

Original Article*)

Pengaruh Pijat Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di PMB Nopi Utami Tangerang*(The Effect of Pregnant Women's Massage on the Level of Anxiety in Facing Childbirth in Primigravida Trimester III Mothers at PMB Nopi Utami Tangerang)***Yovika¹, Feva Tridiyawati²**¹PMB Nopi Utami Kota Tangerang

Email correspondent: Yovikaazkha@gmail.com

Abstract

Introduction: Anxiety in facing childbirth in primigravida mothers often occurs. The prevalence of anxiety in Indonesia is 28,7% of 107,000,000 third-trimester pregnant women experiencing anxiety in facing childbirth. The way to deal with anxiety is non-pharmacological therapy, one of which is massage for pregnant women.

Methods: Using a quasi-experiment with a pretest and posttest group design means that the researcher made observations before and after the intervention without a control group. The sampling technique used was purposive sampling with a total sample of 30 respondents. Nominal and ordinal scale data variables were analyzed data with the Wilcoxon test with $\alpha = 0,05$.

Results: Showing the effect of massage for pregnant women on the level of anxiety facing childbirth in third-trimester primigravida women with test analysis Wilcoxon obtained a significance value of 0,000 ($p < 0,05$) and it can be concluded, there is a significant difference the effect of massage for pregnant women on reducing the level of anxiety of pregnant women facing labor before and after being given a massage for pregnant women.

Discussion: There is a significant difference in the effect of massage for pregnant women on reducing the level of anxiety of pregnant women in facing labor before and after the intervention. Pregnant women who do massage will get a relaxing effect and prevent excessive anxiety during pregnancy.

Keywords: anxiety, massage for pregnant women, third-trimester primigravida pregnancy

Artikel

Disubmit (Received) : 30 January 2023

Diterima (Accepted) : 25 August 2023

Diterbitkan (Published): 30 August 2023

Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Kecemasan merupakan salah satu gangguan jiwa yang umum terjadi pada masa kehamilan.¹ Semakin tinggi tingkat kecemasan ibu maka kadar kortisol juga akan meningkat.² Kecemasan akan dirasakan berbeda selama kehamilan dan kecemasan trimester ketiga lebih tinggi dibanding trimester sebelumnya. Kehamilan dengan kecemasan akan mempengaruhi lingkungan intrauterine dan perkembangan janin. Kecemasan berpeluang meningkatkan 3 kali ketakutan dalam persalinan dan berpeluang 1,7 kali meningkatkan kejadian sectio cesarea.³ Kecemasan pada kehamilan yang berlanjut hingga proses persalinan akan mengakibatkan persalinan menjadi lebih lama dan meningkatkan resiko kematian ibu dan janin.⁴ Di tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Wilayah Afrika (Sahara) dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254,000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2017. Afrika menyumbang sekitar dua pertiga (196,000) kematian ibu, sementara Asia Selatan menyumbang hampir seperlima (58,000).⁵

Menurut WHO kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.⁶ Jumlah kasus kematian ibu di provinsi banten pada tahun 2017 sebanyak 226 kasus, tahun 2018 sebanyak 135 kasus dan tahun 2019 215 kasus per 100,000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu tertinggi tahun 2019 adalah Kabupaten Serang yaitu 66 kasus; diikuti Kabupaten Lebak 38 kasus; dan Pandeglang 34 kasus. Kabupaten/Kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Tangerang yaitu 6 kasus; diikuti Kota Tangerang selatan 10 kasus.⁷ Prevalensi kecemasan di Indonesia sebesar 28,7% dari 107,000,000 ibu hamil trimester ketiga mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan.⁸ Pada penelitian yang dilakukan Shodiqoh dan Syahrul diketahui bahwa kelompok responden primigravida mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 6 orang (27,3%), tingkat kecemasan berat sebanyak 6 orang (27,3%); dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 orang (45,4%).

Sedangkan pada kelompok responden multigravida mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 15 orang (71,4%), kecemasan berat sebanyak 2 orang (9,5%); dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 4 orang (19,0%). Hal tersebut memperlihatkan bahwa primigravida memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan multigravida.⁹ Kehamilan merupakan suatu periode krisis maturitas yang dapat menimbulkan stress dikarenakan oleh perubahan psikologi pada saat hamil. Pada trimester I kecemasan ibu hamil disebabkan karena ibu mulai beradaptasi dengan kehamilannya trimester II ibu menerima janin sebagai sesuatu yang terpisah dari tubuhnya sehingga membutuhkan perawatan yang berbeda dari dirinya sendiri sedangkan trimester III kecemasan timbul karena ibu khawatir akan proses persalinan, nyeri persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Akibat dari kecemasan yang tidak tertangani dapat menyebabkan persalinan abnormal.¹⁰ Tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu hamil maupun janin yang ada di dalam kandungan.

Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi angka kematian ibu dan bayi.¹¹ Salah satu penyebab kecemasan menghadapi persalinan terutama pada ibu primigravida berkaitan adanya perubahan hormon pada tubuhnya sehingga menimbulkan ketidak nyamanan dan lelah fisik. Apabila kelelahan fisik ini tidak ditangani dengan segera akan menimbulkan kecemasan yang berat, *bad mood*, hilang nafsu makan, susah beraktivitas. Bahkan kondisi terburuknya dapat menimbulkan komplikasi yang berdampak pada kehamilan baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dikandungnya.¹³ Pada umumnya pelayanan yang dapat diberikan oleh bidan untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dapat berupa pemberian obat-obatan, sedangkan terapi non farmakologi berupa pilihan alternatif seperti relaksasi, massage, akupunktur, kompres hangat, masix, serta aroma terapi.¹⁴

Terapi pemijatan atau massage bermanfaat untuk mendapatkan kesegaran tubuh serta pikiran yang rileks saat menjalani masa kehamilan dan pasca persalinan. Pemijatan atau massage pada ibu hamil sangat bermanfaat bagi proses pemulihan tubuh yang pegal-pegal, cidera, atau sakit, karena

pemijatan bisa melancarkan peredaran darah serta mencegah kecemasan pada wanita hamil. Pemijatan merupakan salah satu cara perawatan tubuh yang paling tua dan yang paling bermanfaat demi kebugaran dan kesegaran.¹³ Pijat pada ibu hamil merupakan upaya untuk meningkatkan kebugaran dan relaksasi pada ibu hamil serta janin yang dikandungnya. Pemijatan merupakan salah satu cara bagaimana membuat otot-otot di dalam tubuh menjadi rileks akibat aktifitas yang kita lakukan setiap hari serta dengan dilakukan pemijatan membuat oksigenisasi aliran pembuluh darah menjadi lancar, sehingga seorang ibu hamil yang dilakukan pemijatan akan mendapatkan efek relaksasi serta mencegah terjadinya kecemasan yang berlebihan pada masa kehamilan. Pemijatan yang dilakukan pada masa kehamilan merupakan salah satu upaya promotive dan preventif terhadap komplikasi yang sering terjadi pada masa kehamilan.¹³

Adapun peneliti terdahulu yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan intervensi Endorphin massage memiliki median sebesar 20,50 dan nilai min-max sebesar 7-27. Adapun tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah diberikan intervensi Endorphin massage memiliki median sebesar 11,50 dan nilai min-max sebesar 4-19. Hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05) artinya terdapat pengaruh pemberian intervensi Endorphin massage terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.¹⁵ Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tersebut yang berjudul pengaruh pijat ibu hamil terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester III di PMB Nopi Utami Tangerang tahun 2022.

Metode

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian pre-experimental. Penelitian ini menggunakan rancangan *one group pre-test post-test*. Sebagai variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah pijat ibu hamil. Sebagai variabel terkait (dependen) dalam penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil primigravida trimester III. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III di PMB Nopi Utami pada bulan November-Desember 2022 sebanyak 30 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 ibu hamil primigravida trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Nopi Utami bulan November-Desember 2022.

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner. Instrumen yang digunakan peneliti adalah kuesioner PASS. Sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medis di PMB Nopi Utami berupa data jumlah peserta beserta kontak personal ibu hamil trimester III yang terdaftar melakukan ANC di PMB Nopi Utami pada bulan November-Desember 2022. Pengolahan data menggunakan pengolahan manual dengan tahapan *Editing, Coding, Entry Data, Cleaning Data, Scoring, Analysis, dan Tabulating Data*. Teknik analisis data menggunakan analisis univariate distribusi frekuensi dan analisis bivariate *Wilcoxon*.

