

Original Article

The Effect Of Hypnobirthing On Anxiety Levels In Third Trimester Pregnant Women

Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Shania Juniarti¹, Nova Ayu Maulita²

¹Program Studi Pendidikan Bidan Program Profesi STIKes Al-Ma'arif, Indonesia

²Program Studi DIII Kebidanan STIKes Al-Ma'arif, Indonesia

*Corresponding Author:

Shania Juniarti

Program Studi Pendidikan Bidan Program
Profesi STIKes Al-Ma'arif, Indonesia

Email: shaniajuniartisi@gmail.com

Keyword:

Hypnobirthing, Anxiety, Third Trimester
of Pregnancy

Kata Kunci:

Hypnobirthing, Kecemasan, Ibu Hamil
Trimester III

© The Author(s) 2026

Article Info:

Received : March 03, 2026

Revised : March 11, 2026

Accepted : March 26, 2026

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-
Ma'arif Baturaja

e-ISSN : 2620-5424

p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article distributed
under the terms of the [Creative Commons
Attribution-NonCommercial 4.0
International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Abstract

Anxiety in third trimester pregnant women is a common condition and can impact the labor process and the well-being of the mother and fetus. One non-pharmacological method that can be used to reduce anxiety levels is hypnobirthing. This study aims to determine the effect of hypnobirthing on the anxiety levels of third trimester pregnant women at TPMB Ziantda in 2025. This type of research is quantitative with a pre-experimental design using a one-group pretest-posttest approach. The population in this study were all third trimester pregnant women who underwent pregnancy check-ups at TPMB Ziantda, with a sample of 31 respondents taken using an accidental sampling technique. Data collection was carried out using an anxiety level questionnaire. Data were analyzed using a T-Test statistical test. The results showed that there was an effect of hypnobirthing on the anxiety levels of third trimester pregnant women with a p value = 0.000 (<0.05). The conclusion of this study is that hypnobirthing has a significant effect on reducing the anxiety levels of pregnant women in the third trimester at TPMB Ziantda in 2025. It is hoped that hypnobirthing can be implemented as a non-pharmacological intervention in antenatal care to help pregnant women manage anxiety before childbirth.

Abstrak

Kecemasan pada ibu hamil trimester III merupakan kondisi yang umum terjadi dan dapat berdampak pada proses persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah *hypnobirthing*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di TPMB Ziantda Tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain pre-eksperimental menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di TPMB Ziantda, dengan jumlah sampel sebanyak 31 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tingkat kecemasan. Data dianalisis menggunakan uji statistik T-Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan nilai p value = 0,000 (< 0,05). Kesimpulan penelitian ini adalah *hypnobirthing* berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di TPMB Ziantda Tahun 2025. Diharapkan *hypnobirthing* dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam pelayanan antenatal untuk membantu ibu hamil mengelola kecemasan menjelang persalinan.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses lahirnya bayi dan plasenta dari rahim ibu dengan umur kehamilan 38 minggu sampai dengan 42 minggu. Persalinan merupakan perjalanan alamiah yang nantinya akan dihadapi oleh setiap ibu hamil yang akan bersalin, namun diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan fisiologis maupun

psikologis ⁽¹⁾. Selama masa kehamilan akan terjadi perubahan hormon. Perubahan hormon ini akan mengakibatkan ibu mengalami beberapa perubahan emosional yang akan menimbulkan kecemasan bahkan sampai depresi. Ibu hamil trimester III yang tidak dapat melepaskan rasa cemas dan takut sebelum melahirkan akan melepaskan katekolamin dalam konsentrasi tinggi dan dapat mengakibatkan nyeri persalinan meningkat, persalinan lama, menurunkan

kontraksi rahim, terjadi ketegangan dan kelelahan ibu pada saat menghadapi persalinan, dan peningkatan insiden atonia uteri yang berpotensi menyebabkan kematian ibu ⁽²⁾.

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2022 melaporkan bahwa sekitar 13.130.132 ibu hamil di seluruh dunia mengalami masalah selama trimester III kehamilan mereka, dan 35% dari mereka mengalami kecemasan saat melahirkan. Selama kehamilan, sekitar 81% ibu hamil di Inggris mengalami masalah kesehatan mental. Di Perancis, 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan, 11,8% mengalami depresi, dan 13,2% mengalami keduanya. Di sisi lain, angka kecemasan pada kehamilan di Indonesia berkisar 28,7% dan 107.000 Ibu hamil di Indonesia mengalami kecemasan menjelang persalinan ⁽³⁾.

