

Pengaruh Kelas *Prenatal* terhadap Kecemasan Ibu Primigravida ..

The Influence of Prenatal Classes on Anxiety in Primigravida Mothers

Astri Ulina Saragih^{1*} Yessy Arisman² Ulfa Khomania Aulia³ Risky Yulanda⁴

¹²³⁴Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, astriulina07@gmail.com,
Jl. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Indonesia, 20512

Abstrak

Kondisi psikologis seperti kecemasan pada ibu hamil dapat memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan ibu maupun janin. Salah satu yang dapat digunakan untuk meminimalisir tingkat kecemasan ini adalah dengan memberikan edukasi melalui kegiatan kelas *Prenatal*. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh keikutsertaan dalam kelas *Prenatal* terhadap tingkat kecemasan pada ibu dengan kehamilan pertama. Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuantitatif dengan desain *quasi-experiment* menggunakan *non equivalent control group design*. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu dengan kehamilan pertama di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam sebanyak 46 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang yang dipilih secara *purposive sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil uji menyatakan bahwa pada kelompok eksperimen diperoleh *p-value* sebesar 0,000, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 0,041. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa keterlibatan dalam kelas ibu hamil berdampak terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu dengan kehamilan pertama di wilayah tersebut.

Kata Kunci : Kelas *Prenatal*; Kecemasan

Abstract

Psychological conditions such as anxiety in pregnant women can have a significant impact on the health of the mother and fetus. One of the methods that can be used to minimize this level of anxiety is by providing education through Prenatal class activities. This study aims to evaluate the effect of participation in Prenatal classes on the level of anxiety in mothers with their first pregnancy. The method used in this study is quantitative with a quasi-experimental design using a non-equivalent control group design. The population in this study included all mothers with their first pregnancy in the Lubuk Pakam Health Center working area, totaling 46 people, with a sample size of 30 people selected by purposive sampling. Data analysis was carried out using the Wilcoxon test with a significance level of 0.05. The test results stated that in the experimental group the p-value was 0.000, while in the control group it was 0.041. Based on these results, it can be concluded that involvement in the pregnant mother class has an impact on reducing the level of anxiety in mothers with their first pregnancy in the area.

Keywords: *Prenatal class; Anxiety*

1. PENDAHULUAN

Menurut laporan dari WHO tahun 2018 sebanyak 303.000 perempuan termasuk remaja putri kehilangan nyawa akibat komplikasi yang terjadi selama masa kehamilan maupun persalinan. Pada periode yang sama, sebanyak 2,6 juta bayi dilaporkan meninggal. Sebagian besar kasus kematian ibu (sekitar 99%) dan kematian bayi (sekitar 98%) tersebut terjadi di negara-negara yang berpenghasilan menengah ke bawah [1].

* Corresponding author: Astri Ulina Saragih, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Indonesia

E-mail : astriulina07@gmail.com

Doi : 10.35451/jkk.v7i2.2659

Received : Maret 31, 2025 , Accepted: April 29, 2025, Published: April 30, 2025

Copyright: © 2025 Astri Ulina Saragih. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

AKI di Indonesia sepanjang periode 1991 hingga 2015 berkurang dari 390 menjadi 305 kematian tiap 100.000 kelahiran hidup. Meskipun terdapat kemajuan dalam menurunkan AKI, pencapaian tersebut masih belum memenuhi target SDGs, yang menetapkan ambang maksimal 70 kematian per 100.000 Jumlah bayi yang lahir hidup tahun 2030 [2]. Dengan mencatat 177 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia tercatat sebagai negara dengan AKI tertinggi ketiga di kawasan ASEAN [3].