Hasil

Gambaran Distribusi Karakteristik Responden Terdapat Pada Tabel 1 Berikut Ini

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Di Posyandu Mangkualam Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2022

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	< 20 Tahun	0	0,0%
	20-35 Tahun	30	100,0%
	> 35 Tahun	0	0,0%
2	Usia Kehamilan		
	28 minggu	6	20,0%

	29 minggu	3	10,0%
	30 minggu	2	6,7%
	31 minggu	1	3,3%
	32 minggu	4	13,3%
	33 minggu	2	6,7%
	34 minggu	2	6,7%
	35 minggu	1	3,3%
	36 minggu	3	10,0%
	37 minggu	1	3,3%
	38 minggu	4	13,3%
	39 minggu	1	3,3%
	40 minggu	0	0,0%
3	Pekerjaan		
	PNS	0	0,0%
	Pegawai swasta	0	0,0%
	Buruh	0	0,0%
	Guru	4	13,3%
	Pedagang	0	0,0%
	Ibu rumah tangga	26	86,7%
	Lain- lain	0	0,0%
	Total	30	100,0%

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan frekuensi sampel dengan usia 20-35 tahun sebanyak 30 responden (100%). Tabel diatas juga menunjukkan frekuensi sampel berdasarkan usia kehamilan yaitu pada 28 minggu sebanyak 6 responden (20,0%); 29 minggu sebanyak 3 responden (10,0%); 30 minggu sebanyak 2 responden (6,7%); 31 minggu sebanyak 1 responden (3,3%); 32 minggu sebanyak 4 responden (13,3%); 33 minggu sebanyak 2 responden (6,7%); 34 minggu sebanyak 2 responden (6,7%); 35 minggu sebanyak 1 responden (3,3%); 36 minggu sebanyak 3 responden (10,0%); 37 minggu sebanyak 1 responden (3,3%); 38 minggu sebanyak 4 responden (13,3%); 39 minggu sebanyak 1 responden (3,3%). Kemudian tabel diatas menunjukkan frekuensi sampel berdasarkan pekerjaan yaitu guru sebanyak 4 responden (13,3%) dan ibu rumah tangga sebanyak 26 responden (86,7%). Pada penelitian ini diketahui bahwa ibu hamil primigravida trimester III sebanyak 30 responden (100%) telah dilakukan pijatan pada ibu hamil untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan sebelum dan setelah dilakukan pemijatan.

Gambaran Tingkat Kecemasan Responden Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pijatan Dapat Dilihat Pada Tabel Berikut Ini

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Responden Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pijatan

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Sebelum Intervensi		
	Tidak Cemas	0	0,0%
	Cemas Ringan	10	33,3%
	Cemas Sedang	18	60,0%
2	Sesudah Intervensi		
	Cemas Berat	2	6,7%

Tidak Cemas	4	13,3%
Cemas Ringan	24	80,0%
Cemas Sedang	2	6,7%
Cemas Berat	0	0,0%
Total	30	100,0%

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan tingkat kecemasan 30 responden sebelum dan sesudah intervensi pijat ibu hamil dimana responden sebelum intervensi dengan tidak cemas tidak ada responden tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 responden (33,3%); responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 responden (60,0%) dan responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 2 responden (6,7%). Tingkat kecemasan responden sesudah intervensi pijat ibu hamil yaitu dimana responden dengan tidak cemas sebanyak 4 responden (13.3%), responden tingkat kecemasan ringan sebanyak 24 responden (80,0%); responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 2 responden (6,7%); dan responden dengan tingkat kecemasan berat tidak ada.

Gambaran Pengaruh Pijat Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Dapat Dilihat Pada Tabel Berikut Ini

Tabel 3. Pengaruh Pijat Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III

	Post-test Pijat Ibu hamil-Pre-test Pijat Ibu Hamil
Z	-4,707 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan pengaruh pijat ibu hamil terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester III dengan analisis uji *Wilcoxon* yaitu didapatkan nilai signifikansi .000 ($p < 0,05$) dan dapat disimpulkan terdapat perbedaan signifikan pengaruh pijat ibu hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan sebelum dan sesudah diberikan pijatan ibu hamil.

