

PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI ANIMASI TERHADAP KESIAPAN DAN KETAKUTAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

by Shafira Pramadista

PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI ANIMASI TERHADAP KESIAPAN ¹⁸ DAN KETAKUTAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Shafira Pramadista

Abstrak

Ketakutan yang berlebihan dapat menghambat kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan, sehingga diperlukan upaya pemberian edukasi kesehatan yang efektif. Namun, edukasi kesehatan melalui video animasi dalam menghadapi persalinan masih minim. Studi ini ditujukan untuk menganalisis pengaruh pemberian video edukasi animasi terhadap kesiapan dan ketakutan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan One-Group ⁹⁸ Pretest-Posttest Design. Sampel penelitian berjumlah 32 ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pengasinan Depok, yang dipilih menggunakan teknik purposive ⁸⁶ sampling. Intervensi berupa pemberian dua video edukasi animasi mengenai persiapan persalinan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Kesiapan ⁴⁵ dalam Menghadapi Persalinan dan W-DEQ versi A (Bahasa Indonesia). Hasil analisis data menggunakan uji paired sample t-test menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian video edukasi animasi terhadap peningkatan kesiapan (nilai rata-rata sebelum intervensi 50,97; setelah intervensi 55,16) dan penurunan ketakutan (nilai rata-rata sebelum intervensi 61,38; setelah intervensi 57,78) ¹ ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan (p value $<0,001$). Dengan demikian, video edukasi animasi dapat dimanfaatkan sebagai media edukasi kesehatan untuk membantu mempersiapkan ibu hamil dalam proses persalinan.

Kata Kunci: animasi; ibu hamil; kesiapan persalinan; ketakutan persalinan; video edukasi

THE EFFECT OF ANIMATED EDUCATIONAL VIDEOS ON CHILDBIRTH READINESS AND FEAR OF CHILDBIRTH AMONG THIRD-TRIMESTER PREGNANT WOMEN

Shafiira Pramadista

Abstract

Excessive fear can hinder mothers' readiness to face childbirth, so effective health education efforts are needed. However, health education through animated videos in dealing with childbirth is still minimal. This study is aimed at analyzing the effect of providing animated educational videos on the readiness and fear of pregnant women in the third trimester in facing childbirth. This study uses a pre-experimental design with One-Group Pretest-Posttest Design. The research sample amounted to 32 pregnant women in the third trimester in the working area of the Puskesmas Pengasinan Depok, which was selected using purposive sampling techniques. The intervention was in the form of providing two animated educational videos on childbirth preparation. Data were collected using the Questionnaire Readiness in Facing Childbirth and W-DEQ version A (Indonesian). The results of data analysis using the paired sample t-test showed a significant influence between the provision of animated educational videos on increased readiness (mean value before intervention 50.97; after intervention 55.16) and decreased fear (mean value before intervention 61.38; after intervention 57.78) of pregnant women in the third trimester in facing childbirth (p value <0.001). Thus, animated educational videos can be used as a health education medium to help prepare pregnant women for the delivery process.

Keyword : animation; childbirth fear; educational videos; maternity readiness; educational videos; pregnant women

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Masa kehamilan dan proses melahirkan bagi seorang wanita merupakan momen penting dalam perjalanan hidupnya (Sufiani & Bustamin, 2025). Kehamilan adalah proses perkembangan dan pertumbuhan bayi atau janin di dalam rahim calon ibu. Masa kehamilan merupakan periode yang sulit bagi ibu, karena pada waktu ini, ibu memerlukan dukungan dari orang-orang terdekat, khususnya dari suami, agar dapat melewati fase kehamilan hingga persalinan yang aman dan nyaman (Kemenkes, 2022). Tidak jarang ibu menghadapi berbagai kesulitan, baik secara fisik maupun psikologis, khususnya pada trimester ketiga. Kehamilan trimester III adalah periode menunggu sekaligus masa persiapan untuk proses persalinan serta persiapan untuk menjadi orang tua baru (Mandey et al., 2020). Trimester III juga sering disebut sebagai fase persiapan aktif menjelang kelahiran bayi serta masa transisi untuk menjadi orang tua, dengan perhatian utama pada keberadaan bayi (Putri & Mawardika, 2025).

Ibu hamil trimester III cenderung mengalami tantangan psikologis yang meningkat secara signifikan. Pada trimester ketiga menjelang persalinan, mereka mengalami berbagai perasaan yang kompleks, seperti kebahagiaan dan harapan bercampur dengan kegelisahan, kecemasan kehilangan janin, serta ketakutan menghadapi proses melahirkan (Sufiani & Bustamin, 2025). Rasa takut ini bisa datang dari berbagai hal, seperti kekhawatiran akan rasa sakit, komplikasi saat persalinan, atau keselamatan bayi dan diri sendiri. Kecemasan jika tidak diatasi dengan bijak dapat menyebabkan pengaruh negatif, baik secara fisik maupun mental, termasuk memperlambat kemajuan persalinan, meningkatkan risiko tindakan medis, dan memengaruhi pengalaman melahirkan secara keseluruhan (Migunani & Mawardika, 2024). Selain itu, kondisi kecemasan dan ketakutan ibu yang berlebih dapat memengaruhi kesehatan janin.

⁵Data World Health Organization (WHO, 2019) mencatat bahwa ³gangguan kesehatan mental, khususnya ⁶depresi, membayangi ³sekitar 10% ibu hamil dan 13% ⁶wanita pascamelahirkan secara global, bahkan angkanya meningkat ⁶di negara

berkembang hingga mencapai 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah persalinan. Selain depresi, tingkat kecemasan menghadapi proses melahirkan juga tergolong tinggi di berbagai negara; di Irlandia misalnya, O'Connell et al., (2019) mengidentifikasi 5,3% ibu hamil mengalami ketakutan ekstrem dan 36,7% mengalami ketakutan tingkat parah. Fenomena serupa ditemukan di Tiongkok oleh Huang et al., (2021) dengan total 67,1% ibu hamil merasakan kekhawatiran persalinan terbagi menjadi tingkat ringan (45,4%), sedang (19,5%), dan berat (2,2%) sementara di Indonesia, penelitian Marcelina et al., (2019) mengungkapkan bahwa sebanyak ⁷⁹45,2% ibu hamil primigravida turut mengalami ketakutan persalinan skala berat.

Rasa takut akan melahirkan pada wanita hamil dapat berdampak buruk. Ketika seorang ibu hamil mengalami tekanan emosional yang besar karena rasa takut akan melahirkan, hal tersebut bisa memengaruhi kesehatan bayi dalam kandungannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lestari et al., (2023) dengan metode *Scoping Review*, menyatakan bahwa wanita hamil yang merasakan ketakutan terhadap proses melahirkan secara terus-menerus dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya bayi lahir prematur. Ibu dengan ketakutan akan persalinan biasanya akan berdampak pada otot yang menegang, yang bisa menghalangi kontraksi dan membuat proses persalinan menjadi lebih lambat (Lestari et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa ketakutan menghadapi persalinan perlu diantisipasi melalui persiapan persalinan yang optimal.

Persiapan menuju persalinan adalah suatu perencanaan disusun ibu, keluarga, dan tenaga medis (Agustin et al., 2024). Kesiapan mental ibu yang hamil sangat penting karena dapat memengaruhi cara mereka menghadapi proses persalinan (Putri & Mawardika, 2025). Kesiapan terhadap persalinan dapat membantu mengurangi rasa bingung dan kekalutan saat proses persalinan berlangsung, serta meningkatkan ibu dapat menerima perawatan yang tepat dan waktu yang sesuai (Hayati et al., ⁸⁴2022). Sebuah penelitian dilakukan oleh (Zeng et al., 2023), menunjukkan rasa takut terhadap proses persalinan atau ketakutan terkait melahirkan berdampak negatif, sedangkan kesiapan melahirkan memiliki pengaruh positif terhadap keinginan untuk memiliki anak. Hal tersebut menunjukkan

meningkatkan kesiapan persalinan menjadi langkah penting untuk mengurangi ketakutan ibu hamil serta mewujudkan pengalaman melahirkan yang lebih baik.

Pendidikan Kesehatan atau edukasi merupakan aktivitas yang dilakukan untuk meningkatkan kesiapan dan menurunkan ketakutan persalinan. Pada hakikatnya, edukasi kesehatan adalah suatu hal bermanfaat yang bertujuan memberikan informasi atau edukasi kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu tertentu (Herdina ⁴ et al., 2021). Sebuah penelitian dilakukan oleh Zaman et al., (2025) menggunakan metode tinjauan sistematis dan meta-analisis, menunjukkan bahwa peran edukasi kesehatan antenatal secara signifikan berdampak positif dalam meningkatkan percaya diri saat melahirkan dan menurunkan ketakutan akan melahirkan pada ibu hamil. Pemberian edukasi mengenai persiapan persalinan memiliki beberapa tujuan, salah satunya adalah mengurangi ketakutan yang dialami ibu hamil menjelang persalinan. Maka dari itu, bukan hanya tentang memberikan informasi medis, tetapi juga meliputi aspek-aspek kognitif dan afektif agar ibu memiliki pengalaman persalinan yang lebih positif dan membangun kepercayaan diri pada ibu hamil (Riyanti et al., 2024).

Media yang dimanfaatkan dalam penyampaian informasi sangat menentukan keberhasilan implementasi. Pemberian edukasi melalui video tentang persiapan melahirkan dapat membuat ibu yang sedang hamil dengan kelompok intervensi merasa lebih tenang saat mengalami proses melahirkan, serta membantu mengurangi ketakutan terhadap persalinan yang dialami selama masa kehamilan (Migunani & Mawardika, 2024). Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian Migunani & Marwardika (2024), yang menunjukkan adanya pengaruh edukasi dengan video terhadap ketakutan dalam proses menuju persalinan pada wanita hamil dengan nilai p sebesar 0.000. Media pendidikan berupa video memiliki tingkat kesulitan yang rendah sehingga mudah digunakan oleh seseorang, khususnya di tengah perkembangan teknologi yang sangat memadai untuk memudahkan penayangan video (Fauzani et al., 2025). Dari hal tersebut, video edukasi dinilai efektif membantu ibu hamil untuk persiapan persalinan dan tenang dalam menghadapi persalinan.

Beberapa penelitian lain telah menguji efektivitas video edukasi dalam konteks kehamilan, seperti penggunaan materi video dalam kelas ibu hamil yang

mengalami anemia (Sumariana et al., 2024) dan pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap tingkat ketakutan menghadapi proses melahirkan pada ibu hamil (Sufiani & Bustamin, 2025). Namun, penelitian yang khusus mengkaji dan membuktikan dampak intervensi Video Edukasi Animasi terhadap dua variabel penting secara bersamaan, yaitu Kesiapan dan Ketakutan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III belum dilakukan. Kesenjangan ini menjadi alasan yang kuat bagi peneliti untuk mengeksplorasi lebih dalam seberapa signifikan keunggulan dan dampak intervensi berbasis teknologi ini dibandingkan dengan metode pendidikan lainnya.

Video animasi merupakan salah satu jenis video yang memanfaatkan gambar-gambar yang bergerak dan dibuat secara digital (Asari et al., 2023). Umumnya, video animasi terdiri dari urutan gambar yang disusun dengan cara tertentu untuk menghasilkan efek pergerakan, dan sering kali juga dilengkapi dengan musik, audio, atau narasi. Meskipun efektivitas video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan telah terbukti dengan baik, perkembangan teknologi digital saat ini menawarkan kemudahan yang lebih besar dalam menciptakan media edukasi yang edukatif dan dapat mengerti. Salah satu wujud teknologi yang dapat dimanfaatkan adalah Kecerdasan Buatan (*Artificial Intelligence/AI*), yang memungkinkan proses pembuatan visual animasi menjadi lebih efisien. Pemanfaatan *Artificial Intelligence (AI)* dalam pengembangan media edukasi kesehatan memungkinkan penyampaian informasi yang lebih personal, interaktif, dan adaptif, sehingga materi dapat disampaikan sesuai dengan kebutuhan individu serta lebih mudah dipahami oleh sasaran edukasi (Rrustemaj, 2025).

Penelitian ini mengusulkan intervensi dengan Pemberian Video Edukasi Animasi mengenai persiapan persalinan yang ditujukan khusus untuk ibu hamil trimester III. Video edukasi ini disusun dengan cara yang teratur dan menyeluruh, meliputi tidak hanya informasi medis dan metode pernapasan, tetapi juga elemen psikologis dan emosional yang sering menjadi penyebab kecemasan. Dalam penelitian ini, pemanfaatan teknologi AI digunakan sebagai alat penunjang dalam pembuatan visual animasi sehingga materi edukasi dapat divisualisasikan dengan atraktif, jelas, dan lugas. Dengan penyampaian materi yang terstruktur serta

didukung oleh visual animasi yang menarik, video edukasi ini diharapkan sebagai sumber informasi yang efektif mendukung persiapan ³⁹ibu hamil trimester III untuk menghadapi persalinan.

Berdasarkan data ¹⁰⁶rekapitulasi kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Pengasinan Kota Depok, jumlah ¹¹³ibu hamil trimester III tercatat sebanyak 35 orang. Meskipun hal tersebut mengindikasikan bahwa pemeriksaan ANC sudah dilakukan dengan baik, tetapi informasi mengenai keadaan psikologis ibu hamil pada trimester III masih belum spesifik. Data rutin tentang tingkat kesiapan persalinan dan skrining ketakutan menghadapi persalinan di sistem pencatatan Puskesmas, menandakan adanya kesenjangan informasi dan pelayanan yang penting. Hal ini dapat menyebabkan jumlah kasus ketakutan tidak teridentifikasi, yang jika diabaikan dapat menyebabkan komplikasi kelahiran ⁷⁴bayi prematur atau bayi dengan berat badan rendah saat lahir menjadi lebih berisiko (Lestari et al., 2023). Dengan demikian, penelitian yang secara spesifik mengukur dan menangani kesiapan serta ketakutan dalam populasi ini sangat diperlukan dan relevan untuk meningkatkan mutu pelayanan ANC di Puskesmas Pengasinan.

1.2 Rumusan Masalah

Merujuk pada uraian ²⁷latar belakang, masih banyak ibu hamil trimester III masih terbilang kurang untuk melakukan persiapan persalinan serta menanggulangi masalah ketakutan dalam menjelang persalinan. Ketakutan tersebut dapat berdampak negatif terhadap kelancaran persalinan dan bahkan berkontribusi pada tingginya angka kematian ibu, padahal sebagian besar dapat dicegah apabila ibu dapat menyiapkan semua halnya dengan baik. Langkah untuk mengoptimalkan kesiapan dan menurunkan ketakutan Wanita hamil dapat dilakukan dengan pendidikan atau edukasi kesehatan, salah satunya dengan menggunakan video animasi yang dibuat dengan bantuan AI sebagai teknologi pembaruan. Riset peneliti sebelumnya mengungkapkan bahwa penggunaan video edukasi ternyata berhasil dalam meningkatkan pemahaman serta mengurangi rasa takut terkait proses persalinan. Namun demikian, belum banyak ³penelitian yang secara spesifik menilai pengaruh edukasi kesehatan dengan media video terhadap kesiapan dan ketakutan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Dengan demikian, peneliti

ingin mengetahui “apakah terdapat pengaruh pemberian video edukasi animasi terhadap mengoptimalkan kesiapan dan mengurangi ketakutan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III?”

4

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengkaji pengaruh pemberian video edukasi animasi terhadap kesiapan dan ketakutan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

18

4

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menelaah Gambaran umum responden, meliputi variabel usia, latar belakang pendidikan, status pekerjaan, jumlah persalinan sebelumnya (paritas), dan sumber menyerapan informasi.
- b. Mengamati nilai kesiapan ibu di kehamilan trimester II sebelum dan setelah diberikan intervensi.
- c. Mengamati nilai ketakutan ibu di kehamilan trimester III sebelum dan setelah diberikan intervensi.
- d. Menganalisis kesenjangan nilai kesiapan persalinan sebelum dan setelah pemberiann tindakan intervensi.
- e. Menganalisis kesenjangan nilai ketakutan persalinan sebelum dan setelah pemberian tindakan intervensi.
- f. Menganalisis pengaruh pemberian video edukasi animasi terhadap peningkatan kesiapan dan penurunan ketakutan ibu hamil trimester III.

2

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat berperan serta sebagai inovasi ilmiah dan pembaharuan ilmu kesehatan, terutama dalam ranah promosi kesehatan ibu dan anak. Temuan ini dapat menjadi landasan teoritis untuk pengembangan model intervensi pendidikan kesehatan yang lebih efektif dalam mempersiapkan ibu hamil secara psikologis menjelang persalinan.

4

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi ibu hamil

Untuk ibu yang sedang hamil bisa memanfaatkan video sebagai sumber informasi yang mudah diakses, peningkatan pemahaman, serta persiapan ibu menjelang persalinan, sehingga dapat mengurangi ketakutan yang mereka rasakan.

b. Bagi tenaga kesehatan

Untuk tenaga Kesehatan diharapkan berguna sebagai mengembangkan program pendidikan kesehatan yang lebih efektif, terutama dalam penggunaan video edukasi untuk membantu ibu hamil mengatasi kecemasan mereka.

72

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat berguna untuk sumber serta bahan ajar sebagai mengembangkan kurikulum yang relevan dengan kebutuhan praktek di lapangan, terutama terkait dengan intervensi psikologis pada ibu hamil.

d. Bagi Peneliti Lain

Untuk peneliti selanjutnya hendaknya dapat diandalkan menjadi dasar untuk menjadi lanjutan riset yang dilakukan dengan fokus yang lebih spesifik, seperti jenis media lain, dampak jangka panjang intervensi, atau kelompok sampel yang berbeda.

² BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Konsep Kehamilan

II.1.1 Definisi Kehamilan

Masa **kehamilan** merupakan kondisi di mana bayi berkembang dan tumbuh dalam rahim ibu, yang berlangsung dari konsepsi hingga persalinan (Kemenkes RI, 2021). Lama kehamilan dianggap umum, yaitu ⁶280 hari atau 40 minggu diukur dari hari pertama **haid terakhir (HPHT)** (Herliani et al., 2024). Waktu hamil dibagi dalam tiga tahap, yaitu tahap pertama (dari pembuahan sampai 12 minggu), tahap kedua (13 minggu sampai 27 minggu), dan tahap ketiga (29 minggu sampai 42 minggu) (Sari et al., 2023). Meskipun merupakan proses fisiologis, kehamilan dapat dianggap sebagai stressor karena memicu perubahan kondisi psikis dan somatik yang berkaitan dengan fluktuasi hormonal dan perkembangan janin (Herdina et al., 2021). Berdasarkan uraian tersebut, kehamilan merupakan proses fisiologis yang melibatkan pertumbuhan janin dan serangkaian perubahan fisik dan psikis pada ibu selama kurang lebih 40 minggu.

⁹ II.1.2 Periode Kehamilan

Masa kehamilan dibagi dalam 3 (tiga) trimester yaitu, sebagai berikut:

a. Trimester I (0 - 12 Minggu)

Trimester pertama biasanya dianggap sebagai masa penyesuaian. Masa ini adalah masa dimana ibu mulai beradaptasi dengan kenyataan bahwa dirinya sedang mengandung (Tarigan & Elisabet, 2020). Tanda-tanda yang sering muncul pada trimester pertama kehamilan antara lain mual dan sering muntah, kebutuhan untuk buang air kecil (BAK) lebih sering, serta perasaan cepat lelah. Selain itu, perasaan emosi cenderung labil, lebih mudah marah, dan ada penurunan keinginan berhubungan seksual (Anggraini et al., 2023)

b. Trimester II (13 - 28 Minggu)

Trimester kedua adalah masa kehamilan yang stabil dan kehamilan sungguh-sungguh terjadi (Kemenkes, 2022). Pada ini terjadi peningkatan

¹⁹ berat badan yang signifikan akibat meningkatnya nafsu makan, payudara menjadi lebih besar, serta perut bagian bawah yang semakin terlihat besar. ¹⁹ Emosi menjadi lebih stabil dan perhatian sepenuhnya ada pada bayi yang akan lahir oleh sang ibu (Anggraini et al., 2023).

¹⁹ c. Trimester III (29 - 40 Minggu)

Kehamilan di trimester ketiga adalah masa menunggu kelahiran dan juga waktu mempersiapkan untuk persalinan dan persiapan menjadi calon orang tua (Mandey et al., 2020). Trimester III sering disebut sebagai periode menyiapkan untuk kelahiran bayi yang aktif dan transisi menjadi orang tua, dengan fokus utama pada kehadiran bayi (Putri & Mawardika, 2025). Perubahan emosi menjadi tidak konsisten, rasa bahagia disertai kekhawatiran menanti kelahiran sang buah hati (Anggraini et al., 2023).

II.1.3 Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil

Perubahan psikologi bisa terjadi karena meningkatnya produksi hormon progesteron. Hormon ini memengaruhi kondisi psikis seseorang, tetapi tidak selalu menjadi penyebab langsung perubahan psikis. Ada juga faktor lain, yaitu kerentanan mental seseorang yang disebut dengan kepribadian (Herliani et al., 2024)

a. Trimester I

Perubahan psikologis yang paling terasa di masa kehamilan trimester pertama adalah munculnya perasaan tegang dan kurang yakin sekaligus diiringi rasa senang (Herliani et al., 2024). Pada masa ini, banyak wanita mengalami perasaan psikologis dan emosi, seperti merasa cemas, takut, bahkan panik terhadap kehamilan dan semua hal yang mungkin terjadi. Di dalam pikiran mereka, kehamilan bisa terasa seperti ancaman, kegawatan, ketakutan, hingga dianggap sebagai sesuatu yang berpotensi membahayakan dirinya sendiri (Tarigan & Elisabet, 2020). Pada masa ini, ibu hamil juga mengalami penurunan hasrat seksual. Ini terjadi karena adanya ketakutan akan kemungkinan keguguran, sehingga membuat kedua pasangan cenderung menghindari hubungan seksual (Herliani et al., 2024).

b. Trimester II

Pada kehamilan trimester kedua ini adalah masa ibu mulai mengalami perasaan yang lebih rileks secara biologis dan psikologis. Ibu cenderung merasakan *quickening*, yang memperkuat ikatan emosional dengan bayinya. Masa ini ibu juga mulai mempersiapkan diri untuk menjadi orang tua setelah merasakan gerakan bayi. Namun, kekhawatiran juga timbul jika bayi tidak bergerak seperti biasanya atau jika ibu takut bayi lahir cacat.

c. Trimester III

Trimester ketiga merupakan fase penantian menjelang persalinan. Secara psikologis, muncul kembali kecemasan dan ketakutan menjelang kelahiran. Muncul ketakutan akan nyeri persalinan, keselamatan diri dan bayi, serta kekhawatiran tidak mampu menjalankan peran sebagai ibu. Pada masa ini, ibu sangat perlu dorongan moral serta fisik, khususnya suami, keluarga, dan tenaga kesehatan untuk menjaga rasa aman, nyaman, dan percaya diri menjelang persalinan.

II.2 Konsep Kesiapan Menghadapi Persalinan

II.2.1 Definisi Kesiapan Menghadapi Persalinan

Kesiapan merupakan kondisi menyeluruh seseorang yang membuat mereka mampu memberikan respon dengan cara tertentu terhadap suatu keadaan (Hayati et al., 2022). Kesiapan persalinan adalah proses yang dapat mendukung ibu hamil trimester III lebih siap untuk mengatasi persalinan dengan lancar, percaya diri, dan rasa cemas berkurang (Nurjana et al., 2024). Menurut Farida (2019) dalam (Normukhlisa et al., 2023), kesiapan persalinan merupakan tahap perencanaan untuk kelahiran normal juga persiapan tindakan jika terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan saat melahirkan atau dalam situasi darurat. Dari hal tersebut diinginkan ¹ dapat mengurangi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Kesiapan terhadap persalinan dapat mengurangi kebingungan dan kekacauan selama proses bersalin, sekaligus meningkatkan peluang ibu mendapatkan perawatan yang tepat dan dalam waktu yang tepat (Hayati et al., 2022). Maka dapat dipahami, kesiapan persalinan sebagai suatu kondisi menyeluruh yang mencakup kesiapan fisik, mental, emosional, dan pengetahuan ibu hamil dalam menghadapi

proses kelahiran, sehingga ibu mampu menjalani persalinan dengan tenang, aman, serta meminimalkan risiko komplikasi bagi ibu maupun bayi.

II.2.2 Aspek-Aspek Kesiapan

Segala bentuk perencanaan yang disusun oleh wanita hamil dan keluarganya dalam menyambut kehadiran anak dikenal sebagai persiapan persalinan. Kesiapan ini berfokus pada empat pilar utama, yakni aspek jasmani, kondisi psikologis, stabilitas ekonomi, hingga norma sosial-budaya setempat (Fitriani et al., 2022).

a. Aspek Fisik

Kesiapan fisik untuk menghadapi persalinan meliputi pemeliharaan kesehatan ibu hamil melalui pencukupan gizi yang seimbang, aktivitas fisik yang ringan, serta istirahat yang cukup. Di samping itu, ibu mempersiapkan dan menyadari perubahan fisiologis selama masa kehamilan, mengetahui tanda bahaya dan tanda kelahiran, juga mempelajari teknik pernapasan dan mengejan yang tepat agar proses persalinan lebih tenang dan efisien. Ibu hamil juga perlu merawat kebersihan tubuh yang krusial untuk menghindari infeksi dan menambah kenyamanan saat melahirkan.

b. Aspek Psikologis

Kesiapan psikologis sangat penting untuk mencegah rasa cemas, ketakutan dan membangun suasana yang tenang dan nyaman agar proses persalinan berjalan lancar. Motivasi dari suami, keluarga dan kerabat sangat diperlukan ibu menjelang proses persalinan. Ketakutan dapat diminimalkan dengan dukungan keluarga serta orang-orang terdekat dengan perhatian serta dorongan agar proses persalinan berjalan dengan lancar.

c. Aspek Finansial

Aspek salah satu yang perlu diperhatikan dalam mempersiapkan persalinan adalah aspek finansial. Ini menyangkut biaya untuk persalinan, penyediaan pakaian dan peralatan untuk bayi, serta persiapan dana cadangan jika diperlukan rujukan.

d. Aspek Kultural

Aspek kultural tentang keyakinan atau budaya penting bagi ibu hamil dan keluarganya agar dapat menghindari tradisi yang merugikan

kesehatan ibu dan janin. Keyakinan dan budaya mengenai tingkah laku selama kehamilan akan memengaruhi respon suami serta tenaga kesehatan dalam mendukung pemenuhan kebutuhan ibu.

II.2.3 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kesiapan

Kesiapan dalam menghadapi persalinan ⁵⁹ dipengaruhi oleh sejumlah faktor, baik dari dalam maupun dari luar. Faktor-faktor kesiapan persalinan yang sering ditemukan yakni:

a. Usia

Umumnya, usia berfungsi sebagai tolok ukur tingkat kedewasaan dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan pengalaman. Calon ibu yang termasuk kedalam kelompok usia berisiko cenderung kian mudah terpengaruh, di mana pada usia dibawah 20 tahun (<20 tahun), keadaan reproduksi umumnya belum cukup matang untuk menjalani proses persalinan, sedangkan pada usia diatas 35 tahun (>35 tahun) terjadi penurunan fungsi reproduksi yang dapat memengaruhi kesiapan menghadapi persalinan (Suryani, 2022).

b. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah perjalanan belajar yang bertujuan untuk memperbaiki atau mengembangkan kemampuan tertentu agar seseorang dapat menjadi mandiri. Tingkat pendidikan juga berpengaruh pada seberapa mudah seseorang dapat menangkap ²⁸ dan memahami informasi yang mereka terima, secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan individu, semakin baik pengetahuannya (Suryani, 2022).

c. Paritas

Paritas merujuk pada jumlah anak yang lahir hidup dan mencerminkan keadaan kelahiran dari sekelompok perempuan dalam periode reproduksi (Agustina et al., 2025). Paritas dapat mempengaruhi persiapan persalinan bagi ibu, di mana ⁵² ibu yang sudah berpengalaman melahirkan lebih memahami dan mengetahui tentang peralatan serta persiapan lain yang dibutuhkan dalam proses persalinan (Suryani, 2022).

d. Pengetahuan

Pemahaman ibu hamil mengenai persalinan akan memengaruhi pola pikir dan persepsinya tentang proses melahirkan. Kian bertambah informasi yang diketahui ibu hamil tentang proses persalinan, maka semakin positif sikapnya terhadap persalinan tersebut, sehingga ibu lebih siap menghadapi kelahiran bayinya (Suryani, 2022).

II.2.4 Pengukuran Kesiapan Menghadapi Persalinan

Peneliti mengadaptasi instrumen Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan oleh (Putranti, 2014).

Instrumen Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan terdiri dari 18 pertanyaan yang bersifat tertutup atau sudah disediakan pilihan jawabannya. Kuesioner berisi beberapa pertanyaan yang menanyakan objek yang hendak diungkap;

- a. Butir soal 1 – 10, menilai kondisi fisik
- b. Butir soal 11 – 18, menilai kondisi mental

Pengukuran dilakukan menggunakan skala model Likert 4 poin dengan rentang skor 1 hingga 4. Nilai skor tertinggi adalah 72 dan skor terendah 18. Kuesioner ini dikelompokkan menjadi ¹⁶ 3 tingkatan, yaitu Baik (skor 55-72), Cukup (skor 37-54), dan Kurang (skor 18-36).

II.3 Konsep Ketakutan Menghadapi Persalinan

II.3.1 Definisi Ketakutan Menghadapi Persalinan

Ketakutan pada proses persalinan adalah salah satu masalah kesehatan mental maternal mengenai pemikiran dan perasaan negatif yang berkaitan dengan proses persalinan yang umum terjadi pada wanita hamil di seluruh dunia (⁴⁷ Marcelina et al., 2019). Ketakutan menghadapi persalinan adalah reaksi psikologis yang timbul sebagai bentuk kecemasan, kekhawatiran, atau ketakutan berlebihan terhadap melahirkan dan kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi selama proses persalinan (Nilsson et al., 2018). Menurut (Zaman et al., 2025), ketakutan menghadapi persalinan diartikan sebagai reaksi emosional dan kognitif yang negatif terhadap melahirkan, ditandai dengan perasaan cemas, tegang, serta kekhawatiran akan rasa sakit, komplikasi, atau kemungkinan kematian ibu dan anak. Hal tersebut

menunjukkan bahwa ketakutan menghadapi persalinan dapat dipahami sebagai keadaan psikologis yang kompleks, mencerminkan reaksi negatif ibu terhadap proses melahirkan, yang jika tidak diatasi segera dapat memengaruhi kesiapan mental dan kesejahteraan ibu serta bayi.

II.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketakutan

Ketakutan menghadapi persalinan merupakan kondisi multidimensional yang dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis, sosial, dan obstetrik (O'Connell et al., 2019). Beberapa faktor yang mempengaruhi ketakutan persalinan (O'Connell et al., 2019).

a. Faktor Psikologis

Faktor psikologis menjadi faktor utama yang menyebabkan munculnya ketakutan dalam menghadapi persalinan. Ibu yang ragu akan kemampuannya dalam menghadapi persalinan biasanya akan lebih merasa takut. Rendahnya kepercayaan diri menghalangi kemampuan mengatasi stres dan rasa sakit saat melahirkan.

b. Faktor Sosial

Dukungan sosial, baik dari pasangan, keluarga, maupun tenaga kesehatan, berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan terhadap persalinan. Ibu yang merasa tidak didukung secara emosional atau praktis lebih mudah mengalami ketakutan. Edukasi serta komunikasi yang efektif dari tenaga kesehatan dapat membantu menurunkan pandangan negatif akan persalinan pada ibu.

c. Faktor Obstetrik

Pengalaman obstetri juga mempengaruhi tingkat kecemasan dan ketakutan ibu menjelang melahirkan. Ibu yang mengandung untuk pertama kali (primipara) memiliki tingkat ketakutan yang lebih besar daripada dengan yang sudah pernah melahirkan (multipara). Ini berkaitan dengan kebingungan dan ketidaktahuan seputar proses melahirkan. Selain itu, pandangan negatif tentang nyeri persalinan memperburuk rasa takut akan persalinan.

II.3.3 Dampak Ketakutan Menghadapi Persalinan

Riset yang dilaksanakan oleh Yin et al., (2024) di Shanghai, Tiongkok, meneliti pengaruh ketakutan menghadapi persalinan terhadap berbagai aspek kesehatan ibu setelah melahirkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat ketakutan menghadapi persalinan yang tinggi memiliki dampak signifikan terhadap proses persalinan, kesehatan mental pasca persalinan, serta praktik menyusui.

a. Dampak terhadap Cara Persalinan

Ibu hamil dengan ketakutan menghadapi persalinan tinggi lebih berisiko memilih operasi caesar atas permintaannya sendiri dibandingkan dengan ibu hamil dengan ketakutan persalinan yang lebih rendah.

b. Dampak terhadap Kesehatan Mental Pasca Persalinan

Tingkat ⁴⁷ ketakutan menghadapi persalinan yang parah pada ibu hamil trimester III dikaitkan dengan tingkat penyakit mental atau peningkatan gejala depresi pasca persalinan yang lebih tinggi. Ini menunjukkan bahwa ketakutan yang mendalam terhadap persalinan dapat berperan sebagai faktor risiko masalah mental pasca persalinan.

c. Dampak terhadap Menyusui

Ibu dengan ketakutan menghadapi persalinan yang tinggi menunjukkan tingkat untuk melakukan ASI eksklusif maupun pemberian makanan campuran (ASI + susu formula) lebih minim dalam satu bulan setelah persalinan. Hal ini bisa disebabkan oleh keterlambatan dalam memulai laktasi dan rendahnya motivasi untuk mengasahi, yang keduanya mungkin disebabkan oleh tingkat ketakutan menghadapi persalinan.

II.3.4 Pengukuran Ketakutan Menghadapi Persalinan

Proses evaluasi tingkat ketakutan ibu hamil menjelang persalinan mengandalkan instrumen penilaian terstandar yang telah teruji tingkat validitas serta reliabilitasnya. Salah satu kuesioner yang kerap digunakan untuk mengukur fobia persalinan selama masa gestasi adalah ⁷ *Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire* (W-DEQ) versi A yang dirancang oleh *Wijma* pada tahun 1998 (Astuti & Kao, 2022). Alat ukur ini memuat serangkaian

pertanyaan spesifik guna menangkap gambaran emosional serta respons psikologis calon ibu secara akurat.