Berdasarkan informasi dari asosiasi rumah sakit se-Indonesia, sekitar 15% ibu di negara ini mengalami masalah saat melahirkan, sementara 63% mengungkapkan bahwa proses persalinan yang mereka jalani terasa menyakitkan akibat rasa nyeri yang dialami, dan 21% sisanya tidak mendapatkan pengetahuan mengenai persiapan untuk menghadapi nyeri saat melahirkan ⁽⁴⁾⁽⁵⁾.

Meningkatkan pengetahuan ibu untuk mengurangi rasa takut dan tegang saat merasakan nyeri persalinan akan membuat ibu lebih percaya diri dan rileks dalam menghadapi rasa nyeri. Nyeri persalinan lazim terjadi pada saat persalinan dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Hampir 90% ibu mengalami nyeri, 15% mengalami nyeri ringan, 35% mengalami nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat, dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat ⁽⁶⁾.

Menurut pendataan dari 67.976 ibu hamil di Sumatera, 35.587 (52,3%) mengalami kecemasan tentang persalinan ⁽⁷⁾. Ibu mengalami kecemasan saat melahirkan karena persalinan pervaginam (34,0%),

persalinan dengan episiotomi atau ruptur perineum (32,4%), dan ketakutan akan kematian bayi setelah melahirkan (27,5%). Faktor lain yang menyebabkan kecemasan saat melahirkan termasuk kekhawatiran tentang kesehatan bayi (49,6%), nyeri persalinan (39,8%), dan anestesi epidural atau tindakan operatif (13%) ⁽⁸⁾.

Kecemasan pada ibu hamil merupakan kondisi yang cukup umum terjadi terutama menjelang persalinan, karena adanya perubahan fisik, hormonal, dan psikologis selama masa kehamilan. Perasaan khawatir terhadap kesehatan janin, proses persalinan, kondisi ekonomi, maupun perubahan peran sebagai ibu sering kali menjadi pemicu utama ⁽⁹⁾. Gangguan kecemasan dan depresi merupakan masalah kesehatan mental yang cukup sering dialami perempuan selama kehamilan dan setelah melahirkan, dan jika tidak ditangani dapat berdampak pada ibu maupun bayi ⁽¹⁰⁾.

Intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada saat persalinan diantaranya mendengarkan musik, bina hubungan saling percaya (BHSP), pijat punggung, relaksasi dan *hypnobirthing* ⁽¹¹⁾. Metode *hypnobirthing* dipopulerkan oleh Marie Mongan, *hypnobirthing* ini tidak memengaruhi perkembangan janin. *Hypnobirthing* menggunakan sugesti ibu untuk membantu calon ibu melewati masa kehamilan dan persalinan dengan cara yang alami, aman, dan nyaman ⁽¹²⁾. Metode *hypnobirthing* yang dapat dilakukan mulai masa kehamilan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan Teknik *hypnobirthing* dapat membantu merilekskan otot-otot sehingga ibu terhindar dari kecemasan dan dapat membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinan ⁽¹³⁾.

Berdasarkan penelitian Sartika ⁽¹⁾ dan Meirawati ⁽¹¹⁾ metode *Hypnobirthing* efektif dalam menurunkan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase laten dan dapat digunakan sebagai alternatif terapi untuk

mengurangi kecemasan pada ibu hamil maupun bersalin.

Ibu bersalin yang diberikan latihan *hypnobirthing* dapat lebih cepat dalam mencapai pembukaan lengkap dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diberikan terapi. Manfaat tersebut juga berlanjut sampai tahap *post partum* dimana secara psikologis dapat lebih tenang dalam menjalani adaptasi selama *post partum* dan tidak ditemukan permasalahan dalam proses adaptasinya (14).