Pembahasan

Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Dapat diketahui bahwa dari 30 responden mengalami beberapa tingkat kecemasan yang berbeda pada ibu hamil primigravida trimester III. Dimana responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 2 responden (6,7%), responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 responden (60,0%) dan responden tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 responden (33,3%) Kemudian setelah dilakukan intervensi pijat pada ibu hamil tersebut tingkat kecemasan responden dengan tidak cemas sebanyak 4 responden (13,3%); responden tingkat kecemasan ringan sebanyak 24 responden (80,0%); dan responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 2 responden (6,7%). Dari nilai kecemasan di atas sejalan dengan apa yang dikatakan¹² antara kehamilan pertama dan perempuan yang telah mengalami kehamilan lebih dari satu kali terjadi perbedaan suasana emosional, fisik, maupun psikososial. Umumnya reaksi emosional pada kehamilan pertama ditunjukkan dengan adanya rasa kecemasan, ketakutan, dan kepanikan akan kehamilannya terutama menjelang persalinan Hal ini dikarenakan kehamilan pertama belum memiliki pengalaman terkait dengan persalinan dibandingkan dengan perempuan yang telah mengalami kehamilan lebih dari satu kali.

Pada penelitian yang dilakukan Wulandara et al. menyatakan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan pijatan endorphan sebagian besar memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 25 orang (67,57%) dari 37 responden dan setelah diberikan pijatan endorphan sebagian besar mempunyai tingkat kecemasan ringan sebanyak 28 orang (75,68%) sehingga didapatkan perbedaan

antara sebelum dan sesudah dilakukan pijatan endorfin terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.¹⁶

Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Sukmaningtyas dan Windiarti diketahui bahwa dari 15 responden yang dilakukan massage endorfin sebagian besar tingkat kecemasan responden adalah ringan sebanyak 7 responden (46,7%); sedang sebanyak 5 responden (6,7%); cemas ringan sebanyak 2 responden (13.3%) dan sebagian kecil adalah berat sebanyak 1 responden (6,7%). Dengan ini menujkan bahwa massage yang dilakukan dapat mengurangi nyeri atau meringankan rasa saskit pada ibu yang akan melahirkan. Sehingga dengan berkurangnya rasa nyeri tersebut akan menurunkan kecemasan ibu saat bersalin.¹⁷

Pijat pada ibu hamil merupakan upaya untuk meningkatkan kebugaran dan relaksasi pada ibu hamil serta janin yang dikandung. Caranya dengan melakukan teknik khusus yang tidak membahayakan ibu dan janin yaitu dengan melakukan pemijatan secara perlahan berirama dan juga terkendali. Saat melakukan pijatan bagian terluas dari tubuh kita yang akan disentuh adalah bagian kulit dibawah kulit terdapat serabut syaraf yang dapat yang dapat mengirimkan pesan ke otak melalui syaraf pada tulang belakang saat kita melakukan pijatan sehingga respon tersebut merangsang pengeluaran hormone endorpine ke seluruh tubuh. Hormone tersebut mampu menciptakan rasa bahagia pada sang ibu saat menjalani kehamilan. Pemijatan juga merupakan salah satu cara bagaimana membuat otot-otot ditubuh kita menjdi rileks akibat aktivitas yang dilakukan setiap hari serat dengan dilakukan pemijatan membuat oksigenisasi aliran pembuluh darah menjadi lancar sehingga seorang wanita ibu hamil bila dilakukan pemijatan akan mendapatkan efek relaksasi serta mencegah terjadinya kecemasan yang berlebihan pada masa kehamilan. Pemijatan yang dilakukan pada masa kehamilan merupakan salah satu upaya promotive dan preventif terhadap komplikasi yang sering terjadi pada masa kehamilan.¹³

Pengaruh Pijat Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III

Kecemasan dalam kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan stresor bagi wanita. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan. Kecemasan dapat bertambah berat apabila ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan.⁸

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil yaitu, usia, pendidikan, status ekonomi, paritas, status obstetric, usia kehamilan, dukungan keluarga dan perilaku kesehatan.¹⁸ Trimester III yaitu usia kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu; usia kehamilan trimester ketiga ini; ibu hamil mengalami payudara yang terasa penuh dan nyeri bila ditekan. Ibu hamil juga lebih sering buang air kecil serta merasakan sakit punggung dan pinggang serta kram kaki dan sulit tidur. Dengan munculnya ketidaknyamanan tersebut diperlukan pemijatan khusus untuk meningkatkan kesehatan ibu sehingga bisa mengurangi nyeri pinggul memperbaiki pola tidur dan mengurangi kecemasan ibu. Selain itu pemijatan juga dapat mengurangi oedema kaki dan kram kaki.¹³

