JOURNAL OF HOLISTIC HEALTH AND NURSING
E-ISSN:

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Animasi Dalam Upaya Mengurangi Ketakutan Persalinan (*Fear Of Childbirth*) Pada Ibu Hamil

Andi Sufiani[1]*, Syamsumar Bustamin[2]

[1]S1 Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada, Palopo, Sulawesi Selatan
[2]S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKes Mayapada, Jakarta Selatan, DKI Jakarta
[1*]andisufiani.maisya@ukjp.ac.id, [2]syamsumar@stikesmayapada.ac.id

Copyright © 2026 Sufiani & Bustamin.

Kata Kunci
Pendidikan Kesehatan; Ketakutan Persalinan; Ibu Hamil

Abstrak
Ketakutan dalam menghadapi persalinan (*Fear of Childbirth*) merupakan masalah psikologis yang umum dialami ibu hamil, terutama pada trimester ketiga. Ketakutan ini dapat berdampak pada kondisi psikologis dan fisiologis ibu serta memengaruhi kelancaran proses persalinan. Salah satu strategi yang dapat digunakan untuk mengurangi *Fear of Childbirth* adalah pemberian pendidikan kesehatan berbasis media edukatif yang menarik, seperti video animasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan berbasis video animasi mengenai persiapan persalinan terhadap tingkat *Fear of Childbirth* pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Maroangin. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment*. Sampel terdiri dari 30 ibu hamil yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner *Wijma Delivery Experience Questionnaire* (WDEQ-A). Analisis data dilakukan menggunakan uji *Independent T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan pendidikan kesehatan berbasis video animasi terhadap penurunan ketakutan dalam menghadapi persalinan p-value = 0,031 < α = 0,05). Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media video animasi berpengaruh dalam menurunkan ketakutan menghadapi persalinan serta meningkatkan kesiapan mental menjelang persalinan.

Keywords
Health Education; Childbirth Fear; Pregnant Women.

Abstract
Fear of Childbirth is a common psychological problem experienced by pregnant women, especially in the third trimester. This fear can have an impact on the psychological and physiological conditions of the mother and affect the smoothness of the delivery process. One strategy that can be used to reduce Fear of Childbirth is to provide health education based on interesting educational media, such as animated videos. This study aims to determine the effect of animated video-based health education on childbirth preparation on the level of Fear of Childbirth in pregnant women in the UPTD Maroangin Health Center work area. This study used a quasi-experimental design. The sample consisted of 30 pregnant women selected using a purposive sampling technique. The instrument used to collect data was the Wijma Delivery Experience Questionnaire (WDEQ-A) questionnaire. Data analysis was carried out using the Independent T-Test. The results of the study showed a significant effect of animated video-based health education on reducing fear in handling delivery p-value = 0.031 <α = 0.05). It can be concluded that health education through animated video media has an effect on reducing fear of childbirth and increasing mental readiness before childbirth..

* Corresponding author :
Email Address : andisufiani.maisya@ukjp.ac.id
Received : May 07th, 2025; Revised : May 20th, 2025; Accepted : June 24th, 2025; Published : January 31st, 2026

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

1. PENDAHULUAN

Bagi seorang wanita, periode kehamilan dan proses melahirkan merupakan fase krusial dalam perjalanan hidupnya. Selama mengandung, wanita mengalami serangkaian perubahan fundamental, baik dalam aspek tubuh maupun jiwa, yang berlangsung dari trimester pertama hingga trimester ketiga. Pada trimester awal (0-12 minggu), perubahan fisiologis mulai teridentifikasi. Terhentinya siklus menstruasi merupakan petunjuk pertama kehamilan, bersamaan dengan pembesaran dan penambahan bobot payudara akibat perkembangan saluran ASI sebagai persiapan menyusui. Sensasi mual juga sering muncul karena sistem pencernaan yang berkurang kecepatannya dan peningkatan kadar hormon HCG (Yati, 2024).

Perlambatan sistem digestif ini mengakibatkan makanan tertahan lebih lama dalam lambung, menimbulkan rasa mual. Memasuki trimester kedua, minggu ke-13 hingga minggu ke-28, kondisi kehamilan menjadi lebih stabil. Ibu hamil mengalami perubahan pigmentasi kulit, dengan puting dan area sekitarnya menjadi lebih gelap. Perubahan bentuk tubuh juga semakin nyata, sehingga membutuhkan pengertian dan dukungan pasangan (Kemenkes, 2022). Trimester akhir, yang berlangsung dari minggu ke-29 hingga minggu ke-40 (saat kelahiran), ditandai dengan perubahan fisiologis terutama terkait penambahan berat. Ekspansi rahim dan berkurangnya kekakuan sendi panggul sering menyebabkan nyeri punggung bawah. Di samping itu, calon ibu juga mengalami fluktuasi emosional yang memengaruhi suasana hati, termasuk kekhawatiran tentang proses persalinan dan kemungkinan melahirkan bayi dengan kondisi tidak normal (Kemenkes, 2022).

Perubahan emosional pada trimester pertama mencakup peningkatan sensitivitas, mudah marah, penurunan kepercayaan diri, kecemasan, kesedihan, dan kadang penolakan terhadap kehamilan. Transformasi psikologis ini dapat menurunkan rasa percaya diri ibu hamil, sehingga mendorongnya mencari bukti-bukti kehamilan sebagai bentuk konfirmasi diri. Di trimester kedua, kondisi psikologis ibu cenderung membaik dan tubuhnya mulai beradaptasi dengan peningkatan kadar hormon. Antusiasme terhadap kehamilan mulai tumbuh dan persiapan menyambut bayi dimulai. Ibu juga semakin terbiasa dengan perubahan tubuhnya(Kemenkes, 2022). Sementara di trimester ketiga menjelang persalinan, calon ibu mengalami berbagai perasaan kompleks/kebahagiaan dan harapan bercampur dengan kegelisahan, kecemasan kehilangan janin, serta ketakutan menghadapi proses melahirkan (ketakutan dalam menghadapi persalinan)(Setyaningsih, 2022).

