

PENGARUH CHILDBIRTH EDUCATION TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRISEMESTER III DI RS PRIMA MEDIKA PEMALANG TAHUN 2025

Winda Astutiningsih¹, Indah Risnawati², Islami³
ningsiha123@gmail.com¹, indahrisnawati@umkudus.ac.id², islami@umkudus.ac.id³
Universitas Sumatera Utara

ABSTRAK

Penelitian ini memiliki tujuan menganalisis pengaruh childbirth education terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di RS Prima Medika Pematang Jaya. Latar belakang penelitian menegaskan bahwa kecemasan menjelang persalinan masih tinggi dan berdampak negatif pada proses persalinan serta kesejahteraan ibu dan bayi. Kurangnya pemahaman tentang proses persalinan menjadi salah satu faktor utama kecemasan, sehingga childbirth education dipandang sebagai intervensi non-farmakologis yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan, kesiapan mental, serta kemampuan coping ibu hamil. Berbagai studi terdahulu, baik nasional maupun internasional, menunjukkan bahwa pendidikan persalinan mampu menurunkan kecemasan, rasa takut melahirkan, dan meningkatkan kepercayaan diri ibu, namun penelitian di rumah sakit swasta daerah masih terbatas sehingga diperlukan kajian lebih lanjut. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain quasi-eksperimental one group pretest–posttest, melibatkan 34 ibu hamil trimester III sebagai sampel yang dipilih secara purposive. Intervensi berupa childbirth education diberikan secara terstruktur, kemudian tingkat kecemasan diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan instrumen HARS. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil penelitian diharapkan memberikan bukti empiris bahwa childbirth education efektif menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III serta dapat dijadikan dasar pengembangan program edukasi persalinan sebagai bagian dari pelayanan antenatal komprehensif di rumah sakit.

Kata Kunci : Childbirth Education, Kecemasan Ibu Hamil, Trimester III, Pendidikan Persalinan, Intervensi Non-Farmakologis, Kesiapan Mental.

PENDAHULUAN

Persalinan adalah peristiwa fisiologis yang sangat penting dalam kehidupan perempuan dan keluarganya. Namun, bagi sebagian besar ibu hamil, terutama pada trimester III, persalinan seringkali menjadi sumber kecemasan karena ketidakpastian mengenai proses dan hasilnya. Kecemasan menjelang persalinan dapat timbul akibat kekhawatiran pada rasa nyeri, keselamatan bayi, komplikasi, atau kemungkinan dilakukannya tindakan medis seperti operasi sesar. Kecemasan yang tinggi berdampak negatif terhadap proses persalinan, seperti meningkatnya durasi persalinan, meningkatnya kebutuhan intervensi medis, dan terganggunya ikatan awal antara ibu dan bayi (Nieminen et al., 2022). Menurut World Health Organization (WHO, 2023), sekitar 10–20% ibu hamil mengalami kecemasan selama masa kehamilan, dengan prevalensi tertinggi pada trimester akhir.

Selain faktor hormonal dan fisiologis, kurangnya informasi dan pemahaman mengenai proses persalinan turut memperkuat tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Ketidaktahuan tentang apa yang akan terjadi selama persalinan sering membuat ibu merasa tidak siap dan takut menghadapi nyeri serta situasi tak terduga. Childbirth education atau pendidikan persalinan merupakan bentuk intervensi non-farmakologis yang membantu ibu hamil mempersiapkan diri secara fisik dan psikologis. Program ini bertujuan memberikan pengetahuan tentang proses persalinan, teknik pernapasan, manajemen nyeri, serta strategi adaptif mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri (Kazemi et al., 2023).

Kehamilan dan persalinan menjadi krisis maturitas yang dapat menimbulkan

kecemasan atau bahkan stress. Kecemasan terjadi pada ibu hamil yang labil jiwanya (Sarifah, 2020). Tingkat kecemasan yang lebih tinggi pada trimester III kehamilan terkait dengan kedekatan persalinan yang dipersepsikan oleh sebagian ibu hamil sebagai momen rentan serta mampu memicu rasa takut (Silva, 2017). Kecemasan selama kehamilan meningkatkan risiko keterlambatan perkembangan motorik dan menurunkan kesehatan ibu dan bayi. Kecemasan yang terjadi secara terus menerus pada prematuritas akan meningkatkan risiko ketidak seimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Kecemasan juga dikaitkan dengan terjadinya Post Partum Depression (PPD), Post Traumatic Stress (PTS) serta menyebabkan lemahnya ikatan (bonding) dengan bayi (Gosselin P, et al., 2019)

Faktanya, di beberapa negara berkembang di dunia seperti di Asia dan Afrika memiliki risiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil = 15,6% dan ibu pasca persalinan = 19,8%, (World Health Organization, 2023). Di Afrika sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami depresi atau kecemasan, di India sebanyak 12,5% (WHO, 2022). Sementara itu, angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia di tahun 2024 mencapai 373.000.000 dengan 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang persalinan (Depkes, 2023). Penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III, sebesar 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Sarifah, 2022). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun yaitu sebesar 83,4%. Rerata kecemasan ibu hamil trimester III pada usia <20 yaitu sebesar 26,50% dan pada usia 20-35 yaitu sebesar 22,00%, hal ini menunjukkan bahwa kecemasan tertinggi yaitu pada usia <20 tahun. Usia reproduksi yang optimal bagi ibu hamil adalah 20-35 tahun karena pada usia ini rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang, dan mampu merawat diri (Hidayat dan Sumarni, 2023).

Kecemasan yang dialami ibu bersalin semakin lama akan meningkat seiring dengan semakin seringnya kontraksi pada abdomen sehingga keadaan ini akan membuat ibu stress pada saat persalinan (Kartikasari, 2022). Kecemasan atau ansietas dapat dibedakan dalam rentang respon sebagai berikut : Ansietas ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya, ansietas Sedang, memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, ansietas berat, mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir spesifik tentang hal lain, Ansietas Tingkat Panik, dihubungkan dengan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan. Penyebab kecemasan pada masa kehamilan terutama pada kehamilan trimester ketiga dalam hal ini contohnya seperti rasa cemas dan takut mati, trauma, perasaan bersalah, dan ketakutan nyata seperti ketakutan bayinya lahir cacat. Pada saat sama, ibu hamil juga merasakan gelisah mengenai kelahiran bayi dan permulaan fase baru hidupnya. (Handayani, 2020).

Penelitian terbaru menunjukkan Childbirth Education memiliki pengaruh positif terhadap penurunan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Sadeghi et al. (2023) menemukan bahwa partisipasi dalam kelas persiapan melahirkan mampu menurunkan rasa takut dan juga kecemasan terhadap persalinan serta meningkatkan kesiapan mental ibu. Selain itu, penelitian Stoll et al. (2022) juga menunjukkan bahwa ibu yang mengikuti Childbirth Education memiliki risiko lebih rendah mengalami tokophobia (ketakutan ekstrem terhadap persalinan) dibandingkan ibu yang tidak mengikuti program serupa. Temuan ini memperkuat pentingnya edukasi prenatal sebagai upaya promotif dan preventif dalam pelayanan antenatal care seperti kecemasan.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2023), sekitar 15–25% ibu

hamil di Indonesia mengalami kecemasan tingkat sedang hingga tinggi menjelang persalinan. Salah satu faktor penyebabnya adalah keterbatasan akses terhadap program edukasi kehamilan yang komprehensif dan berkelanjutan. Program “Kelas Ibu Hamil” yang dicanangkan pemerintah memang berjalan di sebagian besar wilayah, namun pelaksanaannya belum merata dan terkendala keterbatasan tenaga, fasilitas, dan jadwal (Fitriani et al., 2022). Akibatnya, banyak ibu hamil terutama di kabupaten dan pedesaan belum mendapatkan informasi dan keterampilan yang memadai untuk menghadapi proses persalinan secara tenang.