Dalam penggunaannya, instrumen W-DEQ versi A menggunakan rentang skala Likert 6 tingkat, mulai dari angka 0 hingga 5, yang mewakili dua opsi jawaban saling bertolak belakang. Nilai 0 umumnya merepresentasikan persepsi yang lebih positif terhadap proses melahirkan, sedangkan angka 5 mengindikasikan kecenderungan perasaan yang lebih negatif. Dengan akumulasi nilai tertinggi mencapai 165 poin, tingkat ketakutan persalinan yang dialami oleh ibu hamil berbanding lurus dengan besarnya total skor yang diperoleh (Astuti & Kao, 2022)

- a. Skor ≤ 37 , tingkat ketakutan ibu hamil terhadap persalinan rendah
- b. Skor 38-65, tingkat ketakutan ibu hamil terhadap persalinan sedang
- c. Skor 66-84, tingkat ketakutan ibu hamil terhadap persalinan tinggi
- d. Skor 85-99, tingkat ketakutan ibu hamil terhadap persalinan parah
- e. Skor ≥ 100 , tingkat ketakutan ibu hamil terhadap persalinan intens atau ekstrem

Berdasarkan (Astuti & Kao, 2022), W-DEQ versi A terdiri dari 33 pertanyaan yang dibagi ke dalam 6 kategori utama, yaitu:

- a. Bagian 1-2, menggambarkan emosi ibu terkait keseluruhan proses melahirkan.
- b. Bagian 3-18, menggambarkan harapan ibu terhadap hasil dari proses melahirkan.
- c. Bagian 19-24, menggambarkan perasaan yang diinginkan selama proses melahirkan.
- d. Bagian 25-27, menggambarkan kejadian yang diharapkan saat proses persalinan mencapai tahap paling intens.
- e. Bagian 28-31, menggambarkan tentang bagaimana perasaannya saat melahirkan bayi.
- f. Bagian 32-33, mengidentifikasi gambaran tentang kemungkinan yang terjadi pada bayinya selama proses persalinan.

II.4 Konsep Video Edukasi Animasi

II.4.1 Definisi Video Edukasi

Video adalah alat yang efisien untuk proses Pendidikan. Video menawarkan sejumlah keuntungan, yang mencerminkan nilai penting dan penggunaan yang efisien dalam proses Pendidikan (Pardana & Hidayati, 2024). Pada hakikatnya, edukasi kesehatan adalah suatu aktivitas yang bertujuan memberikan informasi terkait kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu tertentu (Herdina et al., 2021). Media pendidikan berupa video memiliki tingkat kesulitan yang rendah sehingga mudah digunakan oleh seseorang, khususnya masa ini yang mana teknologi sudah sangat layak guna mendukung pemutaran video (Fauzani et al., 2025). Dengan demikian, video edukasi menjadi media Pendidikan kesehatan yang efisien karena dapat mengintegrasikan elemen visual dan audio sehingga memudahkan pemahaman materi.

II.4.2 Keunggulan dan Kelemahan Video Edukasi

Adapun beberapa keunggulan dan kelemahan dari penggunaan video sebagai media edukasi (Suhirman et al., 2025).

a. Keunggulan Video Edukasi Animasi

- Media audiovisual terbukti meningkatkan pengetahuan kognitif dan motivasi mencari informasi.
- Membantu memperjelas materi yang kompleks sehingga lebih mudah dipahami.
- Kombinasi media visual dan audio meningkatkan pemahaman, kemampuan mendengar, serta penguasaan bahasa.
- Mendukung pemberian informasi daring atau *hybrid* melalui distribusi materi yang mudah diakses di berbagai platform digital.

b. Kelemahan Video Edukasi

- Keterbatasan fasilitas pendukung, seperti akses internet.
- Berdampak pada menurunnya kualitas proses pembelajaran dan motivasi apabila media kurang menarik atau tidak sesuai kebutuhan.

II.4.4 Penjelasan Isi Video Edukasi Animasi

a. Video Pertama - Teknik Relaksasi dan Manajemen Rasa Takut

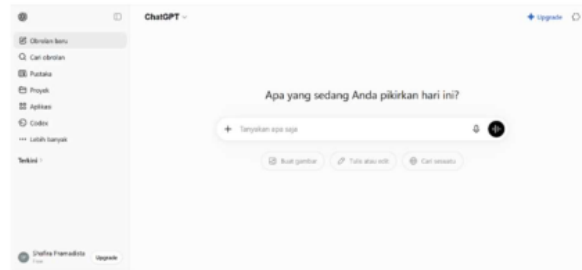
Video kedua menitikberatkan pada teknik relaksasi dan manajemen rasa takut menghadapi persalinan. Dalam video ini ditampilkan edukasi mengenai hubungan antara stres, ketegangan otot, dan nyeri kontraksi. Hal tersebut disertai juga dengan demonstrasi teknik pernapasan dalam, relaksasi otot secara progresif, serta beberapa posisi yang nyaman selama kontraksi yang diperlihatkan melalui avatar AI yang interaktif. Video ini juga menampilkan simulasi dialog dengan sistem AI yang memberikan dukungan positif dan motivasi psikologis kepada ibu, seperti ucapan “Kamu kuat dan siap untuk melahirkan dengan penuh ketenangan.” Dengan pendekatan ini, diharapkan ibu mampu menerapkan teknik coping sederhana yang terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesiapan emosional menghadapi persalinan.

b. Video Kedua – Persiapan Logistik dan Administratif

Dalam video ketiga ini menampilkan persiapan logistik dan administrasi, serta menguraikan langkah-langkah praktis yang harus dipersiapkan sebelum melahirkan, seperti menyiapkan tas bersalin, dokumen penting, perlengkapan bayi, dan memahami prosedur administrasi di tempat pelayanan kesehatan. Video ini juga menyajikan panduan tentang peran suami atau pendampingan dalam proses persalinan, signifikansi dukungan keluarga, serta informasi singkat mengenai komunikasi yang efektif dengan tenaga. Video ini bertujuan untuk membantu ibu mempersiapkan diri secara menyeluruh untuk proses persalinan yang berlangsung tenang, aman, dan penuh percaya diri.

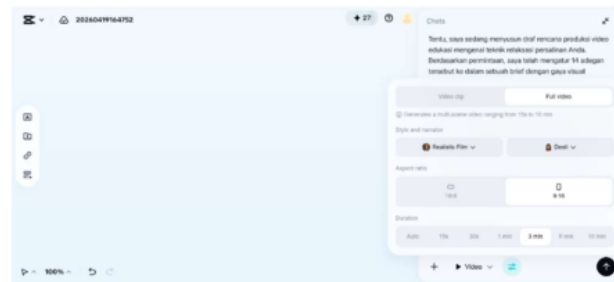
II.5 Proses Pembuatan Video Edukasi Animasi

Proses pembuatan video diawali dengan pembuatan *prompt* yang memuat deskripsi adegan, karakter, narasi, durasi, serta gaya visual yang diinginkan dibantu dengan program chatbot berbasis kecerdasan buatan (¹⁰³ *Artificial Intelligence*) atau *Chat Generative Pre-trained Transformer* (ChatGPT).



Gambar 1. Tampilan Menu ChatGPT

Prompt tersebut dimasukkan ke dalam fitur AI Lab pada CapCut dengan memilih model Seadance 2.0, gaya visual *Realistic Film*, format video vertikal (9:16), dan durasi yang disesuaikan dengan kebutuhan materi. Selanjutnya, sistem AI secara otomatis menghasilkan storyboard yang terdiri dari beberapa adegan sesuai alur materi yang telah dirancang. Teknologi AI hanya digunakan sebagai alat bantu dalam pembuatan visual animasi dan penyusunan *storyboard* video. Materi edukasi, naskah, isi pesan kesehatan, serta narasi video tetap disusun dan ditentukan oleh peneliti berdasarkan sumber ilmiah yang relevan.

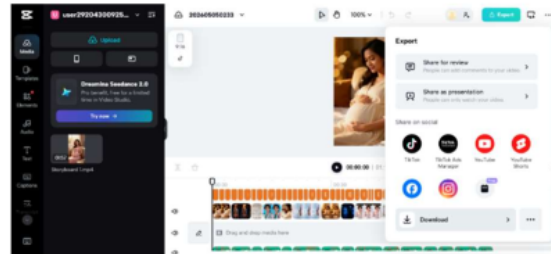


Gambar 2. Pembuatan Storyboard

Setelah storyboard terbentuk, AI menghasilkan video animasi lengkap beserta visual yang menggambarkan setiap adegan. Video yang dihasilkan kemudian dievaluasi dan disunting kembali menyesuaikan urutan adegan, durasi tampilan, transisi, teks, subtitle, narasi, dan musik latar agar sesuai. Tahap akhir dilakukan proses ekspor video, sehingga diperoleh video edukasi animasi yang siap digunakan sebagai media intervensi pada penelitian.

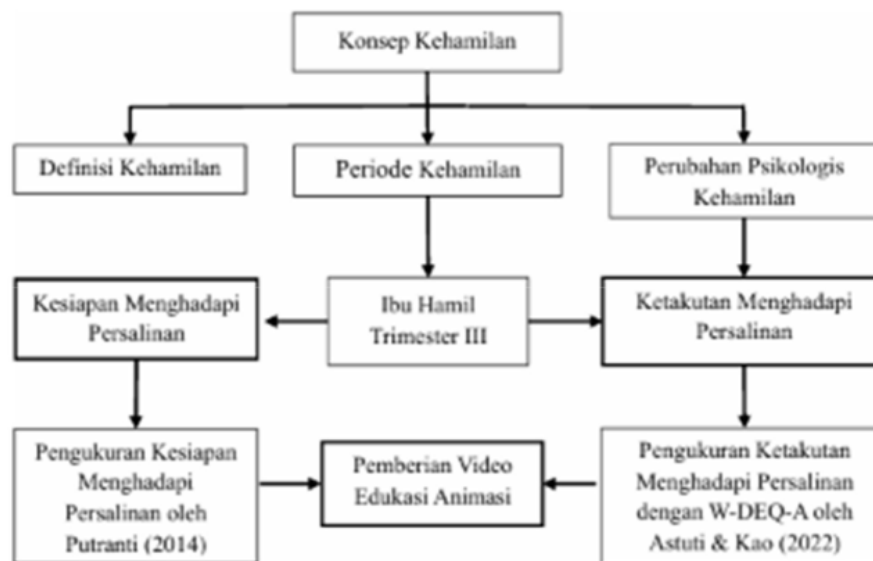


Gambar 3. Hasil Pembuatan Video AI oleh CapCut Seadance 2.0



Gambar 4. Pengeditan Video dan Mengunduh Hasil Video

II.6 Kerangka Teori



Sumber : (Herliani et al., 2024; Putri & Mawardika, 2025; Anggraini et al., 2023; Tarigan & Elisabet, 2020; Mandey et al., 2020; Nurjana et al., 2024; Normukhlisa et al., 2023; Marcelina et al., 2019; Lestari et al., 2023; Agustin et al., 2024; Hayati et al., 2022; Fitriani et al., 2022; Herdina et al., 2021; Putranti, 2014; Nilsson et al., 2018; Suryani, 2022; Kemenkes, 2022; Zaman et al., 2025; Yin et al., 2024; Astuti & Kao, 2022; Rizvi, 2022; Aji et al., 2023; Olaniran et al., 2019; Putri et al, 2022; Pratama, 2023; Sufiani & Bustamin, 2025).

Skema 1. Kerangka Teori

II.7 Tabel Penelitian Terdahulu

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Erika Yulita Ichwan; Chandra Dwi Fitriani; dan Gita Nirmala Sari 2024	<i>Effectiveness of Audiovisual Media on Childbirth Support and Pregnancy Anxiety: A Quasi experimental Study</i>	Penelitian Quasi Eksperimental dengan <i>One-Group Pretest-Posttest Design</i> . Post-test diberikan setelah 7 hari intervensi. Dilakukan pada 60 pasangan ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 27 minggu dan suaminya	Berdasarkan hasil penelitian, ada peningkatan dukungan suami selama kehamilan setelah suami diberikan pendidikan dengan media audio visual. Sebelum intervensi, dukungan suami sebagian rendah (63,3%). Setelah intervensi, dukungan suami selama kehamilan sebagian besar baik (56,7%) Sebelum intervensi ibu hamil mengalami kecemasan sedang hingga berat (51,7%). Setelah intervensi Tingkat kecemasan selama kehamilan sebagian besar tidak ada dan ringan (76,6%).
2.	Andi Sufiani; dan Syamsumar Bustamin 2025	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Animasi Upaya Mengurangi Ketakutan Persalinan (<i>Fear Of Childbirth</i>) pada Ibu Hamil	Studi eksperimental yang menggunakan desain non-ekivalen dengan kelompok kontrol, melibatkan dua kelompok, yakni kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Dilakukan pada 30 ibu hamil yang dibagi ke dalam dua kelompok.	Berdasarkan penelitian, didapatkan adanya pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan berbasis video animasi terhadap penurunan ketakutan dalam menghadapi persalinan (p -value 0,031). Pada kelompok intervensi mengalami penurunan tingkat ketakutan, dari tingkat ketakutan tinggi (78,27) menjadi ketakutan rendah (52,07). Sedangkan, kelompok kontrol mengalami penurunan tingkat ketakutan dari 66,27 menjadi penurunan kualitas 62,87.
3.	Sri Hayati; Rika Gustina; dan Erna Irawan 2022	<i>Relationship Between Pregnant Women's Knowledge in the Third Trimester About Childbirth and Readiness to Face Labor in Gumuruh Public Health Center</i>	Penelitian ini menerapkan desain korelasional dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada 40 ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Gumuruh..	Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dan kesiapan dalam menghadapi persalinan (p -value = 0,027). Nilai korelasi Spearman mencapai 0,129 yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berhubungan dengan peningkatan kesiapan.

No	Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
4.	Dwi Widyastuti; Riska Triana; Reza Nabilla Syifa; Niswaton Rahmadhani; dan Ari Dwi Nurhaliza 2025	Edukasi Persiapan Persalinan bagi Ibu Hamil : Inovasi Melalui Video Animasi	Studi ini menerapkan desain quasi-eksperimental dengan metode pretest-posttest yang tidak melibatkan kelompok kontrol. Dilakukan pada 12 orang ibu hamil dengan instrumen kuesioner pengetahuan tentang persiapan persalinan terdiri dari 12 pernyataan pilihan ganda.	Hasil penelitian yang menggunakan uji statistik Wilcoxon menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan ibu hamil setelah mendapatkan edukasi lewat video animasi ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$).
5.	Ayu Junita Herdina; Senja Atika Sari; dan Nia Risa Dewi 2021	Penerapan Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Metro	Penelitian ini menerapkan metode studi kasus. Penelitian ini dilakukan terhadap seorang ibu hamil di trimester ketiga (primigravida) yang berada di area kerja Puskesmas Metro Pusat pada tahun 2020. Dengan proses edukasi dilakukan selama tiga hari, kemudian hasilnya dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.	Berdasarkan hasil penelitian, adanya peningkatan signifikan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan. Sebelum intervensi, responden dapat menjawab benar 90,9% yang sudah masuk dalam kategori baik. Akan tetapi, setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan selama 3 hari, pengetahuan meningkat menjadi 100% benar.
6.	Normukhlisa; Nur Latifah; dan Desilestia Dwi Salmarini 2023	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Pada Trimester III	Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Dilakukan pada 31 ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Negara, Kabupaten Hulu Sungai Selatan	Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki pengetahuan kurang (54,8%), dukungan suami yang kurang (58,1%), dan pendapatan keluarga rendah (58,1%), yang berdampak pada rendahnya tingkat kesiapan ibu menghadapi persalinan (58,1%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p\text{-value} = 0,000$), dukungan dari suami ($p\text{-value} =$

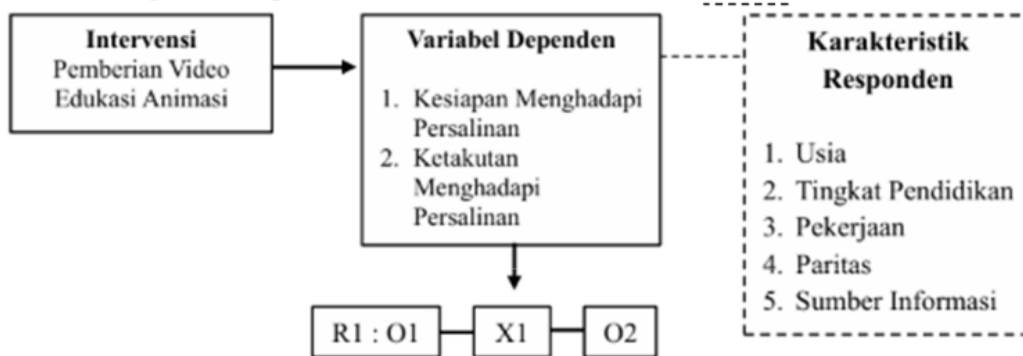
No	Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
				0,000), dan tingkat pendapatan keluarga ($p\text{-value} = 0,000$) dengan kesiapan ibu dalam menyongsong persalinan. Ini mengindikasikan bahwa dengan peningkatan pengetahuan ibu, dukungan suami yang lebih kuat, dan kondisi ekonomi keluarga yang lebih baik, maka kesiapan ibu menghadapi proses persalinan juga akan meningkat.
7.	Hasya Maylana Putri; dan Tina Mawardika 2025	Gambaran <i>Fear of Childbirth</i> Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Lereng Ungaran	Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Dilakukan pada 109 responden dengan menggunakan kuesioner W-DEQ "Wijaya Delivery Expectancy/Experience Questionnaire" sebagai instrumen pengumpulan data.	Berdasarkan hasil penelitian, ibu hamil yang mengalami tingkat ketakutan tinggi dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Lereng Ungaran tahun 2024 adalah sebanyak 44 responden (40,4%). Selain itu, sebanyak 34 responden (31,2%) mengalami ketakutan rendah dan sebanyak 31 responden (28,4%) mengalami ketakutan sedang.
8.	Amal Zaman; Hammad A. Fadlalmola; Sara E. Ibrahim; Fathia H. Ismail; Huda H. Abdelwahed ; Amira M. Ali; Nafesa H. Abdelgadim; Amna M. A. Mustafa; Insaf H. Ahmed; Nasreldeen M. Ahmed; Amna A. Eltyeb; Dalia A. Gaafar; Soad M. Alnassry; Afaf A.	<i>The Role of Antenatal Education on Maternal Self-Efficacy, Fear of Childbirth, and Birth Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis</i>	Penelitian ini menggunakan desain <i>systematic review</i> dan <i>meta-analysis</i> yang mengikuti pedoman PRISMA 2020 serta Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. Peneliti melakukan pencarian literatur secara sistematis di PubMed, Web of Science, SCOPUS, dan Cochrane Library hingga Juli 2024. Sebanyak 40 literatur dimasukkan dalam <i>systematic review</i> dan 31 literatur memenuhi syarat untuk <i>meta-analysis</i> .	Berdasarkan 31 literatur yang sesuai dengan kriteria inklusi, didapatkan bahwa pendidikan antenatal secara bermakna meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menghadapi persalinan dan menurunkan tingkat ketakutan terhadap persalinan. Penelitian ini menegaskan bahwa pendidikan antenatal berperan penting dalam memperbaiki kesiapan psikologis ibu dan mendukung persalinan yang lebih fisiologis dan positif.