Secara global, sekitar 16% ibu hamil melaporkan adanya ketakutan menghadapi persalinan. Riset di Swedia tahun 2007 mengungkapkan bahwa 80% wanita hamil kemungkinan mengalami ketakutan ringan terkait persalinan, sementara 2% mengalami ketakutan sangat intens mirip fobia terhadap proses melahirkan (Sanjari et al., 2022). Penelitian di Polandia tahun 2017 pada wanita trimester ketiga menunjukkan tingkat ketakutan rendah atau sedang pada 65,66% ibu hamil, tingkat meningkat pada 18,18%, tingkat tinggi pada 10,10%, dan sangat tinggi pada 6,06% (Makara-Studzińska et al., 2022).

Ketidaknyamanan dan kecemasan ibu hamil muncul sebagai konsekuensi dari perubahan fisik dan mental, seringkali diperparah oleh minimnya pengetahuan. Tingginya angka mortalitas ibu dan bayi di Indonesia terkait erat dengan kurangnya pemahaman ibu hamil mengenai kompleksitas kehamilan, yang berakibat pada ketidakmampuan mengatasi ketidaknyamanan yang dialami. Ketakutan terhadap persalinan yang tidak ditangani dengan

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

tepat dapat mengakibatkan dampak negatif mulai dari masa gestasi hingga proses melahirkan, bahkan meningkatkan risiko kelahiran prematur atau abortus spontan. Aktivitas janin yang terganggu dapat menghambat perkembangannya dan melemahkan kontraksi otot uterus, dengan potensi membahayakan janin(Yati, 2024).

Menjelang persalinan, ketakutan ibu hamil muncul dari berbagai faktor seperti kekhawatiran harus menjalani operasi, kemungkinan bayi lahir cacat, proses persalinan berkepanjangan, dan sejenisnya. Ketakutan menghadapi proses melahirkan dapat memengaruhi jalannya persalinan itu sendiri. Ketakutan ini kerap muncul akibat minimnya informasi atau trauma dari pengalaman negatif sebelumnya(Kemenkes, 2022). Ibu primigravida dengan pengetahuan terbatas tentang persalinan umumnya mengalami tingkat ketakutan lebih tinggi. Untuk mengurangi kecemasan ini, penting membangun kolaborasi antara pasien dan profesional kesehatan serta menyediakan informasi komprehensif selama masa kehamilan. Tenaga medis dapat berkontribusi melalui edukasi kesehatan mengenai persiapan dan proses persalinan sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi ketakutan dan meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan(Setyaningsih, 2022).

Pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan sangat diperlukan untuk memberikan dukungan bagi ibu hamil, dengan tujuan utama menjaga keselamatan dan kesehatan ibu serta bayi. Proses ini dapat dilaksanakan dengan mengimplementasikan berbagai metodologi dan teknik edukasi kesehatan yang beragam, dengan menghindari intervensi berlebihan. Aspek terpenting adalah memastikan semua pihak aman dan menerima perawatan optimal (Palifiana Arthyka et al., 2019).

Pendidikan kesehatan merupakan upaya terencana untuk memengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, maupun masyarakat agar bertindak sesuai dengan perilaku yang diharapkan dalam proses edukasi. Selain itu, ini juga mencakup aktivitas pembentukan atau peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara mandiri (Fitri et al., 2025). berperan vital dalam penyampaian edukasi kesehatan, karena melalui media, pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan dengan lebih jelas dan tegas. Hal ini memungkinkan sasaran, khususnya ibu hamil, menerima informasi dengan akurat. Media audiovisual merupakan salah satu instrumen efektif dalam menyampaikan pendidikan kesehatan. Pendekatan ini memberikan pengalaman langsung kepada responden dengan memungkinkan mereka menyaksikan dan mendengar informasi secara realistis (Nadlir et al., 2024).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi experiment* dengan pendekatan *nonequivalent control group design*. Subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan edukasi kesehatan mengenai persiapan menghadapi persalinan untuk mengurangi ketakutan terhadap proses persalinan (*ketakutan dalam menghadapi persalinan*) melalui media video, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apa pun. Pada kelompok kontrol, dilakukan pengukuran awal (*pretest*), kemudian dua jam setelahnya dilakukan pengukuran lanjutan (*posttest*). Sementara itu, pada kelompok intervensi, dilakukan *pretest* terlebih dahulu,

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

dilanjutkan dengan pemberian edukasi melalui media video, dan dua jam kemudian dilakukan *posttest*.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Maroangin, yang berlokasi di Kelurahan Maroangin, Kecamatan Telluwanua, Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *nonequivalent control group design*. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu hamil yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Maroangin, dengan jumlah total 226 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Berdasarkan kriteria tersebut, diperoleh sampel sebanyak 30 orang ibu hamil. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner *Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire (WDEQ-A)*, yang terdiri dari 33 item pernyataan (Roosevelt et al., 2023). Kuesioner ini diklasifikasikan ke dalam enam kategori yang mengukur tingkat kecemasan dan harapan ibu hamil terhadap proses persalinan.