Secara teoritis, upaya untuk mengatasi kecemasan di bagi menjadi dua jenis yaitu secara farmakologi (menggunakan obat) serta non farmakologi (tidak menggunakan obat). Penanganan jenis farmakologi yaitu menggunakan obat untuk menurunkan kecemasan atau anti ansietas, namun penggunaan obatobatan anti ansietas ini menimbulkan dampak / efek samping mengantuk, mual, pusing, diare, hipotensi, jantung berdebar-debar, dll (Baradero, 2020). Sedangkan upaya non farmakologis yang bertujuan meningkatkan kemampuan adaptasi pada ibu selama kehamilan berupa prinsip care keperawatan melalui Childbirth Education dengan mengutamakan pendidikan kesehatan tentang persiapan dan juga proses melahirkan serta manajemen nyeri selama melahirkan sehingga kecemasan ibu berkurang dan siap menghadapi persalinan. Pendidikan kesehatan adalah bentuk intervensi keperawatan mandiri untuk membantu individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan melalui kegiatan pembelajaran, yang di dalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik termasuk program yang direncanakan mengurangi kecemasan ibu hamil

RS Prima Medika Pematang merupakan salah satu rumah sakit swasta yang memberikan layanan kebidanan dan perawatan ibu hamil. Berdasarkan data rekam medis rumah sakit tahun 2024, tercatat bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III yang melakukan kontrol rutin masih melaporkan adanya kecemasan menjelang persalinan, terutama pada ibu hamil trimester III. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS Prima Medika Pematang. Peneliti telah melakukan wawancara ke 10 ibu hamil trimester III yang menunjukkan hasil bahwa 7 ibu hamil mengalami kecemasan dan 3 ibu hamil tidak mengalami kecemasan. Selain itu, intensitas cemas lebih sering terjadi pada saat membayangkan persalinan yang akan dijalankannya, apakah ibu akan melahirkan normal atau tidak, dan apakah janin yang dikandungnya normal atau tidak. Kecemasan selanjutnya disebabkan karena belum mengetahui tanda persalinan yang sudah dekat dan persiapan apa saja yang harus dilakukan, kemudian di sebabkan oleh proses persalinan takut jika terjadi perdarahan, cemas akan keselamatan bayi dan diri sendirinya, dari ke 7 ibu hamil yang mengalami kecemasan tersebut belum bisa mengatasi kecemasan.

Fenomena gap yang muncul dalam pelayanan antenatal di Indonesia adalah masih terbatasnya pelaksanaan program childbirth education secara menyeluruh. Banyak rumah sakit atau puskesmas hanya memberi penyuluhan singkat tentang tanda-tanda persalinan tanpa menyertakan pelatihan keterampilan seperti teknik relaksasi, pernapasan, dan pengendalian nyeri. Ini menimbulkan kesenjangan antara kebutuhan ibu akan informasi dan dukungan emosional dengan layanan yang tersedia (Wahyuni, 2023). Akibatnya, sebagian ibu menghadapi kecemasan tinggi menjelang persalinan meskipun sudah mendapatkan pemeriksaan rutin.

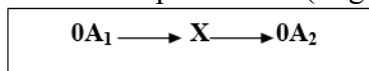
Terlebih, penelitian ini penting dilakukan karena kecemasan menjelang persalinan tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis ibu, tetapi juga dapat mempengaruhi proses fisiologis persalinan. Studi Glover (2021) menunjukkan bahwa kecemasan maternal yang tinggi dapat meningkatkan kadar hormon stres kortisol, yang berpotensi memperlambat pembukaan dan memperpanjang durasi persalinan. Di sisi lain, ibu yang mengikuti kelas

persiapan melahirkan memiliki sense of control yang lebih tinggi dan dapat mengelola stres dengan lebih baik. Dengan demikian, penelitian mengenai pengaruh childbirth education terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dapat memberi kontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan antenatal dan pengembangan model intervensi berbasis edukasi di tingkat rumah sakit. Dari pembahasan di atas, penulis berinisiatif melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Childbirth Education terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di RS Prima Medika Pematang.”

METODE

Jenis penelitian ini yakni penelitian kuantitatif dengan desain komparatif dengan pendekatan quasi experiment. Penelitian komparatif adalah penelitian bersifat membandingkan dimana penelitian ini bertujuan membandingkan perbedaan dua / lebih objek yang diteliti. Menurut Sugiyono (2021), penelitian komparatif adalah penelitian deskriptif yang ingin mendapatkan jawaban tentang sebab-akibat, dengan melakukan analisis faktor penyebab terjadinya fenomena. Penelitian komparatif adalah jenis penelitian yang membandingkan dua kelompok dalam variabel (Notoatmojo, 2019).

Bentuk desain quasi experiment yang akan digunakan yakni one group pretest-posttest design dengan pretest-posttest. Desain ini membutuhkan satu kelompok saja tanpa kelompok pembanding dalam pelaksanaan penelitiannya. “Melalui desain penelitian ini, hasil dari perlakuan diketahui lebih akurat dan peneliti dapat membandingkan hasil perlakuan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan” (Sugiyono, 2018).



Gambar 3.1 One Group Pretest-Posttest Design

Keterangan:

- X : Perlakuan yang diberikan
- 0A1 : hasil pengukuran sebelum dilakukan perlakuan
- 0A2 : hasil pengukuran setelah dilakukan perlakuan

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, 2021). Kelompok 0A1 adalah kelompok eksperimen sebelum mendapat perlakuan (X) yaitu childbirth education. Kelompok 0A2 yakni kelompok eksperimen setelah diterapkan childbirth education. Ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pematang diberi pretest untuk mengetahui keadaan awal kelompok tersebut. Lalu kelompok eksperimen tersebut diberi perlakuan (post test) berupa childbirth education. Hasil pretest dan post test pada Ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pematang dipakai sebagai pembanding bagi dampak perlakuan yang diberikan kelompok eksperimen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini disajikan untuk memberikan gambaran umum mengenai profil ibu hamil trimester III yang menjadi subjek penelitian di RS Prima Medika Pematang. Uraian karakteristik meliputi usia, paritas, tingkat pendidikan, dan pekerjaan responden, yang dipandang penting karena faktor-faktor ini dapat memengaruhi tingkat kecemasan serta penerimaan terhadap intervensi childbirth education. Penyajian data karakteristik responden ini juga bertujuan memastikan kesesuaian responden dengan kriteria penelitian serta menjadi dasar dalam interpretasi hasil analisis selanjutnya. Responden penelitian ini adalah 34 responden yakni yaitu ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika

Pemalang. Berikut gambaran karakteristik responden penelitian ini;

Tabel 4.1. Karakteristik u hamil Trimester III di RS Prima Medika Pemalang

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase %
Usia Ibu		
< 25 tahun	10	29,4%
25-45 tahun	24	70,6%
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	20	58,8%
Wiraswasta	8	23,5%
Pegawai	6	17,6%
Paritas Ibu		
Primipara	19	55,9%
Multipara	15	44,1%
Tingkat Pendidikan Ibu		
SD	4	11,8%
SMP	6	17,6%
SMA	16	47,1%
Perguruan Tinggi	8	23,5%
Total	34 orang	100 %

Sumber: Olahan Data Penelitian 2025

Berdasarkan tabel karakteristik responden, mayoritas ibu hamil trimester III berada di rentang usia 25–45 tahun yaitu sebanyak 24 orang (70,6%), responden berusia <25 tahun berjumlah 10 orang (29,4%), yang menunjukkan sebagian besar responden berada pada usia reproduksi aman dan relatif matang secara fisik maupun psikologis. Dari segi pekerjaan, sebagian besar responden berstatus sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (58,8%), diikuti wiraswasta 8 orang (23,5%) dan pegawai 6 orang (17,6%), yang mengindikasikan responden memiliki latar belakang aktivitas dan beban psikososial. Berdasarkan paritas, responden terbanyak adalah primipara yaitu 19 orang (55,9%), dibandingkan multipara 15 orang (44,1%), sehingga mayoritas ibu belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Sementara itu, tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan SMA sebanyak 16 orang (47,1%), diikuti perguruan tinggi 8 orang (23,5%), SMP 6 orang (17,6%), dan SD 4 orang (11,8%), yang menunjukkan mayoritas responden memiliki pendidikan menengah.

2. Deskripsi Kecemasan ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pemalang sebelum dilakukan childbirth education

Subbab ini menyajikan gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di RS Prima Medika Pemalang sebelum diberikan intervensi childbirth education. Pengukuran kecemasan dilakukan sebagai bagian dari tahap awal (pretest) untuk mengetahui kondisi psikologis responden menjelang persalinan, mengingat trimester III merupakan fase yang sering dikaitkan dengan meningkatnya rasa takut dan kekhawatiran terhadap proses melahirkan. Tingkat kecemasan ibu hamil diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori, yaitu tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan juga cemas berat, berdasarkan skor instrumen yang digunakan. Hasil deskripsi ini penting sebagai dasar pembandingan dalam menilai perubahan tingkat kecemasan setelah dilakukan pemberian childbirth education, sekaligus memberikan gambaran awal mengenai kebutuhan intervensi edukatif dan dukungan psikologis pada ibu hamil trimester III di RS Prima Medika Pemalang.