No	Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
	Adam; Nagat S. Yasin; Rasha A. Ali; Aida A. Fadlalla; Amira E. Eltayeb; Amira M. Saad			
	2025			
9.	Shinta Kristianti; Suwoyo; dan Ika Yuni Pratiwi	Pemanfaatan Media Video dalam Mengatasi Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan	Penelitian <i>Pre-Experimental</i> dengan <i>One Group Pretest-Posttest Design</i> . Dilakukan pada 14 ibu hamil yang diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui media video.	Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah intervensi. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang (29%) dan kecemasan berat sekali (29%), sedangkan setelah intervensi, proporsi terbesar berada pada kategori kecemasan ringan (36%) dan tidak ada kecemasan (29%).
	2019			
10	Rika Agustina; Ifda Afdila; Iis Tri Utami; dan Wulan Dari	Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ambarawa	Penelitian <i>Pre-Experimental</i> dengan <i>One Group Pretest-Posttest Design</i> . Dilakukan pada 97 ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ambarawa.	Berdasarkan temuan penelitian, terdapat hubungan antara usia ibu yang sedang hamil pada trimester ketiga dan sejauh mana mereka siap menghadapi proses persalinan, dengan nilai p sebesar 0,000. Terdapat keterkaitan antara jumlah kelahiran sebelumnya (paritas) dengan persiapan ibu hamil di trimester ketiga untuk menghadapi persalinan, dengan p-value sebesar 0,000. Ada juga hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil pada trimester III dan kesiapan mereka dalam menghadapi persalinan, dengan p = 0,046. Selain itu, terdapat hubungan antara dukungan sosial dan kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil pada trimester ketiga, dengan p = 0,013.

BAB III

METODE PENELITIAN

III.1 Kerangka Konsep



Keterangan :

- = Variabel yang Diteliti
- R1 = Subjek Penelitian
- O1 = Pre Test
- X1 = Pemberian Video Edukasi Animasi
- O2 = Post test
- = Dihubungkan
- = Diteliti namun Tidak Dikaitkan

Skema 2. Kerangka Konsep

32

III.2 Variabel Penelitian

III.2.1 Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah memengaruhi variabel lainnya. Variabel independent merupakan sebab perubahannya variabel dependen (Amruddin *et al.*, 2022). Dalam penelitian ini, variabel independen yang digunakan adalah Intervensi Pemberian Video Edukasi Animasi.

III.2.2 Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat, merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel independen (bebas) (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini variabel dependen yang digunakan yaitu Kesiapan menghadapi persalinan (Y1) dan Ketakutan menghadapi persalinan (Y2).

III.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah prediksi awal dari suatu hipotesis dasar penelitian yang bisa mencakup ¹¹⁵ hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Sahir, 2022). Hipotesis dibagi 2 ⁵⁴ jenis, yaitu hipotesis alternatif (Ha) dan hipotesis nol (H0). Hipotesis alternatif dalam uji statistik ¹⁶ menyatakan penerimaan Ha sebagai hal yang benar. Sedangkan, hipotesis nol menyatakan meniadakan perbedaan atau hubungan antar variabel (Amruddin et al., 2022).

- Ha : Ada pengaruh dari Intervensi Pemberian Video Edukasi Animasi, yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan kesiapan dan penurunan ketakutan ¹⁸ menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.
- H0 : ¹⁶ Tidak ada pengaruh dari Intervensi Pemberian Video Edukasi Animasi terhadap Kesiapan ¹⁸ dan Ketakutan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III

III.4 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Responden					
Usia Ibu	Lama waktu hidup seseorang yang dihitung sejak ia dilahirkan hingga waktu tertentu	Kuesioner bagian A	Menjawab kuesioner A	a. Usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) b. Usia tidak beresiko (20 tahun – 35 tahun)	Nominal
Tingkat Pendidikan	Jenjang Pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan	Kuesioner bagian A	Menjawab kuesioner A	a. SD b. SMP c. SMA d. Perguruan Tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Kegiatan atau profesi yang dijalani seseorang untuk mendapatkan penghasilan	Kuesioner bagian A	Menjawab kuesioner A	a. Bekerja b. Tidak Bekerja	Nominal
Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh ibu secara hidup (usia kehamilan $\geq$ 28 minggu)	Kuesioner bagian A	Menjawab kuesioner A	a. Primipara b. Multipara c. Grandemulti para	Ordinal
Sumber Informasi	Sumber seseorang mendapatkan informasi yang relevan dengan topik penelitian	Kuesioner bagian A	Menjawab kuesioner A	a. Tenaga Kesehatan b. Lingkungan Sosial c. Media elektronik d. Media cetak	Nominal
Variabel Independen					
Intervensi Pemberian Video Edukasi Animasi	Dilakukan untuk memberikan informasi mengenai kesiapan dan ketakutan persalinan ke ibu hamil melalui video edukasi animasi	Menyiapkan video edukasi animasi dan memberikan intervensi sesuai prosedur	Menonton video edukasi animasi sebanyak 2 video dihari berbeda	Lembar SOP	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen					
Kesiapan Menghadapi Persalinan	Kesiapan psikososial dan fisik ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan	Kuesioner bagian B, untuk mengukur kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan	Menjawab kuesioner Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan oleh Putranti, (2014)	a. Baik (skor 55-72) b. Cukup (37-54) c. Kurang (18-36)	Rasio
Ketakutan Menghadapi Persalinan	Respon emosional, seperti kekhawatiran yang dialami ibu hamil menjelang persalinan, Kondisi ini dapat memengaruhi mental dan fisik ibu	Kuesioner bagian C, untuk mengukur tingkat ketakutan ibu hamil dalam menghadapi persalinan	Menjawab kuesioner W-DEQ versi A dalam Bahasa Indonesia, yang terdiri atas 33 pertanyaan.	a. Skor ≤ 37 (rendah) b. Skor 38-65 (sedang) c. Skor 66-84 (tinggi) d. Skor 85-99 (parah) e. Skor ≥ 100 (ekstrem)	Rasio

III.5 Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif. Dengan desain penelitian pra-eksperimental dengan *One-Group Pretest-Posttest Design*.

III.6 Populasi dan Sampel Penelitian

III.6.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pengasinan Depok.

III.6.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan dengan teknik *non probability sampling*. Jenis *non probobalitiy sampling* yang digunakan adalah sampling aksidental, yakni dimana penentuan sampel bersifat kebetulan, di mana individu yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti dapat dijadikan

sampel, jika orang yang ditemui tersebut dianggap sesuai sebagai sumber data (Sugiyono, 2013). Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 32 responden dari total populasi 35 ibu hamil trimester III. Perhitungan jumlah sampel penelitian ini menggunakan rumus solvin. Rumus Slovin digunakan untuk populasi yang jumlahnya sudah diketahui.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan atau *margin of error* pengambilan sampel yang ditolerir (5%)

$$n = \frac{35}{1 + 35 \cdot 0,05^2}$$

$$n = \frac{35}{1 + 0,0875}$$

$$n = \frac{35}{1,0875}$$

$n = 32,183$ dibulatkan menjadi 32

Untuk mengantisipasi adanya responden yang mengundurkan diri, maka peneliti menetapkan 10% sampel akan hilang.

$$n' = \frac{N}{1 - f}$$

Keterangan :

n' = Jumlah sampel akhir

N = Jumlah sampel hitung

e = Perkiraan drop out, $f = 10\%$ atau 0,1

$$n' = \frac{32}{1 - 0,1}$$

$$n' = \frac{32}{0,9}$$

$n' = 35,555$ dibulatkan menjadi 35

9 III.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pengasinan Depok yang berada di wilayah Kota Depok, dipilih karena Puskesmas Pengasinan aktif dalam

melaksanakan program pelayanan kesehatan ibu hamil secara rutin, sehingga dinilai sesuai dengan kebutuhan penelitian yang berfokus pada kesiapan dan ketakutan menghadapi persalinan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April s.d. Juni 2026.

III.8 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Ibu hamil yang terdaftar dan berada di wilayah kerja Puskesmas Pengasinan.
- b. Ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 28–40 minggu.
- c. Ibu hamil yang bersedia diberikan intervensi.
- d. Ibu hamil yang memiliki device, seperti handphone atau laptop.
- e. Ibu hamil yang memiliki dapat menggunakan media sosial.
- f. Ibu hamil yang memiliki penglihatan dan pendengaran yang baik untuk menerima media audio visual.

III.9 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Ibu hamil dengan kondisi kehamilan komplikasi.
- b. Ibu hamil dengan riwayat gangguan mental atau sedang dalam terapi.
- c. Ibu hamil yang mengalami kondisi darurat saat penelitian berlangsung.
- d. Ibu hamil yang tidak menyelesaikan seluruh tahapan penelitian.

III.10 Instrumen Penelitian

III.10.1 Kuesioner A

Kuesioner A merupakan bagian dari instrumen penelitian yang digunakan untuk menjaring data karakteristik responden. Variabel yang diukur dalam kuesioner ini meliputi Usia Ibu, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Paritas (riwayat jumlah kehamilan dan kelahiran), dan Sumber Informasi yang digunakan responden terkait kesehatan ibu hamil. Seluruh data karakteristik ini akan digunakan sebagai variabel kontrol atau deskriptif dalam analisis univariat.

III.10.2 Kuesioner B

Kuesioner B merupakan instrumen utama yang digunakan untuk mengukur variabel Kesiapan Menghadapi Persalinan. Instrumen ini mengadopsi kuesioner Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan oleh Putranti, (2014). Penyusunan instrumen dilakukan berdasarkan kajian teori mengenai konsep kesiapan menghadapi persalinan, faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan, serta konsep persiapan persalinan yang meliputi aspek fisik dan mental. Putranti menetapkan dua indikator utama kesiapan menghadapi persalinan, yaitu kesiapan fisik dan kesiapan mental, yang kemudian dijabarkan menjadi beberapa butir pernyataan untuk mengukur tingkat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Pengukuran kuesioner dilakukan menggunakan skala model Likert 4 poin dengan rentang skor 1 hingga 4. Kuesioner ini memiliki total skor teoritis yang berkisar dari skor terendah 18 hingga skor tertinggi 72. Interpretasi dari kuesioner ini dikelompokkan menjadi 3 tingkatan, yaitu baik (skor 55-72), cukup (37-54), dan kurang (18-36), dengan terdapat 18 butir pertanyaan yang dibagi menjadi 2 kategori (fisik dan mental).

III.10.3 Kuesioner C

Variabel ketakutan menghadapi persalinan diukur menggunakan instrumen kuesioner C, yaitu *Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire (W-DEQ)* versi A yang digagas oleh Wijma (1998) dan telah dialihbahasakan ke dalam bahasa Indonesia oleh Astuti dan Kao (2022). Kuesioner ini memuat 33 butir item yang terbagi dalam 6 dimensi utama dengan menerapkan pengukuran skala Likert 6 tingkat (rentang skor 0 hingga 5). Pada pengolahannya, besarnya akumulasi nilai berbanding lurus dengan kondisi psikologis responden; makin tinggi total skor yang diperoleh, makin tinggi pula derajat ketakutan yang dirasakan oleh ibu hamil menjelang persalinan.

Instrumen W-DEQ versi A digunakan untuk memperoleh informasi serta mengukur persepsi, harapan, dan tingkat ketakutan yang dimiliki ibu hamil terhadap persalinan yang akan mereka alami. Pengisian instrumen dilakukan berdasarkan kondisi psikologis, persepsi, dan bayangan dari setiap responden mengenai proses persalinan, bukan berdasarkan pengalaman persalinan yang telah dialaminya sebelumnya. Hal ini memungkinkan instrumen digunakan pada ibu

hamil yang baru pertama kali hamil maupun sudah pernah melahirkan sebelumnya. Sebagai contoh, pada pertanyaan "Bagaimana Anda membayangkan persalinan Anda akan berjalan secara keseluruhan?", responden diminta memilih jawaban yang paling sesuai dengan bayangannya, mulai dari "sangat menyenangkan" hingga "sangat tidak menyenangkan". Jawaban yang diberikan menunjukkan bagaimana responden memandang dan membayangkan proses persalinan yang akan mereka alami.

III.11 Metode Pengumpulan Data

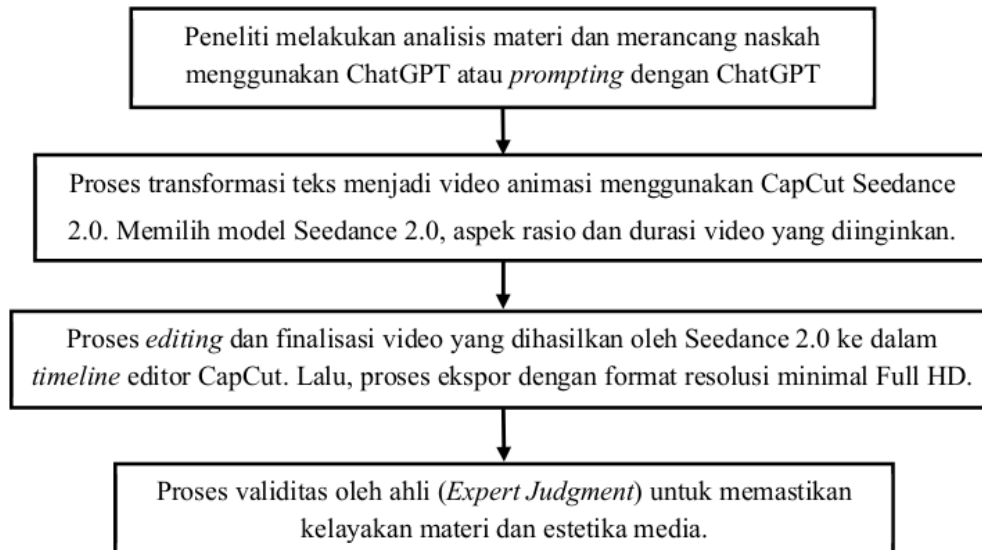
Metode pengumpulan data menurut KBBI merupakan cara yang terstruktur dan sistematis untuk mengumpulkan fakta atau informasi (data) yang didapat dari observasi, pengukuran, atau penelitian.

III.11.1 Tahap Persiapan

1. Peneliti mengajukan usulan judul penelitian kepada dosen pembimbing untuk mendapatkan arahan dan persetujuan.
2. Peneliti menyusun dan mengajukan surat permohonan izin penelitian melalui FIKES UPN "Veteran" Jakarta, yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok dan Kepala Puskesmas Pengasinan Depok sebagai lokasi penelitian
3. Peneliti mengajukan surat izin penelitian secara resmi kepada Kesbangpol Kota Depok untuk memperoleh persetujuan pelaksanaan penelitian dan pengambilan data di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Depok.
4. Peneliti mengajukan surat pengantar dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kota Depok ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kota Depok sebagai salah satu tahapan administratif dalam memperoleh izin penelitian.
5. Peneliti juga menjalankan *ethical clearance*.
6. Setelah seluruh perizinan diperoleh, peneliti melaksanakan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Pengasinan Depok.
7. Peneliti kemudian mengolah data yang telah dikumpulkan dengan spss dan menyerahkannya kepada dosen pembimbing untuk mendapatkan memperoleh masukan, evaluasi, serta persetujuan terhadap hasil analisis.

8. Tahap selanjutnya, peneliti melaksanakan sidang akhir sebagai bentuk evaluasi dan persetujuan resmi terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan.

III.11.2 Tahap Pembuatan Video



Skema 2. Tahap Pembuatan Video

Proses pembuatan video edukasi animasi dalam penelitian ini memanfaatkan dua teknologi kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence*), yaitu ChatGPT dan CapCut Seedance 2.0. Penggunaan ChatGPT sebagai pengembangan teks dan pembuatan *prompt* yang digunakan sebagai bahan panduan untuk menghasilkan output (video) sesuai kebutuhan. Sedangkan, CapCut Seedance 2.0 digunakan untuk pembuatan video secara otomatis dengan perintah teks (*text-to-video*), yang mengubah teks atau *prompt* yang sudah dibuat menjadi video.