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis menggunakan program komputer (SPSS versi 26)(Bustamin et al., 2024). Analisis univariat dilakukan Uji univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta menggambarkan distribusi skor ketakutan menghadapi persalinan baik sebelum maupun sesudah intervensi. Selanjutnya, Analisis bivariat digunakan untuk menilai hubungan atau pengaruh antara dua variabel, yaitu pendidikan kesehatan sebagai variabel independen dan tingkat ketakutan terhadap persalinan sebagai variabel dependen. Uji yang digunakan adalah *independent t-test*, karena melibatkan dua kelompok yang tidak berpasangan dan jumlah sampel mencukupi untuk uji parametrik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel. 1. Distribusi Karakteristik Responden
di wilayah kerja UPTD Puskesmas Maroangin

Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	F	%	f	%
Usia				
20-35 tahun	15	100.0	10	66.7
>20,<35 tahun	0	0	5	33.3
Trimester				
Trimester I	1	6.7	0	0
Trimester II	0	0	3	20.0
Trimester III	14	93.3	12	80.0
Pendidikan				
SD	0	0	1	6.7
SMP	4	26.7	3	20.0
SMA/SMK	8	53.3	4	26.7
PT	3	20.0	7	46.7

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

Paritas				
Primigravida	9	60	6	40
Multigravida	4	26,7	5	33.3
Grandemulti	2	13,3	4	26.7
Total	**15**	**100.0**	**15**	**100.0**

Berdasarkan Tabel 1 tentang Distribusi Karakteristik Responden di wilayah kerja UPTD Puskesmas Maroangin, dapat dianalisis beberapa karakteristik yang meliputi usia, trimester kehamilan, pendidikan, dan paritas. Data menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, seluruh responden (100%) berada pada rentang usia 20-35 tahun, sedangkan pada kelompok intervensi terdapat 66,7% responden berusia 20-35 tahun dan 33,3% berusia lebih dari 35 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi optimal bagi wanita untuk hamil dan melahirkan. Pada usia ini, risiko komplikasi kehamilan dan persalinan relatif lebih rendah dibandingkan dengan usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun (Noviyanti et al., 2025). Kehamilan pada usia >35 tahun dikategorikan sebagai kehamilan risiko tinggi karena adanya peningkatan risiko komplikasi maternal dan fetal. Penelitian (Sari et al., 2025) mengungkapkan bahwa usia maternal >35 tahun memiliki korelasi positif dengan peningkatan kecemasan dan ketakutan menghadapi persalinan (Fear of Childbirth/FOC). Tingginya persentase ibu hamil dalam rentang usia reproduksi optimal (20-35 tahun) pada kedua kelompok menggambarkan kesadaran reproduksi yang baik di wilayah penelitian. Namun, keberadaan 33,3% responden berusia >35 tahun pada kelompok intervensi perlu mendapat perhatian khusus mengingat potensi kecemasan dan ketakutan persalinan yang lebih tinggi pada kelompok ini.

Data menunjukkan mayoritas responden berada pada trimester III, yaitu 93,3% pada kelompok kontrol dan 80% pada kelompok intervensi. Trimester III merupakan fase akhir kehamilan yang ditandai dengan persiapan fisik dan psikologis menghadapi persalinan. Pada fase ini, tingkat kecemasan ibu hamil cenderung meningkat seiring dengan semakin dekatnya waktu persalinan (Prasanty et al., 2025). Menurut penelitian (Sari et al., 2025), intervensi edukasi yang diberikan pada trimester III memberikan dampak positif dalam mengurangi kecemasan dan ketakutan persalinan dibandingkan intervensi pada trimester sebelumnya. Dominasi responden pada trimester III mendukung relevansi penelitian ini, karena pada fase ini ibu hamil umumnya mengalami peningkatan FOC terkait dengan persalinan yang semakin dekat. Hal ini menjadikan kelompok responden sangat potensial untuk menerima manfaat dari pendidikan kesehatan berbasis video animasi.

Tingkat pendidikan responden bervariasi dengan mayoritas di kelompok kontrol adalah SMA/SMK (53,3%), sedangkan di kelompok intervensi mayoritas adalah Perguruan Tinggi (46,7%). Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memproses, dan mengimplementasikan informasi kesehatan. Adanya variasi tingkat pendidikan pada kedua kelompok dapat mempengaruhi efektivitas intervensi pendidikan kesehatan. Persentase responden berpendidikan PT yang lebih tinggi pada kelompok intervensi (46,7%) dibandingkan kelompok kontrol (20%) mungkin akan mempengaruhi kemampuan menyerap informasi dari video animasi.

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

Data menunjukkan mayoritas responden adalah primigravida, yaitu 60% pada kelompok kontrol dan 40% pada kelompok intervensi. Paritas berkaitan dengan pengalaman persalinan sebelumnya. Primigravida cenderung memiliki ketakutan persalinan lebih tinggi karena belum memiliki pengalaman langsung, sedangkan multigravida dan grandemulti memiliki referensi pengalaman sebelumnya yang dapat memengaruhi persepsi terhadap persalinan (Arikalang et al., 2023). Tingginya persentase primigravida pada kedua kelompok menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berbasis video animasi sangat relevan untuk diterapkan, mengingat kelompok ini cenderung memiliki ketakutan persalinan yang lebih tinggi akibat kurangnya pengalaman. Sementara itu, keberadaan 26,7% multigravida pada kelompok kontrol dan 33,3% pada kelompok intervensi juga perlu diperhatikan karena mereka mungkin memiliki pengalaman persalinan sebelumnya yang dapat mempengaruhi persepsi mereka terhadap intervensi.