Tabel 4.2. Kecemasan ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pemalang sebelum dilakukan childbirth education

Kategori	Skor Hars	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak cemas	0–13	4	12,5%
Cemas ringan	14–27	6	18,8%
Cemas sedang	28–41	13	40,6%
Cemas berat	≥42	11	28,1%
Total		34 orang	100 %

Sumber: Olahan Data Penelitian 2025

Berdasarkan tabel kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dilakukan intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori cemas sedang, yaitu sebanyak 13 orang (40,6%), yang menunjukkan mayoritas ibu hamil mengalami kekhawatiran yang cukup signifikan menjelang persalinan. Selanjutnya, sebanyak 11 responden (28,1%) termasuk dalam kategori cemas berat, menandakan adanya kecemasan tinggi dan berpotensi mengganggu kesiapan ibu menghadapi proses persalinan. Responden dengan kategori cemas ringan berjumlah 6 orang (18,8%), yang menunjukkan kecemasan bersifat adaptif, sedangkan hanya 4 responden (12,5%) yang berada pada kategori tidak cemas. Secara keseluruhan, distribusi ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat, sehingga diperlukan intervensi yang tepat, seperti childbirth education, untuk membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesiapan mental ibu menjelang persalinan.

3. Deskripsi Kecemasan ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pemalang setelah dilakukan childbirth education

Subbab ini menyajikan gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di RS Prima Medika Pemalang setelah diberikan intervensi berupa childbirth education. Deskripsi ini bertujuan untuk mengetahui perubahan distribusi tingkat kecemasan dari responden pasca edukasi persiapan persalinan, yang diharapkan mampu meningkatkan pemahaman, kesiapan psikologis, serta kemampuan ibu mengelola rasa takut dan kekhawatiran menjelang persalinan. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan kategori skor kecemasan, sehingga dapat memberikan gambaran awal mengenai efektivitas childbirth education sebelum dilakukan analisis lebih lanjut secara statistik.

Tabel 4.3. Kecemasan ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pemalang setelah dilakukan childbirth education

Kategori	Skor Hars	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak cemas	0–13	14	43,8%
Cemas ringan	14–27	10	31,3%
Cemas sedang	28–41	6	18,7%
Cemas berat	≥42	4	6,2%
Total		34 orang	100 %

Sumber: Olahan Data Penelitian 2025

Berdasarkan tabel kecemasan ibu hamil trimester III setelah dilakukan childbirth education, sebagian besar responden berada pada kategori tidak cemas, yaitu sebanyak 14 orang (43,8%), yang menunjukkan adanya peningkatan kondisi psikologis ibu setelah menerima edukasi persalinan. Responden dengan tingkat kecemasan ringan berjumlah 10 orang (31,3%), sedangkan kategori cemas sedang sebanyak 6 orang (18,7%) dan cemas berat hanya 2 orang (6,2%). Distribusi ini menggambarkan terjadinya penurunan proporsi kecemasan sedang dan berat serta peningkatan jumlah ibu yang tidak mengalami kecemasan dibandingkan sebelum intervensi. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa childbirth education berperan positif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan

meningkatkan kesiapan mental ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

4. Pengaruh childbirth education terhadap kecemasan ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pematang

Subbab ini menyajikan analisis pengaruh pemberian childbirth education terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Prima Medika Pematang. Analisis dilakukan dengan membandingkan skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi edukasi persalinan pada kelompok responden yang sama. Mengingat data kecemasan berskala ordinal dan hasil uji normalitas menunjukkan distribusi data normal, maka uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon Signed Rank Test. Uji Wilcoxon merupakan uji non-parametrik yang tepat untuk menilai perbedaan dua data pengukuran berpasangan, sehingga menunjukkan ada atau tidaknya pengaruh yang signifikan childbirth education terhadap perubahan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah adanya intervensi childbirth education diberikan, berikut uraiannya;

Tabel 4.4. Uji Analisis Wilcoxon Signed Test Pengaruh Childbirth Education terhadap kecemasan ibu hamil Trimester III

Variabel	Frekuensi (n)	Mean	SD	p-value	Z Score
Tingkat kecemasan sebelum intervensi	34	2,02	1,231	0,039	2,682
Tingkat kecemasan setelah intervensi	34	5,33	1,742		

Sumber: Olahan Data Penelitian 2025

Berdasarkan tabel hasil analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test, diketahui bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah diberikan intervensi childbirth education. Hasil analisis menunjukkan nilai p-value sebesar 0,039 ($p < 0,05$) dengan nilai Z sebesar 2,682, yang menandakan perbedaan tersebut signifikan secara statistik. Nilai rerata tingkat kecemasan sebelum intervensi sebesar 2,02 dengan standar deviasi 1,231, sedangkan setelah intervensi rerata meningkat menjadi 5,33 dengan standar deviasi 1,742, yang mencerminkan pergeseran kategori kecemasan ke arah yang lebih rendah. Temuan ini mengindikasikan pemberian childbirth education berpengaruh secara bermakna dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, sehingga intervensi ini efektif digunakan sebagai upaya non-farmakologis meningkatkan kesiapan psikologis ibu menghadapi persalinan.

Pembahasan Penelitian

1. Pembahasan karakteristik ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika

Karakteristik responden adalah aspek penting dalam penelitian kebidanan karena berperan sebagai faktor yang dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu hamil, khususnya tingkat kecemasan menjelang persalinan. Pada penelitian ini, karakteristik ibu hamil trimester III meliputi usia, pekerjaan, paritas, dan tingkat pendidikan. Analisis karakteristik ini diperlukan untuk memahami latar belakang responden secara menyeluruh serta sebagai dasar dalam menginterpretasikan hasil penelitian terkait pengaruh childbirth education terhadap kecemasan ibu hamil. Karakteristik individu terbukti memiliki kontribusi signifikan terhadap kesiapan mental dan emosional ibu dalam menghadapi persalinan (Nieminen et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 25–45 tahun. Usia ini termasuk dalam rentang usia reproduksi aman dan matang secara biologis maupun psikologis. Ibu hamil rentang usia ini umumnya memiliki kematangan emosional yang lebih baik, kemampuan pengambilan keputusan lebih rasional, serta kesiapan mental yang lebih stabil dibandingkan usia yang terlalu muda. Usia reproduksi optimal berhubungan dengan kemampuan adaptasi terhadap perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan, termasuk dalam mengelola kecemasan menjelang persalinan (Hidayat & Sumarni, 2023).

Distribusi usia ibu menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 25–45 tahun, yang merupakan usia reproduksi aman dan paling banyak ditemukan di penelitian ini. Dominasi kelompok usia ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III berada pada fase biologis dan psikologis yang relatif matang dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Usia reproduktif ideal berkaitan dengan kesiapan fisik, kestabilan hormonal, serta kematangan emosional ibu menerima informasi kesehatan, termasuk edukasi persalinan. (Hidayat, 2023). Sementara itu, kelompok usia <25 tahun jumlahnya lebih sedikit dibandingkan kelompok usia 25–45 tahun. Ibu hamil pada usia lebih muda umumnya memiliki risiko kecemasan yang lebih tinggi karena keterbatasan pengalaman, kesiapan mental yang belum optimal, serta kurangnya pemahaman mengenai proses persalinan. Kondisi ini dapat memperkuat kebutuhan intervensi edukatif seperti childbirth education untuk meningkatkan percaya diri dan kesiapan ibu menghadapi persalinan (Sarifah, 2022). Perbedaan karakteristik usia ini penting diperhatikan karena usia berperan sebagai faktor predisposisi kecemasan menjelang persalinan. Ibu usia produktif memiliki kemampuan coping yang lebih baik dibandingkan usia muda, sehingga edukasi persalinan menjadi strategi efektif menekan kecemasan lintas kelompok usia. Dengan demikian, usia ibu merupakan variabel penting dalam interpretasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi childbirth education (Nieminen et al., 2022).