Informasi Kesehatan wilayah Sumatera Utara didapatkan data kematian sebanyak 205 dari 200 kematian di tahun 2019 tersebut diperoleh AKI di Wilayah Sumatera Utara sejumlah 71,96 per 100.000 KH. Salah satu upaya strategis untuk menurunkan AKI adalah dengan Ketersediaan layanan kesehatan bermutu bagi ibu hamil dapat dijangkau oleh seluruh kalangan serta berpartisipasi dalam program edukasi seperti kelas ibu hamil [4].

Kelas *prenatal* yang efektif dan rutin melakukan *antenatal care (ANC)* dapat mencegah kematian ibu. 1,46 juta atau sekitar 60% kematian janin akibat infeksi yang tidak ditangani, hipertensi dan *Intrauterine Growth Redartation (IUGR)*[1]. Kondisi kesehatan ibu hamil dan janin dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk aspek fisik dan kejiwaan ibu selama masa kehamilan. Apalagi pada ibu hamil primigravida lebih rentan untuk mengalami masalah psikologis pada masa kehamilan. Salah satu masalah psikologis yang dialami yaitu kecemasan [5].

Dari total 373 juta ibu hamil di Indonesia, sekitar 107 juta atau 28,7% di antaranya dilaporkan mengalami gejala kecemasan selama kehamilan terutama menjelang menghadapi proses persalinan. Kondisi psikologis dan perubahan psikologis pada ibu hamil sangat bervariasi tergantung kondisi yang dialami selama masa kehamilan. Ibu hamil dengan status kehamilan pertama (primigravida) umumnya memperlihatkan level kecemasan yang lebih besar dibandingkan dengan mereka yang telah mengalami kehamilan sebelumnya (multigravida). Kurangnya pengalaman menjadi penyebab utama pada ibu hamil yang baru pertama kali [6]. Pada tahun 2023 di Puskesmas Kintamani IV didapatkan Tingkat pengetahuan sebagian besar yaitu 42 orang (57,5%) kategori kurang, dukungan suami memiliki mean 30,96 termasuk kategori cukup, tingkat kecemasan memiliki mean 21,79 termasuk kecemasan sedang. Hasil Pearson Product Moment hubungan tingkat pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ [7]. Temuan serupa juga dilaporkan dalam penelitian yang memperlihatkan bahwa dari 14 ibu hamil yang diteliti, sebanyak 10 ibu hamil (31,3%) mengalami tingkat kecemasan yang tergolong berat [8].

Ibu hamil dengan masalah psikologis seperti kecemasan tentu akan berkontribusi terhadap perubahan atau gangguan pada kesehatan maternal dan fetal yang apabila tidak teratasi akan mengakibatkan komplikasi dan menyumbang persentase AKI dan AKB pada tahun 2024 menyatakan bahwa Tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi masa menjelang persalinan diperoleh kecemasan tinggi sebesar 21 (58,3%). Gravida ibu sebagian besar primigravida sebesar 20 (55,6%), usia berisiko sebesar 23 (63,9%) dan pendidikan sebagian besar dasar sebesar 25 (69,4%). Terdapat hubungan antara gravida ($p=0.000$ dan $r = 0.718$), usia ($p=0.042$ dan $r = 0.303$) dan pendidikan ($p=0.011$ dan $r = 0.418$) dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya [9]. Tingkat kecemasan pada ibu hamil cenderung meningkat apabila terdapat rasa takut terhadap perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan hingga menjelang persalinan. Kondisi ini dapat diperburuk apabila ibu tidak memperoleh dukungan emosional dari suami, keluarga, maupun lingkungan sosial sekitarnya [9].

Cara untuk mengurangi kecemasan dapat menggunakan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Metode nonfarmakologis yang bersifat praktis, mudah diimplementasikan dan minim biaya yaitu dengan memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai perubahan dan cara mengurangi masalah atau ketidaknyamanan selama masa kehamilan, serta tanda bahaya dalam kehamilan. Apabila ibu hamil paham akan kondisinya, maka jika ada masalah yang dialami maka ibu akan cepat untuk mengambil keputusan dan komplikasi akan minim terjadi selama masa kehamilan[3].