Hal ini menjadi acuan salah satu upaya yang dapat dilakukan ibu hamil trimester III untuk meminimalisir tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan adalah dengan mengajarkan metode *hypnobirthing* kepada ibu hamil trimester III.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *One Group Pretest-Posttest Design*. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen. Variabel independen adalah *hypnobirthing*, dan variabel dependen adalah tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di TPMB ZIANDTA di Baturaja Tahun 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di TPMB ZIANDTA. Populasi yang berjumlah sebanyak 67 ibu hamil dari bulan Oktober - November 2025. Sampel yang diambil pada penelitian ini yaitu 31 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Purposiv sampling*, dengan kriteria inklusi Ibu Hamil TM III yang memeriksakan kehamilannya di TPMB ZIANDTA dan bersedia jadi responden sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu yang mengalami kondisi kegawatdaruratan, baik pada ibu maupun janinnya. Sebelum penelitian di mulai

peneliti telah menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian dan responden menandatangani *informed consent*.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahap, yaitu *pretest*, *intervensi*, dan *posttest*. Pada tahap *pretest*, tingkat kecemasan diukur sebelum *intervensi* dilakukan. Kemudian sampel diberi perlakuan *hypnobirthing* dalam kelas ibu hamil dengan posisi duduk/ berbaring sambil memejamkan mata, dibantu dengan alat CD music dan matras. *Hypnobirthing* menggabungkan teknik relaksasi, visualisasi, *self hypnosis*, afirmasi selama sekitar 45-60 menit dilakukan 2x/minggu selama empat minggu oleh peneliti yang telah tersertifikasi. Setelah *intervensi*, dilakukan *posttest* untuk kembali mengukur tingkat kecemasan ibu.

Pada kuesioner yang mengukur kecemasan menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) telah dilakukan uji validitas yaitu Nilai rtabel dengan $df = n - 2$ ($30 - 2$) = 28 pada taraf signifikansi 5% (0,05) adalah 0,361 sehingga berdasarkan pada nilai rhitung yang didapatkan oleh setiap item pertanyaan maka item pertanyaan tidak valid yaitu item nomor 1, 4, 10 dan yang lainnya valid dan uji reabilitas diperoleh nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,7 yaitu sebesar 0,871 sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian pada penelitian ini dinyatakan reliable.

Data yang dikumpulkan dianalisis secara statistik. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah *intervensi*. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh *hypnobirthing* terhadap kecemasan menggunakan uji T-Test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa ini digunakan untuk memperoleh rata-rata variabel dependen tingkat kecemasan sebelum dan sesudah *intervensi*

dengan menggunakan teknik tersebut disajikan dalam bentuk tabel *hypnobirthing*. Rata-rata dari variabel sebagai berikut:

Tabel 1. Tabel Tingkat Kecemasan pada Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Hypnobirthing

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	<i>Hypnobirthing</i> Sebelum		Setelah	
	F	%	F	%
Tidak ada kecemasan	0	0	0	0
Kecemasan ringan	11	35,5	29	93,5
Kecemasan sedang	20	64,5	2	6,5
Kecemasan berat	0	0	0	0
Kecemasan sangat berat	0	0	0	0
Jumlah	31	100	31	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dilakukan *hypnobirthing* sebagian besar berada pada kategori kecemasan sedang, yaitu sebanyak 20 responden

(64,5%). Selanjutnya, setelah dilakukan *hypnobirthing* sebagian besar berada pada kategori kecemasan ringan, yaitu sebanyak 29 responden (93,5%).

Tabel 2. Distribusi Rata-Rata Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Dilakukan Hypnobirthing

Variabel	N	Min	Max	Mean	ΔMean	Median	SD
Tingkat kecemasan Sebelum intervensi	31	19	37	30.00	5.548	30.00	4.282
Tingkat kecemasan Setelah intervensi	31	19	29	24.45		25.00	2.850

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 31 responden rata-rata kecemasan pada ibu hamil sebelum diberikan *hypnobirthing* adalah 30.00, nilai minimum 19,

nilai maximum 37, dengan standar deviasi 4.282 dan rata-rata setelah diberikan *hypnobirthing* adalah 24.45, nilai minimum 19, nilai maksimum 29, dengan standar deviasi 2.850.

Tabel 3. Uji Normalitas

<i>Hypnobirthing</i>	Kecemasan Ibu Hamil Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Pretest	.969	31	.501
Posttest	.956	31	.225

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat disimpulkan bahwa hasil dari pengujian normalitas data Asymp. Sig (2-tailed)

lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data tersebut berdistribusi normal.

