

PENGARUH ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN PADA KALA 1 FASE LATEN

Della Setyaningsih¹, Indah Risnawati², Islami³

dellasetyaningsih@gmail.com¹, indahrisnawati@umkudus.ac.id², islami@umkudus.ac.id³

Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Penelitian ini berangkat dari tingginya angka kecemasan pada ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten, yang dapat berdampak pada proses kelahiran, kesehatan ibu, serta kondisi bayi. Studi pendahuluan di RS Prima Medika menunjukkan seluruh ibu hamil yang diwawancarai mengalami kecemasan, dan sebagian besar belum mengetahui cara efektif mengatasinya. Hal ini menegaskan perlunya intervensi nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan, salah satunya endorfin massage, yang secara teori dapat merangsang pelepasan hormon endorfin untuk menciptakan rasa nyaman dan menurunkan kecemasan. Penelitian ini bertujuan mengetahui seberapa besar pengaruh endorfin massage terhadap tingkat kecemasan ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten. Landasan teori mencakup penjelasan mengenai kecemasan, faktor internal dan eksternal yang memengaruhi, dampaknya pada kehamilan dan persalinan, serta mekanisme kerja endorfin massage dalam memberi relaksasi. Kerangka teori dan konsep disusun menurut referensi ilmiah dan penelitian terdahulu yang menunjukkan efektivitas teknik ini. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain one group pretest–posttest, melibatkan ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten sebagai sampel. Pengukuran kecemasan dilakukan menggunakan Skala HARS, sementara analisis data menggunakan Uji Wilcoxon untuk melihat perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar ilmiah bagi pelayanan kebidanan dalam menerapkan teknik relaksasi berbasis bukti.

Kata Kunci : Endorfin Massage, Tingkat Kecemasan, Ibu Bersalin.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan sebuah proses yang mengagumkan terjadi di dalam rahim seorang wanita selama 40 minggu sejak hari pertama haid terakhir, proses kehamilan dimulai dengan fertilisasi dan berlanjut dengan nidasi atau penanaman embrio di dalam rahim, lalu berkembang hingga janin tersebut siap untuk dilahirkan (Kasmianti et al., 2023). Periode kehamilan akan berpengaruh pada kondisi fisiologis maupun psikologis seorang ibu. Kondisi fisiologis salah satunya dipengaruhi oleh hormone estrogen dan progesterone yang merupakan hasil perkembangan dari korpus gravida. Adapun kondisi psikologis akan berpengaruh pada kondisi emosional ibu diantaranya menyebabkan ibu merasa kurang nyaman, konsentrasi berkurang, pusing, dan cemas (Rahmawati, 2017).

Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang alami dalam kehidupan seorang perempuan yang penuh dengan harapan dan penantian, namun tetap memiliki potensi menimbulkan risiko pada kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, maka perlu dilakukan persiapan yang matang dari segi fisik maupun psikologi untuk mengurangi kemungkinan terjadinya patologis pada kehamilan sampai menjelang persalinan. World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 8-10% wanita hamil seluruh dunia mengalami kecemasan selama kehamilan. Kecemasan ini dapat berdampak negative pada kesehatan ibu dan janin, termasuk risiko kelahiran premature dan berat badan lahir rendah. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa ada sekitar 12.320.142 ibu hamil di seluruh dunia mengalami masalah selama trimester ketiga kehamilan, dan 30% dari mereka mengalami kecemasan saat melahirkan (WHO, 2024). Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi gangguan kecemasan pada ibu hamil tahun 2020 sekitar 43,3%. Di Pulau Jawa, dari total 679.765 ibu hamil, sebanyak 355.873

orang atau sebesar 52,3% merasa takut melahirkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Kecemasan dapat terjadi pada ibu hamil terutama pada Bersalin Kala 1 Fase Laten. Wanita Bersalin Kala 1 Fase Laten sering mengalami kecemasan akibat ketakutan akan kematian, baik bagi diri mereka sendiri maupun bayi mereka, ketakutan akan kelahiran anak dengan cacat atau kondisi patologis, perasaan bersalah atau dosa terkait kehidupan emosional dan kasih sayang yang diterima Dari orang tua mereka, terutama ibu mereka (Hidayah et al., 2021). Kecemasan sendiri merupakan suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan mempengaruhi kondisi fisiologis, meningkatkan aktivitas saraf simpatik, detak jantung, pernapasan dan tekanan darah, serta menyebabkan tangan berkeringt. Tekanan darah tinggi menyebabkan sakit kepala dan insomnia, yang dapat mempersulit persalinan dan menyebabkan depresi pasca persalinan (Gregor et al., 2019). Oleh karena itu, dampak dari kecemasan yaitu dapat menyebabkan kontraksi persalinan yang lebih lemah atau kehilangan kekuatan mengedan ibu, yang dapat memperlambat perkembangan persalinan, dan menyebabkan persalinan yang terlalu lama (Apriliani et al., 2022).

Untuk mengurangi tingkat kecemasan selama kehamilan menjelang persalinan, diperlukan kolaborasi yang baik antara ibu hamil dan tenaga kesehatan. Intervensi non-farmakologi secara luas digunakan mengelola kecemasan pada wanita hamil, ini termasuk relaksasi, pijat, akupunktur, kompres hangat, dan aromaterapi (Suriyati, 2019). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil adalah melalui pelaksanaan senam hamil, penggunaan aromaterapi dan teknik pijat disertai relaksasi, seperti pijat endorphan. Endorphan massage adalah salah satu teknik terapi pijat yang dikembangkan untuk membantu meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental. Teknik ini bekerja dengan merangsang pelepasan hormone endorphan, yaitu hormon yang berperan dalam menurunkan rasa sakit dan memberikan efek relaksasi. Endorphan dikenal sebagai hormone kebahagiaan yang dapat membantu mengurangi stress dan kecemasan, serta meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan emosional secara keseluruhan (Matsunaga, 2018) Hormon ini berfungsi sebagai penghilang rasa sakit, nyeri dan rasa cemas, bahkan hormone endorphan dapat memberikan energy yang positif. Endorphan dihasilkan dari kelenjar pituary, hormone mengalir melalui system syaraf (Marawita et al., 2023).

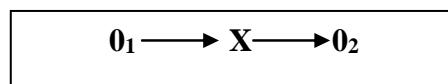
Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RS Prima Medika terhadap 10 ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten, seluruh responden yakni 10 orang (100%) melaporkan mengalami kecemasan menjelang persalinan. Mengenai pengetahuan tentang cara mengatasi kecemasan, 3 orang (30%) mengaku mengetahui beberapa teknik pengurangan kecemasan (mis. senam hamil, relaksasi sederhana), sedangkan 7 orang (70%) tidak mengetahui tentang pijat endorphan maupun cara efektif lainnya untuk menurunkan kecemasan. Temuan awal ini mengindikasikan tingginya prevalensi kecemasan dan rendahnya pengetahuan tentang intervensi non-farmakologis, sehingga memperkuat urgensi penelitian mengenai pengaruh endorphan massage pada ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten.

Menurut penelitian Murdiningsih pada tahun 2020, tingkat kecemasan ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten sebelum diberikan intervensi Endorphan Massage memiliki median sebesar 7-27, tingkat kecemasan ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten setelah diberikan intervensi Endorphan Massage memiliki median sebesar 11,50 dan nilai min-maks sebesar 4-19, terdapat pengaruh pemberian intervensi Endorphan Massage terhadap kecemasan ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten. Selain itu, berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS Prima Medika diperoleh data dari anamnesa awal ada 10 ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten yang ditemukan, mengatakan merasakan kecemasan saat menjelang proses persalinan, yang dikarenakan ibu mempunyai kekhawatiran terhadap dirinya dan calon bayi yang akan lahir

apakah baik atau tidak selama menjalani proses persalinan. Serta dari beberapa ibu hamil tersebut tidak mengerti pijat endorphin dan manfaatnya serta cara yang efektif untuk mengurangi kecemasan. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Pengaruh Endorphin Massage terhadap tingkat kecemasan Ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten menjelang persalinan.

