

DAMPAK TERAPI MINDFULNESS TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN PADA IBU HAMIL

Nancy Febriana¹, Reni Amiati², Andini Sekarwangi³

^{1,2} Dosen Akper Husada Karya Jaya

³ Mahasiswa Akper Husada Karya Jaya

*Koresponden: Nancy Febriana. Alamat: Jl.Sunter Agung, Jakarta Utara. Email: nancy.febriana@husadakaryajaya.ac.id

Received: 13 Agustus 2026 | Revised: 17 Agustus 2026 | Accepted: 10 September 2026

Abstrak

Latar Belakang: Kecemasan menjelang persalinan merupakan masalah umum yang dialami oleh ibu hamil dan berpotensi menimbulkan dampak negatif baik bagi ibu maupun janin. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil di Indonesia tergolong tinggi. Salah satu metode nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi kecemasan adalah terapi mindfulness.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi mindfulness terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan pada ibu hamil.

Metodologi Penelitian: Penelitian menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan one group pretest-posttest yang melibatkan 18 responden ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Pulau Panggang. Tingkat kecemasan diukur menggunakan PRAQ-R2 sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil: Hasil menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan dari rata-rata 25,40 menjadi 19,50. Hasil uji Paired Sample T-Test 9menunjukkan nilai p-value = 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan terapi mindfulness terhadap penurunan kecemasan ibu hamil.

Kesimpulan: Terapi mindfulness efektif diterapkan sebagai intervensi dalam mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

Kata Kunci: Kecemasan, Persalinan, *Minfulness*, Ibu Hamil.

1. Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai mekanisme biologis alami yakni terjadi setelah fertilisasi, ditandai dengan perkembangan embrio menjadi janin dalam uterus. Selama prosesnya, kehamilan dapat menjadi kondisi yang menyenangkan dan membahagiakan, namun juga dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, sehingga tidak heran jika kehamilan merupakan masa yang kompleks (Soedjito et al,

2023). Hormon ibu mengalami perubahan pada masa kehamilan, sehingga terjadi perubahan pada emosi yang mempengaruhi kondisi psikologisnya. Seringkali ibu hamil merasakan kecemasan sejak trimester pertama, seiring dengan proses adaptasi terhadap perubahan tubuh seperti perkembangan rahim dan perubahan pada payudara. Perasaan cemas tersebut berlanjut hingga trimester kedua dan ketiga (Asmariyah et al., 2021).

Berdasarkan laporan dari *World Health Organization*

(2020), sekitar 8–10% wanita hamil mengalami kecemasan selama kehamilan, persentase ini meningkat menjadi 13% saat mendekati persalinan. Menurut Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan tercatat sebesar 48,7%. Sementara itu, di DKI Jakarta pada tahun 2018, distribusi tingkat kecemasan pada ibu hamil tercatat sebesar 43,3% untuk kategori ringan, 43,3% untuk kategori sedang dan 13,4% tergolong dalam kategori kecemasan berat.

Perasaan cemas merupakan salah satu faktor penting yang sangat memengaruhi kenyamanan ibu hamil serta kesehatan janin yang dikandungnya. Kekhawatiran yang muncul biasanya berkaitan dengan rasa sakit saat persalinan, keselamatan ibu dan janin, serta ketidakpastian proses melahirkan (Sulistyawati et al., 2022). Jika kecemasan tidak ditangani dengan baik, hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi saat persalinan yang berpotensi mengancam nyawa ibu maupun janin. Komplikasi tersebut juga dapat memperburuk intensitas rasa nyeri dan memperpanjang proses persalinan, yang berisiko menyebabkan gangguan pada janin, kematian janin, cedera pada bayi baru lahir, gangguan pertumbuhan janin, keguguran dini, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, preeklamsia, hingga depresi pasca persalinan dan berbagai masalah kesehatan lainnya. Oleh karena itu, penting untuk memahami dan mengatasi kecemasan pada ibu hamil agar adaptasi terhadap kehamilan dapat berjalan optimal dan risiko komplikasi dapat diminimalkan (Kundarti et al., 2024).