Pengurangan kecemasan pada ibu hamil diperlukan sinergi yang positif antara ibu hamil dan petugas kesehatan, serta penyampaian informasi yang tepat dan mudah dipahami. Salah satu metode yang umum digunakan adalah penyuluhan, Meskipun demikian, penyuluhan memiliki keterbatasan, karena informasi yang diberikan biasanya

hanya berkaitan dengan keluhan yang dirasakan saat itu saja. Sehingga agar ibu hamil bisa lebih nyaman sharing seputar kehamilan akan lebih nyaman jika sharing dengan sesama ibu hamil melalui kelas ibu hamil [5].

Kelas prenatal merupakan suatu kelompok yang terdiri dari sekitar 10 peserta ibu hamil yang nanti akan sharing seputar kehamilan yang dialaminya serta pengalaman masing-masing mengenai kesehatan ibu dan anak secara komprehensif dan *continoue*. Di kelas *Prenatal* ini juga dihadiri oleh bidan atau tenaga kesehatan yang akan membimbing dan memberikan edukasi seputar kehamilan dan kesehatan ibu dan anak. Edukasi diberikan secara langsung atau menggunakan berbagai media, seperti buku KIA, lembar balik, yang didasarkan pada prosedur kelas *prenatal* serta panduan bagi fasilitator kelas *prenatal* [3].

Melalui pelaksanaan kelas *prenatal* bertujuan meningkatkan pemahaman, motivasi, dan keterampilan ibu hamil akan meningkat dan siap untuk menghadapi proses persalinan. ketika ibu memiliki kesiapan mental yang baik dalam menghadapi kehamilan dan persalinan, hal tersebut dapat berdampak positif terhadap kesejahteraan fisik dan psikologis ibu serta perkembangan bayi[10]. Dari 1.144 orang sasaran ibu hamil di area Kerja Puskesmas Dolok Masihul pada tahun 2024 terdapat 943 orang ibu hamil dan 662 orang (70,2%) yang mengikuti kelas *prenatal* dan 46 orang diantaranya adalah ibu dengan kehamilan pertama.

Ibu hamil yang menjalani kehamilan pertama cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dari dengan ibu hamil yang sudah mengalami kehamilan sebelumnya. Cemas yang dialami diantaranya masalah perdarahan, kondisi janin dan dirinya selama masa kehamilan. Berdasarkan kondisi tersebut peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kelas *Prenatal* Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2024”.

2. METODE

Penelitian ini menerapkan desain *quasi eksperimen* yang berbasis pada pendekatan kuantitatif (*quasy-experiment*) yang menggunakan desain kelompok kontrol tidak setara (*nonequivalent control group design*). Seluruh ibu hamil digunakan sebagai populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 46 orang. Metode pemilihan sampel dengan *purposive sampling*, dengan total sampel sebanyak 30 individu yang dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu 15 orang pada eksperimen dan 15 orang pada kelompok kontrol. Instrumen penelitian berupa lembar kuesioner menggunakan instrument HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Analisa data dilakukan dengan uji statistik non parametrik *Wilcoxon Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0.00$).

3. HASIL ...

a. Kecemasan Ibu Kehamilan pertama Sebelum Mengikuti Kelas *Prenatal*

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu kehamilan pertama Sebelum Mengikuti Kelas *Prenatal*

Kecemasan	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Ringan	2	13,3	2	13,3
Sedang	4	26,7	6	40,0
Berat	9	60,0	7	46,7
Total	15	100,0	15	100,0

Dari tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebelum mengikuti kelas ibu hamil 9 dari 15 orang atau sekitar 60% pada kelompok eksperimen mengalami kecemasan berat, pada kelompok kontrol yang mengalami kecemasan hanya 7 orang (46.7%).

b. Kecemasan Ibu kehamilan pertama Sesudah terlibat Kelas *Prenatal*

Tabel.2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu kehamilan pertama Sesudah Mengikuti Kelas *prenatal*

Kecemasan	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Ringan	11	73,3	3	20,0
Sedang	4	3,3	7	46,7
Berat	0	3.4	5	33.3

Total	15	100.0	15	100.0
-------	----	-------	----	-------

Dari tabel 2 dilihat bahwa setelah mengikuti kelas ibu hamil tidak ada yang mengalami kecemasan berat, spada kelompok kontrol yang mengalami kecemasan berat sebanyak 5 orang (33,3%).