METODE

Jenis penelitian menurut jenis data dalam penelitian ini adalah jenis kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan salah satu penelitian yang memegang peranan penting, karena dapat menghasilkan data yang objektif dan dapat diukur secara statistik. Jenis penelitian ini sering digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antar variable, menguji hipotesis dan generalisasi dari hasil penelitian (Al-Qaisi, 2023) Penelitian ini menggunakan metode Eksperimen semu atau *Quasy Eksperimen*, dengan menggunakan desain *one group pre test post test*, yakni dengan cara membandingkan nilai *pre test* dengan *post test*. Melalui desain penelitian ini, hasil dari perlakuan diketahui lebih akurat dan peneliti dapat membandingkan hasil perlakuan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan (Sugiyono, 2019).



Gambar 1. *One Group Pretest-Posttest Design*

Keterangan:

- X : Perlakuan yang diberikan
- O1 : Mengukur tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan *endorphine massage* dengan mengisi kuesioner
- O2 : Mengukur tingkat kecemasan responden setelah dilakukan *endorphine massage* dengan mengisi kuesioner yang sama

Desain dari *one group pretest-posttest design* hampir sama dengan desain eksperimen murni bentuk *pretest-posttest control group design*, akan tetapi pada desain ini, hanya terdapat kelompok eksperimen dan tidak dipilih secara random (Sugiyono, 2019). Ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika Pematang diberikan *pretest* untuk mengetahui keadaan awal kelompok tersebut. Lalu kelompok eksperimen tersebut diberi perlakuan (*post test*) berupa *endorphin massage*. Hasil *pretest* dan *post test* pada Ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika Pematang dipakai sebagai pembandingan bagi dampak perlakuan yang diberikan kelompok eksperimen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Bagian ini memaparkan hasil penelitian yang diperoleh melalui proses pengumpulan, pengolahan, dan analisis data. Pada bagian awal bab ini disajikan karakteristik responden penelitian meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, ibu bersalin kala 1 fase laten di Rumah Sakit Prima Medika Pematang. Penyajian karakteristik responden bertujuan untuk memberi gambaran umum terkait kondisi demografis responden sebagai dasar dalam memahami hasil penelitian serta mendukung interpretasi terhadap pengaruh endorphin massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten. Responden penelitian ini 45 responden ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika Pematang, berikut uraiannya;

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase %
Usia Ibu		
< 25 tahun	8	17,8%
25-45 tahun	34	75,6%
> 45 tahun	3	6,6%
Tingkat Pendidikan Ibu		
SD	7	15,6%
SMP	18	40,0%
SMA	13	28,9%
Perguruan Tinggi	7	15,6%
Status Pekerjaan ibu		
Bekerja	14	31,1%
Tidak Bekerja	31	68,9%
Total	45 orang	100 %

Sumber: Olahan Data Penelitian 2025

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berada pada kelompok usia 25–45 tahun yaitu sebanyak 34 orang (75,6%). Kelompok usia ini termasuk usia reproduktif aman, di mana kesiapan fisik dan kematangan organ reproduksi ibu relatif optimal untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Responden dengan usia <25 tahun berjumlah 8 orang (17,8%). Selain itu, responden dengan usia >45 tahun sebanyak 3 orang (6,6%). Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan responden paling banyak adalah SMP yaitu 18 orang (40,0%). Responden dengan pendidikan SMA berjumlah 13 orang (28,9%), sedangkan responden pendidikan SD dan Perguruan Tinggi masing-masing sebanyak 7 orang (15,6%). Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas responden ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 31 orang (68,9%), sedangkan ibu yang bekerja berjumlah 14 orang (31,1%).

2. Deskripsi Tingkat kecemasan Responden Sebelum Endorphin Massage

Bagian ini menyajikan deskripsi tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten sebelum diberikan intervensi endorphin massage. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan menggunakan instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui kondisi awal kecemasan responden sebagai dasar pembandingan dalam menilai efektivitas pemberian endorphin massage terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten. Tingkat kecemasan sebelum intervensi penting untuk diidentifikasi karena kecemasan pada bersalin kala 1 fase laten cenderung meningkat seiring mendekatnya waktu persalinan. Kecemasan yang tidak ditangani dapat berdampak pada kesiapan psikologis ibu, proses persalinan, serta kesejahteraan ibu dan janin. Oleh karena itu, hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum endorphin massage diharapkan dapat memberikan gambaran objektif mengenai kondisi psikologis responden, sekaligus menjadi landasan dalam menganalisis tingkat kecemasan setelah intervensi diberikan.

Tabel 2. Deskripsi Tingkat kecemasan Responden Sebelum Endorphin Massage

Kategori	Skor Hars	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	< 14	2	4,4%
Kecemasan ringan	14–20	5	11,1%
Kecemasan sedang	21-27	12	26,7%
Kecemasan berat	28-41	18	40,0%
Panik	42-56	8	17,8%
Total		45 orang	100 %

Sumber: Olahan Data Penelitian 2025

Berdasarkan tabel tersebut, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat, yaitu sebanyak 18 orang (40,0%). Responden dengan kecemasan sedang berjumlah 12 orang (26,7%), sedangkan tingkat panik dialami oleh 8 orang (17,8%). Kecemasan ringan dialami oleh 5 orang (11,1%), dan hanya 2 orang (4,4%) yang tidak mengalami kecemasan sebelum diberikan endorphan massage. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin kala 1 fase laten mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat sebelum intervensi. Mayoritas responden sebelum diberikan endorphan massage berada pada tingkat kecemasan berat, yaitu sebanyak 18 orang (40,0%). Responden dengan tingkat kecemasan sedang berjumlah 12 orang (26,7%). Selanjutnya, tingkat panik dialami oleh 8 orang (17,8%) responden dan responden dengan kecemasan ringan berjumlah 5 orang (11,1%). Sementara itu, hanya 2 orang (4,4%) responden yang tidak mengalami kecemasan sebelum diberi endorphan massage.

3. Deskripsi Tingkat kecemasan Responden Setelah Endorphan Massage

Bagian ini menyajikan deskripsi tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten setelah diberikan intervensi endorphan massage. Pengukuran kecemasan dilakukan menggunakan instrumen yang sama dengan pengukuran sebelum intervensi, yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), guna dapat memastikan konsistensi dan objektivitas hasil. Deskripsi ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi kecemasan responden setelah mendapatkan intervensi sebagai dasar dalam menilai perubahan tingkat kecemasan yang terjadi. Pengukuran tingkat kecemasan setelah endorphan massage penting dilakukan untuk dapat mengetahui efektivitas intervensi nonfarmakologis tersebut dalam menurunkan kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten. Endorphan massage diketahui memberikan efek relaksasi melalui stimulasi pelepasan hormon endorfin yang berperan dalam menciptakan rasa nyaman dan menurunkan ketegangan psikologis. Oleh karena itu, hasil pengukuran ini diharapkan dapat menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan responden sebagai dampak dari pemberian endorphan massage.

