

DOI : <https://doi.org/10.37776/zkeb>.

## RELAKSASI NAFAS DALAM MENGGUNAKAN AROMATERAPI MAWAR TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER 3 DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

<sup>1</sup>Nurhayati Pardede, <sup>2</sup>Devy Lestari Nurul Aulia  
nurhayatipardede1987@gmail.com, dv.aulia87@univbatam.ac.id  
Prodi SI Kebidanan, Universitas Batam

uploaded: 22/07/2025    revised: 29/07/2025    accepted: 30/07/2025    published: 31/07/2025

### ABSTRACT

*According to WHO data in 2016, around 10% of women experienced anxiety during pregnancy and 13% of women experienced anxiety after giving birth. The risk level for anxiety disorders in pregnant women in developing countries is around 15.6% and in Indonesia there are around 28.7% of pregnant women in their third trimester who experience anxiety. The deep breathing relaxation technique is a technique for taking deep breaths, slow breathing (holding inspiration to the maximum) and exhaling slowly. This study aims to determine the effect of breath relaxation using rose aromatherapy on the anxiety of pregnant women in the third trimester when facing childbirth. Pre-experimental research method with a one group pre test and post test design approach. This research was conducted at the Meral Community Health Center in February - August 2024 on 44 pregnant women in the third trimester. The data was analyzed using SPSS. The research results showed that the average anxiety before deep breath relaxation using rose aromatherapy was 18.48 and the average after was 8.75. Data analysis obtained p-value 0.001 ( $p < 0.05$ ). So it can be concluded that there is an effect of breath relaxation using rose aromatherapy on the anxiety of pregnant women in the third trimester when facing childbirth. It is hoped that pregnant women can further practice deep breathing relaxation techniques to reduce anxiety.*

**Keywords:** *Deep breathing relaxation, rose aromatherapy, anxiety, pregnant women, 3rd trimester*

### PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu periode krisis seorang wanita yang merupakan sebuah proses yang mematangkan dan dapat menimbulkan stres. Proses kehamilan dapat berjalan normal, namun dalam prosesnya dapat terjadi berbagai masalah yang dapat membahayakan ibu dan janin. Masalah yang dihadapi dapat berupa masalah ringan yang merupakan akibat dari perubahan fisiologis ibu

hamil hingga masalah berat yang menjadi komplikasi kehamilan. Masalah yang dihadapi oleh ibu hamil ini dapat terjadi dalam setiap masa kehamilan, dari trimester satu hingga trimester ketiga (Alatas, 2019).

Selama masa kehamilan, calon ibu tentunya mengalami banyak perubahan *hormone progesteron* dan *testosteron* yang terjadi (Kartono, 2014). Secara fisik, beberapa ibu hamil mengalami perubahan seperti

membuat bentuk tubuh dengan badan yang semakin membesar, munculnya jerawat di wajah atau kulit muka yang mengelupas (Alatas, 2019). Perubahan hormon tersebut juga memicu perubahan secara psikologis pada wanita hamil, yaitu perasaan menjadi sensitif, cenderung malas, ingin perhatian lebih, mudah cemburu, dan kecemasan (Rahmawati, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) sebanyak 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan, 99% dari seluruh kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang pada tahun 2017 adalah 305/100.000 kelahiran hidup (KH), 20 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju yaitu 12/100.000 KH (WHO, 2018).

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa ibu yang mengalami masalah dalam persalinan sekitar 12.230.142 jiwa dari 30% diantaranya karena kecemasan sebab hamil pertama (Siregar, 2015). Di Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil, yang mengalami kecemasan pada tahun 2016, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000.000 orang (28,7%).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 terdapat sekitar 10% wanita mengalami kecemasan saat kehamilannya dan 13% wanita mengalami kecemasan pasca melahirkan. Tingkat risiko gangguan kecemasan pada ibu hamil di negara berkembang terjadi sekitar 15,6% dan di Indonesia terdapat sekitar 28,7% ibu hamil trimester 3 yang mengalami kecemasan (Siallagan & Lestari, 2018).