Hasil uji *Saphiro Wilk* didapatkan data tidak berdistribusi normal dengan nilai *significancy* < α (0,05), sehingga dilakukan uji statistik non parametrik *Wilcoxon Test*.

Tabel 3 Distribusi Pengaruh Kelas *Prenatal* Terhadap Kecemasan Ibu Kehamilan Pertama

Kelompok	Mean	SD	Min	Max	P-Value
Eksperimen					
Pre	29.20	5.800	18	37	0,000
Post	18.10	4.300	13	26	
Kontrol					
Pre	28.50	6.400	19	78	0,041
Post	24.20	5.600	17	36	

Dari tabel 3 dapat dianalisa bahwa hasil *p-value* $0,001 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh kelas *prenatal* terhadap kecemasan ibu kehamilan pertama pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol, hasil *p-value* $0,041 > 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida pada kelompok kontrol baik pada saat pretest maupun posttest.

4. PEMBAHASAN

a. Tingkat Kecemasan Ibu Kehamilan pertama Sebelum Mengikuti Kelas *Prenatal*

Sebelum mengikuti kelas ibu hamil, pada kelompok intervensi tercatat bahwa 9 orang (60%) mengalami kecemasan berat, 4 orang (26,7%) mengalami kecemasan sedang, dan 2 orang (13,3%) mengalami kecemasan ringan. Sementara itu, pada kelompok kontrol, 7 orang (46,7%) mengalami kecemasan berat, 6 orang (40%) mengalami kecemasan sedang, dan 2 orang (13,3%) mengalami kecemasan ringan.

Selama masa kehamilan, ibu cemas dengan kondisi janinnya dan apakah ia bisa melewati masa kehamilan dengan baik. Pada trimester III, umumnya Ibu hamil berisiko mengalami kecemasan dan ketakutan dalam menghadapi proses persalinan [11]. Kecemasan dan kekhawatiran yang dialami oleh ibu selama masa kehamilan akan berdampak pada kondisi kesehatan janin yang dikandungnya [12]. Salah satu dampak langsung dari kecemasan selama masa kehamilan, maka perut terasa tegang dan hal ini tentunya akan menghambat aktivitas dari ibu. Untuk mengurangi rasa kecemasan yang dialami oleh ibu tersebut, maka perlu diikuti kegiatan kelas ibu hamil[13].

Pada ibu hamil yang mengalami masalah psikologis seperti kecemasan akan merangsang pengeluaran hormon katekolamin yang jika berlangsung secara berkelanjutan dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat, maka akan merangsang stress pada janin. Stress akan meningkat menjelang proses persalinan [14].

Ibu yang mengalami stres dan cemas pada akhir masa kehamilan merangsang pengeluaran hormon-hormon stress atau ketokolamin yang mengakibatkan aliran darah terhambat, sehingga kontraksi otot Rahim melemah [15]. Jika hal ini tidak teratasi, maka dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya persalinan lama (partus lama), risiko tindakan Sectio Caesarea (SC), maupun persalinan yang memerlukan intervensi medis. Sedangkan pada bayi dengan ibu yang bermasalah psikologis dapat mengakibatkan kelainan kongenital, menyebabkan peningkatan

risiko persalinan prematur, kelahiran bayi dengan BBLR, fetal distress, serta dalam jangka panjang berpotensi berhubungan dengan gangguan mental pada anak.