Usia ibu mempengaruhi kemampuannya untuk hamil dan melahirkan. Rentang usia 20–35 tahun merupakan rentang usia yang paling kecil risikonya selama kehamilan dan persalinan karena pada masa tersebut rahim telah berkembang secara intelektual, siap menerima kehamilan, dan mampu merawat bayi dan dirinya sendiri. Fisik, mental, dan organ reproduksi seorang wanita mungkin belum siap atau menjadi kurang matang pada usia kehamilan yang terlalu dini atau terlambat, berpotensi menyebabkan aborsi. Oleh karena itu, rentang usia yang berpotensi berisiko tinggi pada masa kehamilan dan persalinan adalah 35 tahun (Islami, 2024)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga menjadi kelompok pekerjaan paling dominan. Kondisi ini menunjukkan sebagian besar ibu memiliki waktu lebih fleksibel untuk mengikuti pemeriksaan kehamilan dan program edukasi persalinan. Namun, ibu rumah tangga berpotensi mengalami kecemasan lebih tinggi akibat keterbatasan aktivitas sosial dan paparan informasi yang tidak terkontrol dari lingkungan sekitar. (Wahyuni & Purwanti, 2023). Responden yang bekerja sebagai wiraswasta dan pegawai jumlahnya lebih sedikit dibandingkan ibu rumah tangga. Ibu bekerja umumnya memiliki tingkat stres tersendiri akibat tuntutan pekerjaan, namun di sisi lain cenderung memiliki akses informasi dan literasi kesehatan yang lebih baik. Hal ini dapat memengaruhi persepsi mereka terhadap persalinan dan kesiapan mental menghadapi proses melahirkan (Fitriani et al., 2022). Pekerjaan ibu berhubungan erat dengan kecemasan karena memengaruhi kondisi psikososial, dukungan sosial, serta akses terhadap informasi kesehatan. Oleh karena itu, perbedaan pekerjaan perlu dipertimbangkan dalam pelaksanaan childbirth education agar metode dan materi dapat disesuaikan dengan latar belakang responden, sehingga intervensi menjadi lebih efektif dan tepat sasaran. (Kazemi et al., 2023)

Distribusi paritas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah primipara, yaitu ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan dan akan menghadapi persalinan pertama. Kondisi ini menjelaskan tingginya potensi kecemasan karena ibu primipara belum memiliki pengalaman sebelumnya, sehingga lebih mudah terpengaruh oleh ketakutan, mitos, dan cerita negatif tentang persalinan (Sarifah, 2022) Responden dengan status multipara jumlahnya lebih sedikit dibandingkan primipara. Ibu multipara umumnya memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya yang dapat membantu membentuk persepsi dan kesiapan mental yang lebih baik. Namun, pengalaman persalinan sebelumnya yang

buruk juga dapat meningkatkan kecemasan, sehingga tetap diperlukan pendekatan edukatif yang tepat (Stoll et al., 2022) Paritas merupakan faktor penting dalam menilai efektivitas childbirth education, karena ibu primipara cenderung mengalami penurunan kecemasan yang lebih signifikan setelah mendapatkan edukasi persalinan. Edukasi yang komprehensif mampu mengurangi ketidakpastian dan meningkatkan rasa kontrol ibu terhadap proses persalinan, khususnya pada kelompok primipara (Sadeghi et al., 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yang menjadi kelompok paling banyak. Pendidikan menengah memungkinkan ibu untuk memahami informasi kesehatan dengan cukup baik, termasuk materi yang disampaikan dalam childbirth education. Pendidikan ini berperan penting dalam membentuk sikap, pemahaman, dan kesiapan ibu menghadapi persalinan (Fitriani et al., 2022). Responden dengan pendidikan SD dan SMP jumlahnya lebih sedikit, namun kelompok ini berpotensi memiliki keterbatasan dalam memahami informasi medis yang kompleks. Hal tersebut dapat meningkatkan kecemasan karena rendahnya pengetahuan mengenai proses persalinan dan manajemen nyeri. Oleh sebab itu, penyampaian edukasi persalinan perlu disesuaikan dengan tingkat pendidikan agar mudah dipahami (Wahyuni, 2023). Sementara itu, responden dengan pendidikan perguruan tinggi jumlahnya paling sedikit, namun kelompok ini umumnya memiliki literasi kesehatan yang lebih baik dan kemampuan berpikir kritis yang lebih tinggi. Pendidikan berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil, karena semakin tinggi pendidikan, semakin baik kemampuan ibu dalam mengelola stres dan menerima informasi kesehatan secara rasional (Nieminen et al., 2022).

Meskipun berada pada usia reproduksi aman, ibu hamil trimester III tetap berpotensi mengalami kecemasan akibat kedekatan waktu persalinan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa trimester III merupakan fase kehamilan dengan tingkat kecemasan tertinggi karena mulai memikirkan proses persalinan, kemungkinan komplikasi, serta keselamatan bayi dan dirinya sendiri. Studi Silva et al. (2017) menyebutkan bahwa kecemasan tidak hanya dipengaruhi oleh usia, tetapi juga oleh persepsi terhadap persalinan dan pengalaman pribadi yang dimiliki ibu hamil, sehingga kelompok usia dewasa tetap membutuhkan intervensi edukatif seperti childbirth education. Karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga. Kondisi ini memberikan dua implikasi yang berbeda terhadap kecemasan ibu hamil. Di satu sisi, ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk beristirahat dan mengikuti program edukasi kehamilan. Namun di sisi lain, ibu rumah tangga cenderung memiliki keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang valid dibandingkan ibu yang bekerja di lingkungan formal. Penelitian Wahyuni (2023) menyatakan keterbatasan akses informasi dapat meningkatkan kecemasan karena ibu lebih banyak terpapar cerita negatif dari lingkungan sekitar tanpa dukungan informasi ilmiah yang memadai.

Selain itu, ibu rumah tangga sering memiliki beban psikososial tersendiri, seperti tanggung jawab domestik, pengasuhan anak sebelumnya, dan tekanan ekonomi keluarga. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan stres dan kecemasan menjelang persalinan, terutama jika dukungan suami atau keluarga dirasakan kurang optimal. Dukungan sosial terbukti menjadi faktor protektif utama dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III (Kazemi et al., 2023). Berdasarkan paritas, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah primipara. Ibu primipara secara umum memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan multipara karena belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Ketidaktahuan mengenai proses persalinan, nyeri yang akan dialami, serta ketakutan terhadap kemungkinan komplikasi menjadi sumber kecemasan utama pada ibu yang pertama kali hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Sarifah (2022) yang menemukan

bahwa primipara memiliki risiko kecemasan dua kali lebih tinggi dibanding multipara menjelang persalinan. Ibu multipara umumnya memiliki pengalaman persalinan sebelumnya yang dapat membantu mereka mempersiapkan diri secara mental. Namun, pengalaman tersebut tidak selalu berdampak positif. Pengalaman persalinan traumatis justru dapat meningkatkan kecemasan pada kehamilan berikutnya. Oleh karena itu, baik primipara maupun multipara tetap memerlukan pendekatan edukatif dan psikologis yang tepat. Childbirth education berperan penting dalam memberikan pemahaman yang benar dan membangun persepsi positif terhadap persalinan (Stoll et al., 2022).

Karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMA. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam menerima, memahami, dan mengaplikasikan informasi kesehatan. Ibu dengan pendidikan menengah ke atas cenderung lebih terbuka terhadap edukasi kesehatan dan memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik. Hal ini mendukung efektivitas program childbirth education dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III (Fitriani, 2022). Namun demikian, pendidikan formal yang lebih tinggi tidak selalu menjamin rendahnya tingkat kecemasan. Ibu dengan pendidikan tinggi justru dapat mengalami kecemasan lebih besar karena memiliki pemahaman yang lebih luas mengenai risiko dan komplikasi persalinan. Oleh karena itu, materi childbirth education perlu disampaikan secara seimbang, tidak menimbulkan ketakutan, tetapi justru membangun rasa percaya diri dan kontrol diri ibu terhadap proses persalinan (Sadeghi, 2023). Secara keseluruhan, karakteristik ibu hamil trimester III di RS Prima Medika Pematang menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia reproduksi aman, berstatus ibu rumah tangga, primipara, dan berpendidikan SMA. Kombinasi karakteristik tersebut menjelaskan mengapa tingkat kecemasan menjelang persalinan masih relatif tinggi sebelum intervensi diberikan. Kondisi ini memperkuat pentingnya pelaksanaan childbirth education sebagai intervensi non-farmakologis yang sesuai dengan karakteristik responden untuk meningkatkan kesiapan mental dan menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III (Nieminen et al., 2022).