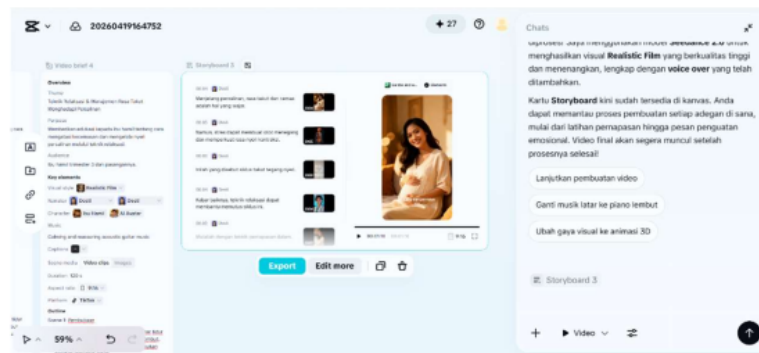
- 1) Peneliti melakukan analisis materi dan merancang naskah menggunakan ChatGPT. Melalui perintah (*prompting*) yang terstruktur, ChatGPT digunakan juga untuk membuat deskripsi visual terperinci yang selanjutnya menjadi instruksi utama bagi sistem AI pembuat video atau CapCut Seedance 2.0. Peneliti juga melakukan *prompting* berlapis agar menghasilkan naskah video yang edukatif dan sesuai dengan topik materi.

Dengan kalimat permintaan yang disesuaikan topik “*Buatkan prompt video edukasi animasi 3D yang menjelaskan tentang... . Isi video mengenai... . Dibuat dengan gaya visual menarik, sederhana, dan mudah dipahami. Buat per scene lengkap dengan deskripsi visual, narasi, dan durasi 2 menit dengan 10-15 detik per scene.*”



Gambar 5. Prompting dengan ChatGPT

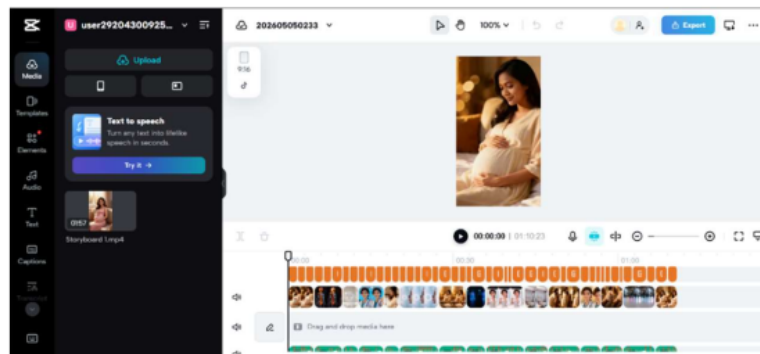
- 2) Peneliti memasukkan teks *prompt* visual yang telah diformulasikan oleh ChatGPT ke dalam kolom generator CapCut Seedance 2.0. Teks tersebut akan dibaca oleh sistem yang kemudian akan diubah menjadi video animasi. Setelah prompt sudah sesuai, peneliti menekan tombol *Generate*. Model Seedance 2.0 akan memproses perintah untuk menghasilkan video penuh berdurasi sesuai yang telah diatur dengan hasil stabilitas visual tinggi, minim distorsi, dan Gerakan kamera sinematik yang halus.



Gambar 6. Hasil Generate oleh CapCut Seedance 2.0

- 3) Tahap selanjutnya melibatkan proses *editing* dan finalisasi video yang dihasilkan oleh Seedance 2.0 ke dalam *timeline* editor CapCut. Setelah video sudah sesuai materi dan sesuai yang diinginkan, dilakukan proses

ekspor dengan format resolusi minimal Full HD guna memastikan kualitas ketajaman video animasi.



Gambar 7. Proses Editing dengan CapCut

4) Hasil akhir proses pembuatan media berupa dua video edukasi animasi dengan rincian sebagai berikut.

a. Video Edukasi Animasi Pertama

Video pertama berjudul "Teknik Relaksasi dan Manajemen Rasa Takut Menghadapi Persalinan" dengan durasi sekitar 1 menit 36 detik. Video ini memuat materi mengenai:

- i. perubahan psikologis ⁴⁴ yang dialami ibu hamil trimester III menjelang persalinan;
- ii. hubungan antara rasa takut, stres, ketegangan otot, dan nyeri persalinan (fear-tension-pain cycle);
- iii. teknik pernapasan dalam untuk membantu mengurangi kecemasan dan mengendalikan nyeri;
- iv. teknik relaksasi otot progresif sebagai upaya mengurangi ketegangan otot selama kontraksi;
- v. posisi tubuh yang nyaman selama kontraksi, seperti berjalan, duduk, berdiri, dan posisi miring kiri;
- vi. pentingnya berpikir positif ⁹⁶ serta meningkatkan rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan;
- vii. pemberian afirmasi positif melalui avatar AI untuk meningkatkan kesiapan psikologis ibu hamil.



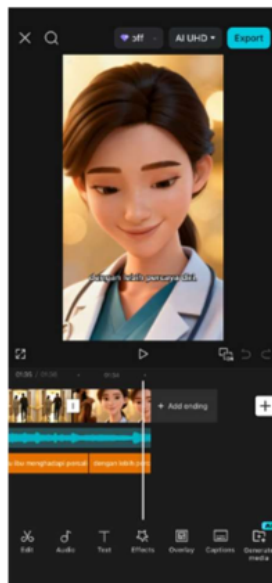
Gambar 8. Hasil Video Pertama

b. Video Edukasi Animasi Kedua

Video kedua berjudul "Persiapan Logistik dan Administratif Menjelang Persalinan" dengan durasi sekitar 2 menit 12 detik. Video ini memuat materi mengenai:

- i. pentingnya melakukan persiapan persalinan sejak trimester III;
- ii. perlengkapan yang perlu disiapkan dalam tas persalinan (*hospital bag*);
- iii. dokumen penting yang harus dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan, seperti buku KIA, kartu identitas, kartu BPJS/asuransi, hasil pemeriksaan kehamilan, dan surat rujukan apabila diperlukan;
- iv. perlengkapan ibu dan bayi yang perlu dipersiapkan sebelum persalinan;
- v. persiapan biaya persalinan dan dana cadangan untuk keadaan darurat;
- vi. perencanaan transportasi menuju fasilitas pelayanan kesehatan;
- vii. pentingnya menentukan pendamping persalinan dan dukungan keluarga selama proses persalinan;

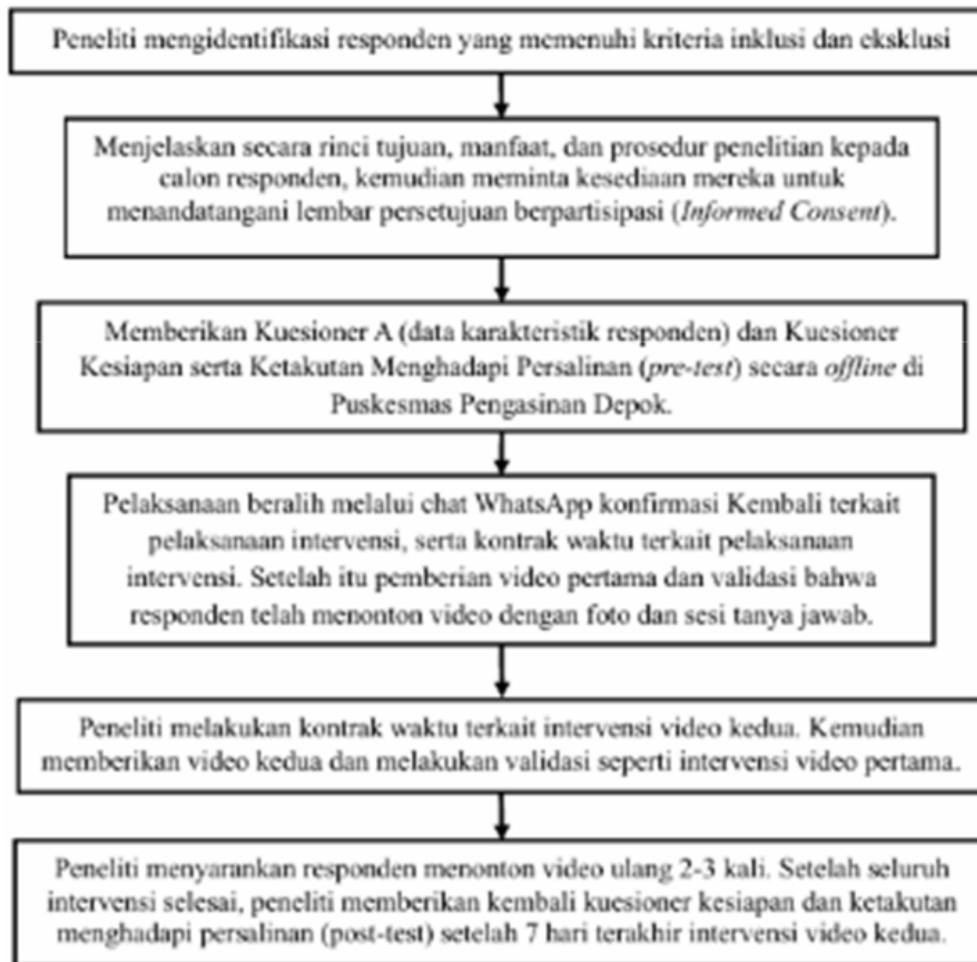
- viii. pentingnya komunikasi dengan tenaga kesehatan apabila muncul tanda persalinan maupun tanda bahaya kehamilan.



Gambar 9. Hasil Video Kedua

- 5) Sebelum video edukasi animasi digunakan sebagai intervensi kepada responden penelitian, video harus melalui proses validitas oleh ahli (*Expert Judgment*) untuk memastikan kelayakan materi dan estetika media. Validitas materi untuk mengukur kesesuaian konten video, keakuratan informasi, kejelasan bahasa, dan kecukupan materi yang disampaikan. Validitas media untuk mengukur kualitas visual, kualitas audio, keterbacaan teks/subtitle, dan aspek kemudahan pemahaman.

III.11.2 Tahap Pelaksanaan



Skema 4. Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti mengidentifikasi responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu ibu hamil trimester III yang tercatat dalam wilayah kerja Puskesmas Pengasinan Depok dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian.
2. Peneliti menjelaskan tujuan, keuntungan, dan prosedur penelitian kepada calon partisipan, lalu meminta persetujuan mereka untuk menandatangani formulir persetujuan berpartisipasi (*Informed Consent*).
3. Setelah responden menyatakan kesediaan, peneliti memberikan kuesioner A (data karakteristik responden) dan kuesioner kesiapan serta ketakutan menghadapi persalinan (*pre-test*) yang dibagikan secara offline di Puskesmas

Pengasinan untuk mengukur kondisi awal responden sebelum diberikan intervensi.

4. Pelaksanaan beralih melalui chat WhatsApp. Peneliti memperkenalkan diri kembali kepada responden sebagai sarana komunikasi, konfirmasi Kembali terkait pelaksanaan intervensi, serta kontrak waktu terkait pelaksanaan intervensi. Setelah menemukan waktu yang disetujui, peneliti memberikan video pertama sebagai intervensi. Peneliti melakukan validasi jika responden sudah menonton video dengan cara meminta foto saat sedang melihat video dan sesi tanya jawab terkait isi video untuk memastikan responden paham materi video.
5. Pertemuan selanjutnya, peneliti melakukan kontrak waktu Kembali untuk pelaksanaan intervensi video kedua. Setelah menemukan waktu yang telah disetujui, peneliti memberikan video kedua dan melakukan validasi seperti intervensi video pertama.
6. Peneliti menyarankan responden untuk ulang video menonton 2-3 kali.
7. Setelah seluruh intervensi selesai dilaksanakan, peneliti memberikan kembali kuesioner kesiapan dan ketakutan menghadapi persalinan (*post-test*) setelah 7 hari terakhir intervensi video kedua, baik secara offline dengan kertas maupun online dengan video call melalui Whatsapp, untuk menilai perubahan setelah pemberian video edukasi animasi.

III.11.3 Tahap Akhir

1. Pemeriksaan kelengkapan data, yaitu peneliti meninjau kembali hasil lembar kuesioner pre-post test untuk memastikan data responden telah terisi lengkap dan tidak terdapat kekeliruan.
2. Pengkodean data, dilakukan dengan memberi kode numerik pada setiap variabel penelitian, baik untuk data karakteristik responden maupun hasil kuesioner kesiapan dan ketakutan menghadapi persalinan.
3. Entri data ke program SPSS, agar memudahkan proses pengolahan dan analisis statistik.

4. Pembersihan data, untuk memeriksa dan memastikan seluruh data bebas dari duplikasi, kekosongan respon, maupun ketidaksesuaian nilai sebelum melangkah ke proses analisis statistik.
5. Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi dua tingkatan analisis, yaitu analisis univariat untuk mendeskripsikan gambaran demografis responden, serta analisis bivariat untuk menganalisis pengaruh pemberian video edukasi animasi terhadap tingkat kesiapan dan ketakutan ibu hamil pada trimester III dalam menghadapi persalinan.
6. Hasil olah data disusun dan peneliti menginterpretasikan hasil analisis data, menarik kesimpulan, serta memberikan rekomendasi berdasarkan temuan penelitian yang telah diperoleh

III.12 Uji Validitas dan Reliabilitas

Kriteria utama yang perlu dipenuhi dalam penelitian kuantitatif adalah validitas, reliabilitas, dan objektivitas (Soesana et al., 2023). Reliabilitas merupakan pengujian konsistensi terhadap jawaban yang diberikan oleh para responden. Dalam reliabilitas semakin tinggi koefisiennya, maka konsistensi atau reliabilitas jawaban dari responden semakin meningkat (Sahir, 2022).

a. Kuesioner B

Uji validitas dari kuesioner Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan dengan 18 butir soal dikatakan valid, nilai r hitung $> r$ tabel (0,339) pada taraf signifikansi $< 0,05$. Uji konsistensi internal yang diukur menggunakan koefisien Cronbach's Alpha menghasilkan nilai sebesar 0,805 dikatakan reliabel dan layak digunakan (Cronbach's Alpha $> 0,60$).

b. Kuesioner C

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner *Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire* (W-DEQ) Versi A Bahasa Indonesia dilakukan untuk memastikan kualitas data variabel Ketakutan Menghadapi Persalinan. Instrumen ini sudah diterjemahkan dan divalidasi oleh (Astuti & Kao, 2022). Hasil pengujian validitas isi (*content validity*) yang melibatkan 6 orang ahli menunjukkan nilai Scale-CVI (S-CVI) sebesar 0,904, dimana memenuhi kriteria yang ditetapkan $\geq 0,90$. Sementara itu, reliabilitas yang

dihitung dengan Cronbach's Alpha menunjukkan nilai 0,938. Nilai tersebut dikategorikan sebagai reliabilitas yang sangat baik $\geq 0,90$. Dengan demikian, instrumen W-DEQ Versi A Bahasa Indonesia dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian ini.

III.13 Analisa Data

III.13.1 Analisa Univariat

Untuk menjelaskan dan menguraikan karakteristik data tanpa generalisasi populasi yang luas, penelitian ini mengandalkan metode analisis univariat (Amruddin et al., 2022). Pengolahan data dilakukan dengan menghitung estimasi rata-rata dan standar deviasi, sejalan dengan pengujian yang menunjukkan bahwa distribusi skor data berstatus normal.

Tabel 3. Analisa Univariat

Variabel	Sub Variabel	Jenis Data	Cara Analisis
Karakteristik Responden	Usia Ibu	Nominal	Distribusi Frekuensi, Persentase
	Tingkat Pendidikan	Ordinal	Distribusi Frekuensi, Persentase
	Pekerjaan	Nominal	Distribusi Frekuensi, Persentase
	Paritas	Ordinal	Distribusi Frekuensi, Persentase
	Sumber Informasi	Nominal	Distribusi Frekuensi, Persentase
Variabel Independen	Intervensi Pemberian Video Edukasi Animasi	Nominal	Distribusi Frekuensi, Persentase
Variabel Dependen	Kesiapan Menghadapi Persalinan	Rasio	Distribusi rata-rata, nilai tengah, standar deviasi, minimal-maksimal
	Ketakutan Menghadapi Persalinan	Rasio	Distribusi rata-rata, nilai tengah, standar deviasi, minimal-maksimal

III.13.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah jenis analisis inferensial yang memusatkan perhatian pada hubungan antara hanya dua variabel. Analisis bivariat (uji komparatif) akan digunakan untuk menguji efektivitas intervensi. Karena

pengukuran dilakukan pada subjek yang sama dan berpasangan, akan digunakan Uji *Paired Sample T-test* karena selisih skor (post-test minus pre-test) terdistribusi normal.

Tabel 3. Analisa Bivariat

Variabel Independen	Variabel Dependen	Jenis Uji
Intervensi Pemberian Video Edukasi Animasi	Kesiapan Menghadapi	Uji paired t-test
	Persalinan	
	Ketakutan Menghadapi Persalinan	

III.14 Etika Penelitian

Penelitian mengajukan dan memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Binawan dengan nomor surat etik 098/KEPK-UBN/IV/2026. Etika penelitian berkaitan dengan nilai, norma, dan pedoman yang mengatur tingkah laku dalam kegiatan penelitian. Ada minimal tiga aspek etika dalam penelitian, yaitu etika terkait dengan subjek yang diteliti, etika dalam proses penelitian, serta etika dalam mengungkapkan hasil penelitian.

Etika harus dipahami sebelum proses pengumpulan data dimulai, yaitu melalui penyampaian penelitian kepada responden hingga diterbitkannya kesediaan dan keterlibatan dalam pengumpulan data. Data yang disampaikan kepada responden memiliki peran krusial dalam kesesuaian proses pengambilan informasi.

Beberapa prinsipnya dalam penelitian menurut Allen (2017); Christensen, Johnson & Turner, (2014) dalam (Riyanti et al., 2024), sebagai berikut:

1. Menghormati

Hal yang krusial bagi peneliti adalah untuk mengenali dan menghargai para responden. Peneliti menyampaikan peluang kepada responden untuk memperoleh penjelasan yang komprehensif dan benar untuk landasan dalam mengambil keputusan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2. Bersikap Baik

Peneliti menekankan kesejahteraan partisipan, keuntungan yang didapat responden serta mengurangi potensi risiko kerugian yang mungkin timbul akibat keterlibatannya dalam penelitian.