Tabel 3. Deskripsi Tingkat kecemasan Responden Setelah Endorphan Massage

Kategori	Skor Hars	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	< 14	20	44,4%
Kecemasan ringan	14–20	12	26,7%
Kecemasan sedang	21-27	10	22,2%
Kecemasan berat	28-41	2	4,4%
Panik	42-56	1	2,2%
Total		45 orang	100 %

Sumber: Olahan Data Penelitian 2025

Berdasarkan tabel tersebut, setelah diberikan endorphan massage sebagian besar responden berada pada kategori tidak ada kecemasan, yaitu sebanyak 20 orang (44,4%). Responden dengan kecemasan ringan berjumlah 12 orang (26,7%), diikuti kecemasan sedang sebanyak 10 orang (22,2%). Sementara itu, responden dengan kecemasan berat hanya 2 orang (4,4%), dan panik sebanyak 1 orang (2,2%). Hasil ini menunjukkan penurunan tingkat kecemasan responden setelah diberikan intervensi endorphan massage. Setelah diberikan intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori tidak ada kecemasan, sebanyak 20 orang (44,4%). Responden dengan tingkat kecemasan ringan berjumlah 12 orang (26,7%). Sebanyak 10 orang (22,2%) responden berada pada kategori kecemasan sedang. Meskipun jumlah ini cukup signifikan, persentase kecemasan sedang menunjukkan penurunan dibandingkan sebelum intervensi. Jumlah responden dengan kecemasan berat menurun signifikan menjadi 2 orang (4,4%). Penurunan ini menunjukkan efektivitas endorphan massage dalam mengurangi kecemasan berat yang sebelumnya

dialami oleh banyak responden. Kategori panik setelah intervensi hanya dialami oleh 1 orang (2,2%) responden. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kecemasan ekstrem telah mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah endorphan massage. Secara keseluruhan, kecemasan setelah intervensi justru menunjukkan pergeseran kategori kecemasan dari tingkat berat dan panik ke tingkat ringan dan tidak ada kecemasan. Hal ini mendukung teori bahwa sentuhan terapeutik melalui massage dapat

4. Analisis Pengaruh Endorphan Massage Terhadap Tingkat Kecemasan

Bagian ini menyajikan analisis pengaruh pemberian endorphan massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten. Analisis dilakukan dengan membandingkan tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah diberikan intervensi endorphan massage menggunakan uji statistik yang sesuai dengan karakteristik data. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi sebagai dasar dalam menilai efektivitas endorphan massage. Pengujian pengaruh endorphan massage terhadap tingkat kecemasan penting dilakukan karena kecemasan yang tidak terkelola dengan baik dapat berdampak negatif terhadap kondisi psikologis ibu, proses persalinan, serta kesejahteraan ibu dan janin. Endorphan massage sebagai intervensi nonfarmakologis diharapkan mampu memberikan efek relaksasi melalui stimulasi pelepasan hormon endorfin yang berperan dalam menurunkan stres dan meningkatkan rasa nyaman. Oleh karena itu, hasil analisis ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai manfaat endorphan massage dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten.

Tabel 4. Uji Wilcoxon Pengaruh Endorphan Massage Terhadap Tingkat Kecemasan

Variabel	Frekuensi (n)	Mean	SD	p-value	Z Score
Tingkat kecemasan sebelum <i>Endorphan Massage</i>	45	3,27	1,738	0,017	3,011
Tingkat kecemasan setelah <i>Endorphan Massage</i>	45	4,91	2,405		

Sumber: Olahan Data Penelitian 2025

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten sebelum dan setelah diberikan intervensi endorphan massage. Berdasarkan Tabel 4.4, nilai p-value sebesar 0,017 ($p < 0,05$) mengindikasikan bahwa perbedaan yang terjadi secara statistik bermakna. Dengan demikian, dapat disimpulkan pemberian endorphan massage berpengaruh terhadap perubahan kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten menjelang persalinan. Rata-rata skor tingkat kecemasan sebelum intervensi yakni 3,27, sedangkan setelah intervensi meningkat menjadi 4,91. Perubahan rerata ini menunjukkan pergeseran tingkat kecemasan responden ke arah kategori yang lebih rendah setelah diberikan endorphan massage. Peningkatan skor rerata mencerminkan kondisi psikologis ibu yang stabil dan relaks pasca intervensi. Nilai Z score 3,011 menunjukkan kekuatan perbedaan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Semakin besar nilai Z, maka semakin kuat pengaruh intervensi terhadap variabel yang diteliti. Nilai Z memperkuat hasil p-value yang signifikan, sehingga secara statistik endorphan massage efektif dalam memengaruhi tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten.

PEMBAHASAN PENELITIAN

Pembahasan karakteristik ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 25–45 tahun sebanyak 34 orang (75,6%), yang tergolong usia reproduktif aman dengan kesiapan fisik yang optimal untuk kehamilan dan persalinan. Responden berusia di bawah 25 tahun berjumlah 8 orang (17,8%), sedangkan usia di atas 45 tahun sebanyak 3 orang

(6,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMP yaitu 18 orang (40,0%), diikuti SMA sebanyak 13 orang (28,9%), serta pendidikan SD dan perguruan tinggi masing-masing 7 orang (15,6%). Dari segi pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 31 orang (68,9%), sementara responden yang bekerja berjumlah 14 orang (31,1%).

Karakteristik responden adalah aspek penting dalam penelitian kesehatan ibu karena dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis selama kehamilan. Karakteristik ibu bersalin kala 1 fase laten memberikan gambaran mengenai latar belakang demografis dan sosial responden yang berpotensi berkaitan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Pemahaman dari karakteristik responden diperlukan untuk menginterpretasikan hasil penelitian secara komprehensif, khususnya dalam penelitian yang mengkaji intervensi nonfarmakologis terhadap kondisi psikologis ibu hamil (Parenti, 2017). Dalam penelitian ini, karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika. Ketiga variabel ini dipilih karena berdasarkan kajian teori dan penelitian sebelumnya diketahui memiliki hubungan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan serta tingkat kecemasan yang dialami. Karakteristik ini juga menjadi faktor pendukung dalam memahami respons ibu hamil terhadap intervensi endorphin massage yang diberikan (Tantona, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 25–45 tahun, yang termasuk dalam usia reproduktif aman. Pada rentang usia ini, ibu hamil umumnya memiliki kematangan fisik dan psikologis yang lebih baik dibandingkan usia terlalu muda atau terlalu tua. Secara biologis, organ reproduksi telah berkembang optimal, sementara secara psikologis ibu cenderung lebih siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2022). Meskipun mayoritas responden berada pada usia reproduktif aman, hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan tetap dialami oleh sebagian besar ibu bersalin kala 1 fase laten. Hal ini mengindikasikan usia yang matang tidak secara otomatis menjamin rendahnya tingkat kecemasan. Pada kala 1 fase laten, ibu mulai menghadapi kenyataan persalinan segera terjadi, sehingga kekhawatiran terhadap nyeri dan kondisi bayi menjadi lebih dominan (Videbeck, 2019).

Responden dengan usia <25 tahun meskipun jumlahnya lebih sedikit tetap memiliki risiko kecemasan yang tinggi. Ibu hamil usia muda sering kali belum memiliki pengalaman dan kesiapan mental yang memadai dalam menghadapi perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan. Kurangnya pengalaman dan pengetahuan dapat memperbesar persepsi negatif terhadap persalinan, sehingga meningkatkan kecemasan menjelang kelahiran (Tantona, 2020). Sementara itu, responden dengan usia >45 tahun juga ditemukan dalam penelitian ini. Kehamilan pada usia lanjut sering dikategorikan sebagai kehamilan berisiko tinggi, sehingga ibu hamil pada kelompok usia ini cenderung memiliki kekhawatiran lebih besar terhadap kemungkinan komplikasi kehamilan dan persalinan. Kondisi ini dapat meningkatkan kecemasan, terutama pada kala 1 fase laten ketika risiko komplikasi semakin disadari oleh ibu (Mauren, 2022). Kehamilan usia ini tergolong berisiko tinggi, sehingga dapat meningkatkan kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan ibu dan janin. Kekhawatiran tersebut berpotensi meningkatkan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Oleh karena itu, kelompok usia memerlukan perhatian dan intervensi nonfarmakologis aman, seperti endorphin massage, untuk membantu menurunkan kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten (Mauren, 2022).