Tabel 4. Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

<i>Hypnobirthing</i>	Kecemasan Ibu Hamil			
	Mean	Δ Mean	SD	P Value
Pretest	30.00	5.548	4.282	0.000
Posttest	24.45		2.850	

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan tingkat kecemasan sebelum dan setelah *hypnobirthing* sebesar 5.548 dengan $p\text{ value}=0.000 < \alpha.=0,05$. Artinya terdapat kecenderungan penurunan tingkat kecemasan setelah melakukan *hypnobirthing*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan *hypnobirthing* adalah 30,00, sedangkan rata-rata kecemasan setelah intervensi menurun menjadi 24,45. Penurunan ini menunjukkan adanya perubahan kondisi psikologi ibu hamil ke arah yang lebih baik setelah dilakukan *hypnobirthing*.

Selain itu, mean difference sebesar 5,548 dengan nilai standar deviasi yang lebih kecil pada posttest mengindikasikan bahwa teknik *hypnobirthing* tidak hanya menurunkan tingkat kecemasan, tetapi juga membuat variasi kecemasan antar responden menjadi lebih stabil. Lebih jauh lagi, uji statistik menghasilkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan *hypnobirthing*. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa *hypnobirthing* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurbaiti⁽¹²⁾ menyatakan bahwa nilai $p\text{ value}=0,000 < \alpha.=0,05$ yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara rata-rata kecemasan pada sampel sebelum dan setelah dilakukan *hypnobirthing*.

Pada penelitian ini *hypnobirthing* dilakukan 2x/seminggu dengan durasi 45 – 60 menit

selama empat minggu. Penelitian ini sejalan dengan studi yang dipublikasikan Himawati⁽¹⁵⁾ menunjukkan intervensi yang diberikan sebanyak 2x/minggu durasi 3 jam. Intervensi ini efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan (efek ukuran 1.22; $p < 0.001$), menurunkan tingkat depresi (efek ukuran 1.19; $p < 0.001$), dan memperpendek durasi persalinan (efek ukuran 0.08; $p = 0.016$). Semakin lama ibu berlatih semakin baik hasil yang dirasakan dalam menurunkan kecemasan dan nyeri.

Adanya pengaruh teknik *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan dapat dijelaskan dengan teori dan cara kerja *hypnobirthing*. Teknik *hypnobirthing* ini mengajarkan ibu hamil menjalankan teknik relaksasi alami, sehingga tubuh dapat bekerja dengan seluruh syaraf secara harmonis dan dengan kerjasama penuh. Rangkaian teknik relaksasi mulai dari relaksasi otot, relaksasi pernafasan, relaksasi penanaman kalimat positif yang secara teratur dan konsentrasi akan menyebabkan kondisi rileks dan menurunkan rasa nyeri terutama ketika otak mencapai gelombang alfa atau saat istirahat⁽¹⁶⁾.

Menurut Fitri⁽¹⁷⁾ pada saat seseorang di *hypnotherapy* terjadi rangsangan terhadap sistem pengaktifasi retikularis di otak, sehingga respon syaraf otonom yaitu nadi, tekanan darah, dan frekuensi nafas menyebabkan terkontrolnya perasaan, emosi dan stress. Relaksasi akan menghambat peningkatan syaraf simpatetik, sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Akibatnya, terjadi penurunan

detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme dan produksi hormon penyebab stress. Dengan demikian, ibu hamil akan merasa relaks seiring dengan menurunnya gejala kecemasan⁽¹⁸⁾.

Penurunan kecemasan ini sejalan dengan teori bahwa *hypnobirthing* bekerja melalui teknik relaksasi mendalam, pernapasan terkontrol, dan pengondisian pikiran positif yang dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis. Ketika ibu hamil memasuki kondisi relaks, hormon stres seperti adrenalin menurun, sementara hormon endorfin dan oksitosin meningkat sehingga ibu lebih tenang menghadapi proses persalinan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa *hypnobirthing* dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesiapan mental ibu dalam menghadapi persalinan. Mekanisme utama dari teknik ini adalah mengalihkan fokus ibu hamil dari rasa takut dan ketegangan yang akhirnya dapat menimbulkan kecemasan tinggi, menuju keadaan rileks dan percaya diri menjelang proses kelahiran⁽¹⁹⁾. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *hypnobirthing* merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III, serta dapat direkomendasikan sebagai salah satu metode pendampingan persiapan persalinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di TPMB ZIANDTA Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2025, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut rata-rata tingkat kecemasan pada ibu hamil sebelum dilakukan *hypnobirthing* sebesar 30,00 (kecemasan sedang). Rata-rata tingkat kecemasan pada ibu hamil setelah dilakukan

hypnobirthing sebesar 24,45 (kecemasan ringan). Ada pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