3. Keadilan

Prinsip keadilan diterapkan dengan cara yang adil dalam pemilihan partisipan penelitian. Setiap responden mengalami manfaat yang seimbang dan menanggung kewajiban dengan adil.

4. Kebenaran

Keputusan yang dianggap benar dan harus dihormati oleh peneliti adalah kebenaran atau kejujuran. Kecurangan dan manipulasi data merupakan masalah yang berkaitan dengan etika seputar prinsip kebenaran. ¹ Pelanggaran etika kejujuran yang lain adalah mengubah hasil penelitian.

5. Keterapan

Prinsip akurasi diterapkan pada data yang disampaikan kepada peserta selama proses pengumpulan informasi. Selain itu, prinsip akurasi harus dijaga sepanjang tahap analisis data dan penyampaian hasil.

6. Kelengkapan

Prinsip lainnya dalam etika adalah keberadaan informasi yang lengkap. Responden berhak mendapatkan penjelasan mengenai penelitian yang rinci. ⁶² Prinsip kelengkapan berkaitan erat dengan *informed consent* atau penjelasan serta persetujuan dari peserta

33 BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

IV.1 Gambaran Umum Tempat Lokasi Penelitian

Puskesmas Pengasinan Kota Depok dipilih sebagai lokasi penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan April sampai Juni 2026 dengan sebanyak 32 ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dipilih sebagai responden. Puskesmas Pengasinan adalah fasilitas Kesehatan Tingkat pertama yang berada di wilayah Kecamatan Sawangan, Kota Depok, yang dipimpin oleh dr. Nunik Setyorini. Puskesmas ini berlokasi di Komplek Bumi Sawangan Indah II, Kelurahan Pengasinan, Kecamatan Sawangan, Kota Depok, Jawa Barat. Puskesmas Pengasinan menyediakan berbagai pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative, meliputi pemeriksaan umum (poliklinik umum), pelayanan ibu dan anak (KIA) dan keluarga berencana (KB), pemeriksaan kehamilan (antenatal care/ANC), pelayanan gigi, imunisasi dan skrining kesehatan, cek kesehatan gratis (CKG), konsultasi gizi dan kesehatan lingkungan, serta pelayanan lansia. Dengan adanya layanan kesehatan ibu, khususnya pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil trimester III, UPTD Puskesmas Pengasinan menjadi lokasi yang relevan untuk pelaksanaan penelitian terkait persiapan persalinan ibu hamil trimester III.

IV.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian diperoleh melalui proses analisis data, di mana proses ini adalah bagian dari pengolahan data yang telah dikumpulkan setelah data pengambilan data, sehingga rumusan masalah yang diteliti dapat diselesaikan. Penelitian dilakukan dengan dua metode analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Sebanyak 32 responden menjadi sampel, dengan penambahan 10% (3 orang dari perhitungan rumus) untuk menghindari *drop out* responden sehingga jumlah sampel yang ditargetkan menjadi 35 orang. Dalam penelitian ini, terdapat 3 responden yang *drop out* karena melahirkan sebelum evaluasi selesai dilakukan. Analisis data tetap dilakukan dengan jumlah responden minimal yang berhasil diperoleh peneliti, yaitu sebanyak 32 orang. Responden diuji dan diberi intervensi

secara teratur dengan metode pre-test, pemberian intervensi berupa video edukasi animasi yang menggunakan teknologi kecerdasan buatan, serta post-test yang dilakukan sekitar 7 hari setelah intervensi.

IV.2.1 Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dipakai untuk mendeskripsikan setiap variabel secara terpisah, tanpa memperhatikan hubungannya dengan variabel lainnya.

Tabel 5. Gambaran Karakteristik Responden Menurut Usia Ibu, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, dan Sumber Informasi (n = 32)

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu	Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	-	-
	Tidak beresiko (20 tahun – 35 tahun)	32	100%
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Dasar (SD/MI)	-	-
	Pendidikan Menengah Pertama (SMP/MTs)	4	12,5%
	Pendidikan Menengah (SMA/MAN/SMK)	26	81,3%
	Perguruan Tinggi	2	6,3%
Pekerjaan	Bekerja	4	12,5%
	Tidak Bekerja	28	87,5%
Paritas	Primipara	12	37,5%
	Multipara	20	62,5%
	Grandemultipara	-	-
Sumber Informasi	Tenaga Kesehatan	29	90,6%
	Lingkungan Sosial	-	-
	Media elektronik	3	9,4%
	Media cetak	-	-

Berdasarkan data pada Tabel 5, karakteristik responden berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa semua responden berada dalam kategori usia reproduksi tidak beresiko, yaitu usia 20–35 tahun, dengan jumlah sebanyak 32

responden (100,0%). Berdasarkan latar belakang pendidikan formal, ³¹ sebagian besar responden telah menempuh pendidikan jenjang menengah (SMA/MAN/SMK), yaitu berjumlah 26 orang (81,3%), 2 orang (6,3%) diantaranya berpendidikan terakhir perguruan tinggi dan 4 orang (12,5%) berpendidikan terakhir menengah pertama (SMP/MTs). Dalam hal status pekerjaan, mayoritas responden termasuk dalam kategori ¹¹ tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 28 orang (87,5%). Berdasarkan ¹⁰ tingkat paritasnya, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok multipara, yaitu sebanyak 20 orang ibu hamil (62,5%), dan 12 (37,5%) diantaranya kelompok primipara. Selain itu, berdasarkan sumber penyerapan informasi, terlihat bahwa sebagian besar responden lebih banyak memperoleh ¹⁰ informasi terkait kehamilan dan persalinan dari tenaga kesehatan, yang mencapai ¹⁰ 29 orang (90,6%), dan 3 orang (9,4%) lainnya mendapatkan menyerap informasi dari media elektronik (HP/Internet).

Tabel 6. Gambaran Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi (n = 32)

Variabel	Mean	Min	Maks	Standar Deviasi
Skor <i>Pretest</i>	50,97	47	55	1,823
Skor <i>Posttest</i>	55,16	50	60	2,384

Berdasarkan Tabel 6, nilai rata-rata variabel kesiapan dalam menghadapi persalinan sebelum diberikan intervensi video edukasi animasi adalah sebesar 50,97 dengan nilai standar deviasi 1,823, skor terendah sebesar 47, dan skor tertinggi 55. Sedangkan, setelah dilakukan intervensi nilai rata-rata menjadi 55,16 dengan nilai standar deviasi 2,384, skor terendah 50, dan skor tertinggi 60. Dari hasil rata-rata sebelum dilakukannya intervensi, skor 50,97 masuk kedalam kelompok cukup dengan rentang 37-54. Dibandingkan dengan nilai rata-rata setelah intervensi, skor 55,16 masuk kedalam kelompok atau kategori baik dengan rentang 55-72.

**Tabel 7. Gambaran Ketakutan dalam Menghadapi Persalinan
Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi (n = 32)**

Variabel	Mean	Min	Maks	Standar Deviasi
Skor <i>Pretest</i>	61,38	53	67	3,490
Skor <i>Posttest</i>	57,78	52	64	3,230

Berdasarkan Tabel 7, hasil nilai rata-rata variabel ketakutan dalam menghadapi persalinan sebelum dilakukan intervensi adalah sebesar 61,38 dengan nilai standar deviasi 3,490, skor terendah 53, dan skor tertinggi 67. Sedangkan setelah intervensi didapatkan nilai rata-rata sebesar 57,78 dengan nilai standar deviasi 3,230, skor terendah 52, dan skor tertinggi 64. Hal tersebut menunjukkan video edukasi animasi berpotensi membantu mengurangi tingkat ketakutan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

IV.2.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel yang dianalisis, yaitu dampak dari pemberian video edukasi animasi terhadap tingkat kesiapan dan ketakutan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan. Uji normalitas dilakukan sebelum analisis bivariat menggunakan metode Shapiro-Wilk dengan jumlah sampel penelitian 32 responden.

Tabel 8. Uji Normalitas Skor Pretest dan Skor Posttest (n = 32)

	Variabel	Shapiro-wilk Sig.	Keterangan
Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan	Skor <i>Pretest</i>	0,170	Data terdistribusi normal
	Skor <i>Posttest</i>	0,637	Data terdistribusi normal
Ketakutan dalam Menghadapi Persalinan	Skor <i>Pretest</i>	0,214	Data terdistribusi normal
	Skor <i>Posttest</i>	0,222	Data terdistribusi normal

Berdasarkan Tabel 8, hasil uji normalitas pada variabel kesiapan menghadapi persalinan sebelum intervensi sebesar 0,170 dan setelah intervensi sebesar 0,637, sedangkan pada variabel ketakutan menghadapi persalinan sebelum intervensi sebesar 0,214 dan setelah intervensi sebesar 0,222. Hal tersebut dapat

dikatakan seluruh variabel memiliki nilai ³⁴signifikansi $>0,05$, sehingga data berdistribusi normal dan memenuhi syarat untuk dilakukan uji paired sample t-test.

Tabel 8. Pengaruh Pemberian Video Edukasi Animasi Terhadap Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan (n = 32)

	Mean $\pm$ SD	Mean Difference $\pm$ SD	P-Value	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan Sebelum Intervensi	50,97 $\pm$ 1,823	4,187 $\pm$ 2,276	<0,001	-5,188	-3,187
Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan Setelah Intervensi	55,16 $\pm$ 2,284				

Berdasarkan Tabel 9, data diperoleh nilai selisih rata-rata antara sebelum dan setelah intervensi sebesar 4,187 dengan nilai standar deviasi sebesar 2,276. Rata-rata skor sebelum dan setelah dilakukan intervensi mengalami kenaikan, dimana skor sebelum sebesar 50,97 dan bertambah setelah intervensi menjadi sebesar 55,16. Berdasarkan hasil uji paired t-test didapatkan nilai p-value sebesar <0,001 (p-value <0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian video edukasi animasi terhadap kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

Tabel 9. Pengaruh Pemberian Video Edukasi Animasi Terhadap Ketakutan dalam Menghadapi Persalinan (n = 32)

	Mean $\pm$ SD	Mean Difference $\pm$ SD	P-Value	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Ketakutan dalam Menghadapi Persalinan Sebelum Intervensi	61,38 $\pm$ 3,490	3,594 $\pm$ 4,564	<0,001	1,948	5,239

Ketakutan dalam Menghadapi Persalinan Setelah Intervensi	57,78 ± 3,230
---	---------------

Berdasarkan Tabel 10, data diperoleh nilai selisih rata-rata antara sebelum dan setelah intervensi sebesar 3,594 dengan nilai standar deviasi sebesar 4,564. Rata-rata skor sebelum dan setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan, dimana skor sebelum sebesar 61,38 dan turun setelah intervensi menjadi sebesar 57,78. Berdasarkan hasil uji paired t-test didapatkan nilai p-value sebesar <0,001 (p-value <0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian video edukasi animasi terhadap ketakutan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

4 IV.3 Pembahasan Penelitian

IV.3.1 Pembahasan Univariat

A. Usia Ibu

Usia merupakan lamanya hidup atau eksistensi seseorang dari sejak lahir hingga saat ini atau waktu tertentu. Pada penelitian ini, 32 responden (100%) atau seluruh responden berada pada usia tidak berisiko (20-35 tahun). Penelitian ini sejalan dengan (Hesti et al., 2022), dimana sebagian besar responden berusia tidak berisiko sebanyak 23 responden (71,9%), dan penelitian ini menyebutkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan. Adapun penelitian yang dilakukan (Jannati et al., 2025), didapatkan 67 responden (78%) berada pada usia tidak berisiko, dan didapatkan hasil tidak ada hubungan antara usia ibu dengan ketakutan ibu hamil trimester III. Namun, penelitian lain yang dilakukan (Agustina et al., 2025), menyebutkan terdapat hubungan antara usia dengan kesiapan persalinan ibu hamil trimester III, dimana sebagian besar responden berusia tidak berisiko sebanyak 55 responden (56,7%). Dengan demikian, usia tidak dapat dijadikan sebagai faktor utama dalam mengukur tingkat kesiapan dan ketakutan ibu hamil, akan tetapi usia dapat menjadi pertimbangan untuk mengukur masa kesuburan wanita untuk mempersiapkan kehamilan.

B. Pendidikan

Mayoritas responden penelitian ini pendidikan terakhirnya adalah pendidikan menengah (SMA/MAN/SMK) sebanyak 26 responden (81,3%). Selebihnya berpendidikan menengah pertama (SMP/MTs) sebanyak 4 responden (12,5%) dan perguruan tinggi sebanyak 2 responden (6,3%). Pendidikan menjadi bagian dari faktor pendukung terbentuknya pengetahuan kesehatan pada ibu hamil, karena memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami informasi yang diperoleh selama kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan (Agustina et al., 2025), dengan sebagian besar responden berpendidikan akhir menengah (SMP, SMA) sebanyak 81 responden (83,5%), dan menyebutkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan terhadap kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III. Namun, penelitian yang dilakukan oleh (Utami & Triani, 2023) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketakutan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil, dengan sebagian besar sebanyak 36 responden (73,4%) berpendidikan terakhir menengah.

C. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dikerjakan oleh manusia dengan tujuan untuk memproduksi barang, memberikan jasa, atau memperoleh penghasilan agar dapat memenuhi kebutuhan hidup. Mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 28 responden (87,5%), dan 4 responden (12,5%) lainnya memiliki pekerjaan atau bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Jannah et al., 2025), sebagian besar responden tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga sebanyak 24 responden (80%) dari 30 responden. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Palifiana et al., 2024), sebagian besar responden ibu hamil tidak bekerja sebanyak 35 orang (83,3%) dari 35 responden, yang menyebutkan tidak ada hubungan antara pekerjaan terhadap ketakutan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Hal tersebut dapat terjadi karena status pekerjaan bukan satu-satunya faktor yang menentukan kesiapan maupun kondisi psikologis ibu hamil. Ibu yang aktif bekerja maupun tidak, memiliki akses yang sama untuk memperoleh

pemahaman tentang kehamilan dan persiapan melahirkan dari berbagai sumber yang ada.

D. Paritas

Paritas merujuk pada total kelahiran yang telah dialami seorang ibu selama usia kehamilan yang memungkinkan untuk bertahan hidup di luar rahim. Paritas dibedakan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara. Pada penelitian ini, sebagian besar responden adalah multipara sebanyak 20 responden (62,5%), dan disusul primipara sebanyak 12 (37,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Jannati et al., 2025), dimana sebanyak 16 responden (53,3%) dari total 30 responden adalah multipara, dan peneliti menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas terhadap ketakutan ibu menghadapi persalinan. Pada variabel ketakutan dalam menghadapi persalinan, sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Utami & Triani, 2023), mayoritas responden adalah multipara sebanyak 30 responden (61,2%). Pengalaman persalinan sebelumnya tidak selalu menjadi penentu utama dalam membentuk kesiapan maupun ketakutan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

E. Sumber Informasi

Sumber penyerapan informasi adalah sarana, tempat, dan objek yang menjadi perantara untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman terkait suatu hal tertentu. Mayoritas responden memperoleh sumber informasi terkait kesiapan persalinan dari tenaga Kesehatan (bidan, dokter, perawat) sebanyak 29 responden (90,6%), sedangkan 3 responden (9,4%) memperoleh informasi dari media elektronik (HP/Internet). Penelitian ini sejalan dengan (Wada et al., 2024), dimana tenaga kesehatan paling banyak menjadi sumber informasi utama dalam mencari informasi yaitu sebanyak 119 responden (95,2%).

Informasi yang diperoleh tidak selalu sejalan dengan apa yang telah dipersiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sudarsono (2015) dalam (Febrianita & Zega, 2025) yang menyatakan bahwa meskipun ibu hamil telah mendapatkan informasi

tentang persalinan, tidak semuanya memiliki kesiapan secara mental atau memperoleh dukungan sosial yang memadai untuk menghadapinya (Febrianita & Zega, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa kesiapan seseorang dalam menghadapi persalinan tidak hanya ditentukan oleh pemahaman atau informasi yang dimiliki, tetapi juga dipengaruhi oleh aspek psikologis serta adanya dukungan dari lingkungan sosial.

IV.3.2 Pembahasan Bivariat

A. Pengaruh Pemberian Video Edukasi Animasi Terhadap Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan

Pemberian video edukasi animasi sebagai intervensi bertujuan untuk mengoptimalkan kesiapan ibu hamil trimester III untuk menghadapi persalinan melalui penyampaian informasi mengenai persiapan fisik, psikologis, logistik, dan administratif secara menarik, sistematis, dan mudah dipahami. Dengan adanya edukasi tersebut, diharapkan ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih baik sehingga mampu mempersiapkan persalinan secara optimal.

Temuan dalam penelitian ini mendukung tujuan tersebut. Berdasarkan hasil penelitian, nilai rata-rata kesiapan responden sebelum diberikan intervensi adalah sebesar 50,97. Skor menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar ibu hamil telah memiliki kesiapan dasar dalam menghadapi persalinan. Setelah diberikan intervensi berupa video edukasi animasi, rata-rata skor mengalami peningkatan yang signifikan setelah menjadi sebesar 55,16. Peningkatan skor tersebut menunjukkan adanya perubahan positif pada tingkat kesiapan ibu hamil setelah menerima intervensi. Perubahan tersebut mengindikasikan bahwa informasi yang diberikan dapat membantu ibu mengenali kebutuhan yang harus dipersiapkan.