3.2 Analisis Univariat

Tabel. 2. Distribusi Tingkat ketakutan dalam menghadapi persalinan sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kategori	N	Mean	SD
Kontrol	15	66.28	15.098
Intervensi	15	78.28	11.541

Berdasarkan hasil penelitian yang dipaparkan pada Tabel 2, mengungkapkan adanya disparitas dalam intensitas ketakutan menghadapi proses persalinan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada kondisi pre-intervensi. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebelum pemberian perlakuan, kedua kelompok penelitian menunjukkan variasi tingkat kecemasan yang bermakna, suatu kondisi baseline yang perlu dijadikan pertimbangan dalam mengevaluasi dampak intervensi yang diterapkan pada tahap selanjutnya. Kelompok kontrol (n=15) memiliki skor rata-rata ketakutan sebesar 66,28 dengan standar deviasi 15,098, sedangkan kelompok intervensi (n=15) menunjukkan skor rata-rata ketakutan yang lebih tinggi yaitu 78,28 dengan standar deviasi 11,541. Perbedaan nilai rata-rata ini memberikan gambaran kondisi awal (baseline) kedua kelompok sebelum dilakukannya intervensi pendidikan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan adanya variasi tingkat ketakutan persalinan pada populasi ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Maroangin, dimana kelompok intervensi memiliki skor ketakutan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Standar deviasi pada kelompok kontrol yang lebih besar mengindikasikan bahwa respons pada kelompok ini lebih bervariasi, sementara kelompok intervensi relatif lebih homogen dalam tingkat ketakutan yang dialami. Semua responden pada penelitian ini mengalami ketakutan kategori sedang, yang menggambarkan bahwa ketakutan menghadapi persalinan merupakan fenomena yang dialami oleh ibu hamil.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan beberapa studi sebelumnya yang menunjukkan prevalensi ketakutan persalinan pada ibu hamil. Penelitian (Magfirah,

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

2022) melaporkan bahwa secara global terdapat sekitar 16% ibu hamil yang mengalami rasa takut saat menjelang persalinan.

Penelitian yang dilakukan (Makara-Studzińska et al., 2022) mengungkapkan bahwa 80% wanita hamil mungkin mengalami bentuk ketakutan ringan hingga sedang terkait persalinan, sementara 2% mengalami ketakutan yang sangat kuat seperti fobia terhadap persalinan pada saat covid . Penelitian (Alemu et al., 2024) juga menemukan bahwa sekitar 5% hingga 20% wanita hamil di masyarakat negara barat mengalami ketakutan terhadap proses persalinan.

Berdasarkan konsep teori dan penelitian terkait, terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap ketakutan dalam menghadapi persalinan. Kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan dan apa yang akan dihadapi dapat meningkatkan kecemasan dan ketakutan pada ibu hamil. Status paritas juga mempengaruhi tingkat ketakutan, dimana ibu primipara (hamil pertama kali) cenderung mengalami ketakutan yang lebih tinggi dibandingkan multipara, terutama setelah mencapai usia kehamilan 21 minggu. Hal ini disebabkan oleh minimnya pengalaman persalinan sebelumnya, seperti yang dikemukakan dalam buku (Marshall & Raynor, 2020). Pada kelompok wanita multipara, fenomena kecemasan terhadap proses persalinan sering berkaitan dengan pengalaman traumatis pada persalinan terdahulu. Trauma ini dapat bersumber dari berbagai situasi seperti intervensi bedah sesar yang dilakukan akibat durasi persalinan yang berkepanjangan, munculnya komplikasi-komplikasi selama tahapan persalinan berlangsung, atau keharusan dilakukannya prosedur kebidanan emergensi untuk mengatasi kondisi kritis. Pengalaman-pengalaman negatif ini membentuk memori traumatis yang dapat memicu ketakutan yang signifikan pada kehamilan berikutnya. Faktor psikososial seperti dukungan sosial yang kurang, status sosioekonomi, tingkat pendidikan, dan akses informasi juga dapat berkontribusi terhadap tingkat ketakutan dalam menghadapi persalinan. Selain itu, kesiapan menghadapi persalinan, baik secara mental maupun fisik, dapat memengaruhi tingkat ketakutan ibu hamil(Alemu et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan perbedaan rata-rata skor ketakutan antara kelompok kontrol dan intervensi, dapat diasumsikan bahwa perbedaan karakteristik individu pada kedua kelompok, seperti pengalaman persalinan sebelumnya, sumber informasi yang diperoleh, serta dukungan keluarga mungkin berkontribusi terhadap variasi skor ketakutan yang ditemukan. Kelompok intervensi yang memiliki skor ketakutan lebih tinggi kemungkinan memiliki proporsi ibu primipara yang lebih banyak atau memiliki riwayat pengalaman persalinan traumatis sebelumnya. Standar deviasi yang lebih kecil pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa responden dalam kelompok ini memiliki kesamaan faktor-faktor yang memengaruhi tingkat ketakutan mereka. Meskipun kedua kelompok menunjukkan tingkat ketakutan kategori sedang, perbedaan signifikan pada nilai rata-rata menunjukkan kebutuhan pendekatan intervensi yang berbeda untuk kedua kelompok tersebut. Tingkat pendidikan kesehatan dan akses informasi tentang persalinan mungkin berbeda di antara kedua kelompok, yang memengaruhi persepsi mereka terhadap proses persalinan.