Risqi, S. Suparni (2019) dalam penelitiannya menyebutkan, tingkat kecemasan pada ibu primigravida sebesar 36,5%, sedangkan pada multigravida 19,2%. Perbedaan ini disebabkan oleh karena primigravida sedang mengalami sedang mengalami sesuatu yang belum pernah dialaminya dan pengalaman tersebut membuatnya merasa tidak nyaman. Primigravida cenderung mengalami ketidaknyamanan fisik, merasakan keletihan, merasa cemas akan kesejahteraan atau keadaan janin yang dikandungnya, juga merasa takut sakit pada saat persalinan nanti.

Kecemasan pada kehamilan adalah rasa khawatir yang berlebihan terhadap diri sendiri dan kondisi janinnya karena adanya perubahan emosional terjadi selama kehamilan dan persalinan maupun ketika seseorang menjadi seorang ibu (Schetter Tanner 2012 dalam Alza dan Ismarwati, 2017). Menurut Kadjy A, et al (2020) Kecemasan adalah suatu perasaan khawatir, takut, dan gugup dengan hal-hal yang tidak pasti yang dapat mempengaruhi atau menyebabkan perubahan psikologis seseorang. Kecemasan dalam menghadapi proses persalinan pertama kali adalah perasaan yang tidak menyenangkan karena adanya perubahan fisik dan menyebabkan adanya ketidakstabilan psikologis. Seorang ibu hamil pada saat memasuki trimester 3 terutama pada ibu primigravida pasti akan mengalami perasaan takut dan khawatir akan rasa sakit yang timbul dalam persalinan (Larasati & Wibowo 2012 dalam Rahmawati dan Susanto, 2020)

Ibu yang cemas ketika hamil dapat meningkatkan hormon adrenalin. Gangguan akibat kecemasan yang dialami ibu akan menjadi kegawatdaruratan baik bagi

ibu sendiri maupun janin dalam proses persalinannya, yang dapat menyebabkan lepasnya hormon stres. Lepasnya hormon-hormon stres tersebut mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya kontraksi vasa utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga penyampaian oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (partus lama) sehingga janin dapat mengalami kegawatan (*fetaldistress*). Disamping itu dengan meningkatnya plasma kortisol, berakibat menurunkan respon imun ibu dan janin. Kondisi tersebut bisa mengarah pada kematian ibu dan janin. Jika kondisi ini dibiarkan maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil akan semakin meningkat (Niko, 2018).

Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat mengalami peningkatan tekanan darah, respirasi hingga persalinan lama akibat rasa cemas dan takut. Kecemasan mengakibatkan rasa sakit dalam persalinan dan berpengaruh dalam ketidaklancaran persalinan. Selain itu kecemasan berdampak buruk pada janin dan ibu hamil yang dapat berisiko keguguran janin atau abortus (Asnuriyati dan Fajri 2020).

Depresi dan kecemasan antenatal memiliki resiko lebih dari 50% untuk mendapatkan anak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), ukuran kepalanya kecil (mikrosomia), perkembangan sifatnya tidak seimbang, lahir prematur, dan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Kecemasan juga dapat berdampak pada beratnya nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu

menjadi cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang (Ratnawati, 2014).

Penatalaksanaan untuk mengatasi kecemasan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi dapat mengkonsumsi obat seperti anestesi ataupun analgetik, namun jika sering digunakan akan berefek pada kondisi yang tidak baik bagi ibu dan janin (Suciati et al., 2020). Adapun terapi non farmakologi yaitu teknik relaksasi, distraksi, hipnoterapi dan imajinasi. Pada teknik relaksasi digunakan dalam mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan pada ibu hamil seperti kecemasan. Teknik relaksasi ada beberapa jenis yaitu dengan musik, meditasi, nafas dalam dan relaksasi otot progresif (SLKI, 2018).

Salah satu upaya untuk mengurangi kecemasan adalah dengan terapi relaksasi. Dalam Ali dan Hasan (2010) menyebutkan bahwa klien yang menjalani terapi relaksasi mengalami penurunan drastis tingkat kecemasan dan depresi karena terjadi pengurangan ketegangan otot, nyeri, gangguan tidur, pekerjaan, dan fungsi sosial. Relaksasi merupakan teknik dalam terapi perilaku yang dikembangkan oleh Jacobson dan Wolpe untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Terapi ini dapat digunakan oleh pasien tanpa bantuan terapis dan dapat digunakan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami sehari-hari di rumah (Harini, Novita, 2013). Teknik relaksasi *deep breathing* (nafas dalam) merupakan suatu teknik melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Terapi relaksasi *deep breathing* (nafas dalam) merupakan

teknik relaksasi yang paling mudah diterapkan tanpa harus menggunakan instruktur.

