama bervariasi antara 1% - 7%. Kematian ibu yang disebabkan karena partus lama rata-rata sebesar 8% di dunia dan rata-rata sebesar 9% di Indonesia (Difarissa, 2016).

Angka kematian ibu di seluruh dunia yaitu 216 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan angka kematian ibu tersebut, sebagian besar terjadi di wilayah Asia terdapat 164 per 100.000 kelahiran hidup dan di Afrika yakni sebanyak 542 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa angka kematian ibu banyak terjadi di negara-negara miskin dan negara berkembang (World Health Organization, 2025).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 yaitu sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Prevalensi angka kematian ibu (AKI) di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Hal ini menjadi salah satu perhatian pemerintah yang menjadikan Salah satu sasaran dalam Sustainable Development Goals (SDGs) ke-5 yaitu menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Pemilihan lokasi pengabdian masyarakat di wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bdn. Nurliah Suradi dikarenakan masih kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang dampak kecemasan dan cara pencegahan selama persalinan.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 13 November 2024 pukul 09.00 WIB di wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bdn. Nurliah Suradi. Tahap persiapan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan melakukan izin kepada pihak PMB Bdn. Nurliah Suradi terkait dengan rencana melakukan penyuluhan/pemberian edukasi pada ibu hamil tentang dampak kecemasan dan cara pencegahan selama persalinan. Peserta dalam kegiatan ini adalah 15 orang ibu hamil. Kegiatan ini melibatkan dosen prodi kebidanan, mahasiswa dan bidan PMB Bdn. Nurliah Suradi. Instrumen yang digunakan berupa materi penyuluhan, leaflet, pengeras suara dan alat tulis. Kegiatan dimulai dengan pengenalan dan penjelasan tujuan kegiatan. Kegiatan diawali dengan memberikan soal *pre-test* untuk mengetahui pemahaman peserta tentang dampak kecemasan dan cara pencegahan selama persalinan sebelum diberikan penyuluhan. Kemudian peserta diberikan penyuluhan dengan ceramah, tanya jawab dan diskusi tentang kesehatan masyarakat khususnya ibu hamil trimester 3. Penyuluhan yang diberikan kepada ibu hamil meliputi penjelasan tentang dampak kecemasan dan cara pencegahan selama persalinan. Peserta diberikan leaflet untuk lebih memahami materi yang dijelaskan. Penjelasan yang diberikan ke peserta di sertai dengan contoh-contoh nyata yang biasanya terjadi saat proses persalinan. Setelah itu dilanjutkan dengan senam hamil. Pada sesi terakhir, peserta diberikan soal *post-test* untuk dilakukan penilaian terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan dasar ibu bersalin.

Hasriani*, Yuliana, Nurqalbi Sampara, Rosdianah

Universitas Megarezky, Makassar

Korespondensi penulis: Hasriani. *Email: hasriani.asni863@unimerz.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i5.1156>

Penyuluhan kesehatan tentang dampak kecemasan dan cara pencegahannya
selama persalinan di PMB Nurliah Suradi



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden(N=15)

Variabel	Hasil
Usia(n%)(Mean±SD)(Rentang)Tahun	(26.87±5.66)(19-37)
19 - 25 Tahun	9/60.0
26 - 35 Tahun	4/26.7
≥36 Tahun	2/13.3
Status pekerjaan(n%)	
Ibu Rumah Tangga	10/66.7
Petani	2/13.3
Pedagang	2/13.3
Pegawai	1/6.7

Pada tabel 1. Menunjukkan rata-rata usia responden adalah 26.87 tahun dengan standar deviasi 5.66 tahun dalam rentang usia 19 – 37 tahun. Sebagian besar usia responden berada di usia 19 – 25 tahun yaitu sebanyak 9 (60.0%) dan mayoritas status pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 10 (66.7%).

Tabel 2. Nilai pengetahuan tentang kecemasan(N=15)

Variabel	Hasil akumulasi nilai		
	Minimum	Maksimum	Rata-rata
Pengetahuan tentang kecemasan(skor)			
<i>Pre-test</i>	60	75	67.5
<i>Post-test</i>	80	100	88.9

Pada tabel 2. Menunjukkan hasil akumulasi nilai pengetahuan tentang kecemasan responden pada *pre-test* berada di rentang 60 – 75 dengan rata-rata nilai 67.5 poin sedangkan pada *post-test* berada di rentang 80 – 100 dengan rata-rata nilai 88.9 poin.

