

**PENGARUH TERAPI *BUTTERFLY HUG* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III *NULLIPARA* DI  
PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI KOTA PEKANBARU**

**ANITA SYARIFAH<sup>1</sup>, PUTRI LARA DYGTA<sup>2</sup>**

STIKes Tengku Maharatu<sup>1,2</sup>  
anita\_syarifah85@yahoo.co.id

**Abstract:** *Anxiety in third-trimester pregnant women, especially nulliparous women, is a common psychological condition that occurs prior to childbirth and can have negative effects on both the mother and the fetus. One non-pharmacological intervention that can be used to reduce anxiety is Butterfly Hug therapy, a bilateral stimulation technique that aims to calm the nervous system and promote relaxation. The purpose of this study was to determine the effect of Butterfly Hug therapy on anxiety levels in nulliparous pregnant women in their third trimester at the Payung Sekaki Community Health Center in Pekanbaru City. This study used a quantitative design with a pre-experimental one-group pretest–posttest approach. The study was conducted from December 17 to 21, 2025. The population in this study consisted of 20 nulliparous pregnant women in their third trimester, with a total sampling technique used for sampling. Data collection was conducted using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis with a paired t-test. The results showed a decrease in anxiety levels among nulliparous pregnant women in their third trimester after receiving Butterfly Hug therapy, with a statistical test result of  $p\text{-value} = 0.001 (< 0.05)$ . The conclusion of this study is that Butterfly Hug therapy has a significant effect on anxiety levels among nulliparous pregnant women in their third trimester at the Payung Sekaki Community Health Center in Pekanbaru City. Butterfly Hug therapy is expected to be used as a non-pharmacological nursing intervention that is easy, safe, and can be done independently to help reduce anxiety in pregnant women approaching childbirth.*

**Keywords:** *Butterfly Hug therapy, anxiety, third trimester pregnant women, nulliparous women*

**Abstrak:** Kecemasan pada ibu hamil trimester III, khususnya pada *nullipara*, merupakan kondisi psikologis yang sering terjadi menjelang persalinan dan dapat berdampak negatif terhadap kondisi ibu maupun janin. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan adalah terapi *Butterfly Hug*, yaitu teknik stimulasi bilateral yang bertujuan untuk menenangkan sistem saraf dan meningkatkan relaksasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *Butterfly Hug* terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III *nullipara* di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *pre-experimental one group pretest–posttest*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 17–21 Desember 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III *nullipara* sebanyak 20 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III *nullipara* setelah diberikan terapi *Butterfly Hug*, dengan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,001 (< 0,05)$ . Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh yang signifikan terapi *Butterfly Hug* terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III *nullipara* di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Terapi *Butterfly Hug* diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mudah, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri untuk membantu mengurangi kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

**Kata Kunci:** *Terapi Butterfly Hug, Kecemasan, Ibu Hamil Trimester III, Nullipara*

## A. Pendahuluan

Kehamilan merupakan suatu keadaan yang terjadi akibat proses pembuahan antara sel sperma dan sel telur di dalam tuba falopi, kemudian hasil pembuahan tersebut berkembang dan menempel di dalam rahim. Proses ini berlangsung selama kurang lebih 40 minggu, disertai dengan pertumbuhan serta perkembangan janin di dalam kandungan, dan ditandai dengan munculnya berbagai gejala atau tanda kehamilan pada diri seorang wanita (Kurniasari et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* tahun 2024, terdapat sekitar 14 juta ibu hamil mengalami gangguan mental, terutama depresi. Persentase ini meningkat di negara berkembang, mencapai sekitar 21,8 juta selama masa kehamilan. Kondisi tersebut dapat berdampak berat hingga memicu risiko bunuh diri pada ibu. Selain itu, gangguan mental yang dialami dapat menghambat fungsi peran ibu dalam merawat anak, yang akhirnya berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Kecemasan pada ibu hamil di negara maju diperkirakan berada pada kisaran 371 ribu sampai 1,06 juta ibu hamil, sedangkan di negara berkembang angkanya dapat melebihi 1,06 juta. Berbagai laporan menunjukkan prevalensi kecemasan selama kehamilan di sejumlah negara, antara lain Britania Raya 429 ribu, Prancis 700 ribu, Bangladesh 955 ribu, Republik Rakyat Tiongkok 1,09 juta, Pakistan 955 ribu, dan Indonesia mencapai 1,42 juta ibu hamil (World Health Organization, 2024).