Berdasarkan penelitian ada perbedaan pada penurunan tingkat kecemasan dan tingkat stress antara kelompok terapi musik klasik Mozart dan teknik relaksasi deep breathing ,dibuktikan dengan *P-value* untuk masing-masing kelompok yaitu 0,037 dan 0,015 (Damayanti,Ade Krisna, 2017). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novarizki Galuh Ayudianningsih, menunjukan bahwa sebelum dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam pada kelompok eksperimen terdapat sebagian besar kecemasan berat yaitu sebanyak 12 responden (60%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar juga mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 14 responden (70%). Dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam terjadi perbedaan tingkat kecemasan pada kedua kelompok penelitian. Pada kelompok eksperimen sebagian besar responden mengalami kecemasan pada tingkat kecemasan ringan dan sedang (Febria Syafyu Sari , 2017).

Penelitian serupa yang dilakukan Mulyati,Y, dkk (2021) tentang Pengaruh Relaksasi Diafragma, Relaksasi Otot Progresif dan Relaksasi Nafas terhadap Penurunan Rasa Cemas pada Ibu Hamil Trimester III, didapatkan hasil terdapat pengaruh relaksasi diafragma terhadap penurunan rasa cemas pada ibu hamil trimester III di BPM Mira Laura Kota Bogor.

Kombinasi aromaterapi mawar menjadi pilihan dalam menurunkan kecemasan,berdasarkan penelitian penerapan aromaterapi minyak mawar secara inhalasi mengurangi skor kecemasan pada ibu yang akan bersalin. Minyak mawar mengandung

Nerol yang mempunyai bau harum sehingga biasa digunakan sebagai bahan minyak bau terapi yang dapat memberikan efek menenangkan, mengurangi depresi, stress, ketegangan, mengendorkan saraf dan mengurangi nyeri. Selain kandungan nerol pada minyak mawar juga memiliki kandungan *citral, eugenol, geraniol, citronello, farnesol, linalool, dan phenylethyl alcohol*. Penggunaan aromaterapi mawar bisa menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran, dan rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodic (Dainty, 2017).

Pada saat aromaterapi minyak atsiri bunga mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang terkandung di dalamnya seperti geraniol dan linalool ke puncak hidung dimana silia-silia muncul dari sel-sel reseptor. Apabila molekul molekul menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektro kimia akan ditransmisikan melalui saluran olfaktori kedalam system limbic. Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional. Hipotalamus yang berperan sebagai regulator memunculkan pesan yang harus disampaikan ke otak. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa senyawa elektrokimia yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahma(2018), menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar, dengan nilai signficancy 0,000 ( $p<0,05$ ). Sejalan dengan penelitian Simanullang, E., Linda, L., & Sinaga, K. (2022) yang menyatakan terdapat

perbedaan tingkat kecemasan bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi Mawar pada kelompok intervensi dengan (nilai  $p < 0,000$ ) atau ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut juga menunjukkan adanya pengaruh aroma terapi mawar terhadap kecemasan ibu bersalin kala 1.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Meral, melalui wawancara dengan 12 ibu hamil trimester 3, 8 diantaranya merasakan gelisah dan cemas menjelang persalinan, Ibu menyatakan khawatir menghadapi nyeri persalinan dan cemas akan kondisi bayinya. Sebagian besar belum tau cara melakukan Teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi mawar dapat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan pada kehamilan. Berdasarkan uraian latar belakang, penulis tertarik melakukan penelitian

dengan judul “Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan”

#### TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Saat Menghadapi Persalinan

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian quasy experiment dengan pendekatan one group pretest posttest without control. Penelitian lakukan di Puskesmas Meral Kabupaten Karimun pada bulai Februari – Agustus 2024 pada 44 ibu hamil trimester III. Analisa data menggunakan Wilcoxon

#### HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Uji Normalitas Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan**

Kelompok Data	Shapiro Wilk	
	Nilai Signifikasi	Nilai Alpha
Kecemasan Sebelum	0.001	0.05
Kecemasan Sesudah	0.001	0.05

Dari tabel 1 Uji Normalitas data yang dilakukan penelitian menggunakan metode *Shapiro Wilk* didapatkan *p-Value* 0.001 dengan nilai  $p < 0,05$  yang berarti tidak terdistribusi normal, dengan demikian dapat dilanjutkan dengan uji wilcoxon.

