



Relaksasi *Hypnobirthing* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Haryati Sahrir¹

¹ Bosowa University, Indonesia. E-mail: haryatisahrir@gmail.com

Kata Kunci :

Relaksasi *Hypnobirthing*,
Kecemasan, Ibu Hamil

Keywords:

Hypnobirthing
Relaxation, Anxiety,
Pregnant Woman

ABSTRAK

Ibu yang sedang mengalami kehamilan dan ingin melahirkan secara normal, dituntut tidak hanya harus siap secara fisik tetapi juga harus siap secara mental. Hampir semua wanita hamil primigravida mengalami kekhawatiran, kecemasan dan ketakutan baik selama hamil, saat menghadapi persalinan maupun setelah persalinan. Wanita hamil akan memiliki pikiran yang mengganggu sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Penelitian ini bertujuan menilai perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III terhadap relaksasi *hypnobirthing* dalam menjelang persalinan. Jenis penelitian quasi eksperimen (eksperimen semu). Rancangan penelitian yang digunakan adalah Non-Randomized Control Group Pretest Posttest Design, terdapat dua kelompok yang dipilih tidak secara acak. Diperoleh 5 wanita hamil dengan intervensi *hypnobirthing* dan 5 wanita hamil yang minat tanpa intervensi *hypnobirthing*. Hasil penelitian skor kecemasan tertinggi terdapat pada skor kecemasan I (pretest) yaitu sebanyak 0,966 dan terendah terdapat pada skor kecemasan II (posttest) dengan nilai 0,005. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan setelah dilakukan relaksasi *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.

ABSTRACT

Mothers who are experiencing pregnancy and want to give birth normally are required to be physically ready and mentally prepared. Almost all primigravida pregnant women experience worry, anxiety, and fear both during pregnancy, during labor, and after delivery. The pregnant woman will have disturbing thoughts as the development of anxious reactions to the stories she has acquired. This study aims to assess the differences in the anxiety level of the third-trimester primigravida pregnant women on *hypnobirthing* relaxation before childbirth. This type of research is quasi-experimental (quasi-experimental). The research design used was Non-Randomized Control Group Pretest Posttest Design; there were two groups that were not randomly selected. There were five pregnant women with *hypnobirthing* intervention, and five interested pregnant women without *hypnobirthing* intervention. The results of the research, the highest anxiety score was found in the anxiety score I (pretest), which was 0.966, and the lowest was the anxiety score II (posttest) with a value of 0.005. This shows that there is a decrease in anxiety after *hypnobirthing* relaxation is done on the anxiety of the third trimester of primigravida pregnant women.

Copyright © 2020 HaJoM. All rights reserved.

Latar Belakang

Menjadi seorang ibu merupakan kodrat seorang perempuan. Hamil, melahirkan, dan mempunyai anak juga hal yang sangat dinanti-nantikan oleh perempuan yang telah hidup berkeluarga. Ibu yang sedang mengalami kehamilan dan ingin melahirkan secara normal, dituntut tidak hanya harus siap secara fisik tetapi juga harus siap secara mental. Melahirkan normal merupakan proses melahirkan yang diidamkan oleh para ibu yang sedang menjalani kehamilan. Selain itu, melahirkan normal juga merupakan proses melahirkan yang disarankan oleh dunia medis. Dengan menjalani melahirkan normal, salah satunya menandakan bahwa kehamilan yang telah dikandung, atau janin serta ibunya mengalami kesehatan yang baik. Kehamilan dan persalinan pada seorang perempuan merupakan suatu siklus yang normal dan alamiah. Akan tetapi siklus itu tetap menjadi beban tersendiri bagi seorang perempuan (Martalisa, 2013).

Hampir semua wanita hamil primigravida mengalami kekhawatiran, kecemasan dan ketakutan baik selama hamil, saat menghadapi persalinan maupun setelah persalinan. Wanita hamil akan memiliki pikiran yang mengganggu sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Kecemasan yang dirasakan umumnya berkisar pada takut perdarahan, takut bayinya cacat, takut terjadi komplikasi kehamilan, takut sakit saat melahirkan dan takut bila dijahit serta terjadi komplikasi pada saat persalinan, yang dapat menimbulkan kematian, hingga kekhawatiran jika kelak tidak bisa merawat dan membesarkan anak dengan baik. Tanpa disadari ketakutan proses melahirkan akan tertanam pada pikiran bawah sadar dan akhirnya tertanam sebagai program negatif. Peningkatan beban psikologis ibu dapat menimbulkan permasalahan terhadap kualitas janin yang dikandung dan komplikasi yang menyertai proses persalinan ibu.