Kondisi serupa juga terlihat di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, Indonesia menunjukkan bahwa terdapat sekitar 4,9 juta ibu hamil di Indonesia, dan lebih dari 1,2 juta di antaranya mengalami kecemasan menjelang persalinan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan menjelang persalinan masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian serius di bidang kesehatan maternal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami kecemasan mencapai 373 juta, dengan 107 juta di antaranya mengalami kecemasan menjelang persalinan. Pada trimester III, sebanyak 304 juta ibu hamil mengalami kecemasan ringan, 55,2 juta kecemasan sedang, dan 13,8 juta kecemasan berat (Rosiana, 2023).

Berdasarkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2024, jumlah ibu hamil di Provinsi Riau tercatat sebanyak 51.189 ibu hamil. Secara lokal, kota Pekanbaru tercatat sebanyak 17.339 ibu hamil, dengan jumlah yang tidak merata pada setiap kecamatan. Kecamatan Payung Sekaki menjadi wilayah dengan jumlah ibu hamil terbanyak yakni 1.685 ibu hamil, disusul Kecamatan Rejosari dengan 1.583 ibu hamil, serta Kecamatan Garuda sebanyak 1.214 ibu hamil sebagai peringkat kedua dan ketiga tertinggi. Tingginya angka tersebut menegaskan perlunya peningkatan upaya pemeliharaan kesehatan dan dukungan psikologis bagi ibu hamil, khususnya di wilayah dengan jumlah kasus yang tinggi guna mengantisipasi kecemasan menjelang persalinan (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2025).

Memasuki trimester ketiga, kecemasan pada ibu hamil semakin mudah muncul seiring dengan semakin dekatnya waktu persalinan. Kecemasan itu sendiri merupakan respons emosional yang menetap terhadap ancaman yang dirasakan akan datang, ditandai dengan perasaan khawatir yang kuat, ketegangan, serta rasa tidak nyaman yang menyertainya. Pada tahap ini, berbagai pikiran dan ketidakpastian mengenai kondisi bayi maupun proses kelahiran sering kali menjadi sumber kegelisahan. Kekhawatiran akan rasa sakit persalinan, keselamatan bayi, hingga kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi, muncul sebagai bentuk reaksi alami terhadap perubahan besar yang sedang dihadapi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kecemasan pada trimester III bukan hanya sekadar rasa khawatir biasa, melainkan pengalaman emosional yang kompleks dan sangat personal, yang berhubungan erat dengan ketidakpastian dan perasaan tidak berdaya dalam menghadapi situasi yang belum dapat diprediksi (Aisyah & Prafitri, 2024).

## B. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi experiment dengan pendekatan one group pretest-posttest. Pada desain ini hanya terdapat satu kelompok responden, yaitu ibu hamil trimester III nullipara, yang diberikan intervensi berupa terapi

Butterfly Hug. Pada rancangan ini dilakukan pengukuran tingkat kecemasan sebelum (pre test) dan sesudah (post test) diberikan intervensi pada satu kelompok responden yang sama. Perbandingan hasil pretest dan posttest digunakan untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan sehingga desain ini dapat menggambarkan pengaruh terapi Butterfly Hug meskipun tanpa kelompok kontrol.

### C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian dilakukan di puskesmas payung sekaki dari tanggal 17-21 Desember 2025. Responden yang diambil berjumlah 20 orang dan menjawab secara lengkap. Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimental. Hasil dari penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat.