Pada rentang usia ini, ibu umumnya telah memiliki pengalaman hidup dan kemampuan adaptasi psikologis yang lebih baik, meskipun kecemasan menjelang persalinan tetap dapat terjadi (Parenti et al., 2017). Ibu hamil pada usia muda cenderung

memiliki pengalaman kehamilan terbatas serta kesiapan psikologis yang belum optimal, sehingga lebih rentan mengalami kecemasan menjelang persalinan. Kurangnya pengetahuan dan pengalaman sering kali membuat ibu lebih fokus pada rasa takut terhadap nyeri persalinan dan keselamatan bayi (Tantona, 2020). Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kecemasan menjelang persalinan dapat dialami oleh ibu hamil pada seluruh kelompok usia. Oleh karena itu, intervensi menurunkan kecemasan, termasuk intervensi nonfarmakologis seperti endorphin massage, perlu diberikan tanpa membedakan usia ibu bersalin kala 1 fase laten (Parenti et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMP. Tingkat pendidikan berperan penting dalam kemampuan ibu hamil untuk memahami informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai proses kehamilan dan persalinan. Ibu dengan pendidikan menengah umumnya memiliki pemahaman dasar, namun membutuhkan pendampingan dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan (Videbeck, 2019). Ibu hamil dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan yang akurat. Keterbatasan ini menyebabkan ibu merasa kurang siap dan meningkatkan kecemasan menjelang persalinan. Penelitian sebelumnya menunjukkan rendahnya tingkat pendidikan berhubungan dengan tingginya kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten (Parenti et al., 2017).

Responden dengan tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi dalam penelitian ini memiliki proporsi yang lebih kecil. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu mencari dan mengolah informasi secara mandiri, sehingga dapat membantu mengurangi ketakutan yang tidak berdasar. Namun demikian, pendidikan tinggi tidak sepenuhnya menghilangkan kecemasan karena faktor emosional dan pengalaman pribadi tetap berperan besar (Stoll, 2022). Tingkat pendidikan juga memengaruhi cara ibu merespons intervensi yang diberikan. Intervensi nonfarmakologis seperti endorphin massage bersifat sederhana dan mudah dipahami, sehingga dapat diterapkan pada seluruh tingkat pendidikan. Hal ini menjadi keunggulan endorphin massage sebagai salah satu bentuk asuhan kebidanan komplementer (Field, 2016). Karakteristik pendidikan responden menunjukkan ibu bersalin kala 1 fase laten dengan berbagai tingkat pendidikan tetap memerlukan dukungan psikologis. Pemberian edukasi yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan serta intervensi relaksasi yang tepat menjadi penting dalam upaya menurunkan kecemasan menjelang persalinan (Tantona, 2020).

Pendidikan menengah memberikan kemampuan dasar dalam memahami informasi kesehatan, namun perlu pendampingan dan edukasi berkelanjutan dari tenaga kesehatan. Ibu dengan pendidikan SMP cenderung memahami informasi secara umum, tetapi belum sepenuhnya mampu mengelola kecemasan secara mandiri menjelang persalinan (Videbeck, 2019). Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan lebih baik dalam mencari dan memahami informasi kesehatan, sehingga siap secara mental dalam menghadapi persalinan. Namun demikian, kecemasan tetap dapat muncul karena faktor emosional dan pengalaman individu (Stoll et al., 2022). Ibu dengan tingkat pendidikan rendah hingga menengah berpotensi mengalami kecemasan lebih tinggi akibat keterbatasan pemahaman terhadap proses persalinan dan minimnya informasi yang diterima. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi yang mudah dipahami dan diterapkan, seperti endorphin massage, yang dapat digunakan tanpa memerlukan tingkat pendidikan tertentu untuk membantu menciptakan rasa relaksasi dan nyaman pada ibu bersalin kala 1 fase laten (Tantona, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan ibu hamil yang tidak bekerja. Status pekerjaan berkaitan erat dengan aktivitas sehari-hari, interaksi sosial, dan kondisi ekonomi, yang tidak langsung memengaruhi kondisi psikologis ibu hamil. Ibu

hamil tidak bekerja cenderung lebih banyak menghabiskan waktu di rumah, sehingga lebih fokus pada perubahan fisik dan kekhawatiran terkait persalinan (Ni'mah, 2019). Ibu hamil yang tidak bekerja juga berpotensi mengalami kecemasan akibat ketergantungan ekonomi pada pasangan, terutama apabila dukungan keluarga kurang optimal. Kurangnya aktivitas sosial dapat memperbesar rasa cemas karena ibu tidak memiliki cukup distraksi dari pikiran negatif terkait persalinan yang akan dihadapi (Mauren, 2022).

Ibu hamil yang tidak bekerja cenderung memiliki lebih banyak waktu luang, namun juga lebih berisiko mengalami kecemasan akibat kurangnya aktivitas dan interaksi sosial, sehingga perhatian lebih terfokus pada kekhawatiran menjelang persalinan (Ni'mah, 2019). Ibu hamil yang bekerja umumnya memiliki aktivitas rutin dan interaksi sosial yang lebih luas, yang dapat berfungsi sebagai distraksi positif dalam mengurangi kecemasan. Selain itu, lingkungan kerja memungkinkan ibu memperoleh informasi dan dukungan sosial yang membantu kesiapan mental menghadapi persalinan. Namun, beban kerja dan kelelahan fisik juga dapat menjadi faktor pemicu kecemasan (Mauren, 2022). Perbedaan status pekerjaan menunjukkan baik ibu bekerja maupun tidak bekerja tetap memiliki potensi mengalami kecemasan menjelang persalinan. Oleh karena itu, dukungan emosional dan intervensi relaksasi nonfarmakologis seperti endorphan massage diperlukan pada kedua kelompok untuk membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan ibu bersalin kala 1 fase laten (Mauren, 2022).

Sebaliknya, ibu hamil yang bekerja umumnya memiliki aktivitas rutin dan interaksi sosial yang lebih luas. Aktivitas kerja dapat menjadi distraksi positif yang membantu mengurangi kecemasan. Namun demikian, beban kerja dan kelelahan fisik juga dapat menjadi faktor pemicu kecemasan apabila tidak dikelola dengan baik (Ni'mah, 2019). Oleh karena itu, status pekerjaan tidak dipandang sebagai faktor tunggal yang menentukan tingkat kecemasan ibu hamil. Baik ibu hamil yang bekerja maupun tidak bekerja memiliki potensi mengalami kecemasan menjelang persalinan, sehingga kedua hal ini membutuhkan dukungan psikologis dan intervensi relaksasi yang sesuai (Videbeck, 2019). Karakteristik ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika menunjukkan bahwa faktor usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan memiliki keterkaitan dengan kondisi psikologis ibu hamil. Meskipun demikian, kecemasan menjelang persalinan tetap ditemukan pada hampir seluruh kelompok karakteristik, sehingga diperlukan pendekatan asuhan kebidanan yang komprehensif dan holistik (Parenti et al., 2017). Intervensi nonfarmakologis seperti endorphan massage menjadi relevan untuk diterapkan karena bersifat aman, mudah, dan dapat memberikan manfaat psikologis yang signifikan. Pemahaman pada karakteristik responden membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang tepat sasaran dan efektif dalam menurunkan kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika (Field, 2016).

Pembahasan kecemasan ibu bersalin pada kala 1 fase laten sebelum dilakukan endorphan massage di RS Prima Medika Pematang

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan berat, yaitu sebanyak 18 orang (40,0%). Responden dengan tingkat kecemasan sedang berjumlah 12 orang (26,7%), sementara kondisi panik dialami oleh 8 orang (17,8%). Kecemasan ringan ditemukan pada 5 responden (11,1%), dan hanya 2 responden (4,4%) yang tidak menunjukkan adanya kecemasan sebelum pemberian endorphan massage. Temuan ini menunjukkan mayoritas ibu bersalin kala 1 fase laten mengalami kecemasan pada kategori sedang hingga berat sebelum dilakukan intervensi. Secara keseluruhan, data memperlihatkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum pemberian endorphan massage didominasi oleh kecemasan berat, diikuti kecemasan sedang dan panik, dengan jumlah responden tanpa kecemasan yang relatif sangat kecil.