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

Temuan ini memiliki beberapa implikasi klinis yang penting, diantaranya perlunya melakukan skrining ketakutan persalinan pada ibu hamil untuk mengidentifikasi mereka yang berisiko tinggi mengalami ketakutan berlebihan. Intervensi pendidikan kesehatan yang komprehensif dan terstruktur perlu dirancang untuk mengatasi ketakutan persalinan, terutama bagi ibu hamil dengan skor ketakutan yang tinggi. Pendekatan individual dalam memberikan edukasi dan dukungan psikologis sangat diperlukan mengingat adanya variasi tingkat ketakutan di antara ibu hamil. Peningkatan peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam memberikan informasi yang akurat dan dukungan emosional kepada ibu hamil untuk mengurangi ketakutan menghadapi persalinan juga menjadi sangat penting. Selain itu, pelibatan keluarga, terutama suami, dalam program pendidikan kesehatan untuk meningkatkan dukungan sosial bagi ibu hamil perlu ditingkatkan.

Dari hasil analisis data baseline ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat ketakutan dalam menghadapi persalinan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan. Kelompok intervensi menunjukkan tingkat ketakutan yang lebih tinggi dengan variasi yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Temuan ini menjadi dasar penting dalam mengevaluasi efektivitas intervensi yang akan diberikan pada kelompok intervensi, serta memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang fenomena ketakutan persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Maroangin.

Tabel. 3. Distribusi Tingkat ketakutan dalam menghadapi persalinan Sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kategori	N	Mean	SD
Kontrol	15	62.88	12.077
Intervensi	15	52.08	14.098

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3, dapat diketahui bahwa terjadi perubahan pada tingkat ketakutan dalam menghadapi persalinan setelah pemberian perlakuan pada kedua kelompok penelitian. Kelompok kontrol yang terdiri dari 15 responden menunjukkan skor rata-rata ketakutan sebesar 62,88 dengan standar deviasi 12,077, mengindikasikan adanya variabilitas respons yang lebih terkonsentrasi dibandingkan pengukuran sebelumnya. Sementara itu, kelompok intervensi dengan jumlah responden yang sama menunjukkan penurunan substansial pada skor rata-rata ketakutan menjadi 52,08, disertai standar deviasi 14,098 yang mengindikasikan respons yang lebih bervariasi. Perbedaan nilai rata-rata ini mencerminkan dampak positif dari intervensi pendidikan kesehatan yang diberikan, di mana kelompok intervensi mengalami reduksi tingkat ketakutan yang lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini memperlihatkan adanya perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah implementasi program pendidikan kesehatan tentang persiapan menghadapi persalinan terhadap tokophobia pada wanita hamil trimester III. Reduksi tingkat kecemasan yang lebih substansial teridentifikasi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol, memberikan bukti empiris mengenai keberhasilan pendekatan edukasi kesehatan dalam memitigasi ketakutan yang

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

berhubungan dengan proses persalinan pada ibu hamil. Hal ini dimungkinkan karena adanya faktor-faktor yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti, seperti responden yang mungkin lebih aktif mencari informasi tentang tokophobia dan persiapan menghadapi persalinan setelah pengisian kuesioner pre-test.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Annisa Salsabila yang berjudul " Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Animasi Tentang Persiapan Persalinan terhadap Fear of Childbirth (Foc) pada Ibu Hamil ". Hasil penelitian tersebut menyatakan adanya penurunan skor antara sebelum dengan sesudah perlakuan dengan nilai p-value (0,000) < α (0,05), yang menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan mengenai persiapan persalinan melalui metode ceramah dengan menggunakan video mampu mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Salsabila et al., 2024).

Tingkat kematian dan kesakitan pada wanita hamil dan bersalin masih menjadi problematika utama di negara-negara berkembang. Fenomena persalinan berkepanjangan menjadi salah satu kontributor signifikan terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya persalinan lama mencakup ketidakefektifan kekuatan (power) ibu saat melahirkan dan ketidaksiapan kondisi psikologis dalam menghadapi proses persalinan. Masih banyak ibu yang belum memahami bahwa dimensi fisik dan psikologis merupakan dua aspek yang saling berhubungan dan mempengaruhi satu sama lain. Perasaan takut merupakan respons alamiah yang dapat dialami setiap individu ketika berhadapan dengan tekanan atau emosi mendalam, namun bila tidak mendapat penanganan yang tepat berpotensi berkembang menjadi gangguan psikiatris. Penelitian di Indonesia mendemonstrasikan bahwa ibu hamil dengan tingkat ketakutan yang intens memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kelahiran prematur bahkan keguguran. Jika kondisi ini tidak diatasi dengan baik, konsekuensinya akan berupa peningkatan angka mortalitas dan morbiditas pada populasi ibu hamil (Shodiqoh & Syahrul, 2023).

Setelah pemberian pendidikan kesehatan, pengetahuan dan informasi individu dapat meningkat. Pengetahuan yang didapatkan dari pendidikan akan mempengaruhi persepsi seseorang. Persepsi adalah proses otomatis yang terjadi dengan cepat, kadang-kadang tanpa disadari, di mana seseorang mengenali stimulus yang diterimanya. Persepsi tersebut mampu memberi pengaruh terhadap tindakan setiap individu. Persepsi juga dapat dimaknai sebagai proses di mana individu menafsirkan informasi mengenai risiko yang mereka terima. Pemberian pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan memiliki beberapa tujuan, salah satunya adalah mengurangi ketakutan yang dirasakan oleh ibu hamil menjelang persalinan, oleh karena itu bukan hanya tentang memberikan informasi medis, tetapi juga mencakup aspek-aspek psikologis dan emosional untuk menciptakan pengalaman persalinan yang lebih positif dan membangun kepercayaan diri pada ibu hamil (L. Indri Riyanti et al., 2024).