Kecemasan pada ibu hamil dapat diminimalisir melalui pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan, namun penggunaannya perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi janin. Untuk menghindari risiko tersebut, pendekatan non farmakologis dapat menjadi alternatif dalam mengatasi kecemasan menjelang persalinan, karena tidak dengan pemberian obat (Gandi & Apriliyani, 2024). Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang berpengaruh untuk mengurangi tingkat kecemasan

adalah terapi *mindfulness*. *Mindfulness* merupakan suatu bentuk kesadaran atau perhatian seseorang terhadap perasaan, pikiran, sensasi tubuh, dan lingkungan sekitar (Zappas et al., 2021). *Mindfulness* membantu individu untuk memberikan perhatian penuh terhadap momen saat ini melalui inderanya, tanpa terjebak dalam kekhawatiran terkait waktu yang sudah berlalu atau yang akan datang (Handayani et al., 2021).

Terapi *mindfulness* terbukti memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Palifiana (2024), ditemukan bahwa tingkat kecemasan pada kelompok yang menjalani terapi mengalami penurunan yang signifikan. Sebaliknya, kelompok yang tidak mendapatkan intervensi justru mengalami peningkatan kecemasan. Hasil uji statistik menyatakan nilai p sebesar 0,001. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sani, (2023) juga mendukung temuan tersebut yang menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah penerapan terapi *mindfulness* pada ibu hamil. Pada responden pertama, tingkat kecemasan menurun dari 30 menjadi 19, pada responden kedua dari 21 menjadi 15, dan pada responden ketiga dari 35 menjadi 17. Dengan demikian, temuan ini memperlihatkan bahwa terapi *mindfulness* efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan.

Melalui studi pendahuluan yang berupa wawancara terhadap 10 ibu hamil, diperoleh informasi bahwa 7 orang ibu hamil, mengalami tingkat kecemasan yang tergolong sedang hingga berat menjelang proses persalinan. Kecemasan tersebut umumnya dipicu oleh rasa takut terhadap nyeri saat melahirkan, kekhawatiran akan terjadinya komplikasi, serta keraguan terhadap kemampuan diri dalam menghadapi proses persalinan. Sementara itu, dua ibu hamil lainnya mengalami kecemasan ringan.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat dilihat bahwa kecemasan yang tinggi pada ibu hamil dapat berkontribusi pada peningkatan risiko mortalitas dan morbiditas baik pada ibu maupun bayi. Maka dari itu sangatlah penting

mengelola kecemasan bagi ibu hamil, salah satu cara yang efektif adalah melalui terapi *mindfulness*.

2. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan pada ibu hamil.

3. Metode Penelitian

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan metode *one group Pre-Test Post-Test*, dimana satu kelompok diberi terapi *mindfulness* selama 4 sesi dan kemudian diobservasi hasilnya. Tingkat Kecemasan diukur sebelum dan setelah terapi *mindfulness* menggunakan kuesioner.

3.2. Hipotesis

Hipotesis kausal dalam penelitian ini menjelaskan adanya pengaruh terapi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Hipotesis ini merupakan dugaan sementara mengenai hubungan sebab-akibat antara variabel yang diteliti. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu: H_a , terdapat pengaruh yang signifikan terapi *mindfulness* terhadap kecemasan.

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester tiga yang melakukan pemeriksaan dengan jumlah total 18 responden.

Pada penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, di mana semua anggota populasi dijadikan sampel. Oleh karena itu, sampel penelitian ini terdiri dari ibu hamil trimester tiga.

3.3. Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner PRAQ-R2. Uji validitas dan reliabilitas instrument pengumpulan data menunjukkan nilai Alpha Cronbach

0,859 yang mengindikasikan bahwa instrument telah valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian nyata.

3.4. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang berlangsung selama 4 hari, tepatnya dari tanggal 23 hingga 26 April 2026 dengan 18 orang responden.

3.5. Analisa Data

Pengolahan data merupakan langkah lanjutan setelah proses pengumpulan data selesai. Pada tahap ini, data mentah yang diperoleh kemudian disusun dan dianalisis untuk menghasilkan informasi yang bermakna (Syapitri et al., 2021). Proses ini bisa dilakukan secara manual dengan bantuan alat hitung, ataupun dengan memanfaatkan perangkat lunak seperti Microsoft Excel dan SPSS.