**Tabel 2**  
**Perbedaan Rerata kecemasan pada ibu hamil trimester III Sebelum dan Sesudah Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar**

Variabel	N	Mean	SD	Minimum	Maximum
Pretest	44	18.48	.545	10	27
Posttest	44	9.75	.625	2	17

Hasil analisa pada tabel 2 dijelaskan bahwa skor rerata kecemasan sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam menggunakan aromaterapi mawar adalah 18,48 dan skor rerata kecemasan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam menggunakan aromaterapi mawar adalah 9,75. Terdapat penurunan rerata kecemasan ibu hamil sebesar 8,73 setelah dilakukan relaksasi nafas dalam menggunakan aromaterapi mawar.

**Tabel 3**  
**Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan**

Kecemasan	N	Mean	SD	P-Value
Pretest	44	18.48	.545	0.001
Posttest	44	9.75	.625	

Hasil analisa pada tabel 3 didapatkan nilai p-value 0.001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara skor Rerata kecemasan pada ibu hamil trimester III Sebelum dan Sesudah Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar. Hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan skor rerata kecemasan sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam menggunakan aromaterapi mawar adalah 18,48 dan skor rerata kecemasan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam menggunakan aromaterapi mawar adalah 9,75. Terdapat penurunan rerata kecemasan ibu hamil sebesar 8,73 setelah dilakukan relaksasi nafas dalam menggunakan aromaterapi mawar.

Analisa data menunjukkan

didapatkan nilai p-value 0.001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat terdapat perbedaan yang signifikan antara skor Rerata kecemasan pada ibu hamil trimester III Sebelum dan Sesudah Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar. Hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan

Teknik relaksasi *deep breathing*



(nafas dalam) merupakan suatu teknik melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Terapi relaksasi deep breathing (nafas dalam) merupakan teknik relaksasi yang paling mudah diterapkan tanpa harus menggunakan instruktur.

Berdasarkan penelitian ada perbedaan pada penurunan tingkat kecemasan dan tingkat stress antara kelompok terapi musik klasik Mozart dan teknik relaksasi deep breathing, dibuktikan dengan *P-value* untuk masing-masing kelompok yaitu 0,037 dan 0,015 (Damayanti, Ade Krisna, 2017). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novarizki Galuh Ayudianningsih, menunjukkan bahwa sebelum dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam pada kelompok eksperimen terdapat sebagian besar kecemasan berat yaitu sebanyak 12 responden (60%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar juga mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 14 responden (70%). Dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam terjadi perbedaan tingkat kecemasan pada kedua kelompok penelitian. Pada kelompok eksperimen sebagian besar responden mengalami kecemasan pada tingkat kecemasan ringan dan sedang (Febria Syafyu Sari, 2017).

Penelitian serupa yang dilakukan Mulyati, Y, dkk (2021) tentang Pengaruh Relaksasi Diafragma, Relaksasi Otot Progresif dan Relaksasi Nafas terhadap Penurunan Rasa Cemas pada Ibu Hamil Trimester III, didapatkan hasil terdapat pengaruh relaksasi diafragma terhadap penurunan rasa cemas pada ibu hamil trimester III di BPM Mira Laura Kota Bogor.

Kombinasi aromaterapi mawar menjadi pilihan dalam menurunkan kecemasan, berdasarkan penelitian penerapan aromaterapi minyak mawar

secara inhalasi mengurangi skor kecemasan pada ibu yang akan bersalin. Minyak mawar mengandung Nerol yang mempunyai bau harum sehingga biasa digunakan sebagai bahan minyak bau terapi yang dapat memberikan efek menenangkan, mengurangi depresi, stress, ketegangan, mengendorkan saraf dan mengurangi nyeri. Selain kandungan nerol pada minyak mawar juga memiliki kandungan *citral, eugenol, geraniol, citronellol, farnesol, linalool, dan phenylethyl alcohol*. Penggunaan aromaterapi mawar bisa menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran, dan rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodic (Dainty, 2017).