Pada kelompok kontrol juga terdapat penurunan ketakutan, meskipun tidak signifikan. Skor ketakutan pada ibu hamil kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi mengalami penurunan. Hal tersebut dikarenakan ibu mungkin mendapatkan informasi tentang persiapan persalinan terhadap tokophobia dari lingkungan keluarga saat

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

penelitian sedang berlangsung, meskipun tidak secara efektif seperti pendidikan kesehatan yang terstruktur. Berdasarkan kasus ini, diketahui bahwa pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan dapat diperoleh dari berbagai sumber, kapan saja, serta dengan cara yang berbeda-beda.

Dari pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat ketakutan dalam menghadapi persalinan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui media video animasi tentang persiapan persalinan. Kelompok intervensi menunjukkan penurunan tingkat ketakutan yang lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol, yang mengindikasikan efektivitas intervensi pendidikan kesehatan dalam mengurangi tokophobia pada ibu hamil trimester III. Temuan ini menegaskan pentingnya pendidikan kesehatan yang terstruktur dan komprehensif dalam persiapan persalinan untuk mengurangi ketakutan dan meningkatkan kesiapan ibu hamil menghadapi proses persalinan.

3.3 Analisis Bivariat

Tabel 4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Animasi tentang Tingkat ketakutan pada ibu hamil

Variabel	N	Mean	SD	T	p value
Intervensi	15	52.07	14.099	2.252	0,031
Kontrol	15	62.87	12.076		

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4, dapat dilihat adanya perbedaan bermakna tingkat ketakutan persalinan (fear of childbirth) antara kelompok intervensi yang menerima pendidikan kesehatan berbasis video animasi dengan kelompok kontrol. Data menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki skor rata-rata ketakutan (mean) sebesar 52,07 dengan standar deviasi 14,099, sedangkan kelompok kontrol menunjukkan skor rata-rata ketakutan yang lebih tinggi yaitu 62,87 dengan standar deviasi 12,076. Hasil uji statistik menunjukkan nilai t sebesar 2,252 dengan nilai p value 0,031 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa perbedaan tersebut signifikan secara statistik.

Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media video animasi efektif dalam menurunkan tingkat ketakutan persalinan pada ibu hamil. Skor yang lebih rendah pada kelompok intervensi mengindikasikan bahwa ibu hamil yang mendapatkan edukasi melalui video animasi mengalami tingkat ketakutan yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi tersebut. Ketakutan persalinan (fear of childbirth/FOC) atau juga dikenal sebagai tokophobia merupakan fenomena psikologis yang umum terjadi pada ibu hamil. Menurut (Alemu et al., 2024), FOC dapat didefinisikan sebagai kecemasan yang berlebihan, ketakutan, atau kekhawatiran yang berhubungan dengan proses persalinan dan melahirkan. Kondisi ini dapat bervariasi dari tingkat ringan hingga berat dan dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu hamil.

Dalam tinjauan konseptual, FOC dapat dikategorikan menjadi dua jenis: primer dan sekunder. FOC primer terjadi pada wanita yang belum pernah melahirkan (nullipara),

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

sementara FOC sekunder terjadi pada wanita yang memiliki pengalaman persalinan sebelumnya dan sering dikaitkan dengan pengalaman traumatis (Hadaro et al., 2024). FOC dapat bermanifestasi dalam berbagai bentuk, termasuk ketakutan akan rasa sakit, kematian, kehilangan kontrol, kecacatan, atau kekhawatiran tentang kesejahteraan bayi. Ketakutan persalinan yang tidak ditangani dengan baik dapat memiliki konsekuensi serius, termasuk peningkatan risiko depresi antenatal dan postnatal, gangguan keterikatan ibu-bayi, peningkatan permintaan untuk persalinan caesar elektif, dan pengalaman persalinan yang negatif (Alizadeh-Dibazari et al., 2023). Oleh karena itu, intervensi yang efektif untuk mengatasi FOC sangat penting dalam perawatan prenatal.

Temuan penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan efektivitas intervensi edukasi dalam mengurangi ketakutan persalinan. Studi yang dilakukan oleh (Zhou et al., 2025) mendemonstrasikan bahwa pendidikan prenatal komprehensif dapat menurunkan tingkat ketakutan persalinan secara signifikan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang menerima edukasi prenatal memiliki skor ketakutan yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang hanya menerima perawatan standar.

Khusus mengenai penggunaan media audiovisual seperti video animasi, penelitian oleh (Aprilia et al., 2023) mendukung temuan penelitian ini. Aprilia menemukan bahwa intervensi video edukasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan menurunkan kecemasan terkait persalinan pada ibu hamil primigravida. Video animasi memberikan visualisasi yang jelas dan mudah dipahami tentang proses persalinan, yang membantu ibu hamil membangun pemahaman yang lebih baik dan mengurangi ketakutan mereka. Dalam konteks kebidanan bahwa intervensi psikoedukasi yang diberikan oleh bidan secara signifikan mengurangi ketakutan berat persalinan dan meningkatkan kepercayaan diri wanita dalam menghadapi persalinan. Pentingnya pendekatan yang berpusat pada wanita dan penyediaan informasi yang akurat dalam mengatasi ketakutan persalinan.