3.6. Pertimbangan Etik

Penelitian ini dinyatakan lulus sesuai dengan uji etik No. F2/P2M-AKHKJ/2026.

4. Hasil Penelitian

4.1. Analisa Univariat

4.1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Variabel	Modus	Min-Max	Mean	Median	Std. Deviation
Usia	28	26-35	30,20	29,00	3,155

Sumber : data primer

Hasil pada Tabel memperlihatkan bahwa sebagian besar dari ibu hamil trimester tiga yang mengalami kecemasan di Puskesmas Pulau Panggang berumur antara 26 hingga 35 tahun. Usia terbanyak adalah 28 tahun, dengan rata-rata usia responden sebesar 30,20 tahun.

4.1.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat Pendidikan

Kategori	Frekuensi	Persen (%)
Rendah (SD-SMP)	8	44.4
Tinggi (SMA-PT)	10	55.6
Total	18	100.0

Sumber Data Primer

Hasil pada Tabel memperlihatkan bahwa ibu hamil

trimester tiga yang mengalami kecemasan berpendidikan tinggi, yaitu berjumlah 10 responden (55.6%). Sementara yang berpendidikan rendah berjumlah 8 responden (44.4%). Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

4.1.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas (n=18)

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Primigravida	10	55.6
Multigravida	8	44.4
Total	18	100.0

Sumber Data Primer

Hasil pada Tabel memperlihatkan bahwa ibu hamil trimester tiga yang mengalami kecemasan, yaitu pada ibu primigravida berjumlah 10 responden (55.6%) dan pada ibu multigravida yaitu berjumlah 8 responden (44.4%). Dari data tersebut dapat disimpulkan dari data tersebut bahwa paritas responden seimbang.

4.1.4 Kecemasan ibu hamil trimester tiga sebelum dan sesudah diberikan terapi *mindfulness* (n=18)

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Berat	2	11.1	0	0
Sedang	12	66.7	3	16.7
Ringan	4	22.2	15	83.3
Total	18	100.0	100.0	100.0

Sumber Data Primer

Hasil pada Tabel memperlihatkan bahwa sebelum pelaksanaan terapi *mindfulness*, mayoritas ibu hamil trimester III mengalami kecemasan pada tingkat sedang, yakni sebanyak 12 orang (66.7%). Selain itu, terdapat 4 responden (22.2%) dengan kecemasan ringan dan 2 responden (11.1%) dengan kecemasan berat. Setelah diberikan terapi, terjadi penurunan tingkat kecemasan, di mana 15 responden (83.3%) berada pada kategori kecemasan ringan, dan 3 responden (16.7%) masih berada pada tingkat sedang. Dengan demikian dapat disimpulkan saat sesudah melakukan terapi *mindfulness* ibu hamil dominan ada dalam kategori kecemasan ringan dan sisanya pada kategori kecemasan sedang.

4.2. Analisa Bivariat

4.2.1 Uji Normalitas

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi	.943	10	.587
Tingkat Kecemasan Setelah Terapi	.981	10	.987

Sumber Data Primer

Pada Tabel diperoleh bahwa hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,587 untuk tingkat kecemasan sebelum terapi dan 0,987 untuk tingkat kecemasan setelah terapi. Karena kedua nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data sebelum dan sesudah terapi berdistribusi normal.

4.2.2 Uji Homogenitas

Variabel	Sig.	Keterangan
Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi	.696	Homogen
Tingkat Kecemasan Setelah Terapi	.906	Homogen

Sumber : data primer

Pada Tabel diperoleh bahwa nilai signifikansi uji homogenitas untuk tingkat kecemasan sebelum terapi adalah 0,696 dan setelah terapi sebesar 0,906. Karena kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa varian kedua kelompok data tersebut homogen.

4.2.3 Uji Paired Sample T-test

Tingkat Kecemasan	N	Mean	Std. Deviation	Sig. (2-tailed) (p-value)
Sebelum	18	25.40	5.562	
Sesudah	18	19.50	5.642	
Sebelum-Sesudah	10	5.900	1.287	0.001

Sumber : data primer

Pada Tabel menyajikan hasil bahwa nilai rata-rata kecemasan sebelum perlakuan adalah 25,40, dan sesudah diberi perlakuan menurun menjadi 19,50. Dengan nilai signifikan (*2-tailed*) sebesar 0,001 < 0,05. Berarti menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara terapi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Pulau Panggang, Kepulauan Seribu.