Sebagian besar ibu bersalin kala 1 fase laten mengalami tekanan psikologis yang cukup tinggi menjelang persalinan. Kecemasan berat umumnya ditandai dengan perasaan takut berlebihan, ketegangan emosional, serta gangguan konsentrasi yang dapat memengaruhi kesiapan ibu menghadapi proses persalinan (Tantona, 2020). Kecemasan pada ibu bersalin kala 1 fase laten sering meningkat seiring mendekatnya waktu persalinan, terutama karena kekhawatiran terhadap nyeri persalinan, keselamatan ibu dan janin, serta ketidakpastian proses kelahiran. Kondisi ini sejalan dengan teori psikologi kehamilan yang menyebutkan bahwa fase akhir kehamilan merupakan periode paling rentan gangguan kecemasan akibat perubahan fisik dan psikologis yang signifikan (Videbeck, 2019).

Pada tingkat ini, ibu hamil mulai menunjukkan gejala kecemasan yang cukup mengganggu, namun masih mampu mengontrol emosinya dalam aktivitas sehari-hari. Kecemasan sedang dapat berkembang menjadi kecemasan berat apabila tidak ditangani dengan baik, sehingga diperlukan intervensi yang tepat untuk dapat mencegah peningkatan tingkat kecemasan (Parenti et al., 2017). Kondisi panik menunjukkan kecemasan ekstrem yang dapat disertai gejala fisik seperti sesak napas, jantung berdebar, dan perasaan kehilangan kontrol. Ibu hamil dengan tingkat kecemasan panik berisiko mengalami gangguan psikologis yang lebih serius serta dapat berdampak negatif terhadap proses persalinan dan kesejahteraan janin (Stuart, 2017). Pada tingkat ini, kecemasan masih tergolong normal dan sering kali muncul sebagai respons adaptif terhadap perubahan selama kehamilan. Meskipun demikian, kecemasan ringan tetap memerlukan perhatian karena dapat meningkat menjadi tingkat yang lebih berat apabila ibu tidak mendapatkan dukungan emosional dan edukasi yang memadai (Mauren, 2022). Jumlah ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin kala 1 fase laten mengalami kecemasan dalam berbagai tingkat menjelang persalinan. Rendahnya proporsi ibu tanpa kecemasan memperkuat anggapan kecemasan merupakan masalah psikologis yang terjadi pada akhir masa kehamilan (Tantona, 2020).

Kecemasan merupakan kondisi psikologis yang umum dialami oleh ibu hamil, khususnya pada ibu bersalin kala 1 fase laten. Pada fase ini, ibu hamil mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis yang signifikan, serta mulai menghadapi kenyataan bahwa proses persalinan akan segera berlangsung. Kecemasan yang muncul dapat berupa takut, khawatir, tegang, dan ketidakpastian terhadap proses persalinan, nyeri yang akan dialami, serta keselamatan ibu dan bayi (Tantona, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan endorphan massage, sebagian besar ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika Pernalang mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan menjelang persalinan masih menjadi masalah yang cukup dominan pada ibu bersalin kala 1 fase laten. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menyatakan kala 1 fase laten adalah periode paling rentan terhadap kecemasan dibanding sebelumnya (Parenti, 2017).

Tingginya proporsi responden dengan kecemasan sedang hingga berat sebelum intervensi mengindikasikan perlu penanganan khusus untuk membantu ibu hamil mengelola kecemasannya. Intervensi nonfarmakologis menjadi pilihan yang aman dan efektif karena tidak menimbulkan efek samping bagi ibu dan janin. Salah satu intervensi yang direkomendasikan adalah endorphan massage, yang dapat memberikan efek relaksasi melalui stimulasi pelepasan hormon endorfin (Field, 2016). Secara keseluruhan, distribusi tingkat kecemasan dari responden sebelum endorphan massage menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin kala 1 fase laten berada pada kondisi psikologis yang membutuhkan intervensi. Data ini menjadi dasar penting dalam menilai efektivitas endorphan massage terhadap penurunan tingkat kecemasan setelah intervensi diberikan, serta memperkuat urgensi penerapan asuhan kebidanan holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik,

tetapi juga aspek psikologis ibu hamil (Mauren, 2022)

Mayoritas responden berada pada kategori kecemasan berat sebelum intervensi. Kecemasan berat ditandai dengan perasaan takut yang berlebihan, ketegangan emosional yang intens, gangguan tidur, serta kesulitan berkonsentrasi. Pada ibu hamil, kecemasan berat memengaruhi kesiapan mental menghadapi persalinan dan berpotensi berdampak negatif terhadap proses persalinan, seperti persalinan lama dan peningkatan risiko komplikasi (Videbeck, 2019). Selain kecemasan berat, sebagian responden juga berada pada kategori kecemasan sedang. Kecemasan sedang merupakan kondisi di mana ibu masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari, namun mulai mengalami gangguan emosional yang cukup mengganggu. Ibu dengan kecemasan sedang sering kali menunjukkan kekhawatiran berlebih terhadap proses persalinan dan kondisi bayi, meskipun masih dapat dikendalikan dalam batas tertentu (Stuart, 2017).

Sebagian kecil responden berada pada kategori panik sebelum dilakukan endorfin massage. Tingkat panik menunjukkan kecemasan ekstrem yang dapat disertai gejala fisik seperti jantung berdebar, sesak napas, pusing, dan perasaan kehilangan kontrol. Kondisi panik ibu bersalin kala 1 fase laten sangat perlu mendapat perhatian karena dapat mengganggu stabilitas psikologis ibu dan berpotensi memengaruhi kesejahteraan janin (Videbeck, 2019). Kecemasan yang dialami ibu bersalin kala 1 fase laten sebelum intervensi tidak lepas dari berbagai faktor pendukung, seperti usia, pendidikan, status pekerjaan, pengalaman kehamilan sebelumnya, serta dukungan keluarga. Kurangnya pengetahuan mengenai proses persalinan dan minimnya pengalaman melahirkan dapat meningkatkan persepsi negatif terhadap persalinan, sehingga memperberat kecemasan yang dialami ibu (Mauren, 2022).

Secara fisiologis, kecemasan yang tidak terkelola dengan baik dapat memicu peningkatan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Peningkatan hormon stres ini dapat menyebabkan ketegangan otot, gangguan aliran darah uteroplasenta, serta meningkatkan persepsi nyeri selama persalinan. Oleh karena itu, kecemasan menjelang persalinan perlu mendapatkan penanganan yang tepat untuk mencegah dampak negatif terhadap ibu dan janin (Uvnas-Moberg et al., 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu bersalin kala 1 fase laten mengalami kecemasan sebelum persalinan. Parenti et al. (2017) menyebutkan bahwa kecemasan menjelang persalinan merupakan respons psikologis yang wajar, namun perlu dikendalikan agar tidak berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih berat. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi kecemasan sebelum intervensi yang ditemukan ini merupakan fenomena yang umum terjadi.

Rendahnya jumlah ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan sebelum intervensi menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami kecemasan dalam berbagai tingkat. Kondisi ini menegaskan pentingnya upaya deteksi dini dan penanganan kecemasan pada ibu bersalin kala 1 fase laten. Tanpa adanya intervensi yang tepat, kecemasan berpotensi meningkat dan berdampak pada proses persalinan serta pengalaman melahirkan ibu (Tantona, 2020). Berdasarkan hasil penelitian dan kajian teori, kecemasan sebelum dilakukan endorfin massage menunjukkan perlunya intervensi nonfarmakologis yang aman dan efektif. Intervensi nonfarmakologis dipilih karena tidak menimbulkan efek samping bagi ibu dan janin serta dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan kebidanan komplementer. Salah satu intervensi yang direkomendasikan adalah endorfin massage, yang bertujuan untuk memberikan efek relaksasi dan menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil (Field, 2016). Dengan demikian, tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten sebelum dilakukan endorfin massage di RS Prima Medika Pematang berada pada kategori yang memerlukan perhatian khusus. Kondisi ini menjadi dasar penting untuk mengevaluasi

efektivitas pemberian endorphin massage dalam menurunkan kecemasan ibu hamil, yang selanjutnya dibahas pada bagian berikutnya dalam penelitian ini (Mauren, 2022).