Hasil dengan uji *paired sample t-test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $<0,001$ ($p<0,05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian video edukasi animasi terhadap peningkatan kesiapan dalam

menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prabandari et al., 2021), yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian video terhadap kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III dengan nilai $p < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan penggunaan video edukasi animasi dapat menjadi alternatif media edukasi kesehatan yang efektif dalam membantu meningkatkan kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Widyastuti et al., 2025) dengan menggunakan desain quasi eksperimen dengan uji Independent t-test, menemukan bahwa adanya peningkatan signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah pemberian edukasi dengan video animasi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa media video animasi mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui penyampaian informasi yang lebih menarik, mudah dipahami, dan mudah diingat. Pengetahuan yang baik menjadi dasar bagi ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan, karena ibu dapat memahami berbagai aspek yang perlu dipersiapkan, baik secara fisik, psikologis, logistik, maupun administratif. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mendukung meningkatnya kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Penggunaan video edukasi berupa animasi yang dibuat dengan bantuan teknologi *Artificial Intelligence* (AI) dalam penelitian ini memberikan pembaruan (*novelty*). Teknologi *Artificial Intelligence* (AI) memberikan efisiensi bagi peneliti dalam memproduksi media edukasi tanpa memerlukan proses desain yang rumit, sehingga menghemat waktu dan alokasi sumber daya selama tahapan persiapan penelitian. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Rrustemaj, 2025) yang menyatakan bahwa pemanfaatan teknologi *Artificial Intelligence* (AI) dalam pengembangan media edukasi merupakan salah satu bentuk inovasi yang sejalan dengan perkembangan teknologi global di bidang pendidikan dan kesehatan yang lebih mudah diterima dan diakses oleh masyarakat. Penggunaan animasi juga mampu menyajikan informasi mengenai

persiapan persalinan secara lebih menarik melalui kombinasi visual, narasi, dan ilustrasi, sehingga memudahkan ibu hamil dalam memahami materi yang diberikan.

Efektivitas video edukasi animasi ini terletak pada kemampuannya untuk mengatasi keterbatasan media informasi konvensional (seperti brosur atau pamflet) yang cenderung mengandalkan teks satu arah. Penggunaan video animasi secara dinamis memadukan visualisasi yang hidup dengan audio yang menenangkan, sehingga mampu memvisualisasikan prosedur klinis persalinan yang abstrak menjadi simulasi yang konkret ³⁶ dan mudah dipahami oleh ibu hamil. Selain itu, keunggulan utama dari media digital ini adalah sifatnya yang fleksibel dan portabel, di mana ibu hamil dapat memutar ulang video tersebut secara mandiri di rumah kapan saja melalui perangkat ponsel mereka. ²⁰ Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh (Fauzani et al., 2025) yang menyatakan bahwa media audio-visual ⁸¹ interaktif memiliki tingkat kerumitan yang sangat rendah untuk dioperasikan oleh ibu hamil di era teknologi digital saat ini, sehingga mampu memicu atensi yang lebih tinggi serta retensi memori yang jauh lebih bertahan lama dibandingkan dengan metode ceramah tatap muka konvensional.

Kesiapan melahirkan ¹⁰² tidak hanya ditentukan oleh kondisi fisik ibu hamil, tetapi juga oleh pengetahuan yang dimiliki mengenai berbagai persiapan yang perlu dilakukan sebelum persalinan. Pengetahuan yang baik berkontribusi terhadap terbentuknya ¹⁴ kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Retna et al., 2022). Dengan demikian, penggunaan media video animasi dengan bantuan AI dapat menjadi inovasi yang efektif dalam meningkatkan pemahaman, kesiapan, serta kualitas pelayanan keperawatan bagi ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

B. Pengaruh Pemberian Video Edukasi Animasi Terhadap Ketakutan dalam Menghadapi Persalinan

Selain memberikan pengaruh terhadap kesiapan ¹¹⁷ menghadapi persalinan, penelitian ini juga menunjukkan bahwa pemberian video edukasi animasi ⁶¹ berpengaruh terhadap tingkat ketakutan ibu hamil trimester

III dalam menghadapi persalinan. Hal ini terlihat pada hasil analisis bivariat yang menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor ketakutan sebelum dan setelah pemberian intervensi. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata skor ketakutan responden sebelum diberikan intervensi (*pretest*) adalah sebesar 61,35, kemudian menurun menjadi 57,78 setelah diberikan intervensi video edukasi animasi. Penurunan skor ini menunjukkan adanya perubahan positif, di mana tingkat ketakutan ibu hamil terhadap persalinan menjadi lebih rendah setelah menerima edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu menurunkan intensitas ketakutan ibu hamil.

Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian video edukasi animasi berpengaruh signifikan terhadap penurunan ketakutan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ichwan et al., 2024), yang menemukan bahwa adanya pengaruh penggunaan media audiovisual (video) untuk mengurangi tingkat ketakutan ibu hamil sekaligus meningkatkan dukungan suami terhadap istri yang sedang hamil. Temuan tersebut memperkuat bahwa peningkatan pengetahuan melalui video edukasi tidak hanya berdampak pada kesiapan persalinan, tetapi juga berkontribusi terhadap penurunan ketakutan ibu hamil.

Penurunan skor ketakutan ini mencerminkan adanya perubahan persepsi dan cara pandang yang nyata pada diri ibu hamil trimester III setelah terpapar intervensi. Rasa takut yang dirasakan ibu sebelum diberikan edukasi sebagian besar bersumber dari ketidaktahuan serta bayangan subjektif yang keliru mengenai rasa sakit saat melahirkan. Melalui video animasi yang dikemas secara sistematis, informasi yang menenangkan secara perlahan menggantikan asumsi-asumsi negatif tersebut, sehingga memicu perubahan kognitif yang positif. Perubahan ini terlihat dari cara ibu mulai menyikapi tanda-tanda persalinan secara lebih realistis dan optimistis, serta menunjukkan kemauan untuk beradaptasi dengan mempraktikkan

teknik koping yang diajarkan. Pergeseran dari kondisi emosional yang tegang menjadi lebih siap dan tenang inilah yang secara bertahap mereduksi intensitas ketakutan ibu menjelang persalinan.

³ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sufiani & Bustamin, 2025) dengan menggunakan desain quasi eksperimen dengan uji Independent t-test yang menemukan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan video animasi berdampak positif dalam mengurangi ketakutan terhadap proses persalinan dan meningkatkan kesiapan mental ibu sebelum melahirkan. Ketika ibu mengetahui apa yang harus dipersiapkan dan bagaimana menghadapi proses persalinan, rasa takut yang muncul akibat ketidaktahuan cenderung berkurang. Hal ini menunjukkan bahwa ⁷⁸ media video dapat menjadi salah satu alternatif media pendidikan kesehatan yang ⁶⁵ efektif dalam membantu menurunkan ketakutan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Intervensi berupa pemberian video edukasi dilakukan bertujuan untuk membantu ²⁵ ibu hamil trimester III mengurangi ketakutan dalam menghadapi persalinan. Video yang berisi hubungan antara stres, ketegangan, dan nyeri persalinan, serta cara mengatasinya melalui teknik pernapasan, relaksasi otot, dan posisi nyaman saat kontraksi. Video dibuat dengan bantuan *Artificial Intelligence* (AI) sebagai inovasi teknologi dalam media edukasi kesehatan. Pemanfaatan AI memungkinkan penyajian animasi yang lebih menarik dan efisien tanpa mengurangi kualitas informasi yang disampaikan. Melalui kombinasi visual, audio, dan ilustrasi yang sistematis, video mampu memberikan gambaran yang lebih nyata sehingga membantu ibu hamil memahami materi dengan lebih baik dan mengurangi ketakutan dalam menghadapi persalinan.

Peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi kesehatan berperan dalam menurunkan kecemasan ibu terhadap proses persalinan (Isnawati, 2022). Dalam penelitian ini, edukasi disampaikan melalui video animasi yang dikembangkan dengan bantuan teknologi *Artificial Intelligence* (AI) sebagai bentuk inovasi dalam media edukasi kesehatan. Efektivitas tersebut didukung oleh karakteristik media audio visual yang

mampu menyampaikan informasi melalui berbagai pancaindra sehingga materi lebih mudah dipahami dan diingat oleh ibu (Kristianti et al., 2020). Oleh karena itu, video edukasi animasi layak dipertimbangkan sebagai media edukasi dalam pelayanan antenatal untuk mendukung kesiapan psikologis ibu hamil menghadapi persalinan serta mengurangi ketakutan akan persalinan pada ibu hamil.

82

IV.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti selama proses penyusunan, yaitu sebagai berikut:

- a. Proses pengumpulan data dilakukan dengan menyesuaikan jadwal kontrol kehamilan responden yang berbeda-beda, sehingga peneliti memerlukan waktu yang lebih panjang dalam proses koordinasi dan pengumpulan data.
- b. Selama proses penelitian terdapat beberapa responden yang tidak dapat melanjutkan atau *drop out* sebelum tahap akhir karena telah memasuki proses persalinan. Hal ini menyebabkan jumlah sampel akhir yang dianalisis menjadi lebih sedikit dibandingkan jumlah awal.
- c. Adanya pendampingan yang dilakukan oleh peneliti selama pelaksanaan intervensi, yang meliputi penjelasan mengenai pengisian kuesioner dan klarifikasi terhadap materi dalam video edukasi animasi. Walaupun pendampingan diberikan secara seragam kepada seluruh responden, pengaruh penjelasan tersebut terhadap pemahaman ⁷⁶responden tidak dapat sepenuhnya dikendalikan sehingga berpotensi memengaruhi hasil penelitian.

KESIMPULAN DAN SARAN

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa karakteristik ibu hamil trimester III di Puskesmas Pengasinan Kota Depok sebagian besar responden berada pada usia reproduksi tidak berisiko dengan mayoritas paritas multipara, berpendidikan terakhir menengah, tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga, serta sebagian besar memperoleh informasi mengenai kehamilan dan persalinan dari tenaga kesehatan. Sebelum diberikan intervensi video edukasi animasi, tingkat kesiapan menghadapi persalinan responden berada pada kategori cukup dan setelah intervensi meningkat menjadi kategori baik. Sebaliknya, tingkat ketakutan menghadapi persalinan mengalami penurunan setelah responden diberikan intervensi video edukasi animasi. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa intervensi video edukasi animasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kesiapan dan penurunan ketakutan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. Dengan demikian, intervensi video edukasi animasi dapat dijadikan sebagai salah satu media edukasi kesehatan yang efektif dalam mempersiapkan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan.

V.2 Saran

a. Bagi Ibu Hamil

Untuk ibu hamil, khususnya trimester III, diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi dan memanfaatkan berbagai sumber informasi mengenai kehamilan dan persalinan, seperti media cetak (seperti Buku KIA, leaflet, atau brosur), maupun lingkungan sekitar (seperti kelas ibu hamil, keluarga, dan sesama ibu hamil).

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat memanfaatkan media edukasi berupa video animasi sebagai media pendukung dalam memberikan pendidikan Kesehatan kepada ibu hamil, khususnya pada trimester III.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat mengembangkan dan memanfaatkan media pembelajaran berbasis teknologi, seperti video edukasi animasi dengan bantuan *Artificial Intelligence* (AI) sebagai inovasi dalam pendidikan Kesehatan, serta hasil ⁶⁷ penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dalam pengembangan media edukasi kesehatan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk pengembangan riset selanjutnya, direkomendasikan penggunaan metodologi yang melibatkan kelompok kontrol serta perluasan kuantitas responden. Selain itu, penggabungan tayangan video edukasi berbasis animasi dengan pendekatan komplementer, seperti konseling individual, program kelas ibu hamil, atau pendampingan pasangan, diharapkan mampu memberikan dampak yang lebih komprehensif dalam memperkuat kesiapan dan menekan tingkat ketakutan melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, F. H., Darmawan, F. N., & Farida Murtiani, N. (2024). Pengaruh Edukasi Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Trimester III tentang Persiapan Persalinan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4, 171–178.
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- Agustina, R., Afdila, I., Utami, I. T., & Dari, W. (2025). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ambarawa. *Jurnal Medika Malahayati*, 9(1), 173–183. <https://doi.org/10.33024/jmm.v9i1.16373>
- Amruddin, Priyanda, R., Agustina, T. S., Ariantini, N. S., Rusmayani, N. G. A. L., Aslindar, D. A., Ningsih, K. P., Wulandari, S., Putranto, P., Yuniati, I., Untari, I., Mujiani, S., & Wicaksono, D. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Penerbit Pradina Pustaka.
- Anggraini, D. D., Azizah, N., Mukhoirotin Abbas Mahmud, Suryani, Sumaifa, Amin, E., Zainiyah, H., Insani, S. D., & Aswan, Y. (2023). *Adaptasi Anatomi dan Fisiologi dalam Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.
- Asari, A., Purba, S., Fitri, R., Genua, V., Herlina, E. S., Astridewi, S., Wijayanto, P. A., Ma'sum, H., Ndakularak, I. L., Sukwika, T., Sele, Y., Nurmala, I., Mustakim, Waworuntu, A., Pratasik, S., Darmada, M., & Pratasik, S. (2023). *Media Pembelajaran Era Digital*. Istana Agency.
- Astuti, Y. L., & Kao, C. (2022). Penerjemahan Dan Validasi Instrumen Takut Melahirkan Ke Dalam Bahasa Indonesia : W-DEQ Versi A. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 3(47), 23–32.
<https://doi.org/10.36082/jmswh.v3i1.814>

- Fauzani, M. A., Widiawati, I., Fatimah, Y. U., & Karjatin, A. (2025). Pengaruh Media Edukasi Audiovisual Terhadap Perilaku Ibu dalam Menghitung Gerakan Janin. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 16(1), 62.
<https://doi.org/10.36419/jki.v16i1.1309>
- Febrianita, Y., & Zega, F. (2025). Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Praktek Bidan Di Wilayah Rejosari. (*Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 09(01).
- Fitriani, A., Ngestiningrum, A. H., Rofi'ah, S., Amanda, F., Maayah, N., Supriyanti, E., & Chairiyah, R. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Hayati, S., Gustina, R., & Irawan, E. (2022). Relationship Between Pregnant Women's Knowledge in the Third Trimester About Childbirth and Readiness to Face Labor in Gumuruh Public Health Center. *KnE Medicine*, 2022, 308–317. <https://doi.org/10.18502/kme.v2i2.11094>
- Herdina, A. J., Sari, S. A., & Dewi, N. R. (2021). Penerapan Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 246.
- Herliani, Y., Efriani, R., Sujianti, Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Hesti, N., Zulfita, & Ryantori, R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil di Kelurahan Anduring. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 831–836.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1963>
- Huang, J., Huang, J., Li, Y., & Liao, B. (2021). The Prevalence and Predictors of

- Fear of Childbirth Among Pregnant Chinese Women: A Hierarchical Regression Analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1186/s12884-021-04123-7>
- Ichwan, E. Y., Fitriani, C. D., & Sari, G. N. (2024). Effectiveness of Audiovisual Media on Childbirth Support and Pregnancy Anxiety: A Quasi-experimental Study. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 34(3), 237–244.
<https://doi.org/10.32598/jhnm.34.3.2620>
- Jannah, M., Fitria, I., & Nuraina. (2025). Hubungan Paritas dan Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan: Studi Cross-Sectional Di PMB Rosdiana, Kecamatan Jeunieb, Kabupaten Bireuen. *Jurnal Kebidanan*, 4(2), 205–212.
- Jannati, S. H., Afrida, B. R., Idyawati, S., & Aryani, N. P. (2025). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 13(2), 81–95.
<https://doi.org/10.37824/jkqh.v13i1.2025>
- Kristianti, S., Suwoyo, & Pratiwi, I. Y. (2020). Pemanfaatan Media Video Dalam Mengatasi Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan. *Majory Malang Journal Of Midwifery*, 1(2), 110–118.
- Lestari, S., Hermayanti, Y., & Maryati, I. (2023). Dampak Ketakutan Terhadap Proses Intranatal. *Journal of Telenursing*, 5, 3128–3136.
- Mandey, C. P., Kundre, R., & Bataha, Y. (2020). Dukungan Suami Dengan Kesiapan Istri : Study Cross Sectional Di RS Ibu Dan Anak Manado. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 51. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28411>
- Marcelina, L. A., Rachmawati, I. N., & Ungsianik, T. (2019). Dissatisfaction with The Husband Support Increases Childbirth Fear Among Indonesian Primigravida. *Enfermeria Clinica*, 29(Insc 2018), 379–383.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.047>

- Migunani, A. S. A., & Mawardika, T. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Animasi Tentang Persiapan Persalinan terhadap Fear of Childbirth (Foc) pada Ibu Hamil. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(1), 73–80. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v6i1.380>
- Netty Isnawati. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mengenai Proses Persalinan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Di Desa Talagasari*. 1(1), 1–8.
- Nilsson, C., Hessman, E., Sjöblom, H., Dencker, A., Jangsten, E., Mollberg, M., & Patel, H. (2018). Definitions, Measurements and Prevalence of Fear of Childbirth : A Systematic Review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1659-7>
- Normukhlisa, Latifah, N., & Salmarini, D. D. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Pada Trimester III. *Health Research Journal of Indonesia*, 1(3), 166–171.
- Nurjana, S., Kusumasari, V., Kurniati, F. D., Suib, & Riyadi, M. E. (2024). Analisis Penerapan Edukasi Persiapan Persalinan Dalam Peningkatan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil. *Nursing Science Journal*, 5, 62–68.
- O’Connell, M. A., Leahy-Warren, P., Kenny, L. C., O’Neill, S. M., & Khashan, A. S. (2019). The Prevalence and Risk Factors of Fear of Childbirth Among Pregnant Women: A Cross-Sectional Study In Ireland. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 98(8), 1014–1023. <https://doi.org/10.1111/aogs.13599>
- Palifiana, D. A., Khadijah, S., Widayati, R. W., & Anggraini, D. S. (2024). Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan ditinjau dari Usia, Paritas dan Pekerjaan. *Prosiding Seminar Nasional*, 6(1), 70–76.
- Pardana, S. B., & Hidayati, N. (2024). *VIDEO DALAM PROSES*

*PEMBELAJARAN: PERAN PENTINGNYA SEBAGAI MEDIA
PEMBELAJARAN*. 9(1), 628–634.