Asumsi peneliti media video animasi memiliki beberapa keunggulan yang membuatnya efektif dalam mengurangi ketakutan persalinan pada ibu hamil. Pertama, video animasi dapat menjelaskan proses persalinan secara visual tanpa gambar realistis yang mungkin menimbulkan kecemasan tambahan. Visualisasi yang tepat dapat membantu menghilangkan miskonsepsi dan ketakutan yang tidak berdasar tentang persalinan. Kedua, video animasi dapat menyajikan informasi kompleks tentang fisiologi persalinan, penanganan nyeri, dan prosedur medis dengan cara yang mudah dimengerti. Penyediaan informasi yang komprehensif dapat meningkatkan rasa kontrol dan mengurangi ketakutan terhadap hal yang tidak diketahui. Ketiga, berbeda dengan konseling tatap muka, video animasi dapat ditonton berulang kali sesuai kebutuhan ibu hamil, memungkinkan penguatan informasi dan pemahaman yang lebih mendalam. Video animasi juga melibatkan stimulus visual dan auditori, yang dapat meningkatkan penyerapan dan retensi informasi. Menurut teori pembelajaran multimedia Mayer, penyampaian informasi melalui jalur visual dan verbal dapat meningkatkan pemahaman dan pembelajaran. Selain itu, video animasi dapat menunjukkan bahwa persalinan adalah proses fisiologis normal, membantu menenangkan ketakutan yang berlebihan.

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

Normalisasi pengalaman persalinan dapat mengurangi ketakutan dan meningkatkan sikap positif terhadap persalinan vaginal.

Mengidentifikasi ibu hamil dengan FOC dan menyediakan intervensi dini, termasuk edukasi melalui video animasi, dapat membantu mencegah konsekuensi negatif dari ketakutan persalinan yang tidak ditangani. Meskipun video animasi terbukti efektif, penting untuk mengakui bahwa setiap ibu hamil memiliki kebutuhan yang berbeda(Hadaro et al., 2024). Integrasi video animasi dengan konseling individu dan dukungan psikososial dapat memberikan pendekatan yang lebih komprehensif untuk mengatasi FOC. Menyediakan informasi yang akurat dan mudah dipahami melalui video animasi dapat memberdayakan ibu hamil untuk membuat keputusan yang terinformasi tentang persalinan mereka, meningkatkan rasa kontrol dan mengurangi ketakutan. Video animasi memiliki kelebihan seperti konsistensi dalam penyampaian informasi, biaya efektif untuk implementasi skala besar, aksesibilitas dan fleksibilitas penggunaan, serta kemampuan untuk disesuaikan dengan kebutuhan budaya dan bahasa yang berbeda(Alizadeh-Dibazari et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian dan tinjauan literatur, bahwa efektivitas video animasi dalam mengurangi FOC kemungkinan berkaitan dengan kemampuannya untuk menyajikan informasi tentang persalinan secara jelas dan tidak mengancam, sehingga mengurangi ketakutan terhadap hal yang tidak diketahui. Ibu hamil yang mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang proses fisiologis persalinan melalui video animasi kemungkinan merasa lebih siap dan percaya diri dalam menghadapi persalinan.

Media video animasi yang dapat diakses dan ditonton berulang kali kemungkinan memungkinkan internalisasi informasi yang lebih baik dibandingkan dengan metode edukasi konvensional. Meskipun efektif, video animasi kemungkinan memberikan manfaat maksimal ketika diintegrasikan dengan konseling dan dukungan psikososial lainnya, bukan sebagai intervensi mandiri. Perbedaan individual dalam gaya pembelajaran, preferensi, dan tingkat kecemasan dasar kemungkinan mempengaruhi efektivitas video animasi untuk masing-masing ibu hamil.

Penelitian ini memberikan bukti yang mendukung efektivitas pendidikan kesehatan berbasis video animasi dalam mengurangi ketakutan persalinan pada ibu hamil. Temuan tersebut menunjukkan perbedaan signifikan dalam tingkat ketakutan antara kelompok yang menerima intervensi video animasi dan kelompok kontrol, dengan kelompok intervensi menunjukkan tingkat ketakutan yang secara statistik lebih rendah. Hasil ini konsisten dengan literatur yang ada dan mendukung penggunaan media digital, khususnya video animasi, sebagai alat yang efektif dalam pendidikan prenatal. Implementasi video animasi dalam praktik klinis dapat memberikan pendekatan yang hemat biaya dan dapat diskalakan untuk mengatasi FOC, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada pengalaman kehamilan dan persalinan.

4. KESIMPULAN

Penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan berbasis video animasi terhadap fear of childbirth pada ibu hamil di Puskesmas Maroangin menunjukkan hasil yang signifikan. Kelompok intervensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media video animasi

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

mengalami penurunan level ketakutan yang bermakna, dari kategori ketakutan tinggi (skor 78,27) menjadi ketakutan rendah (skor 52,07). Sementara itu, kelompok kontrol hanya mengalami sedikit penurunan yang tidak signifikan secara statistik, dengan perubahan dari skor 66,27 menjadi 62,87 (tetap dalam kategori ketakutan sedang). Analisis statistik mengonfirmasi adanya pengaruh signifikan dari intervensi pendidikan kesehatan berbasis video animasi dalam mengurangi fear of childbirth pada ibu hamil ($p=0,031 < 0,05$). Penelitian ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi merupakan metode yang efektif dalam menurunkan tingkat ketakutan persalinan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Alemu, C., Wudu, H., & Lakew, S. (2024). Fear of childbirth and its associated factors among pregnant women in Dejen Woreda, East Gojjam Zone, Northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Scientific Reports*, *14*(1), 1–9. https://doi.org/10.1038/s41598-024-58855-5

Alizadeh-Dibazari, Z., Abdolalipour, S., & Mirghafourvand, M. (2023). The effect of prenatal education on fear of childbirth, pain intensity during labour and childbirth experience: a scoping review using systematic approach and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *23*(1), 541. https://doi.org/10.1186/s12884-023-05867-0