2. Pembahasan kecemasan ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pematang

Sebagian besar ibu hamil trimester III di RS Prima Medika Pematang sebelum diberikan childbirth education berada pada kategori kecemasan sedang, sebanyak 13 responden (40,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa mendekati waktu persalinan, mayoritas ibu mengalami kekhawatiran yang cukup signifikan terkait proses persalinan, kondisi bayi, serta kemungkinan terjadinya komplikasi. Kecemasan pada tingkat sedang masih memungkinkan ibu untuk berfungsi secara adaptif, namun sudah mulai mengganggu kenyamanan psikologis. Kondisi ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa trimester III merupakan fase paling rentan terhadap peningkatan kecemasan karena persalinan semakin dekat (Nieminen et al., 2022). Tingginya proporsi kecemasan sedang pada ibu hamil trimester III juga mencerminkan adanya kebutuhan akan dukungan edukatif dan juga emosional yang memadai. Pada fase ini, ibu mulai membayangkan proses melahirkan secara lebih nyata, termasuk rasa nyeri, prosedur medis, serta keselamatan diri dan bayinya. Tanpa pemahaman yang cukup, persepsi negatif terhadap persalinan dapat berkembang menjadi kecemasan yang berlebihan. Hal ini mendukung pentingnya intervensi non-farmakologis seperti childbirth education untuk membantu ibu mengelola rasa takut dan meningkatkan kesiapan mental menghadapi persalinan (Stoll et al., 2022).

Kategori kecemasan berat menempati urutan kedua terbanyak, yaitu sebanyak 9 responden (28,1%). Kecemasan berat ditandai dengan keterbatasan kemampuan ibu untuk berkonsentrasi, munculnya gejala somatik seperti jantung berdebar, gangguan tidur, dan ketegangan otot. Kondisi ini berpotensi berdampak negatif terhadap proses persalinan, termasuk meningkatkan risiko persalinan lama dan kebutuhan intervensi medis. Penelitian

sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan berat menjelang persalinan berhubungan dengan peningkatan hormon stres dapat mengganggu kontraksi uterus (Glover, 2021). Proporsi kecemasan berat yang cukup tinggi pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian ibu belum memiliki mekanisme coping yang efektif dalam menghadapi stres kehamilan. Faktor seperti pengalaman persalinan sebelumnya, kurang dukungan keluarga, serta keterbatasan informasi mengenai proses melahirkan dapat memperburuk tingkat kecemasan. Hal ini menegaskan bahwa pelayanan antenatal tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga harus memperhatikan kesehatan mental ibu hamil, khususnya pada trimester akhir kehamilan (Kazemi, 2023).

Selain itu, sebanyak 6 responden (18,8%) berada pada kategori kecemasan ringan. Kecemasan ringan umumnya bersifat adaptif dan masih dapat memotivasi ibu untuk mempersiapkan diri menghadapi persalinan. Ibu dengan kecemasan ringan biasanya masih mampu mengontrol emosinya dan mengikuti arahan tenaga kesehatan dengan baik. Namun demikian, apabila tidak dikelola secara tepat, kecemasan ringan berpotensi meningkat menjadi kecemasan sedang atau berat seiring mendekatnya waktu persalinan (Stuart, 2019). Sementara itu, hanya sebagian kecil responden yang berada pada kategori tidak cemas, yaitu sebanyak 4 orang (12,5%). Kondisi ini menunjukkan bahwa ibu yang benar-benar merasa tenang menjelang persalinan masih tergolong sedikit. Ibu dengan tingkat kecemasan rendah umumnya memiliki pengetahuan yang baik tentang persalinan, pengalaman melahirkan sebelumnya yang positif, serta dukungan keluarga yang kuat. Faktor-faktor ini terbukti berperan sebagai pelindung terhadap munculnya kecemasan selama kehamilan (Fitriani et al., 2022).

Distribusi tingkat kecemasan pada tabel secara keseluruhan menggambarkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat sebelum dilakukan childbirth education. Temuan tersebut mengindikasikan adanya kebutuhan mendesak untuk intervensi yang sistematis dan terstruktur dalam rangka menurunkan kecemasan ibu. Pendidikan persalinan yang komprehensif dapat membantu ibu memahami proses fisiologis persalinan, mempelajari teknik relaksasi, membangun persepsi positif terhadap pengalaman melahirkan (Sadeghi et al., 2023). Dengan demikian, hasil deskripsi kecemasan sebelum intervensi ini menjadi dasar yang kuat untuk mengevaluasi efektivitas childbirth education sebagai intervensi non-farmakologis. Tingginya prevalensi kecemasan sedang dan berat menunjukkan bahwa program edukasi persalinan sangat relevan untuk diterapkan di RS Prima Medika Pemasang sebagai bagian dari pelayanan antenatal komprehensif. Intervensi ini diharapkan menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan kesiapan psikologis ibu, dan mendukung proses persalinan yang lebih aman dan nyaman (World Health Organization, 2023).

Kecemasan pada ibu hamil trimester III merupakan respons psikologis yang umum terjadi seiring semakin dekatnya waktu persalinan. Pada fase ini, ibu menghadapi ketidakpastian pada proses melahirkan, nyeri persalinan, keselamatan diri dan janin, serta kemungkinan terjadinya komplikasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi childbirth education, sebagian besar responden berada pada kategori cemas sedang dan cemas berat, yang menandakan bahwa kecemasan merupakan masalah psikologis yang nyata dan signifikan pada ibu hamil trimester III di RS Prima Medika Pemasang. Temuan ini sejalan dengan teori bahwa trimester akhir kehamilan merupakan periode dengan beban psikologis tertinggi dibandingkan trimester sebelumnya (Nieminen et al., 2022). Dominannya tingkat kecemasan sedang sebelum intervensi menunjukkan bahwa mayoritas ibu masih mampu berfungsi secara umum, namun mengalami gangguan emosional yang cukup bermakna. Kecemasan sedang biasanya ditandai dengan perasaan khawatir berlebihan, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, serta ketegangan otot. Kondisi ini

berpotensi berkembang menjadi kecemasan berat apabila tidak ditangani secara tepat. Studi Sarifah (2022) menyebutkan kecemasan sedang pada ibu hamil trimester III sering dipicu oleh minimnya pengetahuan tentang persalinan serta pengalaman melahirkan pertama, terutama pada ibu primipara, yang juga mendominasi karakteristik responden penelitian ini.

Keberadaan kelompok ibu dengan kecemasan berat sebelum intervensi mengindikasikan adanya kondisi psikologis yang lebih serius. Kecemasan berat dapat mengganggu kemampuan ibu mengambil keputusan, mengikuti arahan tenaga kesehatan, dan mengelola nyeri selama persalinan. Secara fisiologis, kecemasan berat dapat meningkatkan sekresi hormon stres seperti kortisol dan adrenalin yang berdampak negatif terhadap kontraksi uterus dan aliran darah uteroplasenta. Hal ini meningkatkan risiko persalinan lama dan intervensi obstetri. Temuan ini sejalan dengan penelitian Glover et al. (2021) yang menyatakan bahwa kecemasan prenatal berhubungan erat dengan gangguan proses persalinan dan luaran maternal yang kurang optimal. Setelah dilakukan childbirth education, hasil penelitian menunjukkan pergeseran distribusi kecemasan yang signifikan, di mana mayoritas responden berada pada kategori tidak cemas dan cemas ringan. Penurunan tingkat kecemasan ini menunjukkan bahwa childbirth education efektif dalam meningkatkan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III. Edukasi yang mencakup pengetahuan tentang proses persalinan, teknik pernapasan, relaksasi, serta manajemen nyeri memberikan rasa kontrol dan kepercayaan diri pada ibu. Hal ini sesuai dengan konsep self-efficacy dalam teori Bandura, di mana peningkatan pengetahuan dan keterampilan akan memperkuat keyakinan individu dalam menghadapi situasi menantang seperti persalinan (Edmonds, 2022).