#### Hasil Univariat

Hasil analisis statistik meliputi variabel usia, pekerjaan, jumlah kehamilan, serta tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dengan status nullipara sebelum diberikan terapi Butterfly Hug, dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III nullipara setelah diberikan terapi Butterfly Hug, yaitu:

##### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1  
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan, Jumlah Kehamilan (N:20)

Karakteristik Responden	Frekuensi (Responden)	Persentase (%)	Min – Max	Median
<b>Usia</b>				
< 29 tahun	13	65	18 – 41	28,80
> 29 tahun	7	35		
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>		
<b>Pekerjaan</b>				
IRT	15	75		
Karyawan Swasta	2	10		
Wiraswasta	3	15		
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>		
<b>Jumlah Kehamilan</b>				
1	9	45		
2	9	45		
3	2	10		
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia < 29 tahun yaitu sebanyak 13 responden (65%), sedangkan responden yang berusia > 29 tahun berjumlah 7 responden (35%). Rentang usia responden berada pada usia 18 hingga 41 tahun dengan nilai median 28,80 tahun yang mana kalau dibulatkan menjadi 29 tahun. Berdasarkan karakteristik pekerjaan, mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 15 responden (75%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 3 responden (15%) dan karyawan swasta sebanyak 2 responden (10%). Selanjutnya, berdasarkan jumlah kehamilan diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat kehamilan sebanyak 1 kali dan 2 kali, masing-masing sebanyak 9 responden (45%). Sedangkan responden dengan jumlah kehamilan 3 kali berjumlah 2 responden (10%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kehamilan pertama dan kedua

## 2. Kecemasan Ibu Hamil Pretest dan Posttest Terapi Butterfly Hug

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Pretest dan Posttest Terapi Butterfly Hug (N:20)

Perlakuan	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pretest Terapi Butterfly Hug</b>		
Sedang	6	30
Berat	14	70
Total	20	100
<b>Posttest Terapi Butterfly Hug</b>		
Ringan	12	60
Sedang	8	40
Total	20	100

Berdasarkan hasil analisis tabel, sebelum dilakukan terapi Butterfly Hug tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori tidak ada kecemasan maupun kecemasan ringan. Sebanyak 6 responden (30%) mengalami kecemasan sedang dan 14 responden (70%) berada pada kategori kecemasan berat, serta tidak ditemukan responden dengan tingkat panik. Sedangkan setelah dilakukan terapi Butterfly Hug tidak terdapat responden yang berada pada kategori tidak ada kecemasan, kecemasan berat, maupun panik. Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 orang (60%) dan 8 responden (40%) berada pada kategori kecemasan sedang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa setelah pemberian terapi Butterfly Hug tingkat kecemasan responden cenderung menurun dan didominasi oleh kecemasan ringan.

### Pembahasan

Pembahasan disusun dalam dua bagian utama, yaitu analisis univariat dan bivariat, serta keterbatasan yang ditemui selama penelitian. Bagian pertama membahas hasil penelitian mengenai “Pengaruh Terapi Butterfly Hug terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Nullipara di Puskesmas Payung Sekaki kota Pekanbaru”, sedangkan bagian kedua menguraikan keterbatasan penelitian yang berkaitan dengan rancangan penelitian, karakteristik responden, dan instrumen yang digunakan, sebagaimana telah dijelaskan pada bab sebelumnya.

### Anterpretasi dan Hasil Diskusi

#### 1. Analisa Univariat

##### a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden, kelompok usia terbanyak adalah usia 25 tahun (15%), sedangkan kelompok usia lainnya berada pada rentang 18 hingga 41 tahun dengan proporsi 5–10%. Hasil penelitian ini sejalan dengan Ningsih (2024) yang menyatakan bahwa usia ibu hamil berpengaruh terhadap kondisi psikologis. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden berada pada usia 22 tahun, 23 tahun, dan 28 tahun, masing-masing sebanyak 3 orang (15,8%).