b. Tingkat Kecemasan Ibu kehamilan pertama Sesudah Mengikuti Kelas prenatal

Setelah mengikuti kelas *prenatal*, kondisi psikologis pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 orang (73,3%) dan kecemasan sedang sebanyak 4 orang (26,7%), tanpa adanya peserta yang mengalami kecemasan berat. Sementara itu, pada kelompok kontrol tercatat 3 orang (20,0%) mengalami kecemasan ringan, 7 orang (46,7%) mengalami kecemasan sedang, dan 5 orang (33,3%) masih mengalami kecemasan berat.

Berbagai upaya dilaksanakan untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil, salah satunya melalui partisipasi dalam kelas Prenatal. Dalam penelitian ini, kegiatan kelas prenatal dilaksanakan sebanyak empat sesi. Melalui kegiatan kelas ibu hamil, maka fisik dan psikologis bisa dipersiapkan dengan baik terutama untuk menghadapi proses persalinan [16]. Pada kegiatan kelas ibu hamil tidak hanya diberikan edukasi mengenai perubahan fisik dan emosional selama masa kehamilan, namun juga bagaimana mekanisme serta perubahan fisik dan emosional pada masa persalinan, sehingga diharapkan kepercayaan diri ibu dalam menghadapi persalinan menjadi meningkat. Ibu hamil yang siap menghadapi proses persalinan tentunya minim mengalami kecemasan dan terwujud suasana yang kondusif, tenang, dan nyaman yang mendukung kesiapan fisik maupun psikologis dalam menghadapi proses persalinan [17,18].

c. Pengaruh Kelas prenatal Terhadap Kecemasan Ibu Hamil

Berdasarkan uji *Wilcoxon* didapat nilai *p*-value sebesar 0,000 ($< 0,05$) pada kelompok intervensi, yang menunjukkan bahwa kelas ibu hamil memberikan pengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu dengan kehamilan pertama. Sementara itu, pada kelompok kontrol, nilai *p*-value sebesar 0,041 ($> 0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu dengan kehamilan pertama sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok tersebut di wilayah yang sama.

Dari penelitian terdahulu menunjukkan adanya pengaruh signifikan kelas prenatal terhadap tingkat kecemasan, dengan nilai *p* sebesar 0,0001 Selaras dengan hal tersebut dengan penelitian terdahulu juga mengungkapkan adanya hubungan antara partisipasi dalam kelas ibu hamil dan tingkat kecemasan selama kehamilan, ditunjukkan oleh *p*-value sebesar 0,010 ($< 0,05$) [12,19]. Selain itu, penelitian sebelumnya turut mendukung temuan ini, di mana uji korelasi menghasilkan nilai $p < 0,001$, yang mengindikasikan adanya hubungan yang positif antara keikutsertaan dalam kelas prenatal dan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Kemampuan ibu dalam mengelola kecemasan sangat dipengaruhi oleh keterlibatan tenaga kesehatan melalui pendekatan personal, hubungan yang suportif, serta pelayanan kesehatan yang diberikan. Dukungan tersebut berperan penting dalam mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan melalui pemberian perawatan yang menyeluruh dan berkelanjutan [13,20].

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh kelas *prenatal* terhadap kecemasan Ibu Primigravida dilihat dari Setelah mengikuti kelas *prenatal*, sebagian besar ibu kehamilan pertama dalam kelompok intervensi menunjukkan tingkat kecemasan dalam kategori ringan pada saat posttest (73,3%). Pada kelompok kontrol .sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami kecemasan dalam kategori sedang saat posttest (46,7%) sehingga terdapat pengaruh antara keikutsertaan dalam kelas prenatal dan penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida di kelompok intervensi, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai *p*-value sebesar 0,000.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada ketua LPM Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian, serta terima kasih kepada pimpinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam yang telah mengizinkan serta memfasilitasi selama penelitian berlangsung