Aprilia, D., Desmarnita, U., & Nurhaeni, H. (2023). Efektivitas Media Video Persalinan terhadap Pengetahuan Proses Persalinan pada Ibu Primigravida. *Jurnal Kesehatan*, *14*(2), 307–318. https://doi.org/10.26630/jk.v14i2.3921

Arikalang, F., Wagey, F. M. M., & Tendean, H. M. M. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinan di Indonesia. *E-CliniC*, *11*(3), 283–292. https://doi.org/10.35790/ecl.v11i3.48483

Bustamin, S., Sinaga, W., & Sufiani, A. (2024). Pendampingan Pelatihan Literasi Digital Dalam Penyusunan Artikel Ilmiah Bagi Mahasiswa Di STIKES Mayapada. *Jurnal IPMAS*, *4*(1), 60–70. https://doi.org/10.54065/ipmas.4.1.2024.488

Fitri, M., Safitri, L. E., Sholihah, N. A., Adekayanti, P., & Kampus, A. (2025). Providing Education and Personal Hygiene Practices in Improving PHBS in Adolescents at SMPN 5 Sumbawa Besar. *Jurnal Nusantara Berbakti*, *3*(2).

Hadaro, T. S., Alemu, H., Yisihak, E., Mare, K. U., & Geltore, T. E. (2024). A Systematic Review and Meta-Analysis of Fear of Childbirth and Its Associated Factors Among Pregnant Women in Ethiopia. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, *21*, 100815. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijans.2025.100815

Kemenkes. (2022). *Perubahan Fisik dan Psikis Pada Ibu Hamil*. 13/ 07/2022. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/280/perubahan-fisik-dan-psikis-pada-ibu-hamil

L. Indri Riyanti, Desi Soraya, & Qomariyah Qomariyah. (2024). Efektifitas Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Persiapan Persalinan Untuk Mengurangi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Mengahadapi Persalinan. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, *2*(1), 12–21. https://doi.org/10.61132/corona.v2i1.81

Magfirah, L. dkk. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Masyarakat Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persiapan Persalinan Pada Saat Pandemi Covid-19

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Health and Medical Science*, *1*(September 2020), 164–172.

Makara-Studzińska, M., Zaręba, K., Kawa, N., & Matuszyk, D. (2022). Tokophobia and Anxiety in Pregnant Women during the SARS-CoV-2 Pandemic in Poland—A Prospective Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(2). https://doi.org/10.3390/ijerph19020714

Marshall, J. E., & Raynor, M. D. (2020). *Myles' Textbook for Midwives*. Elsevier.

Nadlir, N., Nurkhasanah, M., & Rochmahtika, A. S. (2024). Peran Media Audio Visual Pada Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Guna Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar. *Edukatif : Jurnal Ilmu Pendidikan*, *6*(1), 116–124. https://doi.org/10.31004/edukatif.v6i1.5947

Noviyanti, A., Pastuti, R., Program, M., Kebidanan, S., Palembang, P. K., Kebidanan, P. S., & Palembang, P. K. (2025). *Analisis Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini : Studi Kasus Kontrol Di RSUD DR . H . Mohamad Rabain*. *11*(1), 25–33.

Palifiana Arthyka, D., Khadijah, S., & Zakiyah, Z. (2019). Edukasi Telehealth Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699. https://dspace.uii.ac.id/handle/123456789/25890

Prasanty, D. P., Kurniawati, R., & Wulandari, T. S. (2025). Efektivitas Terapi Zikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida. *Keperawatan Al-Kautsar Temanggung (JIKKA)*, *3*(2).

Roosevelt, L., Zielinski, R., Seng, J., & Low, L. K. (2023). Measuring Fear of Childbirth Among a Diverse Population in the United States: A Revised Wijma Delivery Expectancy/Experience Scale (WDEQ-10). *Journal of Midwifery and Women's Health*, *68*(5), 581–587. https://doi.org/10.1111/jmwh.13514

Salsabila, A., Migunani, A., & Mawardika, T. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Animasi Tentang Persiapan Persalinan terhadap Fear of Childbirth (Foc) pada Ibu Hamil. *Journal of Holistics and Health Sciences*, *6*(1), 73–80.

Sanjari, S., Chaman, R., Salehin, S., Goli, S., & Keramat, A. (2022). Update on the Global Prevalence of Severe Fear of Childbirth in Low-Risk Pregnant Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, *10*(1), 3–10. https://doi.org/10.15296/ijwhr.2022.02

Sari, R. J., Laili, A., & Idris, I. (2025). Peran Teknik Manajemen Stres Dalammeningkatkan Keselamatan Ibu Dan Pengalaman Persalinan Positif: Sebuah studi Di Layanan Kesehatan Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, *11*(1), 47–54.

Setyaningsih, E. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kondisi Psikologis Pada Kehamilan Di Usia Kurang Dari 20 Tahun Di Puskesmas Bantul I Dan Ii Tahun 2022*. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/11680/

Shodiqoh, E. R., & Syahrul, F. (2023). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida Dan Multigravida Anxiety Level Differences Between The Face Of Labour And Multigravida Primigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *2*(1), 141–150. https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/169/39

Yati, D. (2024). *Peer Power: Strategi Efektif Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. CV. Mitra Edukasi Negeri.

doi: 10.54065/john.xx.xx-xx

Zhou, N., Wu, D., Liu, M., Hu, S., Zhang, F., Zan, Y., & Sun, F. (2025). The mediating role of self-efficacy in the relationship between eHealth literacy and childbirth readiness among pregnant women: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, *13*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1561855