Pada saat aromaterapi minyak atsiri bunga mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang terkandung di dalamnya seperti geraniol dan linalool ke puncak hidung dimana silia-silia muncul dari sel-sel reseptor. Apabila molekul molekul menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektro kimia akan ditransmisikan melalui saluran olfaktori kedalam system limbic. Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional. Hipotalamus yang berperan sebagai regulator memunculkan pesan yang harus disampaikan ke otak. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa senyawa elektrokimia yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah.

penelitian Simanullang, E., Linda, L., & Sinaga, K. (2022) yang menyatakan terdapat perbedaan tingkat kecemasan bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi Mawar pada kelompok intervensi dengan (nilai  $p < 0,000$ ) atau ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut juga menunjukkan adanya pengaruh aroma terapi mawar terhadap kecemasan ibu bersalin kala 1.

Menurut asumsi peneliti Manfaat dari aromaterapi mawar dapat menumbuhkan perasaan tenang (rileks) pada jasmani, pikiran dan rohani dapat menjauhkan dari perasaan cemas dan gelisah Aromaterapi mwar disebut dengan queen of oils, karena rose atau mawar beraroma lezat mempertahankan keseimbangan, menimbulkan perasaan nyaman dan mengurangi rasa nyeri.

Bunga mawar mengandung vitamin C, A, B1, B2, B3, dan K, asam sitrat, asam malat, tannis, pektin, flavonoid, dan karotenoid. Beberapa penelitian telah melaporkan efek paliatif, merangsang tidur, antikonvulsan, dan relaksasi

#### **KESIMPULAN**

ada perbedaan yang signifikan antara skor Rerata kecemasan pada ibu hamil trimester III Sebelum dan Sesudah Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar dengan nilai *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan

#### **SARAN**

Di harapkan Bagi bidan, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai inovasi dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan teknik relaksasi nafas sebagai salah satu cara untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Alatas, H. (2019). Hipertensi pada Kehamilan. *Herb-Medicine Journal: Terbitan Berkala Ilmiah Herbal, Kedokteran dan Kesehatan*, 2(2), 27-51.

Aisyah, R. D., Suparni, S., & Fitriyani, F. (2019, January). Edukasi Dalam Paket Caring Terhadap Pengetahuan Tentang Kecemasan Pada Ibu Hamil. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 346-349).

Aisyah, R. D., Suparni, S., & Fitriyani, F. (2023). PAKET KONSELING GIZI TERHADAP BERAT BADAN, LILA DAN HB PADA IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(1), 1-8.

Alza, N., & Ismarwati, I. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), 1-6.

Amandeep, K., Preksha, M., & Divya, S. (2015). Effectiveness of abdominal breathing exercise on blood pressure among hypertensive patients. *International Journal of Therapeutic Applications*, 24, 39-49.

Asnuriyati, W., & Fajri, L. (2020). Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di puskesmas cempaka tahun 2020. *Journal Nursing Army*, 1(2), 1-8.

Ayudianningsih, N. G., & Maliya, A. (2019). pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi fraktur femur di rumah sakit karima utama Surakarta.

Angeline, M., Safitri, Y., & Luthfia, A. (2020, August). Can the damage be undone? Analyzing misinformation during COVID-19 outbreak in Indonesia. In *2020 International*



- Conference on Information Management and Technology (ICIMTech)* (pp. 360-364). IEEE.
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala hars berbasis android. *Jurnal teknik komputer*, 5(2), 277-282.
- Damayanti, A. K. (2017). Pengaruh Terapi Musik dan Teknik Relaksasi Deep Breathing Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Dan Stress Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Skripsi DIV*.
- Febriani, I., Yuniati, F., Martini, S., Jawiyah, J., & Sari, P. A. (2022). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender pada Penderita Hipertensi dengan Gangguan Rasa Nyaman. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1958-19
- Indriastuti, N. A., & Melda, R. O. (2022). Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(S1), 168.
- Hamdamian, S., Nazarpour, S., Simbar, M., Hajian, S., Mojab, F., & Talebi, A. (2018). Effects of aromatherapy with Rosa damascena on nulliparous women's pain and anxiety of labor during first stage of labor. *Journal of integrative medicine*, 16(2), 120-125.
- Handoko, M. R., & Neneng, N. (2021). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Selama Kehamilan Menggunakan Metode Naive Bayes Berbasis Web. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi*, 2(1), 50-58
- Harini, N. (2013). Terapi warna untuk mengurangi kecemasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 291-303.
- Kuswaningsih, K., Jasmawati, J., & Nulhakim, L. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Puskesmas Prangat Kabupaten Kutai Kartanegara.
- Laili, F., & Wartini, E. (2018). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 3(3).
- Lina Fitriani, S. S. T., Keb, M., Firawati, S. S. T., Keb, M., Raehan, S. S. T., & Keb, M. (2021). *Buku Ajar Kehamilan*. Deepublish.
- Lusiana Gultom, S. S. T., Hutabarat, J., & Keb, M. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Zifatama Jawara.
- Maternity, D. (2017). Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu. *Jurnal ilmiah bidan*, 2(3), 10-15.
- Maki, F. P., Pali, C., & Opod, H. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal e-Biomedik*, 6(2), 103-110.  
<https://doi.org/10.35790/ebm.6.2.2.018.21889>
- Mulyati, Y., Novita, A., & Trisna, N. (2021). Pengaruh Relaksasi Diafragma, Relaksasi Otot Progresif dan Relaksasi Nafas terhadap Penurunan Rasa Cemas pada Ibu Hamil Trimester III: The Effect of Diaphragm Relaxation, Progressive Muscle Relaxation and