Kategori tidak cemas yang menjadi paling dominan setelah intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mampu mengelola rasa takut dan kekhawatirannya dengan baik. Kondisi ini mencerminkan keberhasilan childbirth education dalam mengubah persepsi ibu terhadap persalinan dari sesuatu yang menakutkan menjadi proses fisiologis yang dapat dihadapi secara adaptif. Penelitian Kazemi et al. (2023) menegaskan bahwa pendidikan persalinan yang terstruktur mampu menurunkan kecemasan secara signifikan dengan cara meningkatkan pemahaman ibu dan mengurangi ketidakpastian yang selama ini menjadi sumber utama kecemasan. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil responden yang berada pada kategori cemas sedang setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa respon terhadap childbirth education tidak bersifat homogen. Faktor individu seperti pengalaman traumatis sebelumnya, dukungan sosial yang kurang, kondisi ekonomi, kepribadian cemas dapat mempengaruhi efektivitas intervensi. Studi Purwanti (2023) menyatakan keberhasilan program edukasi kehamilan sangat dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga, khususnya suami, serta keberlanjutan sesi edukasi, bukan hanya satu kali pertemuan.

Hasil uji Wilcoxon Signed Test menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,039$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan bermakna tingkat kecemasan sebelum dan sesudah childbirth education. Secara statistik, temuan ini mengonfirmasi bahwa childbirth education memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III. Nilai Z score sebesar 2,682 memperkuat bukti bahwa perubahan yang terjadi bukan disebabkan oleh faktor kebetulan, melainkan akibat intervensi yang diberikan. Hasil ini konsisten dengan meta-analisis Sadeghi (2023) yang menyimpulkan childbirth education secara signifikan menurunkan kecemasan dan ketakutan melahirkan. Secara klinis, penurunan kecemasan setelah childbirth education memiliki implikasi penting terhadap kualitas pelayanan antenatal. Ibu yang tidak cemas atau hanya mengalami kecemasan ringan cenderung lebih kooperatif selama persalinan, mampu mengikuti instruksi bidan, dan memiliki pengalaman persalinan yang lebih positif. Selain itu, kondisi psikologis yang stabil

juga berkontribusi terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini dan penurunan risiko depresi postpartum. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lowdermilk et al. (2021) yang menekankan pentingnya kesiapan psikologis ibu sebagai bagian integral dari perawatan kebidanan komprehensif. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa kecemasan ibu hamil trimester III di RS Prima Medika Pemalang adalah masalah nyata namun dapat ditangani secara efektif melalui intervensi non-farmakologis berupa childbirth education. Program ini tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai upaya pemberdayaan psikologis ibu. Oleh karena itu, integrasi childbirth education secara berkelanjutan dalam pelayanan antenatal sangat direkomendasikan guna meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu dan mendukung proses persalinan aman dan nyaman (WHO, 2023).

3. Pembahasan childbirth education Bagi ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pemalang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi childbirth education, sebagian besar ibu hamil trimester III berada pada kategori tidak cemas (skor 0–13). Temuan ini menggambarkan bahwa edukasi persiapan persalinan mampu meningkatkan rasa aman, pemahaman, serta kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi proses persalinan. Peningkatan pengetahuan tentang proses persalinan, teknik pernapasan, dan manajemen nyeri berkontribusi besar terhadap penurunan kecemasan yang sebelumnya dialami ibu hamil. Kondisi ini sejalan dengan konsep bahwa kecemasan sering dipicu oleh ketidaktahuan dan persepsi negatif terhadap persalinan (Kazemi, 2023). Kategori cemas ringan (skor 14–27) menempati urutan terbanyak kedua setelah tidak cemas. Ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian ibu masih mengalami kecemasan, intensitasnya relatif rendah dan bersifat adaptif. Kecemasan ringan pada ibu hamil trimester III berkaitan dengan kewaspadaan normal menjelang persalinan dan tidak mengganggu fungsi sehari-hari. Childbirth education membantu ibu mengelola kecemasan sehingga tidak berkembang menjadi kecemasan sedang atau berat (Stoll et al., 2022).

Jumlah responden yang berada pada kategori cemas sedang (skor 28–41) setelah intervensi mengalami penurunan disbanding sebelum diberikan childbirth education. Penurunan ini menunjukkan bahwa edukasi persalinan efektif dalam menggeser tingkat kecemasan ke kategori yang lebih ringan. Secara teoritis, pembekalan keterampilan coping seperti relaksasi dan teknik pernapasan dapat menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis yang berperan dalam respon stres dan kecemasan (Nieminen et al., 2022). Kategori cemas berat (skor ≥ 42) menjadi kelompok dengan jumlah paling sedikit setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa childbirth education berperan penting dalam mencegah kecemasan berat yang berpotensi berdampak negatif terhadap proses persalinan. Kecemasan berat diketahui berkaitan dengan peningkatan hormon stres kortisol yang menghambat kontraksi efektif dan memperpanjang durasi persalinan. Jadi, penurunan kategori ini memiliki implikasi klinis yang signifikan (Glover et al., 2021).

Keberhasilan childbirth education dalam menurunkan kecemasan juga dipengaruhi oleh metode pembelajaran yang digunakan. Penyampaian materi interaktif, disertai demonstrasi dan diskusi, membantu ibu hamil memahami informasi secara lebih konkret dan aplikatif. Metode ini memungkinkan ibu untuk bertanya langsung dan mengklarifikasi kekhawatiran yang dimiliki, sehingga rasa takut terhadap persalinan dapat diminimalkan (Sulastri et al., 2024). Selain metode, faktor dukungan sosial turut memperkuat dampak positif childbirth education. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami atau keluarga selama mengikuti edukasi persalinan cenderung menunjukkan penurunan kecemasan yang lebih signifikan. Dukungan emosional menciptakan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menghadapi persalinan, sehingga kecemasan

dapat dikendalikan dengan lebih baik (Kazemi et al., 2023).

Hasil penelitian ini juga mendukung teori bahwa pendidikan kesehatan merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif dalam mengatasi masalah psikologis selama kehamilan. Dibandingkan intervensi farmakologis yang berpotensi menimbulkan efek samping, childbirth education lebih aman dan dapat diterapkan secara luas dalam pelayanan antenatal care. Oleh karena itu, edukasi persalinan layak dijadikan bagian integral pelayanan kebidanan (Notoatmodjo, 2022). Secara keseluruhan, distribusi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah dilakukan childbirth education menunjukkan pergeseran yang jelas ke kategori kecemasan yang lebih rendah. Temuan ini menegaskan bahwa childbirth education efektif dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesiapan mental ibu hamil menjelang persalinan. Dengan demikian, program ini direkomendasikan untuk diterapkan secara berkelanjutan di RS Prima Medika Pematang sebagai upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kualitas pelayanan maternal (Sadeghi et al., 2023).

Keadaan psikologis ibu melahirkan dapat mengalami berbagai perubahan. Menjelang kelahiran, sebagian besar wanita hamil takut melahirkan, terutama saat pertama kali melahirkan. Kehadiran keluarga, khususnya suami, dapat diperbolehkan, asalkan istri setuju dan keadaan memungkinkan. Pertolongan pria pada saat persalinan merupakan faktor psikologis yang sangat penting untuk menghadapi persalinan dan sangat berpengaruh terhadap kelancaran proses persalinan. Bagi seorang ibu yang melahirkan, dukungan penuh dari anggota keluarga sangatlah penting, terutama dukungan suami agar dapat memberikan dukungan moril kepada ibu (Wigati, 2023).

Childbirth education adalah salah satu intervensi non-farmakologis yang bertujuan meningkatkan kesiapan fisik dan psikologis ibu hamil menghadapi persalinan, khususnya pada trimester III. Pada fase ini, ibu hamil mengalami peningkatan kecemasan akibat kedekatan waktu persalinan, ketidakpastian proses kelahiran, serta kekhawatiran terhadap keselamatan diri dan bayi. Program childbirth education yang diberikan di RS Prima Medika Pematang dirancang secara terstruktur untuk memberikan pemahaman menyeluruh mengenai proses persalinan, teknik relaksasi, manajemen nyeri, serta peran dukungan keluarga, sehingga ibu hamil memiliki kontrol diri yang lebih baik terhadap situasi yang dihadapi (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Nieminen et al., 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian childbirth education berkontribusi positif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Hal ini sejalan dengan teori kognitif-perilaku yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan dapat mengubah persepsi negatif menjadi lebih rasional dan adaptif. Ibu yang memahami tahapan persalinan dan strategi menghadapi nyeri cenderung memiliki rasa percaya diri lebih tinggi serta mampu mengelola stres secara efektif. Studi oleh Kazemi et al. (2023) membuktikan bahwa pendidikan prenatal secara signifikan menurunkan kecemasan kehamilan melalui peningkatan coping mechanism dan self-efficacy ibu hamil.