Pada penelitian ini pijat ibu hamil efektif untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Wulandara et al. menyatakan bahwa pijatan endorfin efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil dengan $p = 0,000$ hal ini berarti nilai ($p < 0,05$) yang menunjukkan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan pijatan pada ibu hamil.¹⁶ Dan pada penelitian yang dilakukan Sukmaningtyas dan Windiarti bahwa nilai kecemasan pada ibu hamil yang diberikan pijatan mayoritas memiliki kecemasan ringan dan yang diberikan pijatan membuat ibu merasa rileks dan nyaman sehingga dapat membantu proses persalinan menjadi lebih lancar dan dapat juga menurunkan kecemasan.¹⁷ Demikian juga pada penelitian yang di lakukan oleh Purmata Putri et al didapati hasil

dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya ada pengaruh massage terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil.¹⁹

Makna Singkatan (Abbreviations)

ANC	: Antenatal Care
PASS	: Perinatal Anxiety Screening Scale
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
WHO	: World Health Organization

Konflik Kepentingan

Menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Y sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

References

1. Glover V. Maternal Depression, Anxiety and Stress During Pregnancy and Child Outcome: What Needs to Be Done. *Best Practice Resource Clin Obstet Gynaecol*. 2014 January; 28(01): 25-35.
2. Kane HS., Dunkel Schetter C., Glynn LM., Hobel CJ., Sandman CA. Pregnancy Anxiety and Prenatal Cortisol Trajectories. *Biology Psychology*. 2014 July; 100(01): 13-9.
3. Rubertsson C., Hellström J., Cross M., Sydsjö G. Anxiety in Early Pregnancy: Prevalence and Contributing Factors. *Arch Women's Ment Health* 2014 173. 2014 January; 17(03):221-8.
4. Biaggi A., Conroy S., Pawlby S., Pariante CM. Identifying the Women at Risk of Antenatal Anxiety and Depression: A Systematic Review. *J Affect Disord*. 2016 February; 191: 62-77.
5. World Health Organization. *World Health Statistics 2019: Monitoring Health for the SDGs. Sustainable Development Goals*. 2019: 3.
6. Kemenkes RI. *Profile Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Banten. *Profile Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019*. Banten: 2020.
8. Siallagan D., Lestari D. Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesia J Midwifery*. 2018: 01(02): 104-10.
9. Shodiqoh ER., Syahrul F. Anxiety Level Differences Between the Face of Labour and Multigravida Primigravida. *J Berk Epidemiol*. 2014: 02(01): 141.
10. Masita ED. Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *J Ilmu Kesehatan*. 2016: 09(01): 7-11.
11. Isnaini I., Hayati EN., Bashori K. Identifikasi Faktor Risiko, Dampak Dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika*. 2020: 12(02): 112-22.
12. Damayanti Putri Ika, Maita L., Ani T., Afni R. *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru La*. Google Books. CV Budi Utama. 2014. P. 276.
13. Handayani D. *Pijat Ibu Hamil Perawatan Tubuh Saat Hamil Dan Nifas*. Ke 1. Bekasi Timur: Felix Roberto, Titi Dwi Latufah Fauzi, dan Dhea. 2018. 95 P.
14. Wardle JL., Barnett R., Adams J. Practice and Research in Australian Massage Therapy: A National Workforce Survey. *Int J Ther Massage Bodywork*. 2015 June; 08(02): 2-11.
15. Suryani J. Pengaruh Endorpin Massage Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di BPM Teti Herawati Tahun 2020. 2020: 112.
16. Wulandara Q., Miniarsih S., Gustini S., Marlina L. Media Informasi Pengaruh Pijat Endorpin Terhadap

- Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di UPTD Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap Tahun 2019. 2022: 18: 162-9.
17. Sukmaningtyas W., Windiarti PA. Efektivitas Endorphine Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara. *J Ilmu Kebidanan*. 2016: 07: 53-62.
 18. Hanifah D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *J Kebidanan Malahayati*. 2019: 05(01): 16-23.
 19. Purnama Putri M., Jama F., Munir NW. Massage Effleurage Terhadap Adaptasi Kecemasan Primigravida. *Wind Nurse J*. 2021: 02(01): 183-90.

*) Original article

--- ISJNMS ---