Tidak semua ibu menyadari bahwa aspek fisik dan psikis adalah dua hal yang terkait erat, saling mempengaruhi atau hampir tidak terpisahkan. Jika kondisi fisiknya kurang baik maka proses berpikir, suasana hati, kendali emosi, dan tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari juga akan terkena dampaknya (Kuswandi L, 2013). Ibu hamil dituntut menyiapkan diri secara fisik dan mental. Hal inilah yang kurang diperhatikan ibu hamil di mana mereka umumnya lebih siap dalam menghadapi perubahan fisik, tetapi tidak siap secara mental. Dengan semakin dekatnya jadwal persalinan, terutama persalinan pertama, wajar timbul perasaan cemas atau takut. Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan melahirkan akan lebih cemas dan memperhatikan ketakutan. Perasaan ini ditunjukkan perilaku diam hingga menangis.

Ibu hamil semakin merasa cemas dengan bertambahnya usia kehamilan yang akan mendekati kelahiran. Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu hamil. Bagi seorang perempuan khususnya ibu muda, proses persalinan seringkali merupakan sesuatu yang menakutkan. Hal ini diperparah dengan rumor-rumor yang beredar dan menyatakan bahwa proses melahirkan itu menyakitkan, sehingga rasa takut yang dimiliki semakin tinggi dan cenderung menyebabkan kecemasan pada ibu hamil (Martalisa, 2013).

Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 (Handayani, 2017). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Widayanti Anastasia (2013), mendapatkan ibu yang mengalami kecemasan selama masa kehamilan cenderung mempunyai peluang 12,5 kali lipat terjadinya persalinan lama (Widayanti, 2013).

Hasil penelitian yang telah dilakukan (Agussalim, 2015) dengan judul "Kecemasan Ibu Hamil Hipertensi di RSKDIA Pertiwi Provinsi Sulawesi-Selatan", didapatkan rata-rata ibu mengalami kecemasan saat kehamilan pertama apalagi menjelang persalinan. Dari 49 ibu primigravida, sebanyak 43 responden (87,8 %) mengatakan cemas karena ibu baru pertama kali melahirkan dan tidak teratur dalam memeriksakan kehamilannya, sedangkan 6 responden (12,2 %) mengatakan tenang saat menjelang persalinan karena rutin dalam memeriksakan kehamilannya dan sudah siap untuk bersalin karena sering diberikan pengertian oleh tenaga kesehatan tentang kehamilannya sehingga wawasannya bertambah dan menepis segala ketakutan persalinan.

Ibu yang baru pertama kali melahirkan, belum ada pengalaman mengenai sesuatu yang akan terjadi saat bersalin dan ketakutan karena sering mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti sang ibu atau bayi meninggal dan ini akan mempengaruhi *mindset* ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan di mana kehamilan juga bukan merupakan halangan untuk beraktivitas (Isna A. N., 2012). Oleh sebab itu, ibu hamil harus menjaga kondisi fisik maupun psikisnya agar dapat menjalani kehamilannya dengan sehat dan bahagia. Untuk mencapai hal itu, ibu harus melakukan penyembuhan diri terlebih dahulu agar dapat mengurangi rasa stress, takut, dan masalah mental emosional lainnya untuk masa kehamilan, persalinan, dan pasca kehamilan. Penyembuhan diri ini merupakan rangkaian latihan yang paling fundamental dalam mengenal dan merawat keselarasan diri karena berbagai kondisi beberapa ibu hamil saat menjalani kehamilannya sarat dengan berbagai keluhan.

Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan, yaitu berlatih relaksasi. Relaksasi untuk persalinan yang dilatih sejak kehamilan ini telah dikenal luas dengan nama *hypnobirthing*. *Hypnobirthing* bisa menjadi salah satu cara ibu hamil berlatih untuk "menyadari" saat-saat rasa tidak nyaman muncul untuk kemudian menerimanya sebagai bagian dari "perjalanan" kehamilannya dan berusaha menatanya sehingga tidak sampai mengganggu apalagi merusak kebahagiaan hati saat menjalani kehamilan yang memang dinanti selama ini. Ibu hamil pun bisa menjalani kehamilannya dengan sehat dan penuh kesadaran. Pelatihan relaksasi *hypnobirthing* ini, diharapkan bukan sekedar membongkar pemahaman bagi sebagian ibu-ibu hamil bahwa melahirkan adalah suatu hal yang menakutkan tetapi juga menghilangkan rasa kekhawatiran hingga membuat stress saat hari yang ditunggu tiba..

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* (eksperimen semu). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Non-Randomized Control Group Pretest Posttest Design*, di mana terdapat dua kelompok yang dipilih tidak secara acak.

Kelompok yang terpilih masing-masing diberi *pretest* untuk mengetahui keadaan awal antara kelompok. Selanjutnya kedua kelompok diberikan perlakuan (relaksasi *hypnobirthing*) selama satu kali. Kelompok pertama dilakukan pengukuran kecemasan setelah dilakukan relaksasi *hypnobirthing* dan kelompok kedua dilakukan pengukuran kecemasan tanpa relaksasi *hypnobirthing*.

Teknik pengumpulan data yaitu penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data yaitu Skala *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HAM- A). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dengan primigravida trimester III berumur 20-35 tahun.

Hasil penelitian dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Sebelum melakukan uji hipotesis dengan menggunakan analisis regresi, maka terlebih dahulu perlu dilakukan uji prasyarat yang meliputi uji normalitas dan uji Hipotesis

Tabel 1: Deskripsi Hasil Uji Normalitas pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

| Kelompok Uji | Hasil Uji Normalitas | | Keterangan | Jenis Uji |
|--------------|----------------------|----------|------------|---------------------|
| | Skor Kecemasan | | | |
| | Pretest | Posttest | | |
| Kelompok I | 0,079 | - | Normal | Uji paired t test |
| Kelompok II | 0,200 | 0,200 | Normal | Paired Samples Test |

Tabel 2: Tabel Hasil Analisis Data sebelum dan setelah Perlakuan pada masing-masing Kelompok

| Kelompok Uji | Skor Kecemasan I | Skor Kecemasan II | Nilai t | Nilai P |
|------------------------|------------------|-------------------|---------|---------|
| | (Pre) | (Post) | | |
| Kelompok I (Perlakuan) | 31,80 ± 1,304 | 0 | 54,537 | 0,000 |
| Kelompok II (Kontrol) | 32,00 ± 10,149 | 33,80 ± 8,468 | -1,129 | 0,322 |

Berdasarkan tabel 2 analisis data sebelum dan setelah perlakuan pada masing-masing Kelompok menunjukkan bahwa pada kelompok I (perlakuan) dengan menggunakan uji paired t test didapatkan hasil skor kecemasan tertinggi terdapat pada saat pretest yaitu $31,80 \pm 1,304$ dan saat post test 0 dengan nilai $t = 54,537$ dan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) maka H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh terhadap kecemasan setelah dilakukan relaksasi hypnobirthing. Sedangkan pada kelompok II (kontrol) dengan uji *paired sample tes* didapatkan hasil pretest yaitu $32,00 \pm 10,149$ dan post test yaitu $33,80 \pm 8,468$ dengan nilai $t = -1,129$ dan nilai $p = 0,322$ ($p > 0,05$) maka H_a ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh terhadap kecemasan setelah dilakukan relaksasi hypnobirthing.

Tabel 3: Tabel Hasil Analisis Data pada Perlakuan antar Kelompok

| Kelompok Uji | Nilai P | |
|----------------|------------------|-------------------|
| | Skor kecemasan I | Skor kecemasan II |
| Antar Kelompok | 0,966 | 0,005 |

Berdasarkan tabel 3 pada Perlakuan antar Kelompok dengan uji *Mann Whitney* didapatkan hasil bahwa skor kecemasan tertinggi terdapat pada skor kecemasan I (pretest) yaitu sebanyak 0,966 dan terendah terdapat pada skor kecemasan II (posttest) dengan nilai 0,005. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan setelah dilakukan relaksasi hypnobirthing terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.