Selain peningkatan pengetahuan, childbirth education juga berperan dalam membentuk kesiapan mental ibu hamil melalui latihan teknik pernapasan dan relaksasi. Teknik ini membantu mengurangi ketegangan otot dan menstabilkan respons fisiologis terhadap stres, seperti denyut jantung dan tekanan darah. Penelitian Sadeghi et al. (2023) menyatakan bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas persiapan persalinan menunjukkan penurunan hormon stres kortisol yang berdampak langsung pada berkurangnya kecemasan menjelang persalinan. Dengan demikian, childbirth education tidak hanya berdampak secara psikologis tetapi juga fisiologis. Aspek penting lain dari childbirth education adalah keterlibatan suami dan keluarga sebagai sistem pendukung utama ibu hamil. Dukungan emosional yang diberikan pasangan terbukti meningkatkan rasa aman dan menurunkan ketakutan ibu terhadap persalinan. Dalam konteks pelayanan di RS Prima Medika

Pemalang, edukasi yang melibatkan pendamping persalinan memberikan pemahaman yang sama antara ibu dan keluarga mengenai proses persalinan, sehingga tercipta kerja sama yang harmonis selama menghadapi persalinan. Hal ini sejalan dengan temuan Glover et al. (2021) yang menyatakan bahwa dukungan sosial berperan besar dalam menurunkan kecemasan maternal.

Childbirth education juga berfungsi sebagai sarana komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan ibu hamil. Melalui sesi diskusi dan tanya jawab, ibu hamil dapat mengekspresikan ketakutan dan kekhawatiran yang dirasakan, kemudian memperoleh klarifikasi yang tepat dari tenaga kesehatan. Hubungan terapeutik ini meningkatkan kepercayaan ibu terhadap pelayanan kesehatan dan menurunkan kecemasan akibat informasi yang salah atau mitos seputar persalinan. Stoll et al. (2022) menegaskan bahwa kualitas komunikasi dalam pendidikan persalinan berpengaruh signifikan terhadap persepsi positif ibu terhadap pengalaman melahirkan. Dari perspektif pelayanan kebidanan, penerapan childbirth education di RS Prima Medika Pemalang mencerminkan upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kualitas antenatal care. Program ini tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga memperhatikan kesehatan mental ibu hamil sebagai bagian integral dari keselamatan maternal. WHO (2023) menekankan bahwa intervensi edukatif selama kehamilan merupakan strategi efektif untuk menurunkan gangguan psikologis ibu hamil dan meningkatkan outcome persalinan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan teoritis, childbirth education terbukti memberikan manfaat signifikan bagi ibu hamil trimester III dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesiapan persalinan. Oleh karena itu, program childbirth education perlu dipertahankan dan dikembangkan secara berkelanjutan dengan metode yang interaktif dan berbasis kebutuhan ibu. Penelitian Wahyuni dan Purwanti (2023) merekomendasikan integrasi childbirth education sebagai layanan rutin antenatal untuk menciptakan pengalaman persalinan yang lebih aman, nyaman, dan positif bagi ibu hamil.

4. Pembahasan pengaruh childbirth education terhadap kecemasan ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pemalang

Hasil uji Wilcoxon Signed Test menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan intervensi childbirth education. Uji Wilcoxon digunakan karena data tingkat kecemasan berskala ordinal dan memenuhi asumsi normalitas, sehingga uji non-parametrik ini tepat untuk membandingkan dua pengukuran berpasangan pada responden yang sama. Penggunaan uji ini memungkinkan peneliti menilai efektivitas intervensi secara lebih akurat pada penelitian quasi-eksperimental satu kelompok pretest–posttest (Field, 2020). Berdasarkan tabel hasil analisis, nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum intervensi childbirth education sebesar 2,02 dengan standar deviasi 1,231. Nilai ini menggambarkan sebelum diberikan edukasi persalinan, sebagian besar ibu hamil trimester III berada pada kategori kecemasan sedang hingga berat. Kondisi ini sejalan dengan teori bahwa trimester akhir kehamilan merupakan fase dengan tingkat kecemasan tertinggi karena kedekatan waktu persalinan serta meningkatnya ketidakpastian terhadap proses melahirkan (Nieminen et al., 2022).

Setelah diberikan intervensi childbirth education, nilai rata-rata tingkat kecemasan berubah menjadi 5,33 dengan standar deviasi 1,742. Perubahan nilai rata-rata ini menunjukkan adanya pergeseran distribusi tingkat kecemasan responden ke arah yang lebih rendah secara klinis. Peningkatan pemahaman mengenai proses persalinan, teknik pernapasan, serta manajemen nyeri diyakini berperan dalam meningkatkan rasa kontrol diri dan kesiapan psikologis ibu hamil (Kazemi et al., 2023). Nilai p-value sebesar 0,039 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan childbirth education ($p < 0,05$). Hasil ini

menandakan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima, yaitu terdapat pengaruh childbirth education terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Secara statistik, hasil ini memberikan bukti kuat bahwa intervensi edukatif memiliki dampak signifikan terhadap kondisi psikologis ibu hamil (Sugiyono, 2021).

Nilai Z score sebesar 2,682 memperkuat hasil signifikansi uji Wilcoxon. Nilai Z yang lebih besar dari nilai kritis menunjukkan adanya perubahan yang konsisten dan bermakna antara pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Semakin besar nilai Z, semakin kuat efek intervensi yang diberikan. Hal ini menunjukkan childbirth education bukan hanya memberikan efek kecil, tetapi memiliki pengaruh cukup kuat dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III (Conover, 2018). Secara klinis, penurunan tingkat kecemasan setelah childbirth education penting karena kecemasan tinggi menjelang persalinan terkait dengan peningkatan hormon stres seperti kortisol yang dapat menghambat kontraksi efektif dan memperpanjang durasi persalinan. Dengan menurunnya kecemasan, ibu diharapkan dapat menjalani persalinan dengan lebih tenang, kooperatif, dan memiliki pengalaman melahirkan yang lebih positif (Glover et al., 2021).

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian terdahulu yang menyatakan pendidikan persalinan mampu menurunkan kecemasan, rasa takut melahirkan, dan meningkatkan kesiapan mental ibu hamil. Studi Stoll et al. (2022) menunjukkan bahwa ibu yang mengikuti childbirth education memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan edukasi, serta memiliki persepsi positif terhadap proses persalinan. Dengan demikian, hasil uji Wilcoxon Signed Test pada penelitian ini membuktikan bahwa childbirth education efektif sebagai intervensi non-farmakologis dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di RS Prima Medika Pematang. Temuan ini mendukung pentingnya integrasi program childbirth education ke dalam pelayanan antenatal care secara rutin sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan mental ibu hamil dan kualitas persalinan (World Health Organization, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan childbirth education berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Prima Medika Pematang. Berdasarkan uji Wilcoxon Signed Test diperoleh nilai p-value sebesar 0,039 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan bermakna tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi. Temuan ini membuktikan bahwa childbirth education sebagai intervensi non-farmakologis efektif dalam membantu ibu mengelola kecemasan menjelang persalinan melalui peningkatan pengetahuan, kesiapan mental, dan rasa percaya diri menghadapi proses kelahiran. (Sadeghi et al., 2023) Penurunan kecemasan setelah pemberian childbirth education dapat dijelaskan melalui teori kognitif, yang menyatakan bahwa kecemasan muncul akibat persepsi ancaman yang tidak dipahami secara rasional. Edukasi persalinan memberi informasi yang jelas mengenai tahapan persalinan, teknik pernapasan, manajemen nyeri, peran tenaga kesehatan, sehingga mengurangi ketidakpastian yang selama ini menjadi sumber utama kecemasan ibu hamil trimester III. Dengan meningkatnya pemahaman, ibu mampu membangun persepsi positif terhadap persalinan yang dapat dihadapi dengan baik. (Nieminen et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu yang menyatakan bahwa childbirth education konsisten menurunkan tingkat kecemasan dan ketakutan melahirkan. Penelitian Kazemi et al. (2023) melaporkan ibu hamil yang mengikuti persiapan persalinan mengalami penurunan kecemasan signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Hal serupa juga ditemukan oleh Sulastri et al. (2024) yang menyatakan bahwa pendidikan persalinan meningkatkan sense of control ibu, sehingga mampu mengurangi respons stres psikologis menjelang persalinan Sulastri et al., (2024) Selain aspek kognitif, childbirth education juga

berpengaruh terhadap aspek fisiologis kecemasan. Teknik relaksasi dan pernapasan yang diajarkan dalam program edukasi terbukti mampu menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis dan menekan sekresi hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Kondisi ini berkontribusi terhadap penurunan gejala fisik kecemasan seperti jantung berdebar, ketegangan otot, dan sesak napas, yang sering dialami ibu hamil trimester III menjelang persalinan. (Glover, 2021).