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization. *Maternal mortality*. Geneva: WHO; 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- [2] Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia* (, Vol. 53, Issue 9). Katalog Dalam Terbitan, Kementerian Kesehatan RI.
- [3] World Bank. *Maternal Mortality Ratio (modeled estimate, per 100,000 live births) - Indonesia*. 2023. Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT>
- [4] Dinkes Sumut. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019*. III(2), 68–80.
- [5] Arisman, Y., Turnip, M., & Sihalo, H. (2021). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*, 2(1), 45–52.
- [6] Abidah, R. S. (2022). *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RSUD Prof. Soekandar Mojokerto*. *Hospital Majapahit*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.55316/hm.v2i1.13>
- [7] Ratna Sari, N. L. P. M., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35–44
- [8] Apriliani, D., Audityarini, E., & Marinem. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 1(2). [https://doi.org/10.61633/jkkr.v1i2.10​::contentReference\[oaicite:7\]{index=7}](https://doi.org/10.61633/jkkr.v1i2.10​::contentReference[oaicite:7]{index=7}).
- [9] Astriyani, S. P. (2024). *Hubungan Gravidita, Usia dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Masa Menjelang Persalinan di Puskesmas Girimulya*. *Science Techno Health Journal*, 2(2).
- [10] Maniagasi, J. L. E., Nontji, W., & Ahmad, M. (2022). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan*. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1037–1046. Penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi dalam kelas ibu hamil secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i3.417>
- [11] Batubara, N. S., Daulay, N. M., & Rangkuti, N. A. (2020). *Pengaruh Belly Dance terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III*. *Jurnal Education and Development*, 8(4), 536. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v1i1i2.574>
- [12] Haloho, R. W., Damanik, N. S., Simanjuntak, P., & Nainggolan, A. W. (2023). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Pada Ibu Primigravida Di Desa Parmonangan Kabupaten Samosir*. *Nursing Applied Journal*, 2(1). <https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.213>
- [13] Sopiatur, R., Husna, E. N., Marlina, Y., & Sundayani, L. (2023). *Pengaruh Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan*. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.213>
- [14] Maniagasi, J. L. E., Nontji, W., & Ahmad, M. (2022). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan*. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1037–1046. Penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi dalam kelas ibu hamil secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i3.417>
- [15] Yuliani, V., & Rochmawati, R. (2023). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kedaung*. *Journal of Midwifery and Health Research*, 1(2), 9–14. <https://doi.org/10.36743/jmhr.v2i1.475>
- [16] Barutu, R., Sembiring, I. S., Simanjuntak, E. D. N. B., Sembiring, N. M. P., Manurung, B., & Sari, S. N. (2023). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmas Tarabintang Kec Tarabintang Kab Humbang Hasundutan Tahun 2023*. *Journal Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Science*, 2(2), 45–52. <https://doi.org/10.61740/jcp2s.v2i2.35>
- [17] Putri, N. R., Amalia, R., & Kusmawati, I. I. (2022). *Kelas Ibu Hamil Terhadap Kesehatan Psikologis Ibu Hamil dan Persiapan Persalinan: Systematic Review*. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 5(1), 29–38. <https://doi.org/10.35473/ijm.v5i1.1427>

- [18] Heryanti, J., Pujiati, W., Wati, L., & Liestyaningrum, W. (2023). Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.30602/jvk.v10i1.1191>
- [19] Kristanti, O. A. (2025). Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida di PMB Zubaedahsyah Bandar Lampung. *Skripsi / KTI Kebidanan*, 1(1), 1–10. <https://repository.malahayati.ac.id/index.php/ktibidan/article/view/4219>
- [20] Veradilla, & Rohani. (2022). Pengaruh Konseling Tingkat Kecemasan Terhadap Pengetahuan Persiapan Persalinan Pada Primigravida Dimasa Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 12(1), 88–96. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v12i1.300>