Hasriani*, Yuliana, Nurqalbi Sampara, Rosdianah

Universitas Megarezky, Makassar

Korespondensi penulis: Hasriani. *Email: hasriani.asni863@unimerz.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i5.1156>

Tabel 3. Parameter materi dan petunjuk pencegahan kecemasan

Parameter materi	Petunjuk
Melakukan relaksasi	Meditasi dan mindfulness dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan keterampilan mengelola stres
Mendapatkan dukungan	Cari dukungan dari keluarga, sahabat, atau pasangan
Mengikuti kelas persalinan	Kelas persalinan dapat membantu ibu hamil memahami proses persalinan dan merasa lebih siap.
Memilih dokter atau bidan terpercaya	Pilih dokter atau bidan yang dapat dipercaya dan memberikan penanganan yang tepat.
Mendengarkan isyarat tubuh	Perhatikan isyarat tubuh dan janin selama proses persalinan.
Menyisihkan waktu untuk perawatan diri	Istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas fisik dapat membantu mengatasi kecemasan.
Meminta bantuan profesional	Jika kecemasan mengganggu aktivitas sehari-hari, jangan ragu untuk berkonsultasi dengan psikolog.

PEMBAHASAN

Ibu bersalin dengan kecemasan yang tinggi atau stres dapat mengakibatkan persalinan lama kontraksi yang tidak adekuat. Hormon seperti adrenalin, berinteraksi dengan reseptor di dalam otot uterus dan menghambat kontraksi menjadikan proses persalinan melambat. Menimbulkan respon involunter ketika ibu merasa tidak aman dan nyaman. Cemas merupakan suasana hati dengan perasaan negatif dan tegang. Dampak negatif dari kecemasan tingkat tinggi antara lain adalah menghalangi kondisi fisik ibu bersalin menjadi tidak berfungsi secara efektif, meningkatnya detak jantung, otot-otot tubuh menjadi tegang hingga menimbulkan reaksi tampak panik (Hawari, 2013). Pada kegiatan ini, peserta terlihat bersemangat dengan sangat proaktif bertanya tentang materi yang disampaikan. Peserta juga terlibat interaktif dalam mengikuti setiap kegiatan ini, sebagai upaya menambah wawasan dalam mempersiapkan proses persalinan.

Dampak negatif dari kecemasan yaitu menimbulkan rasa sakit pada persalinan serta menimbulkan dilatasi serviks yang tidak baik dan menyebabkan persalinan menjadi lama. Faktor persalinan menjadi lama disebabkan karena kecemasan dan psikis namun faktor-faktor yang dominan dalam persalinan adalah power (kontraksi uterus), passage (pelvik ibu), passenger (janin) (Mochtar, 2011). Jaminan kelancaran dalam proses persalinan harus didukung tenaga persalinan penolong yang terampil, berpengetahuan baik, serta memiliki asuhan yang memadai dengan memahami kebutuhan pasien selama proses persalinan berlangsung akan mendapatkan persalinan yang aman (Sabgustina, & Mawarti, 2009).

Rasa cemas yang dialami ibu dapat menjadikan peningkatan tekanan darah pada ibu selama persalinan dan dapat menyebabkan hipertensi, preklamsi, bahkan eklamsia (Prawirohardjo, 2009).

Hasriani*, Yuliana, Nurqalbi Sampara, Rosdianah

Universitas Megarezky, Makassar

Korespondensi penulis: Hasriani. *Email: hasriani.asni863@unimerz.ac.id

Penyuluhan kesehatan tentang dampak kecemasan dan cara pencegahannya
selama persalinan di PMB Nurliah Suradi

Kecemasan yang dialami oleh seorang ibu dalam proses persalinan disebabkan karena adanya reaksi akibat stress, yang mengakibatkan tekanan darah menjadi meningkat, berdampak mengganggu proses persalinan dan janin. Penyebab kecemasan dapat dipicu oleh hal apapun dan bersumber dari dalam diri sendiri, keluarga maupun lingkungan (Sukadiyanto, 2010).

Kecemasan yang dialami ibu tidak mempengaruhi janin di dalam kandungan. Walaupun detak jantung janin tidak memiliki korelasi langsung terhadap detak jantung pada ibunya, tetapi keadaan janin dinilai dari detak jantung janin (DJJ), sering dianggap DJJ yang abnormal menandakan terjadi hipokfisia dan asiadosis atau juga disebabkan hipertemia (Prawirohardjo, 2006). Persalinan darurat pada janin bisa terjadi jika janin dengan takikardi (>160 denyut permenit) atau brakikardi (<120 denyut permenit), Ibu bersalin dengan rasa kecemasan berkemungkinan mengalami deselerasi yang lama karena kecemasan yang mempengaruhi detak jantung janin dalam persalinan, kala II berlangsung lambat atau kemungkinan persalinan secsio caesarea. Selama ibu mendapat pasokan oksigen yang cukup dengan memberikan O₂ serta menjaga asupan yang masuk ke ibu, detak jantung janin akan normal sampai bersalin (Widianingsih, Kusumawati, Damayanti, & Purwanti, 2023). Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kegawatdaruratan jantung membuat masyarakat berpendapat negatif apabila terdapat gangguan pada jantung walaupun belum terbukti secara ilmiah. Perlunya pemberian pengetahuan tentang hubungan jantung antara ibu dan janin (Sasmito, Fajariyah, Rasmita, Hartoyo, Arifani, & Koto, 2023).