SARAN

Menggunakan teknik *hypnobirthing* sebagai salah satu metode pendampingan non-farmakologis untuk menurunkan kecemasan ibu hamil, terutama pada trimester III. Bidan atau tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi, pelatihan pernapasan, serta panduan relaksasi secara terstruktur agar ibu lebih siap menghadapi persalinan. Selain itu, tenaga kesehatan perlu meningkatkan kemampuan komunikasi teraupetik untuk membangun rasa percaya dan kenyamanan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lestari SH, Rosdiana S. Efektivitas Hypnobirthing dalam Menurunkan Skala Nyeri Persalinan. 2025;05(November):8–16.
2. Batubara NS, Daulay NM, Rangkuri NA, Royhan UA. PENGARUH BELLY DANCE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN. 2020;8(4):536–9.
3. April N. Hubungan Kecemasan Dan Pengetahuan Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Nia Aprilia dan kesiapsiagaan komplikasi dengan menyebutkan komponen identifikasi tempat kelahiran. 2024;3(1).
4. Aisyiyah N, Sari YM, Waluyo A. Hubungan Umur , Paritas , Pengetahuan dan Pendampingan Suami Dengan Skala Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2023. 2024;14(3):250–9.
5. Franciska Y, Ayu A, Yuka S. Relieve Labor Pain With Hypno Prenatal and Prenatal Yoga. 2021;9(1).
6. Uldal T, Strand M, Dahl B, Idun R. Sexual & Reproductive Healthcare

- Women ' s experiences with hypnobirth – A qualitative study. 2023;37(December 2022).
7. Heryanti J, Pujiati W, Wati L, Liestyaningrum W, Tinggi S, Kesehatan I, et al. Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan. 2022;13(2):85–91.
 8. Aeni N, Anita N, Akbar F, & Rahman I. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Ibu Dan Bayi: A Literature Review. Jurnal Kesehatan Marendeng. 2024;8(2):77–89.
 9. Uma P. et al. Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. 2020;12(2):112–22.
 10. Cyna AM, Mcauliffe GL, Andrew MI. Hypnosis for pain relief in labour and childbirth : a systematic review. Br J Anaesth [Internet]. 2004;93(4):505–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1093/bja/aeh225>
 11. Meirawati. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten di Ruang Bersalin Rsud Bandung Kiwari Kota Bandung. 2025.
 12. Nurbaiti M, Sabrina S, Auliana H. Pendidikan Kesehatan tentang Hypnobirthing pada Ibu Hamil untuk Mengurangi Kecemasan pada Saat Persalinan. 2025;2(11):5275–81.
 13. Sulastriningsih K, Nurlawati E. The Effect of Hypnobirthing on Labor Pain in Primiparous Women During the Active Phase at the Midwife Independent Practice Center Bdn L in the City of Depok. 2023;6(December):229–34.
 14. Hypnobirthing P, Tingkat T, Ibu K, Persalinan L. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin. 2016;(3):35–44.
 15. Himawati Y, Demartoto A, Murti B. Effectiveness of Childbirth Education and Hypnobirthing Assistance in Improving Labor Outcome. 2024;09:341–51.
 16. Lestari WI, Windayanti H, Nofitasari N, Astuti AZ. Hypnobirthing untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III. :25–36.
 17. Isnaini NF, Verlandes Y, Purnomo AH. Identifikasi Faktor Risiko, Dampak Dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. Analitika. 2024;12(2):112-122.
 18. Septianingrum, Y., Keperawatan, F., & Kebidanan, D. Efektivitas Relaksasi Selama Kehamilan Terhadap Penurunan Stres, Kecemasan Ibu Hamil Dan Respon Janin Dalam Kandungan. Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol VIII, No 2 Agustus 2015 ISSN 206-212. 2016;VIII(2).
 19. Betriana F, Sunarno S, Nurwidyaningtyas W, Ganefianty A. A Critical Advantage of Hypnobirthing to Ameliorate Antenatal Depression : A Systematic Review and Meta-Analysis. 2025;1–16.