Pembahasan kecemasan ibu bersalin pada kala 1 fase laten setelah dilakukan endorphin massage di RS Prima Medika Pematang

Berdasarkan hasil penelitian, setelah pemberian endorphin massage sebagian besar responden berada pada kategori tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 20 orang (44,4%). Responden dengan kecemasan ringan berjumlah 12 orang (26,7%), diikuti kecemasan sedang sebanyak 10 orang (22,2%). Sementara itu, jumlah responden dengan kecemasan berat menurun menjadi 2 orang (4,4%), dan hanya 1 orang (2,2%) yang masih berada pada kategori panik. Temuan ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah intervensi endorphin massage. Terjadi pergeseran tingkat kecemasan dari kategori berat dan panik sebelum intervensi menuju kategori ringan dan tidak ada kecemasan setelah intervensi. Penurunan signifikan kecemasan berat dan panik mengindikasikan bahwa endorphin massage efektif dalam membantu menurunkan kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten menjelang persalinan, sejalan dengan teori bahwa sentuhan terapeutik melalui massage dapat memberikan efek relaksasi.

Setelah dilakukan endorphin massage, hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika Pematang. Mayoritas responden berada pada kategori tidak ada kecemasan dan kecemasan ringan. Perubahan ini menunjukkan bahwa endorphin massage memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis ibu hamil menjelang persalinan, khususnya dalam menurunkan intensitas kecemasan yang sebelumnya berada pada tingkat sedang hingga berat (Field, 2016). Hasil distribusi menunjukkan jumlah ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan meningkat secara signifikan setelah intervensi. Kondisi ini mengindikasikan endorphin massage mampu menciptakan rasa nyaman, aman, dan relaks pada ibu bersalin kala 1 fase laten. Sentuhan terapeutik yang dilakukan secara sistematis dapat membantu ibu mengurangi ketegangan emosional dan meningkatkan rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan (Uvnas-Moberg et al., 2017).

Sebagian responden setelah intervensi berada pada kategori kecemasan ringan. Kecemasan ringan masih dianggap sebagai respons adaptif yang wajar pada ibu hamil menjelang persalinan. Namun, intensitas kecemasan yang lebih rendah menunjukkan bahwa ibu telah mampu mengendalikan rasa khawatir yang sebelumnya dirasakan. Endorphin massage membantu ibu mencapai kondisi relaksasi yang lebih stabil sehingga kecemasan tidak berkembang ke tingkat yang lebih berat (Tantona, 2020). Responden yang berada pada kategori kecemasan sedang setelah endorphin massage menunjukkan respons terhadap intervensi dapat berbeda pada setiap individu. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti kepribadian, pengalaman persalinan sebelumnya, serta faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan lingkungan. Meskipun demikian, penurunan tingkat kecemasan dari kategori yang lebih berat ke kategori sedang tetap menunjukkan adanya manfaat dari intervensi yang diberikan (Parenti et al., 2017).

Jumlah responden dengan kecemasan berat dan panik setelah dilakukan endorphin massage menurun secara drastis. Penurunan ini sangat penting secara klinis karena kecemasan berat dan panik dapat berdampak negatif terhadap proses persalinan, seperti meningkatnya ketegangan otot, gangguan kontraksi, serta peningkatan persepsi nyeri. Dengan berkurangnya kecemasan berat, ibu hamil menjadi lebih siap secara psikologis dalam menghadapi persalinan (Videbeck, 2019). Secara fisiologis, endorphin massage bekerja melalui stimulasi sistem saraf parasimpatis yang memicu pelepasan hormon endorfin dan oksitosin. Hormon endorfin berperan sebagai analgesik alami yang menurunkan persepsi nyeri dan stres, sedangkan oksitosin meningkatkan perasaan nyaman

dan aman. Kombinasi kedua hormon ini berkontribusi terhadap penurunan kecemasan dan peningkatan kesejahteraan psikologis ibu hamil (Uvnas-Moberg et al., 2017).

Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa massage efektif dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Field (2014) menyebutkan bahwa terapi massage secara signifikan dapat menurunkan kecemasan, meningkatkan relaksasi, dan memperbaiki mood pada wanita hamil. Hal ini menunjukkan bahwa endorphen massage dapat dijadikan sebagai bagian dari asuhan kebidanan komplementer yang mendukung kesehatan mental ibu hamil. Meskipun hasil penelitian menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan, masih terdapat beberapa responden yang mengalami kecemasan setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa endorphen massage bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kecemasan ibu hamil. Dukungan keluarga, edukasi antenatal, serta hubungan terapeutik dengan tenaga kesehatan tetap diperlukan untuk mencapai kondisi psikologis yang optimal (Mauren, 2022).

Penurunan tingkat kecemasan setelah endorphen massage juga menunjukkan bahwa intervensi ini meningkatkan kesiapan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Ibu yang merasa lebih tenang dan rileks cenderung memiliki persepsi yang lebih positif terhadap persalinan, sehingga dapat memengaruhi pengalaman melahirkan secara keseluruhan. Kondisi psikologis yang baik juga berkontribusi terhadap proses persalinan yang lebih lancar (Stoll et al., 2022). Dengan demikian, pembahasan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten setelah dilakukan endorphen massage di RS Prima Medika Pematang menunjukkan perbaikan kondisi psikologis yang bermakna. Endorphen massage terbukti memberikan manfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan dan dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah diterapkan, dan efektif dalam pelayanan kesehatan ibu bersalin kala 1 fase laten (Field, 2016).

Endorphen massage memberikan dampak positif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten. Peningkatan jumlah responden yang tidak mengalami kecemasan mencerminkan tercapainya efek relaksasi dan kenyamanan psikologis setelah intervensi diberikan (Field, 2016). Kecemasan ringan tergolong respons adaptif dan umumnya tidak mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian responden masih merasakan kekhawatiran menjelang persalinan, intensitas kecemasan yang dialami telah berada pada tingkat yang lebih terkendali setelah endorphen massage (Tantona, 2020). Hal ini menandakan endorphen massage mampu membantu sebagian besar responden menurunkan tingkat kecemasannya, meskipun pada beberapa ibu masih diperlukan dukungan lanjutan untuk mencapai kondisi psikologis yang lebih optimal (Parenti et al., 2017).

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan massage punggung juga dapat menjadi alternatif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I, penerapan Teknik massage punggung cukup efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I. massage punggung ini dijadikan alternatif bagi ibu bersalin yang menginginkan metode nonfarmakologis dan menimbulkan efek samping yang ditimbulkan dari Tindakan yang dilakukan tenaga Kesehatan terutama penolong persalinan dalam mengurangi nyeri persalinan. (Puspitasari, 2017)

Kecemasan berat yang berkurang dapat berdampak positif terhadap kesiapan ibu menghadapi persalinan serta meminimalkan risiko komplikasi psikologis selama proses kelahiran (Videbeck, 2019). Secara klinis, penurunan gejala panik penting karena kecemasan ekstrem dapat memengaruhi stabilitas emosional ibu dan berdampak pada proses persalinan (Stuart, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan intervensi nonfarmakologis berupa massage efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil. Endorphen massage dinilai aman, mudah diterapkan, dan dapat dilakukan sebagai bagian dari asuhan kebidanan untuk meningkatkan kesejahteraan

psikologis ibu hamil (Mauren, 2022). Dengan demikian, hasil distribusi tingkat kecemasan responden setelah endorphan massage menunjukkan adanya perbaikan kondisi psikologis ibu hamil secara signifikan. Hal ini menjadi dasar melanjutkan analisis perbandingan kecemasan sebelum sesudah intervensi, serta memperkuat rekomendasi penerapan endorphan massage sebagai upaya untuk menurunkan kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten (Tantona, 2020).