Kecemasan dalam ibu bersalin juga akan mempengaruhi APGAR Score pada bayi yang baru lahir dan mengakibatkan asfeksia dikarenakan sebagian besar membutuhkan resusitasi pada saat lahir (Maryunani, 2010). Ibu yang melahirkan sebagian besar mengatakan mengalami kecemasan antara lain suasana tidak menyenangkan dalam hidupnya, rasa sakit dan takut. Rasa cemas yang timbul mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan menghambat sirkulasi darah dalam membawa oksigen sehingga menyebabkan bayi

mengalami asfeksia. Lilitan tali pusat pada janin disebabkan karena adanya tekanan pada tali pusat, dikarenakan kekurangan oksigen sehingga menyebabkan gangguan aliran darah pada tali pusat sehingga akan menimbulkan asfeksi (Saifuddin, 2009).

Pada kegiatan ini berdasarkan hasil kuesioner mendapatkan peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan kepada peserta yaitu 67.5 saat *pre-test* meningkat menjadi 88.9 saat *post-test*. Hasil *post-test* memperlihatkan bahwa materi yang telah disampaikan dapat diterima dengan baik oleh peserta. Peserta menjadi lebih mengetahui tentang dampak kecemasan dan cara pencegahan selama persalinan.

SIMPULAN

Penyuluhan tentang kecemasan dan pencegahannya selama persalinan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil, memperkuat kesiapan mental dan fisik dalam menghadapi proses persalinan yang sehat dan aman. Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kecemasan juga memberikan pemahaman pada dampak dan cara pencegahannya selama persalinan.

SARAN

Diperlukan edukasi berkala dan menyeluruh melalui kelas ibu hamil guna memperkuat pemahaman dan membangun kesiapan emosional serta fisik ibu dalam menghadapi persalinan, sekaligus mendukung upaya penurunan angka kematian ibu secara nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarti, H. M. (2014). Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Dalami, E. (2010). Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: Trans info media.
- Danuarmaja, B., & Meiliasari, M. (2004). Persalinan normal tanpa rasa sakit. Jakarta: Puspa Swara.

Hasriani*, Yuliana, Nurqalbi Sampara, Rosdianah

Universitas Megarezky, Makassar

Korespondensi penulis: Hasriani. *Email: hasriani.asni863@unimerz.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i5.1156>

Penyuluhan kesehatan tentang dampak kecemasan dan cara pencegahannya
selama persalinan di PMB Nurliah Suradi

- Difarissa, R. R. (2016). Hubungan tingkat kecemasan dan lamanya partus kala I fase aktif pada primigravida di pontianak. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 3(1).
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Diakses dari: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Diakses dari: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/1702958336658115008345c5.53299420.pdf
- Maryunani, A. (2010). Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan. Jakarta: Trans Info Media, 2010.
- Mochtar, R. (2011). Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi, Jilid 2. EGC. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2006). Ilmu kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Prawirohardjo, S. (2009). Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta: Yayasan bina pustaka.
- Qiu, C., Williams, M. A., Margalit, R. C., Cripe, S. M., & Sorensen, T. K. (2009). Preeclampsia risk in relation to maternal mood and anxiety disorders diagnosed before or during early pregnancy. *American Journal of Hypertension*, 22(4), 397-402
- Retnowati, S. (2011). Pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 8(1).
- Sabgustina, P. V., & Mawarti, R. (2009). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Dengan Lama Persalinan Kala I Di Puskesmas Mergangsari Yogyakarta Tahun 2009 (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Saifuddin, A. B. (2009). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka.
- Sariati, Y. (2016). Pengaruh Hypnobirthing terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin dan Lama Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 35-44.
- Sasmito, P., Fajariyah, N., Rasmita, D., Hartoyo, M., Arifani, N., & Koto, Y. (2023). Training adult laypeople in basic life support to enhance knowledge and confidence. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 6(4), 312-319.
- Sobur, A. (2003). Psikologi Umum dan Lintasan Sejarah. CV Pustaka Setia, Bandung.
- Sukadiyanto, S. (2010). Stress dan cara mengurangnya. *Cakrawala Pendidikan*, (1), 82176.
- Trisiani, D. (2016). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil terhadap Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 14-18.
- Widianingsih, E., Kusumawati, E., Damayanti, F. N., & Purwanti, I. A. (2023, November). Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara Dengan Jenis Persalinan Di Rsi Muhammadiyah Kendal. In *Seminar Nasional Kebidanan Unimus*.
- World Health Organization. (2025). Maternal mortality. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- World Health Organization. (2025). Mental health. Diakses dari: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Hasriani*, Yuliana, Nurqalbi Sampara, Rosdianah

Universitas Megarezky, Makassar

Korespondensi penulis: Hasriani. *Email: hasriani.asni863@unimerz.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i5.1156>