5. Hasil Penelitian

5.1 Karakteristik responden

5.1.1 Usia

Karakteristik usia responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–35 tahun, dengan mayoritas berusia

28 tahun. Rata-rata usia responden adalah 30,20 tahun.

Berdasarkan penelitian Meliani et al. (2022), usia 20–35

tahun dianggap sebagai masa yang paling ideal dan aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Pada rentang usia ini, kondisi rahim sudah matang dan siap untuk mengandung, serta kesiapan mental ibu juga sudah optimal untuk merawat dirinya dan janin. Sebaliknya, kehamilan pada usia di bawah 20 tahun seringkali menghadapi risiko karena perkembangan fisik dan psikologis belum sepenuhnya matang. Sementara itu, kehamilan pada usia di atas 35 tahun termasuk kategori risiko tinggi yang dapat meningkatkan kemungkinan komplikasi dan gangguan pada janin serta masalah selama proses kehamilan dan persalinan (Alini et al., 2024).

Menurut Muliani (2022), sebagian besar responden berada pada usia yang tidak termasuk kelompok risiko tinggi, yaitu antara 20 sampai 35 tahun, dengan proporsi mencapai 83,3% atau 25 orang.

Penelitian tersebut menyatakan bahwa pada rentang usia ini, ibu hamil sering mengalami kecemasan yang cukup tinggi. Perasaan cemas ini sering kali muncul karena ibu hamil berusaha semaksimal mungkin agar kehamilannya berjalan lancar. Namun, keterbatasan pengetahuan dan pengalaman membuat mereka rentan terhadap rasa cemas yang berlebihan terkait berbagai kemungkinan yang mungkin terjadi selama masa kehamilan.

5.1.2 Tingkat Pendidikan

Karakteristik tingkat Pendidikan berdasarkan temuan penelitian, mayoritas responden tercatat memiliki jenjang pendidikan menengah atas hingga perguruan tinggi. Menurut Yanti, (2024) pendidikan seseorang berkaitan

dengan pengetahuannya dalam menghadapi proses persalinan. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu hamil, semakin mudah ia menerima informasi dan hal-hal baru. Namun meskipun memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi, beberapa responden tetap mengalami kecemasan yang signifikan, yang menunjukkan bahwa kecemasan tidak semata-mata dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Menurut Oktapianti et al. (2021), pendidikan belum sepenuhnya dapat dianggap sebagai faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Meskipun teori menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi cara berpikir dan bertindak seseorang, serta membantu dalam memecahkan masalah, kenyataannya kecemasan dapat muncul pada siapa saja, termasuk ibu hamil, terlepas dari tingkat pendidikannya.

5.1.3 Paritas

Karakteristik paritas berdasarkan data yang didapatkan dari penelitian menunjukkan, ibu hamil primigravida berjumlah 10 responden (55.6%) dan ibu hamil multigravida yaitu berjumlah 8 responden (44.4%). Sesuai dengan pernyataan (Pujiastutik et al., 2024) bahwa paritas atau jumlah kehamilan yang pernah dialami seorang ibu dapat memengaruhi tingkat kecemasan menjelang persalinan karena berkaitan erat dengan kondisi psikologisnya. Pada ibu hamil yang baru pertama kali mengandung (primigravida), ketidaktahuan terhadap proses persalinan dapat memicu rasa takut, terlebih jika mereka sering mendengar cerita negatif atau menakutkan dari orang-orang di sekitarnya. Di sisi lain, ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya (multigravida) kerap merasa cemas akibat ingatan terhadap rasa sakit dan ketegangan yang pernah mereka alami, sehingga menimbulkan gangguan emosional menjelang persalinan berikutnya.