Pembahasan pengaruh endorphan massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika Pematang

Hasil penelitian menunjukkan endorphan massage memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika Pematang. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji Wilcoxon yang menunjukkan nilai p-value < 0,05, yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi. Temuan ini menegaskan bahwa endorphan massage merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III (Field, 2016). Sebelum dilakukan endorphan massage, sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan sedang hingga berat. Setelah intervensi diberikan, terjadi pergeseran tingkat kecemasan ke kategori yang lebih ringan bahkan tidak ada kecemasan. Perubahan ini menunjukkan bahwa endorphan massage mampu memberikan efek relaksasi yang nyata dan membantu ibu hamil mencapai kondisi psikologis yang lebih stabil menjelang persalinan (Parenti et al., 2017).

Secara fisiologis, pengaruh antara endorphan massage terhadap penurunan kecemasan dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja sistem saraf. Sentuhan terapeutik pada endorphan massage merangsang aktivasi sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan respon stres tubuh. Aktivasi ini memicu pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami serta hormon oksitosin yang meningkatkan perasaan nyaman dan aman, sehingga kecemasan ibu hamil dapat berkurang (Uvnas-Moberg et al., 2017). Selain mekanisme fisiologis, endorphan massage juga memberikan manfaat psikologis melalui peningkatan rasa diperhatikan dan dukungan emosional. Sentuhan yang diberikan secara terstruktur dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menghadapi persalinan dan mengurangi ketegangan emosional. Kondisi ini sangat penting bagi ibu bersalin kala 1 fase laten yang rentan mengalami kecemasan akibat ketidakpastian proses persalinan (Videbeck, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terapi massage efektif dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Penelitian Field (2016) menunjukkan bahwa massage therapy secara signifikan menurunkan kecemasan, meningkatkan relaksasi, serta memperbaiki suasana hati pada wanita hamil. Konsistensi hasil ini memperkuat temuan bahwa endorphan massage layak diterapkan sebagai bagian dari asuhan kebidanan komplementer. Pengaruh endorphan massage terhadap penurunan kecemasan juga terlihat dari menurunnya jumlah responden dengan kecemasan berat dan panik setelah intervensi. Penurunan kecemasan pada tingkat ini memiliki implikasi klinis yang penting karena kecemasan berat dan panik dapat mengganggu proses persalinan, meningkatkan persepsi nyeri, serta memicu ketegangan otot yang dapat memperlambat kemajuan persalinan (Stuart, 2018).

Meskipun endorphan massage terbukti efektif, hasil penelitian menunjukkan adanya variasi respons antar responden. Beberapa ibu hamil masih mengalami kecemasan setelah intervensi, meskipun dalam tingkat yang lebih ringan. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan keluarga, serta pengalaman persalinan sebelumnya. Jadi, endorphan massage sebaiknya dikombinasikan dengan edukasi antenatal dan dukungan psikososial

untuk hasil yang lebih optimal (Mauren, 2022). Implikasi praktis dari hasil penelitian ini adalah perlunya penerapan endorphin massage secara rutin dalam pelayanan kesehatan ibu bersalin kala 1 fase laten khususnya bagi ibu yang mengalami kecemasan menjelang persalinan. Intervensi ini relatif mudah dilakukan, aman bagi ibu dan janin, serta tidak memerlukan peralatan khusus. Dengan demikian, endorphin massage dapat menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan kualitas asuhan kebidanan (Field, 2016). Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa endorphin massage berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika Pematang. Temuan ini mendukung penerapan pendekatan asuhan kebidanan holistik yang memperhatikan aspek fisik dan psikologis ibu hamil, serta memperkuat peran intervensi nonfarmakologis dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan kesiapan menghadapi persalinan (Tantona, 2020).

Hasil ini sejalan dengan teori fisiologis yang menyatakan bahwa sentuhan terapeutik melalui massage dapat merangsang pelepasan hormon endorfin dan oksitosin. Hormon endorfin berperan sebagai analgesik alami yang membantu menurunkan rasa nyeri dan stres, sedangkan oksitosin berperan dalam menciptakan rasa nyaman dan aman. Mekanisme ini berkontribusi langsung terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil (Field, 2016; Uvnas-Moberg et al., 2019). Secara psikologis, endorphin massage juga memberikan efek positif melalui peningkatan rasa diperhatikan dan dukungan emosional. Sentuhan yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem parasimpatis, sehingga membantu ibu mencapai kondisi relaksasi. Kondisi ini sangat dibutuhkan oleh ibu bersalin kala 1 fase laten yang rentan mengalami kecemasan menjelang persalinan (Videbeck, 2019).

Persalinan normal merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang sudah cukup bulan, lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Ibu hamil sangat menanti datangnya waktu persalinan, karena mendambakan kehadiran buah hati yang sudah dinanti selama 40 minggu. Ibu hamil menganggap persalinan merupakan waktu yang paling mendebarkan karena persalinan identik dengan rasa sakit yang hebat, menguras tenaga dan sangat melelahkan, bahkan perjuangan yang menegangkan karena mempertaruhkan nyawa. Ibu mengalami rasa sakit dalam proses persalinan salah satunya disebabkan karena ketidaknyamanan dan ketidakbebasan dalam memilih posisi mengejan dalam persalinan. Kebanyakan posisi mengejan telah ditentukan oleh penolong dengan tujuan untuk mempermudah proses pertolongan persalinan. Posisi berbaring telentang lebih menguntungkan bagi bidan atau dokter dalam proses menolong persalinan untuk melakukan intervensi atau manuver tertentu jika diperlukan. (Risnawati, 2016).

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang turut menyatakan bahwa intervensi nonfarmakologis seperti massage efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Penelitian Parenti et al. (2017) menunjukkan adanya penurunan kecemasan yang signifikan setelah diberikan terapi sentuhan pada ibu bersalin kala 1 fase laten. Hal ini menunjukkan endorphin massage dapat dijadikan sebagai alternatif intervensi pendukung dalam asuhan kebidanan. Meskipun hasil uji statistik menunjukkan pengaruh signifikan, variasi nilai standar deviasi setelah intervensi yang relatif lebih besar menunjukkan adanya perbedaan respons antar responden. Hal ini dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan keluarga, serta pengalaman persalinan sebelumnya. Oleh karena itu, endorphin massage sebaiknya dikombinasikan dengan pendekatan edukatif dan dukungan psikososial untuk hasil yang lebih optimal (Tantona, 2020). Secara keseluruhan, hasil uji Wilcoxon membuktikan endorphin massage berpengaruh signifikan terhadap kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten. Temuan ini

memperkuat pentingnya penerapan asuhan kebidanan holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis ibu hamil. Endorphin massage dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan dalam pelayanan kesehatan (Mauren, 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang dijabarkan pada Bab sebelumnya, maka dapat ditarik beberapa poin simpulan sebagai berikut;

1. Mayoritas ibu bersalin kala 1 fase laten menjelang persalinan Rumah Sakit Prima Medika Pematang berada di usia reproduktif aman 25–45 tahun yaitu 34 orang (75,6%), pendidikan SMP sebanyak 18 orang (40,0%), dan tidak bekerja yaitu 31 orang (68,9%).
2. Tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten menjelang persalinan sebelum dilakukan endorphin massage didominasi oleh kecemasan berat yaitu 18 orang (40,0%), sedang sebanyak 12 orang (26,7%), panik 8 orang (17,8%), ringan 5 orang (11,1%), dan tidak ada kecemasan hanya 2 orang (4,4%).
3. Tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten setelah dilakukan endorphin massage mengalami perubahan yang signifikan, di mana mayoritas responden berada pada kategori tidak ada kecemasan sebanyak 20 orang (44,4%), ringan 12 orang (26,7%), sedang 10 orang (22,2%), berat 2 orang (4,4%), dan panik hanya 1 orang (2,2%)..
4. Pengaruh endorphin massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten menjelang persalinan berdasarkan hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value = 0,017 ($p < 0,05$) dengan Z score = 3,011, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian endorphin massage dengan penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Prima Medika Pematang.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, maka terdapat beberapa saran untuk beberapa pihak terkait, antara lain;

1. Bagi Rumah Sakit Prima Medika Pematang

Rumah Sakit Prima Medika Pematang diharapkan dapat menjadikan endorphin massage sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam pelayanan antenatal care, khususnya bagi ibu bersalin kala 1 fase laten yang mengalami kecemasan menjelang persalinan. Penerapan intervensi ini dapat dilakukan melalui pelatihan tenaga kesehatan, terutama bidan dan perawat, agar mampu memberikan endorphin massage secara tepat dan terstandar. Selain itu, rumah sakit juga diharapkan dapat mengintegrasikan pendekatan asuhan kebidanan yang holistik dengan memperhatikan aspek fisik dan psikologis ibu hamil guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu.