- Breath Relaxation on Reducing Anxiety in Pregnant Women in the Third Trimester. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(2), 74-84.
- Nurbaiti, M., Dewi, A. D. C., Surahmat, R., & Putinah, P. (2022). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(3), 652-659.
- Nurjannah, S. N., & Nurlela, S. (2022). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Berdasarkan Karakteristik Dalam Menghadapi Kehamilan Selama Pandemi Covid-19 Di Desa Mekarjaya Kecamatan Cimahi Kabupaten Kuningan. *Journal of Public Health Innovation*, 2(02), 151-158.
- Ratnawati, A. E. (2014). *Perbedaan musik klasik mozart dan instrumental modern kitaro terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester iii dalam menghadapi persalinan* (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana Undip).
- Rahma Dwi Syukrini. 2016. Pengaruh Aromaterapi Terhadap tingkatKecemasanPada ibu persalinan kala I di kamar bersalin RSUD Tangerang.2016. di akses dari <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/32526/1/Rahma%20Dwi%20Syukrini%20-%20FKIK%20.pdf>
- Rahmawati, L., & Ningsih, M. P. (2017). Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang perubahan psikologis kehamilan di wilayah kerja puskesmas pariaman. *Bidan Prada*, 8(1).
- Sang Ayu Made Suryani, S. (2024). *SKRIPSI PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP DERAJAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUSUT II, KABUPATEN BANGLI TAHUN 2023* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kartini Bali).
- Simanullang, E., Linda, L., & Sinaga, K. (2022). Pengaruh Aroma Terapi Mawar Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 90-97
- Sari, F. S. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Praoperatif. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 11(75).
- Sebayang, W. B. (2021). PENGARUH AROMATHERAPY TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL (SYSTEMATIC RIEW). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 7(2), 65-68.
- Siregar, D. A. S. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan di Desa Sipea-Pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2015* (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas dan Usia di

- Wilayah Keja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2).
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia*. Deepublish.
- Suciati, L., Maternity, D., Yuliasari, D., Prodi, D., Universitas, K., Bandar, M., Prodi, D., et al. (2020). Efektifitas Terapi Musik Klasik Lullaby Terhadap. *Jurnal Kebidanan* Vol. 6, No.2, 6 (2), 155–160.
- Suparni, S., Fitriyani, F., & Aisyah, R. D. (2022). PENGARUH PEMBERIAN UBI JALAR UNGU (IPOMOEA BATATAS) TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 11(2), 162-168.
- Syahida, A., & Mirani, N. (2021). ANALISIS RELAKSASI PERNAFASAN TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III. *JKM* (Jurnal Kebidanan Malahayati), 7(4), 634-641.
- Wulandari, R. P., & Perwitasari, P. (2021). HUBUNGAN USIA IBU DAN PARITAS DENGAN GEJALA DEPRESI PADA KEHAMILAN. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(2), 81-85.
- Wijayanti, N. K. N. (2021). *GAMBARAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID DI WILAYAH PUSKESMAS BEBANDEM TAHUN 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021).
- WHO (World Health Statistics). 2018. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. World Bank, 2018
- Yuliyati, A. N. D. (2022). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Ansietas Pada Ibu Hamil Trimester III Dimasa Pandemi COVID-19. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 7-16.