5.2 Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan terapi mindfulness, responden yang merupakan ibu hamil trimester III mayoritas memiliki tingkat kecemasan sedang. Sebanyak 12 responden (66.7%) mengalami kecemasan tingkat sedang, 4 responden (22.2%) mengalami kecemasan ringan, dan 2 responden (11.1%) mengalami kecemasan berat. Temuan ini menunjukkan

bahwa sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini mengalami kecemasan yang cukup signifikan sebelum intervensi dilakukan. Setiap wanita yang hamil berpotensi mengalami kecemasan, sesuai dengan pernyataan (Pujiastutik, 2024) bahwa kehamilan juga diartikan periode krisis, dimana terjadinya perubahan dramatis baik fisik, psikologis maupun gangguan dan perubahan identitas peran.

Pratiwi et al. (2020) menjelaskan bahwa pada trimester akhir kehamilan, ibu mulai menghadapi berbagai kekhawatiran terkait proses persalinan yang semakin dekat, risiko terhadap kesehatan janin, serta ketidakpastian mengenai proses melahirkan. Hal ini diperparah oleh perubahan hormonal, ketidaknyamanan fisik, dan kekhawatiran terhadap peran baru sebagai seorang ibu, yang semuanya berkontribusi terhadap meningkatnya kecemasan.

Peneliti berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai cara mencegah serta mengontrol kecemasan selama kehamilan yang dialami responden dapat menjadi penyebab kecemasan. Selain itu, informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitar seperti cerita negatif tentang proses persalinan atau pengalaman pribadi yang kurang menyenangkan juga memperkuat perasaan takut dan cemas.

5.3 Tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa sesudah diberikan terapi *mindfulness*, terjadi penurunan tingkat kecemasan pada responden. Sebanyak 15 responden (83.3%) berada pada kategori kecemasan ringan, sementara 3 responden (16.7%) berada pada kategori kecemasan sedang. Penurunan ini menunjukkan bahwa meditasi *mindfulness* memiliki pengaruh yang positif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Menurut Ramdhonia (2022), Latihan *mindfulness* memungkinkan responden untuk lebih fokus pada saat ini, menerima kondisi fisik dan emosional tanpa penilaian negatif, serta meningkatkan ketenangan pikiran. Hal ini membantu mengurangi respons stres berlebihan yang

memicu kecemasan.

Temuan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Palifiana (2024), yang membuktikan bahwa praktik meditasi *mindfulness* efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Dalam penelitian tersebut, hasil pengukuran kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi menunjukkan adanya penurunan kecemasan yang signifikan. Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang tidak menerima meditasi *mindfulness*, tingkat kecemasan justru mengalami peningkatan setelah dilakukan pengukuran ulang. Peneliti menyimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil menurun setelah mengikuti terapi *mindfulness*. Setelah diberikan terapi, para ibu hamil menjadi lebih paham dan memiliki pengetahuan yang lebih baik, sehingga mereka bisa lebih tenang dalam menghadapi kecemasan. Latihan *mindfulness* membantu mereka untuk lebih fokus dan sadar terhadap diri sendiri, serta mengajarkan cara menerima keadaan emosional dengan tenang dan terbuka.

5.4 Pengaruh terapi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Dari tabel diatas diketahui hasil bahwa nilai rata-rata kecemasan sebelum perlakuan adalah 25,40, dan sesudah diberi perlakuan menurun menjadi 19,50. Dengan nilai signifikan (*2-tailed*) sebesar $0,001 < 0,05$. Berarti menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara terapi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Pulau Panggang, Kepulauan Seribu. Sesuai dengan pembahasan jurnal (Hapsari et al., 2021) didapatkan bahwa terapi *mindfulness* sangat efektif untuk menurunkan kecemasan pada kehamilan primigravida. Karena metode ini dilakukan dengan memfokuskan pikiran agar dapat menerima segala kekhawatiran dan menghilangkan kekhawatiran dengan belajar menangani suatu hal sebelum terjadi hal yang dikhawatirkan. Pasien yang mendapatkan terapi *mindfulness* mengalami perubahan signifikan. Mereka menjadi lebih tenang, lebih mampu menghargai masa kehamilan, dan merasa keluhan fisik yang dialami berkurang.