2. Bagi ibu bersalin kala 1 fase laten

Ibu bersalin kala 1 fase laten disarankan untuk lebih aktif dalam menjaga kesehatan psikologis menjelang persalinan dengan memanfaatkan intervensi nonfarmakologis seperti intervensi endorphin massage. Ibu hamil juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai persiapan persalinan melalui konsultasi rutin dengan tenaga kesehatan, mengikuti kelas ibu hamil, serta melibatkan dukungan keluarga dalam proses kehamilan. Upaya tersebut diharapkan dapat membantu ibu mengelola kecemasan sehingga lebih siap secara fisik dan mental dalam menghadapi persalinan

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, salah satunya adalah tidak dilakukannya intervensi endorphin massage pada frekuensi pemberian yang sama untuk setiap responden. Perbedaan frekuensi pemberian intervensi memungkinkan adanya

keterbatasan waktu dari peneliti dan variasi kondisi fisik dan psikologis ibu, seperti tingkat nyeri, kelelahan, maupun intensitas kontraksi, yang dapat memengaruhi pengukuran tingkat kecemasan. Selain itu, perbedaan situasi lingkungan dan kesiapan emosional masing-masing responden pada saat intervensi juga berpotensi menjadi faktor pengganggu yang tidak sepenuhnya dapat dikontrol oleh peneliti. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan adanya variasi waktu intervensi tersebut, melibatkan beberapa keluarga untuk mendukung intervensi dan penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penyamaan frekuensi pemberian intervensi atau kondisi intervensi agar hasil yang diperoleh lebih optimal dan homogen. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan pelibatan enumerator dalam evaluasi pemberian endorphan massage guna meningkatkan efektivitas intervensi. Selain itu, penggunaan enumerator yang telah mendapatkan pelatihan khusus juga dapat dipertimbangkan agar proses pemberian intervensi dan pengukuran kecemasan lebih konsisten, objektif, dan meminimalkan bias. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan menjadi lebih akurat serta memiliki validitas yang lebih kuat dalam menilai pengaruh endorphan massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qaisi. (2023). Investigating the Reality of Using Quantitative Methods in Improving Decisions in a Sample of Public Industrial Sector Companies. *International Journal of Professional Business Review*, 8(6), e01533. <https://doi.org/https://doi.org/10.26668/businessreview/2023.v8i6.1533>
- Antik, Lusiana, & Handayani. (2017). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Skala Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 1–16.
- Glover, O'Donnell, & Capron. (2021). Prenatal anxiety and stress: Effects on the fetus and the child. *Developmental Psychobiology*, 63(6), e22167. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/dev.22167>
- Gregor, Banas, & Malec. (2019). kecemasan persalinan – faktor risiko dan dampaknya terhadap jalannya persalinan, masa nifas, dan kondisi bayi baru lahir. *GinPolMedProject*.
- Hidayah, GT, S., & Bedha, S. (2021). Perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD AI Islam H.M Mawardi Sidoarjo Tahun 2020. *Hospital Majapahit*.
- Hidayat, & Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kasmiasi, Purnamasari, Ernawati, Juwita, Salina, & Puspita, W. D., Ernawati, Rikhaniarti, T., Syahriana, Asmirati, Oka, I. A., & Makmun, K. S. (2023). *Asuhan Kehamilan* (I. A. Putri, Ed.; 1st ed.). PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kazemi, Moosavi, & Ghafouri. (2023). Effect of prenatal education on pregnancy-related anxiety: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 412. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12884-023-05678->
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Prevalensi Kecemasan pada Ibu Hamil. <https://journal.stikesami.ac.id/index.php/jka/article/view/83/86>
- Kumar. (2019). *Research Methodology: A Step-by-Step Guide for Beginners* (5th ed.). SAGE Publications.
- Kuswandi, L. (2014). *Hynobirthing a Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Marawita, Soraya, & Putri. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Dukungan Suami Terhadap Tingkat Depresi Ibu Post-Partum Pada Hormon Endorphan.
- Matsunaga. (2018). *Massage Therapy Research Review*. *Complementary Therapies in Clinical Practice*.
- Mauren. (2022). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil. 4(1), 8– 100.
- Nieminen, Malm, & Andersson. (2022). Fear of childbirth and its impact on maternal outcomes: A

- systematic review. *Midwifery*, 111.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103405>
- Nixson. (2017). *Terapi Reminiscence: Solusi pendekatan sebagai upaya Tindakan Keperawatan dalam Menurunkan Kecemasan, Stress dan Depresi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padeng, Senudin, & Laput. (2022). *Self-Efficacy Pada Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Di Ruteng*.
- Parenti, Muhamad, & Tohirin. (2017). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 6(1), 51–66.
- Prihatini, & Sudarmiati. (2024). Kata Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil saat Pandemi Corona Virus Disease -19 di Jawa Tengah. 6(2), 107–115.
<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/hnhs.6.2.2023.107-115>
- Puspitasari, I., & Astudi, D. (2017). Teknik Massage Punggung untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.8 No. 2 (2017)* 100-106
- Rahayu. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Rahmawati, & Ningsih, M. . (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perubahan Psikologis Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 1–9.
- Risnawati, Indah. (2016). Pengaruh paritas terhadap kejadian ruptur perineum pada posisi mengejan antara telentang dan kombinasi pada ibu bersalin. *Journal The 4th Univesity Research Colouquium*
- Roniarti, Mulyani, & Diana. (2017). Pengaruh Endorphine Massage terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Usia Kehamilan >36 Minggu dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 17(2), 212–221.
- Stoll, Edmonds, & Hall. (2022). Childbirth education and fear of childbirth: A meta-analysis. *Journal of Perinatal Education*, 31(4), 235–247. <https://doi.org/https://doi.org/10.1891/JPE-2022-0032>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (edisi terbaru)*. Bandung: Alfabeta.
- Suriyati. (2019). Metode Non Farmakologi dalam mengatasi kecemasan pada persalinan. *Jurnal Teknologi Kesehatan Dan Kedokteran*.
- Susilawati, Fika, & Yulia. (2022). Pengolahan Data Dan Analisa Data dalam Kebidanan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, III(II), 1–18.
- Tantona. (2020). Gangguan Kecemasan Pada Wanita Hamil Di Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(November), 381–392.
- Team Hypnobirthing Indonesia. (2017). *Modul Panduan Pelatihan Basic Hypnosis & Hypnobirthing*. Jakarta Hypnobirthing Indonesia.
- Videbeck. (2019). *FPsychiatric-Mental Health Nursing (8th, direvis ed., Issue Oktober)*.
- Vita. (2021). *Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Tambang Tahun 2021 Endang Mayasari Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Skripsi, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*.
- WHO. (2024). *Maternal Mental Health: Prevalence and Impact*.
<https://journal.stikesami.ac.id/index.php/jka/article/view/83/86>