Pembahasan

Hasil analisis data distribusi karakteristik responden berdasarkan kelompok usia didapatkan bahwa kelompok usia 20-35 tahun lebih banyak berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 3 orang (60 %) bila dibandingkan dengan usia < 20 tahun yaitu sebanyak 2 orang (40 %) pada kelompok I (perlakuan) dan pada kelompok II

tertinggi pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 4 orang (80 %) sedangkan terendah pada usia <20 tahun hanya 1 orang (20 %).

Menurut Manuaba (2014), usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita tersebut hamil pada masa reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibanding wanita yang hamil di bawah usia reproduksi ataupun di atas usia reproduksi (Manuaba, 2014). Kecemasan pada kehamilan dapat dihubungkan dengan usia ibu yang memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu di bawah usia <20 tahun karena kondisi fisik belum 100 % siap serta di atas >35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal (Heriani, 2016).

Hasil analisis data distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan bahwa pada kelompok I (perlakuan) tertinggi dengan latar belakang pendidikan SD yaitu sebanyak 3 orang (60 %) dan yang terendah pada kelompok SMP dan SMA masing-masing sebanyak 1 orang (20 %) sedangkan untuk kelompok II (kontrol) tertinggi dengan latar belakang SMA sebanyak 3 orang (60 %) dan tidak terdapat responden dengan latar belakang SD (0 %). Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dalam mempersiapkan persalinannya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikatakan Kodyat dalam penelitian Astria (2009) dalam Istikhomah Henik (2016), bahwa tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang persiapan menghadapi persalinan yang mereka peroleh dan tingkat pendidikan turut menentukan rendah tidaknya seseorang menyerap dan memakai pengetahuan (Astria, Nurbaeti and Rosidati, 2009; Istikhomah and Mumpuni, 2016).

Hasil analisis data distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan pretest pada kelompok I (perlakuan) didapatkan bahwa semua responden yang berjumlah 5 orang (100 %) mengalami kecemasan berat dan tidak ada responden yang tidak mengalami kecemasan, kecemasan ringan, sedang, dan berat sekali (0 %) sedangkan pada kelompok II (kontrol) tertinggi terdapat 3 orang (60 %) yang mengalami kecemasan berat dan terendah pada responden yang tidak mengalami kecemasan, kecemasan ringan dan kecemasan berat sekali (0 %).

Hasil analisis data distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan posttest pada kelompok I (perlakuan) dengan angka tertinggi terdapat 5 orang (100 %) dan tidak terdapat ibu yang mengalami kecemasan ringan, sedang, berat, berat sekali yaitu 0 orang (0 %) sedangkan pada kelompok II (kontrol) tertinggi terdapat 3 orang (60 %) yang mengalami kecemasan berat. Selain itu didapatkan tidak ada resmasan dan kecemasan ringan (0 %).

Teknik relaksasi semacam ini sangat bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit dan tekanan emosi selama persalinan, tanpa perlu menggunakan obat bius. *Hypnobirthing* adalah metode yang dilakukan oleh ibu yang mengandung dan yang akan melahirkan, dengan bantuan tenaga medis untuk menghilangkan rasa takut, panik, tegang, dan tekanan-tekanan lain yang menghantui ibu saat akan melahirkan (Kuswandi L, 2013).

Berdasarkan hasil analisis data sebelum dan setelah perlakuan pada masing-masing kelompok menunjukkan bahwa pada kelompok I (perlakuan) didapatkan hasil skor kecemasan tertinggi terdapat pada saat pretest yaitu $31,80 \pm 1,304$ dan saat post test 0 dengan nilai $t= 54, 537$ dan nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$) maka H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh terhadap kecemasan setelah dilakukan relaksasi hypnobirthing. Sedangkan pada kelompok II (kontrol) didapatkan hasil pretest yaitu $32,00 \pm 10,149$ dan