Berdasarkan hasil penelitian lain (Sumakul, 2021), Pada ibu hamil trimester ketiga yang menjalani kehamilan pertama. Ditemukan perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok yang menerima pelatihan mindfulness dan kelompok yang tidak mendapat perlakuan. Peserta yang mengikuti pelatihan tersebut melaporkan adanya perubahan signifikan, baik secara fisik maupun psikologis. Subjek menjadi lebih rileks dan menikmati kehamilannya serta mengurangi keluhan fisik yang dirasakan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan *mindfulness* efektif untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil pertama trimester III. Dengan demikian, peneliti menyimpulkan bahwa terapi mindfulness dapat dijadikan sebagai salah satu metode manajemen kecemasan yang efektif bagi ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

6. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh terapi mindfulness terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berada pada rentang usia reproduktif sehat dengan mayoritas memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi, serta proporsi primigravida dan multigravida yang seimbang. Sebelum diberikan terapi mindfulness, sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan pada tingkat sedang. Setelah dilakukan intervensi terapi mindfulness, terjadi penurunan tingkat kecemasan, di mana mayoritas responden berada pada kategori kecemasan ringan. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi mindfulness, dengan nilai signifikansi 0,001 ($< 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi mindfulness berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan.

7. Referensi

- Adiputra. I. M. S., dkk. (2021). Metode Penelitian Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Albin, Ikhsan, & Koto. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5, 279-290.
- Alini, A., Meisyalla, L. N., & Novrika, B. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Mental Ibu Hamil di Desa Pulau Rambai. *Jurnal Ners*, 8(1), 178-186.
- Amin, D. R., & Nuriyah, N. (2024). Pengaruh Hypnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil TM III dalam Menghadapi Persalinan Di TPMB Nuriyah Pada Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(2), 1833-1841.
- Apriliyani, I. (2024). Efektivitas Terapi *Mindfulness* Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Dengan Primigravida Trimester 2 Di Puskesmas Purbalingga. In *Proceedings of the National Health Scientific Publication Seminar* (Vol. 3, No. 4, pp. 1290-1298).
- Dunkel Schetter, C., Rahal, D., Ponting, C., Julian, M., Ramos, I., Hobel, C. J., & Coussons-Read, M. (2022). Anxiety in pregnancy and length of gestation: Findings from the healthy babies before birth study. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 41(12), 894-903.
- Fatmawati, R. (2022). Pengaruh Terapi Spiritual Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Yang Sedang Mengerjakan Tugas Akhir Di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Handayani, P. A., Dwidiyanti, M., & Mu'in, M. (2021). Pengaruh Mindfulness Terhadap Tingkat Stres Pada Ibu Yang Bekerja Sebagai Perawat Critical Care. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 4(1), 24-37.
- Hapsari, Nurul, Karini, S. M., & Setyanto, A. T. (2021). Pelatihan Mindfulness untuk Menurunkan Kecemasan Ibu dengan Kehamilan Pertama Trimester III. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 6(1), 10-21.
- Kar, P. C., Shian-Ling, K., & Chong, C. K. (2014). *Mindful-STOP*:

- Mindfulness Made Easy for Stress Reduction in Medical Students. Education in Medicine Journal*, 6(2).
- Kundarti, F. I., Kiswati, & Komalyna, I. N. T. (2024). *Mindfulness based intervention reduce anxiety in labor. Gaceta sanitaria*, 38, 102359.
- Langelo, W., Oroh, C., & Mondigir, M. (2021). Manajemen stres *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan dimasa pandemi covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(4), 725-732.
- Lia Sani, E., & Agustina, A. (2023). Penerapan Terapi Mindfulness Untuk Menurunkan Kecemasan Dan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Pre-Eklamsia Di Puskesmas Pasir Mulya Kota Bogor. *Doctoral dissertation*. Poltekkes Kemenkes Bandung.
- Livana, P. H., Suerni, T., Kandar, K., & Kuncoro, A. (2023). Implementasi Mindfulness Spiritual dengan Metode Stop dalam Meningkatkan Kesadaran Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Melakukan Proses Pengobatan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(4), 1003-1008.
- Mayasari, E. M. (2021). Gambaran Kecemasan Dalam Menghadai Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Tambang Tahun 2021. *Jurnal Doppler*, 5(2), 177-181.
- Meliani, M., Amlah, A., & Rahmawati, E. (2022). Hubungan Antara Hypnobirthing, Yoga Dan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Pmb Oktaris Kec Sumber Marga Telang. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 607-613.
- Muliani, R. H. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Dalam Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 18(1), 56-66.
- Nuesyifah, R., Setiawati, D., & Suryanigsih, R. (2023) Risk Factor Analysis of Anxiety Disorder in Third Trimester Pregnant Women. Vol 5 No 2 : *Green Medical Journal*.
- Palifiana, D. A., Khadijah, S., Widayati, R. W., & Anggraini, D. S. (2024) Meditasi *Mindfulness* Sebagai Manajemen Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 13(2), 157-163.
- Parmasari, W. D., Hakim, N., & Soekanto, A. (2022). Comparison of Student Anxiety Levels in Facing CBT Exams Based on Gender. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 8(2), 115. <https://doi.org/10.19184/ams.v8i2.31212>
- Parni, P., & Tambunan, N. (2023). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Proses Persalinan Normal Di Pmb Dewi Nur Indah Sari Jakarta Selatan Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 994-1003.
- Pujiastutik, Y., Wahyuni, S., Apriyanto, B., Yauri, I., & Colis, E. (2024). Pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Jurnal Sintesis: Penelitian Sains, Terapan dan Analisisnya*, 68-74.
- Putri, D. A., & Yuliandari Gunatirin, E. (2020). *Mindful-Based Cognitive Therapy (MBCT) dan Self-Awareness* untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Primipara. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 5(1), 1-24.
- Ramdhonia, R. (2022). Pengaruh Terapi Mindfulness Meditation terhadap Kecemasan pada Mahasiswa di Masa Pandemi COVID-19 *Literature Review. Doctoral dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya*.
- Romadhoni, R. W., & Widiatie, W. (2020). Pengaruh terapi mindfulness terhadap tingkat stres remaja di panti asuhan Al-Hasan Watugaluh Diwek Jombang. *Jurnal EDUNursing*, 4(2), 77-86.
- Sadipun, D. K. (2021). Pengaruh Mindfulness Spiritual Dengan Metode STOP Terhadap Kemampuan Minum Obat Pasien TB Paru. *Briliant: Jurnal Riset dan Konseptual*, 6(4), 896-902.
- Santoso, B. A., & Rinaldi, M. R. (2022). Teknik Mindfulness Dan Kecemasan Perempuan Sebagai Aparat Sipil Negara. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 14(1), 21-30.
- Sianturi, B. R., & Winandari, F. (2025). Pengaruh Meditasi *Mindfulness* Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Di Dusun Candi 3 Sardonoarjo Ngaklik Sleman Tahun 2024. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 7(1).

-
- Siregar, W. M., Tanjung, D., & Effendy, E. (2022). Efektivitas Terapi Musik Alam terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisis. *Journal of Telenursing (JOTING)*
- Soedjito, H., Victoriana, E., & Ningrum, F. A. D. P. (2023). *Psychoeducation to Reduces Anxiety in Primigravida Mothers at the Rumah Tumbuh Harapan Foundation. Journal of Innovation and Community Engagement*, 4(3), 208–218.
- Sriati, A., Hernawaty, T., Khaerera, A., Aulia, F., Yolanda, Y., Rahmawati, S., & Yuda, N. P. (2022). Intervensi Mindfulness untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Penyakit Kronis: *Narrative Review. Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 953-962.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyowati, I., & Izzatul Arifah, S. K. M. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Pajang. *Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Sumakul, Y., & Wayong, I. C. (2021). Pelatihan Mindfulness untuk Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Pertama Trimester III. *Journal of Psychology Humanlight*, 2(1), 69-92.
- wanita hamil di saat pandemi covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(4), 89-94.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil primigravida di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 226-234.
- Yuliani, D. R., & Aini, F. N. (2020). Kecemasan ibu hamil dan ibu nifas pada masa pandemi covid-19 di kecamatan baturraden. *Jurnal sains kebidanan*, 2(2), 11-14.
- Zuhri, S. A. M. A., Helvian, F. A., Pratiwi, U. M., & Hartoko, R. A. (2024). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di
- Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. *UMI Medical Journal*, 9(2), 91-97.