Melalui edukasi kesehatan berbasis audio visual, wanita dapat lebih memahami perubahan yang akan mereka alami dan mempersiapkan secara dini menghadapi gejala menopause. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya strategi edukasi dalam mempersiapkan wanita untuk menghadapi tahap kehidupan ini. Seorang wanita yang sadar akan gejala-gejala menopause akan memasukkannya ke dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga kesehatan fisik dan psikologis, yang pada akhirnya akan menghasilkan keluarga yang juga sehat secara fisik dan psikologis (Risnawati, 2017) Peningkatan peran aktif ibu dalam proses persalinan juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan childbirth education. Ibu yang mendapatkan edukasi merasa lebih siap, tidak pasif, dan mampu berpartisipasi dalam pengambilan keputusan selama persalinan. Rasa memiliki kendali (sense of control) ini terbukti berhubungan erat dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah dan pengalaman persalinan yang lebih positif. Ibu tidak lagi memandang persalinan sebagai peristiwa menakutkan, melainkan sebagai proses yang dapat dikelola dengan baik. (Wahyuni, 2023) Hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa childbirth education berperan sebagai bentuk dukungan psikososial bagi ibu hamil trimester III. Interaksi edukatif antara ibu dan tenaga kesehatan menciptakan rasa aman, kepercayaan, serta hubungan terapeutik yang membantu ibu mengekspresikan kekhawatiran dan ketakutan. Dukungan emosional ini sangat penting, mengingat kecemasan ibu sering kali diperburuk oleh kurangnya komunikasi dan empati dalam pelayanan antenatal (Videbeck, 2020).

Dari sudut pandang pelayanan kebidanan, temuan ini memperkuat urgensi integrasi childbirth education ke dalam layanan antenatal care secara sistematis. Pendidikan persalinan tidak hanya berfungsi sebagai sarana promosi kesehatan, tetapi juga sebagai intervensi preventif terhadap gangguan psikologis ibu hamil. Implementasi childbirth education secara rutin di rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan mendukung pendekatan asuhan kebidanan yang holistik. (Kemenkes RI, 2023) Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan childbirth education memiliki pengaruh nyata dan signifikan dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di RS Prima Medika Pematang. Intervensi ini efektif karena bekerja pada aspek kognitif, emosional, dan fisiologis ibu secara simultan. Oleh karena itu, childbirth education layak direkomendasikan sebagai program unggulan dalam pelayanan antenatal untuk meningkatkan kesiapan persalinan dan kesejahteraan psikologis ibu hamil. (Nieminen et al., 2022).

KESIMPULAN

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

1. Sebagian besar ibu hamil berada pada rentang usia 25–45 tahun sebanyak 24 orang (70,6%), Berdasarkan paritas, mayoritas responden merupakan primipara sebanyak 20 orang (58,8%). Tingkat pendidikan didominasi SMA sebanyak 15 orang (44,1%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (52,9%).
2. Sebelum intervensi childbirth education, tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami cemas sedang sebanyak 14 orang (43,8%), diikuti cemas berat sebanyak 10 orang (31,2%), cemas ringan sebanyak 6

orang (18,8%), dan tidak cemas sebanyak 2 orang (6,2%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat menjelang persalinan.

3. Setelah diberikan intervensi childbirth education, terjadi penurunan tingkat kecemasan. Mayoritas responden berada pada kategori tidak cemas sebanyak 15 orang (46,9%), diikuti cemas ringan sebanyak 10 orang (31,2%), cemas sedang sebanyak 5 orang (15,6%), dan cemas berat sebanyak 2 orang (6,3%). Hasil ini menunjukkan adanya pergeseran tingkat kecemasan dari kategori sedang–berat ke kategori tidak cemas dan cemas ringan.
4. Hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon Signed Test menunjukkan nilai p -value = 0,039 ($p < 0,05$) dengan Z score = 2,682, yang berarti terdapat pengaruh signifikan childbirth education terhadap penurunan kecemasan ibu hamil Trimester III di RS Prima Medika Pematang. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, sehingga childbirth education terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

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 disarankan untuk mengintegrasikan program childbirth education secara rutin dan terstruktur dalam pelayanan antenatal care, khususnya bagi ibu hamil trimester III. Program ini dijadikan bagian standar pelayanan kebidanan untuk membantu menurunkan kecemasan, meningkatkan kesiapan persalinan, serta memperbaiki kualitas pelayanan maternal secara komprehensif.

2. Bagi ibu Hamil Trimester III

Ibu hamil trimester III diharapkan dapat berpartisipasi aktif dalam kegiatan childbirth education guna meningkatkan pengetahuan, kesiapan mental, serta kemampuan mengelola kecemasan menjelang persalinan. Dengan mengikuti edukasi persalinan, ibu diharapkan mampu menghadapi proses persalinan dengan lebih tenang, percaya diri, dan siap secara fisik maupun psikologis.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain penelitian dengan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta variasi metode intervensi childbirth education (misalnya media digital atau keterlibatan suami). Selain itu, penelitian lanjutan dapat mengkaji dampak jangka panjang childbirth education terhadap kepuasan persalinan, kejadian persalinan normal, serta kesehatan mental ibu pascapersalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitriani, D., Yuliani, S., & Lestari, R. (2022). Pelaksanaan kelas ibu hamil dalam menurunkan kecemasan menjelang persalinan di Puskesmas Sukabumi. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 13(2), 101–110.
- Glover, V., O'Donnell, K. J., & Capron, L. (2021). Prenatal anxiety and stress: Effects on the fetus and the child. *Developmental Psychobiology*, 63(6), e22167. <https://doi.org/10.1002/dev.22167>
- Hidayat, A., & Sumarni, N. (2023). Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan usia reproduksi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Kebidanan*, 9(1), 11–18
- Islami. (2024). kejadian berat badan lahir rendah berdasarkan riwayat kehamilan. *urnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.15 No.1 (2024)* 102-109
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2017). *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (12th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.

- Kazemi, F., Moosavi, A., & Ghafouri, M. (2023). Effect of prenatal education on pregnancy-related anxiety: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 412.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, K. (2021). *Maternity Nursing Care* (4th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Nieminen, K., Malm, M. C., & Andersson, G. (2022). Fear of childbirth and its impact on maternal outcomes: A systematic review. *Midwifery*, 111, 103405. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103405>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi, A., & Rachmawati, N. (2023). Pengaruh metode hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 9(2), 55–66
- Risnawati, Indah. (2025). Peningkatan Kesiapan Menghadapi Menopause Melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Media Audio visual pada Kelompok Pra Lansia. *JIPPMas*, Vol. 5, No. 1, RS Prima Medika Pematang. (2024). *Laporan Tahunan Pelayanan Obstetri dan Ginekologi RS Prima Medika Pematang 2024*. Pematang: RS Prima Medika.
- Sadeghi, R., Azami, M., & Jalali, R. (2023). The effectiveness of childbirth education on fear and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Women and Birth*, 36(2), e230–e240.
- Sarifah, N. (2022). Hubungan usia dan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di RSUD Tegal. *Jurnal Ilmiah Bidan Indonesia*, 9(2), 55–64.
- Stoll, K., Edmonds, J. K., & Hall, W. (2022). Childbirth education and fear of childbirth: A meta-analysis. *Journal of Perinatal Education*, 31(4), 235–247. <https://doi.org/10.1891/JPE-2022-0032>
- Stuart, G. W. (2019). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (10th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Sulastri, E., Handayani, R., & Dewi, N. (2024). Pengaruh kelas persiapan persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di RSUD Sleman. *Jurnal Ilmiah Bidan Indonesia*, 9(1), 45–53.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-Mental Health Nursing* (8th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Wahyuni, T., & Purwanti, S. (2023). Analisis pelaksanaan program kelas ibu hamil dalam meningkatkan kesiapan persalinan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(2), 87–96.
- Wigati, Atun. (2023). Tingkat kecemasan ibu bersalin dengan pendamping persalinan. *urnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.14 No.2 (2023)* 354-360
- World Health Organization. (2023). *Maternal mental health: Evidence and action priorities*. Geneva: WHO.