Menurut World Health Organization (WHO, 2022), usia reproduksi sehat berada pada rentang 20 tahun, karena pada usia tersebut fungsi organ reproduksi telah matang secara optimal dan risiko komplikasi kehamilan relatif lebih rendah. Meskipun demikian, kesiapan biologis tidak selalu sejalan dengan kesiapan psikologis, terutama pada ibu yang menjalani kehamilan pertama.

Usia ibu hamil berkaitan erat dengan kesiapan fisik maupun psikologis dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Secara biologis, usia kehamilan yang paling optimal berada pada rentang 20–35 tahun, karena pada rentang usia tersebut risiko komplikasi kehamilan dan tekanan psikologis relatif lebih rendah. Kehamilan pada usia terlalu muda, khususnya di bawah 20 tahun, umumnya belum didukung oleh kematangan fisik dan emosional sehingga ibu lebih mudah mengalami kecemasan dan stres. Demikian pula pada usia di atas 35 tahun, kehamilan digolongkan berisiko lebih tinggi sehingga tingkat kecemasan cenderung meningkat (Nopiska Lilis et al., 2021).

#### b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisis bahwa sebagian besar responden merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 15 orang (75%), sementara 3 responden (15%) bekerja sebagai wiraswasta dan 2 responden (10%) sebagai karyawan swasta. Penelitian Rahmasanti & Windayanti (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III yang tidak bekerja tetap mengalami kecemasan. Hal ini didukung penelitian Albin et al. (2022) yang menemukan bahwa proporsi kecemasan lebih tinggi pada ibu hamil yang tidak bekerja (58,1%) dibandingkan ibu bekerja (44,6%).

Dengan demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan memiliki peran dalam memengaruhi kondisi psikologis ibu hamil. Ibu yang bekerja umumnya memiliki kesempatan lebih besar untuk memperoleh informasi, pengalaman, serta dukungan dari lingkungan sosialnya karena intensitas interaksi yang lebih tinggi, sehingga dapat membantu mengenali stresor dan mengelola kecemasan dengan lebih baik. Namun demikian, pekerjaan juga dapat menjadi sumber stres tersendiri akibat tuntutan dan dinamika lingkungan kerja (Nopiska Lilis et al., 2021).

### D. Penutup

#### Simpulan

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III nullipara yang menjadi subjek penelitian didominasi oleh kelompok usia 25 tahun 15%. Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 75%. Berdasarkan jumlah kehamilan, sebagian besar responden berada pada kategori kehamilan pertama dan kedua, masing-masing sebesar 45%.
2. Sebelum diberikan terapi Butterfly Hug, tingkat kecemasan responden berada pada kategori yang cukup tinggi, dimana 70% responden mengalami kecemasan berat dan 30% mengalami kecemasan sedang, serta tidak ditemukan ibu dengan kategori kecemasan ringan maupun tanpa kecemasan.
3. Setelah diberikan terapi Butterfly Hug, terjadi penurunan tingkat kecemasan yang bermakna, dimana 60% responden berada pada kategori kecemasan ringan dan 40% berada pada kecemasan sedang, serta tidak ditemukan lagi kecemasan berat maupun panik.
4. Hasil analisis bivariat menggunakan uji t dua sampel berpasangan menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor kecemasan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi, dengan nilai rata-rata pretest 30,65 dan posttest 19,90 serta nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini membuktikan bahwa terapi Butterfly Hug berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III nullipara dalam menghadapi proses persalinan.