Prabandari, F., Novyriana, E., Mutoharoh, S., Gombong, U. M., Gombong, U. M., & Gombong, U. M. (2021). *Pengaruh Video Persiapan Persalinan Terhadap Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Trimester III*. 21–28.

Putranti, V. P. T. (2014). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Persalinan dengan Kesiapan Primigravida Menghadapi Persalinan*. 2(1), 1–7.
<https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-33645547325%7B&%7DpartnerID=40%7B&%7Dmd5=5c937a0c35f8be4ce16cb392381256da%0Ahttp://jtk.unsri.ac.id/index.php/jtk/article/view/4/6%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.biortech.2008.12.046%0Ahttp://dx.doi.org/10>

Putri, H. M., & Mawardika, T. (2025). Gambaran Fear of Childbirth Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Lerep Ungaran Overview of Fear of Childbirth Pregnant Women in Facing Childbirth at The Lerep Ungaran Health Center. *Indonesian Journal of Nursing Research*, 8(1).
<http://jurnal.unw.ac.id/ijnr>

Retna, T., Firnanda, D. A., Wahyurianto, Y., Studi, P., Tuban, D. K., & Surabaya, P. K. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III (Primigravida) Tentang Persiapan Persalinan Di Kecamatan Semanding, Kabupaten Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1).
<https://doi.org/10.52020/jkwgi.v6i1.3429>

RI, K. K. (2021). *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat*. Kementerian Kesehatan RI.

Riyanti, L. I., Soraya, D., & Qomariyah, Q. (2024). Efektifitas Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Persiapan Persalinan Untuk Mengurangi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan*

Kebidanan, 2(1), 12–21. <https://doi.org/10.61132/corona.v2i1.81>

Rrustemaj, M. (2025). Artificial Intelligence (AI) in Education. *International Journal Of Research And Innovation In Social Science*, IX(2454), 867–876. <https://doi.org/10.47772/IJRISS>

Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian*. Penerbit KBM Indonesia.

Sari, N. L. P. M. R., Parwati, N. W. M., Indriana, & Kurnia, N. P. R. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35–44.

Soesana, A., Subakti, H., Karwanto, Fitri, A., Kuswandi, S., Sastri, L., Falani, I., Aswan, N., Hasibuan, F. A., & Lestari, H. (2023). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yayasan Kita Menulis.

Sufiani, A., & Bustamin, S. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Animasi Dalam Upaya Mengurangi Ketakutan Persalinan (Fear Of Childbirth) Pada Ibu Hamil. *Journal of Holistic Health and Nursing*, 1(1), 43–57. <https://doi.org/10.54065/john.xx.xx-xx>

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta.

Suhrman, L., Marta, R. F., Wachyudi, K., Wibawa, A. P., Kafiar, E., Ismail, Adawiyah, R., Anyan, Puteri, G. B., & Ismail. (2025). *Media Pembelajaran*. Askara Sastra Media.

Sumariana, Retnowati, Y., Farahdiba, I., Sugiyatmi, T. A., Dari, R. B., Johan, & Rusmiati. (2024). Penggunaan Media Video pada Kelas Hamil Trimester III dengan Anemia. *Sport Science and Health*, 6(7), 789–800. <https://doi.org/10.17977/um062v6i72024p789-790>

- Suryani, I. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III DI PMB A KABUPATEN BOGOR. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 1(3), 29–36.
- Tarigan, D. A., & Elisabet, I. (2020). *Panduan Praktis Fisiologis Kehamilan Dan Persalinan*. Zenawa Media Giditama.
- Utami, H. T., & Triani, Y. (2023). Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di RS Umi Barokah Kabupaten Boyolali. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(4).
- Wada, F. H., Saputri, K. W., Imbang, M., Hasiolan, S., Puspitasari, I., Saleh, U. B., Borobudur, U., Hamil, I., & Informasi, M. (2024). Gambaran Perilaku Ibu Hamil Mencari Informasi Kesehatan Tentang Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Aren Jaya Kota Bekasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(1), 266–274.
- Widyastuti, D., Triana, R., Syifa, R. N., & Rahmadhani, N. (2025). Edukasi Persiapan Persalinan bagi Ibu Hamil : Inovasi Melalui Video Animasi. *Jurnal Pesut*, 3(1), 43–49. file:///C:/Users/ASUS J1/Downloads/4498+43-49.pdf
- Yin, A., Shi, Y., Heinonen, S., Raisanen, S., Fang, W., Jiang, H., & Chen, A. (2024). The Impact of Fear of Childbirth on Mode of Delivery, Postpartum Mental Health and Breastfeeding: A Prospective Cohort Study in Shanghai, China. *Journal of Affective Disorders*, 347(May 2023), 183–191. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.11.054>
- Zaman, A., Fadlalmola, H. A., Ibrahim, S. E., Ismail, F. H., Abdelwahed, H. H., Ali, A. M., Abdelgadim, N. H., Mustafa, A. M. A., Ahmed, I. H., Ahmed, N. M., Eltyeb, A. A., Gaafar, D. A., Alnassry, S. M., Adam, A. A., Yasin, N. S., Ali, R. A., Fadlalla, A. A., Eltayeb, A. E., & Saad, A. M. (2025). The Role of

Antenatal Education on Maternal Self-Efficacy, Fear of Childbirth, and Birth Outcomes: A systematic Review and Meta-Analysis. *European Journal of Midwifery*, 9(March), 1–16. <https://doi.org/10.18332/EJM/200747>

Zeng, T., Li, B., Zhang, K., Chen, Y., Yuan, M., Wu, M., Zhao, H., Zhu, Z., & Ju, D. (2023). The Association Between Childbirth-Related Fear, Childbirth Readiness, and Fertility Intentions, and Childbirth Readiness as The Mediator. *Reproductive Health*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01607-x>

PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI ANIMASI TERHADAP KESIAPAN DAN KETAKUTAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

ORIGINALITY REPORT

17%
SIMILARITY INDEX

14%
INTERNET SOURCES

12%
PUBLICATIONS

6%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.researchgate.net Internet Source	1%
2	Submitted to UPN Veteran Jakarta Student Paper	1%
3	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1%
4	repository.upnvj.ac.id Internet Source	<1%
5	library.poltekkes-surabaya.ac.id Internet Source	<1%
6	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium Student Paper	<1%
7	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id Internet Source	<1%
8	Ani Syafriati, Arif Widodo, Indri Indri, Zukhrofa Rizkiana Ramadhani et al. "Penerapan Video Edukasi Bahaya Konsumsi Obat Herbal Ilegal Yang Dijual Bebas Di E-Commerce Pada Masyarakat Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik", Jurnal Ners, 2026 Publication	<1%
9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
10	www.scribd.com Internet Source	<1%
11	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1%
12	123dok.com Internet Source	<1%
13	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1%

14	repository.unissula.ac.id Internet Source	<1 %
15	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
16	es.scribd.com Internet Source	<1 %
17	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
18	Nurlela Lantu, Imami Nur Rachmawati, Wiwit Kurniawati. "Intervensi Non Farmakologi untuk Menurunkan Kecemasan dan Ketakutan Persalinan pada Trimester III Kehamilan", Journal of Telenursing (JOTING), 2024 Publication	<1 %
19	avicenna576.blogspot.com Internet Source	<1 %
20	jpfis.unram.ac.id Internet Source	<1 %
21	Submitted to Institut Agama Islam Al-Zaytun Indonesia Student Paper	<1 %
22	Sa'diah Sa'diah, Yurida Olviani, Dessy Hadrianti, Uni Afriyanti. "Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru DIRSUD Sultan Suriansayah Banjarmasin", Malahayati Nursing Journal, 2026 Publication	<1 %
23	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
25	selinapatriaatma.blogspot.com Internet Source	<1 %
26	documents.mx Internet Source	<1 %
27	heniefitriasih.blogspot.com Internet Source	<1 %
28	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %

29	Calvin Liawan, Agitha Heatubun. "ANALISIS PERSEDIAAN OBAT RSUD SELE BE SOLU KOTA SORONG MENGGUNAKAN METODE ECONOMIC ORDER QUANTITY", SOSCIED, 2020 Publication	<1 %
30	ojs.unik-kediri.ac.id Internet Source	<1 %
31	Piscolia Dynamurti Wintoro, Lilik Hartati, Yantri Kusuma Utari. "Efektifitas Penyuluhan Tentang MPASI Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian MPASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Desa Jiwo Wetan", INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan, 2023 Publication	<1 %
32	Submitted to Universitas Hang Tuah Surabaya Student Paper	<1 %
33	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
34	journal.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
35	jptam.org Internet Source	<1 %
36	jurnal.unived.ac.id Internet Source	<1 %
37	ojs.abkinjatim.org Internet Source	<1 %
38	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
39	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
40	siakad.stikesdhib.ac.id Internet Source	<1 %
41	Efendi Agung Saputra, Laili Nur Hidayati, Triyana Triyana. "PENGARUH HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN REHABILITASI NAPZA : STUDI KASUS", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2026 Publication	<1 %
42	journal.unpas.ac.id Internet Source	<1 %
43	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1 %

44	ejurnal.ung.ac.id Internet Source	<1 %
45	journal.unpacti.ac.id Internet Source	<1 %
46	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1 %
47	Veronica Yeni Rahmawati, Jehan Purpasari, Dian Fitria. "Hubungan antara Spiritual Quotient (SQ) dengan Ketakutan Ibu dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil di Wilayah Jakarta Pusat", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication	<1 %
48	repository.upnjatim.ac.id Internet Source	<1 %
49	wikep.net Internet Source	<1 %
50	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
51	ejournal-aipkema.or.id Internet Source	<1 %
52	eprints.bbg.ac.id Internet Source	<1 %
53	teewanjournal.com Internet Source	<1 %
54	Submitted to Program Pascasarjana Universitas Negeri Yogyakarta Student Paper	<1 %
55	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	<1 %
56	docplayer.info Internet Source	<1 %
57	Runa Danahu Angkotasan, Khristina Dias Utami, Sekar Dwi Safitri. "Pengaruh Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Menstrual Hygiene Pada Siswi Di Sekolah Dasar Muhammadiyah Ambarketawang 3 Sleman", HEALTHY BEHAVIOR JOURNAL, 2026 Publication	<1 %
58	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %

59	Internet Source	<1 %
60	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
61	Cindrawati Abas, Levana Sondakh, Dwi Nur Octaviani Katili, Treesan Ela Putri S. Katili. "Faktor Dominan Yang Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Wilayah Puskesmas Tilango", Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ), 2025 Publication	<1 %
62	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1 %
63	Triatmi Andri Yanuarini, Dwi Estuning Rahayu, Hanna Salehtra Hardiati. "Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1 %
64	asaferi.blogspot.com Internet Source	<1 %
65	ejurnal.stikes-bth.ac.id Internet Source	<1 %
66	eprints.umsb.ac.id Internet Source	<1 %
67	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
68	journal.upgris.ac.id Internet Source	<1 %
69	jurnal.stkipkw.ac.id Internet Source	<1 %
70	repository.stikespantiwaluya.ac.id Internet Source	<1 %
71	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
72	repository.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
73	repository.unmuhpnk.ac.id Internet Source	<1 %
74	www.kiddiecarecentre.com Internet Source	<1 %

		<1 %
75	Dwi Ernawati, Wa Ode Merlin, Ismarwati Ismarwati. "Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2020 Publication	<1 %
76	Putu Diva Andika Widiadnyana, Agus Ari Pratama, Aditha Angga Pratama. "PENERAPAN TERAPI AKUPUNTUR TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PASIEN MYALGIA DI POLIKLINIK KESEHATAN TRADISIONAL RSUD BALI MANDARA", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2026 Publication	<1 %
77	e-abdimas.unw.ac.id Internet Source	<1 %
78	garuda.kemdiktisaintek.go.id Internet Source	<1 %
79	journal.uin-alaudidin.ac.id Internet Source	<1 %
80	jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id Internet Source	<1 %
81	mail.jurnal.stikesmus.ac.id Internet Source	<1 %
82	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
83	swopha.dinus.ac.id Internet Source	<1 %
84	Ayu Resky Mustafa, Hilmiah Hilmiah, Irdafelis Irdafelis, Phopy Nur Khopiyyah et al. "Pengaruh Terapi Aroma Terapi Lavender Senam Hamil, Prenatal Yoga, Terapi Musik, Latihan Kegel Dan Relaksasi Visualisasi Terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III", Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan, 2026 Publication	<1 %
85	Dewi Andriani. "BERAT BADAN IBU HAMIL TRIMESTER 3 DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS TANAH KALI KEDINDING SURABAYA", Adi Husada Nursing Journal, 2019 Publication	<1 %
86	Ernita Prima Noviyani, Indah Sevti Wardani, Nurwita Trisna Sumanti. "Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam	<1 %

Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Cinere Depok", Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 2024

Publication

- | | | |
|-----|--|------|
| 87 | Marsela Renasari Presty, Agnes Dwiana Widi Astuti, Siti Fadlilah, Intanwati Intanwati. "Edukasi makanan bergizi dan seimbang untuk cegah anemia dalam kehamilan di Kelurahan Sungai Bangkong, Pontianak, Kalimantan Barat", Penamas: Journal of Community Service, 2026
Publication | <1 % |
| 88 | Sri Haryani, Yusniarita Yusniarita, Misniarti Misniarti, Chandra Buana, Tri Widyastuti Handayani. "The Influence of Social Support with Peer Leaders on Self-Management of Diarrhea in Infants/Toddlers with Diarrhea in Integrated Post Service Rejang Lebong District", JOSING: Journal of Nursing and Health, 2025
Publication | <1 % |
| 89 | adelliaayukirana.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 90 | cdn.juris.id
Internet Source | <1 % |
| 91 | digilib.esaunggul.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 92 | ejournal-umht.org
Internet Source | <1 % |
| 93 | ejournal.almaata.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 94 | ejournal.annurpurwodadi.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 95 | eprints.iain-surakarta.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 96 | journal.arikesi.or.id
Internet Source | <1 % |
| 97 | journal.thamrin.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 98 | jurnal.globalhealthsciencegroup.com
Internet Source | <1 % |
| 99 | jurnal.optimaluntuknegeri.com
Internet Source | <1 % |
| 100 | jurnal.payungnegeri.ac.id
Internet Source | <1 % |

101	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
102	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
103	www.econstor.eu Internet Source	<1 %
104	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
105	"1st Annual Conference of Midwifery", Walter de Gruyter GmbH, 2020 Publication	<1 %
106	Erlina Erlina, Elvieta Elvieta, Yenni Fitri Wahyuni, Nurul Huda. "Relationship Of Service Management Quality With ANC Visit", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2023 Publication	<1 %
107	Ida Suryani, L'mira Seutiya Wati. "Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan (PMB)", Jurnal Sehat Masada, 2022 Publication	<1 %
108	Mar'atun Shalihah, Nur Azizah Indriastuti. "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Pada Ibu Hamil", Malahayati Nursing Journal, 2025 Publication	<1 %
109	Rayana Iswani, Fatiyani Fatiyani, Ernita Ernita. "THE The Effect Of Counseling On Anxiety In Facing Labor To Primigravida Mothers EFFECT OF COUNSELING ON ANXIETY IN FACING LABOR TO PRIMIGRAVIDA MOTHERS IN BPM SALABIAH", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2023 Publication	<1 %
110	Anxin Yin, Yunmei Shi, Seppo Heinonen, Sari Räisänen, Wenli Fang, Hong Jiang, An Chen. "The impact of fear of childbirth on mode of delivery, postpartum mental health and breastfeeding: A prospective cohort study in Shanghai, China", Journal of Affective Disorders, 2024 Publication	<1 %
111	Ayunin Syahida, Nanda Mirani. "ANALISIS RELAKSASI PERNAFASAN TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021 Publication	<1 %
112	Dewi Marianthi, Ismail Ismail, T Alamsyah, Wirda Hayati. "Pendidikan kesehatan dengan teknik bermain kartu edukasi dapat membentuk perilaku jajanan sehat pada anak usia sekolah", AcTion: Aceh Nutrition Journal, 2020 Publication	<1 %

113	Miranti Sari Wahyu Ningsih, Achmad Fauzi. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Persalinan terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Kecamatan Walantaka Kelurahan Pipitan Kota Serang", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	<1 %
114	Sri Hawari Jannati, Baiq Ricca Afrida, Susilia Idyawati, Ni Putu Aryani. "Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III", Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 2025 Publication	<1 %
115	Suratiyah. "Pengaruh Permainan Congklak Modifikasi Terhadap Kemampuan Literasi Numerasi Awal Dan Kemampuan Motorik Halus Pada Anak Usia Dinidi RA Darul Ulum Tarisi Kecamatan Wanareja Kabupaten Cilacap.", Universitas Islam Negeri Saifuddin Zuhri (Indonesia) Publication	<1 %
116	Tresya Pratiwi Dwiwanto, Asri Mutiara Putri, Ni Putu Sudiadnyani. "HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL MENJELANG PERSALINAN PADA MASA PANDEMI COVID-19", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2021 Publication	<1 %
117	jurnalmadanimedika.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes

On

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

On