post test yaitu 33.80 ± 8.468 dengan nilai $t = -1,129$ dan nilai $p = 0,322$ ($p > 0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh terhadap kecemasan pada kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil analisis data pada perlakuan antar kelompok didapatkan hasil bahwa skor kecemasan tertinggi terdapat pada skor kecemasan I (pretest) yaitu sebanyak 0,966 dan terendah terdapat pada skor kecemasan II (posttest) dengan nilai 0,005. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan setelah dilakukan relaksasi hypnobirthing terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Sagiran, dkk. (2015) dengan judul efektivitas hypnobirthing terhadap penurunan nyeri dan cemas pada persalinan normal di Asri Medical Centre yang menggunakan relaksasi hypnobirthing dalam penurunan nyeri dan kecemasan di mana hasil penelitian yang didapatkan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,000 sehingga kesimpulan uji adalah terdapat pengaruh hypnobirthing terhadap penurunan nyeri dan cemas pada ibu intranatal kala I dan kala II (Sagiran, Supriyatingsih and Puspitosari, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Ilmiasih (2010) menunjukkan Tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dilaksanakan latihan relaksasi *hypnobirthing* 63 % tingkat kecemasan ringan dan 12% mengalami cemas, sedangkan hasil prosentase kecemasan ibu hamil sesudah dilakukan latihan relaksasi *hypnobirthing* adalah 56% tidak cemas dan 38% tingkat kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil setelah dilakukan latihan relaksasi *hypnobirthing* (Ilmiasih, 2010).

Hypnobirthing mampu menetralsir dan memprogram ulang rekaman negative dalam pikiran bawah sadar dengan program positif. Hasilnya, rekaman yang tertanam dalam pikiran bawah sadar bahwa persalinan yang menakutkan dan menyakitkan itu bisa terhapus dan berganti dengan keyakinan baru bahwa persalinan berlangsung sangat spiritual, mudah, lancar, dan nyaman sehingga dapat memberikan dukungan mental yang berdampak positif bagi keadaan psikis ibu yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan.

Metode *hypnobirthing* ini didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalankan proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit). Program ini mengajarkan ibu hamil untuk menyatu dengan gerak dan ritme tubuhnya saat menjalani proses melahirkan, membiarkan tubuh dan pikirannya untuk bekerja, serta meyakini bahwa tubuhnya mampu berfungsi sebagaimana seharusnya sehingga rasa sakit menghilang (Kuswandi L, 2013).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa: Skor kecemasan tertinggi terdapat pada skor kecemasan I (pretest) yaitu sebanyak 0,966 dan terendah terdapat pada skor kecemasan II (posttest) dengan nilai 0,005. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan yang artinya terdapat pengaruh relaksasi *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menjelang persalinan.

Ucapan Terima Kasih

Kepada seluruh pihak yang telah membantu peneliti.

Daftar Pustaka

- Agussalim (2015) *Anxiety in pregnant woman with hypertension RSKDIA Pertiwi South Sulawesi*.
- Astria, Y., Nurbaeti, I. and Rosidati, C. (2009) 'Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit X Jakarta', *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan*.
- Handayani, R. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012', *NERS Jurnal Keperawatan*. doi: 10.25077/njk.11.1.60-69.2015.
- Heriani, H. (2016) 'Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan', *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. doi: 10.30604/jika.v1i2.14.
- Ilmiasih, R. (2010) 'Pengaruh Teknik Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Persiapan Menghadapi Persalinan', *Research Report*.
- Isna A. N. (2012) *Mencetak karakter Anak Sejak Janin*. Jogjakarta: Diva Press.
- Istikhomah, H. and Mumpuni, D. A. P. (2016) 'Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan Pasca Relaksasi Hypnobirthing', *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*. doi: 10.37341/jkkt.v1i1.24.
- Kuswandi L (2013) *Hypnobirthing a Gentle Way to Give Birth*. Jakarta, Indonesia: Pustaka Bunda.
- Manuaba, I. (2014) 'Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan', in *Ilmu Kebidanan*.
- Martalisa, dkk (2013) *Hubungan Intensitas Keikutsertaan Hypnobirthing dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Gianyar*.
- Sagiran, Supriyatingsih and Puspitosari, W. A. (2015) *No Title Efektivitas Hypnobirthing Terhadap Penurunan Nyeri Dan Cemas Pada Persalinan Normal Di Asri Medical Centre*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Widayanti, A. I. N. (2013) *Tingkat Kecemasan Primigravida Pada Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM Sang Timur Klute*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.