#### Saran

1. Bagi Responden: Ibu hamil trimester III nullipara diharapkan dapat memanfaatkan terapi Butterfly Hug sebagai teknik relaksasi mandiri yang mudah dilakukan kapan saja, terutama saat merasa cemas menjelang persalinan. Terapi ini dapat menjadi salah satu alternatif untuk membantu menenangkan diri, meningkatkan rasa nyaman, serta mempersiapkan kondisi mental yang lebih baik menghadapi proses persalinan.
2. Bagi Tempat Penelitian: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan untuk memperkenalkan dan menerapkan terapi Butterfly Hug sebagai intervensi non-farmakologis dalam pelayanan kebidanan. Selain itu, fasilitas kesehatan juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pelatihan, dan keterampilan tenaga kesehatan terkait penerapan teknik ini agar pelaksanaannya lebih optimal.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya: Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah responden yang lebih besar, memperluas lokasi penelitian, serta mempertimbangkan faktor lain yang mungkin memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Selain itu, dapat dilakukan penelitian dengan waktu intervensi yang berbeda untuk melihat efektivitas terapi Butterfly Hug secara lebih maksimal.
4. Bagi Program Kesehatan Ibu: Terapi Butterfly Hug dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam program edukasi kehamilan atau kelas ibu hamil sebagai salah satu metode manajemen kecemasan yang praktis, aman, dan mudah diaplikasikan, sehingga dapat membantu meningkatkan kesiapan mental ibu dalam menghadapi persalinan.

### Daftar Pustaka

- Ai Care. (2023, February 7). Ketahui Perbedaan Nulipara, Multipara, dan Primipara.
- Aisyah, R. D., & Prafitri, L. D. (2024). Deteksi Kecemasan Ibu Hamil Menyelami Penyebab Tiap Trimester. In Penerbit NEM (pp. 67–76). Journal of Community Development.
- Albin, I., Ikhsan, M., Adryan Koto, M., Obstetri dan Ginekologi, B., Kedokteran, F., Malikussaleh, U., Anatomi, B., Jend Ahmad Yani Km, J., Harapan Kota Parepare, L., Selatan, S., & Ilmiah, J. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti An Overview of Anxiety Level of Pregnant Women in Third Trimester at The Banda Sakti Health Center Work Area.
- Amalia, R. (2025). Penerapan Terapi Butterfly Hug Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Barang.
- Arohmah, A., Utami, R. D. L., & Hapsari, H. I. (2025). Pengaruh Terapi Butterfly Hug & Terapi Musik Alam Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di PMB Di Sulastri Tanjung Bulukerto. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 12(1), 45–52.
- Arviani, H., Subardja, N. C., & Perdana, J. C. (2021). Mental Healing in Korean Drama “It’s Okay to Not Be Okay. *JOSAR (Journal of Students Academic Research)*, 6(3), 346–356. <https://doi.org/10.35457/josar.v7i1.1532>
- Ayu, I. P., Rachmawati, I. N., & Ungsianik, T. (2019). Maternal age as a main factor influencing prenatal distress in Indonesian Primigravida. *Enfermeria Clinica*, 29, 310–314. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.039>
- Batam, U., Deskawaty, F., & Aldiano, R. (2020). Relationship Between Work And Anxiety Of Primigravida Pregnant Women In Trimester III In Facing Childbirth At Batu Aji Community Health Center (Vol. 10, Issue 3).
- Bie, F., Yan, X., Xing, J., Wang, L., Xu, Y., Wang, G., Wang, Q., Guo, J., Qiao, J., & Rao, Z. (2024). Rising global burden of anxiety disorders among adolescents and young adults: trends, risk factors, and the impact of socioeconomic disparities and COVID-19 from 1990 to 2021. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1489427>
- Caturini, E., Safitri, N. D., & Sugi, S. (2023). The Effectiveness of Butterfly Hug in Reducing Anxiety Long-Distance Relationship (LDR) with Parents in Nursing Students. *Basic and Applied Nursing Research Journal*, 4(1), 9–19. <https://doi.org/10.11594/banrj.04.01.02>
- Chen, P., Gu, Y., Mazalan, N. S., & Lian, denise koh C. (2024). Effect of exercise on anxiety intervention among college students: A meta-analysis. <https://doi.org/10.37766/inplasy2024.11.0006>
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2025). Lampiran Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Ernawati, Isnaini, F., Fatmawati, I., & Hidayati, N. (2022). Ketidaknyamanan dan Komplikasi yang Sering Terjadi Selama Kehamilan (E. Fatmawati, S. Fadhilah, & E. D. Widyawaty, Eds.).
- Hastanti, H., Budiono, B., & Febriyana, N. (2021). Primigravida Memiliki Kecemasan Yang Lebih Saat Kehamilan. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2), 167–178. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019.167-178>
- Herliani, Y., Efriani, R., Sujianti, Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, silvia. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Isnawan, M. galang. (2020). Kuasi Eksperimen (Sudirman, Ed.). Nashir Al-Kutub Indonesia. <https://www.researchgate.net/publication/339040496>
- Jarero, I., & Artigas, L. (2023). Método de Terapia EMDR para la Autoadministración de Estimulación Bilateral. *Revista Iberoamericana de Psicopatología y Disociación-Iberoamerican Journal of Psychotrauma and Dissociation*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Ementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- kurniasari, L., Kartasurya, M. I., Nugraheni, & Agushyvana, F. (2024). Pelaksanaan Intervensi Rumah Dila (Pendidikan Kehamilan). Penerbit NEM.
- Lianasari, D., & Purwati, P. (2021). Konseling Kelompok Cognitive Behaviour Teknik Thought Stopping untuk Mengurangi Anxiety Academic terhadap Skripsi. *Counsellia*:

- Jurnal Bimbingan Dan Konseling, 11(2), 117–126.  
<https://doi.org/10.25273/counsellia.v11i2.9041>
- Luber, M., & Shapiro, F. (2021). EMDR therapy and mindfulness for trauma-focused care. Springer Publishing Company.
- Mahyuvi, T., & Ramadhan, S. C. (2025). Exploring the Effectiveness of Self-Healing Butterfly Technique for Anxiety Management: A Systematic Review. SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 4(1), 240–250.  
<https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i1.4775>
- Maimunah, S., Agustiani, M. D., Suryantara, B., Beddu, W., Setyaningsih, Y., & Syamsuriyati. (2025). Buku Ajar Asuhan Persalinan dan BBL (Nasrudin, Ed.).
- McGuinn, L. A., Mosby, T., & Talbert, M. (2022). Bilateral stimulation and stress regulation: Effects on autonomic nervous system and HPA axis activity. *Journal of Psychosomatic Research*, 154, 110725. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.110725>
- Miranda, T., Damyanti, I. P., & Nurhapipa. (2025). Efektivitas Self Hypnosis Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2024.
- Muyasaroh, H., Baharudin, Y. H., Fadjrin, N. N., Pradana, T. A., & Ridwan, M. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. [https://www.academia.edu/43078503/Riset\\_Kecemasan\\_Masyarakat\\_Cilacap\\_Menghadapi\\_Pandemi\\_Covid\\_19\\_1](https://www.academia.edu/43078503/Riset_Kecemasan_Masyarakat_Cilacap_Menghadapi_Pandemi_Covid_19_1)
- Nopiska Lilis, D., Lovita, E., Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Jambi, P., Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Jambi, P., & Studi Kebidanan Politeknik Kesehatan Jambi, P. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Factors Associated With Anxiety In Maternity Mothers (Vol. 3, Issue 1).
- Novianti, R., Faddila, S. P., & Ningsih, W. W. (2025). Butterfly Hug: Terapi Sederhana untuk Meredakan Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan. *Jurnal Kesehatan Perintis*.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan: Pendekatan Praktis (P. P. Lestari, Ed.; 5th ed.). Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Purnamayanti, N. M. D., Ariyani, F., Anggraini, P. D., Ekajayanti, P. P. N., Lismawati, Erniawati, Khana, F. H., Marfu'ah, S., & Danti, R. R. (2023). Buku Ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid II (Tim MCU Group, Ed.). Mahakarya Citra Utama.
- Rahmasanti, A., & Windayanti, H. (2021). Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah. *Hapsari Windayanti Journal of Holistics and Health Sciences*, 3(2).