INTERVENSI *MINDFULNESS* SEBAGAI UPAYA PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI

TESIS

Oleh:

HUMAIRO FI SYAHRIL ULYA

NIM. 220401210012

PASCASARJANA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM

MALANG

2025

INTERVENSI *MINDFULNESS* SEBAGAI UPAYA PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI

TESIS

Diajukan kepada

Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh

gelar Magister Psikologi (M.Psi)

oleh

Humairo Fi Syahril Ulya

NIM 220401210012

MAGISTER PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

INTERVENSI *MINDFULNESS* SEBAGAI UPAYA PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI

TESIS

Oleh:

Humairo Fi Syahril Ulya

NIM 220401210012

Telah Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing I	Dosen Pembimbing II
Dr. Yulia Sholichatun, M.Si., Psikolog	**Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si**
197007242005012003	**NIP. 197611282002122001**

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si
NIP. 197611282002122001

LEMBAR PENGESAHAN

INTERVENSI *MINDFULNESS* SEBAGAI UPAYA PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI

TESIS

Oleh:

Humairo Fi Syahril Ulya

NIM 220401210012

telah dipertahankan di depan dewan penguji pada 18 Juni 2025

Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing I	**Dosen Pembimbing II**
Dr. Yulia Sholichatun, M.Si., Psikolog	Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si
197007242005012003	NIP. 197611282002122001

Penguji Utama	**Ketua penguji**
Dr. Mohammad Mahpur, M. Si	Dr. Hj. Endah Kurniawati Purwaningtyas, M. Psi., Psi
NIP. 197605052005011003	NIP. 197505142000032003

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Psikologi pada Tanggal,.....2025

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si
NIP. 197611282002122001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Humairo Fi Syahril Ulya

NIM : 220401210012

Program Studi : Magister Psikologi

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa tesis yang saya buat dengan judul **"Intervensi *Mindfulness* Sebagai Upaya Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri"** adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Apabila di kemudian hari ada *claim* dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benanya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, 18 Juni 2025

Peneliti

Humairo Fi Syahril Ulya

NIM: 220401210012

MOTTO

"We take care of the future best by taking care of the present now"

Jon kabat-zinn

PERSEMBAHAN

“Ketahuilah, tiada kebahagiaan yang hakiki kecuali dalam ridha Allah”

Dengan segala kerendahan hati dan rasa syukur yang tiada bertepi, tesis ini saya persembahkan kepada Ayah saya H. Ma’shum yang memberikan support dan fasilitas pendidikan saya, serta senantiasa menjadi tokoh idola saya, ibu Imro’atul Chabibah yang saya banggakan dan senantiasa mendoakan perjalanan saya. seerta suami saya tercinta, Moh. Iqbal Mujahidin, penyemangat serta pembimbing pribadi, terimakasih sudah mengizinkan saya melanjutkan perjalanan ini.

Semoga karya ini menjadi amal yang bermanfaat, rahmat yang berkelanjutan, serta menjadi saksi atas cinta, doa, dan kebersamaan kita. Semoga Allah membalas semua kebaikan kalian dengan keberkahan dunia dan akhirat

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat serta petunjuk-Nya dan sholawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul "**Intervensi *Mindfulness* Sebagai Upaya Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri**", Sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Psikologi di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Penyusunan tesis ini memperoleh banyak dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, M.A selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Dr. Mohammad Mahpur, M. Si., selaku dosen wali sekaligus Ketua Prodi Magister Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Ibu Dr. Yulia Sholichatun, M.Si., Psikolog dan ibu Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si selaku dosen pembimbing tesis yang telah membimbing peneliti hingga akhir penelitian ini.
5. Para Dosen penguji, Bapak Dr. Mohammad Mahpur, M. Si serta Ibu Dr. Hj. Endah Kurniawati Purwaningtyas, M. Psi., Psikolog yang senantiasa memberikan masukan serta arahan untuk menyempurnakan hasil penelitian saya.
6. Seluruh Dosen Magister Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, yang berkenan membagikan ilmu pengetahuan dan pengetahuan yang dimilikinya kepada peneliti.
7. KH. Isroqunnajah dan nyai Hj. Ismatuddiniyah, yang senantiasa mensupport dan mendoakan saya.
8. Ayah saya Ma'shum dan Ibu saya Imro'atul Chabibah, terima kasih atas segala fasilitas dan doa yang tak henti-henti.

9. Suami saya tercinta Moh. Iqbal Mujahidin yang senantiasa memberikan dukungan dhohir dan bathin.
10. Segenap pihak yang telah memberikan bantuan dan berjasa atas terselesaikannya tugas akhir ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, terima kasih atas segala hal baik yang kalian semua berikan. Semoga Allah selalu merihdoi kalian dan membalas segala kebaikan semua.

Semoga Allah SWT selalu memberikan limpahan kasih sayang, rahmat, karunia dan balasan yang berlipat atas kebaikan seluruh pihak yang membantu dalam menyelesaikan tesis ini baik secara langsung maupun tidak langsung. Aamiin Ya Robbal ‘Alamin.

Malang, 18
Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ii
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
LEMBAR PENGESAHAN iii
SURAT PERNYATAAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
MOTTO vi
PERSEMBAHAN vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR DIAGRAM xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
ABSTRAK xvi
ABSTRACT xvii
الملخص xviii
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
A. Latar belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 6
BAB II 9
KAJIAN PUSTAKA 9
A. Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III 9
B. Mindfulnes 18
C. Hipotesa 23
BAB III 24
METODE PENELITIAN 24

A. Desain Penelitian 24
B. Definisi Operasional 24
C. Subyek Penelitian 26
D. Teknik Pengumpulan Data 26
E. Instrumen Penelitian 27
BAB IV 31
HASIL DAN PEMBAHASAN 31
A. Pelaksanaan Penelitian 31
B. Hasil 44
C. Pembahasan 47
BAB V 57
KESIMPULAN DAN SARAN 57
A. Kesimpulan 57
B. Saran 58
DAFTAR PUSTAKA 61

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbedaan Consciousness, Awareness, *Mindfulness* 20
Tabel 3.1 Skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dengan Skor 28
Tabel 3.2 Blue Print Skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) 28
Tabel 4.1 Latar Belakang Subyek 32
Tabel 4.2 Skor Awal Kecemasan Subyek 33
Tabel 4.3 Hasil Pre-Test Dan Post-Test 45
Tabel 4.4 Hasil Saphiro Wilk Test 45
Tabel 4.5 Hasil Uji T Berpasangan 46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Dokumentasi Proses Intervensi 44

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Dinamika Psikologis AM 49
Diagram 4. 2 Dinamika Psikologis AF 50
Diagram 4. 3 Dinamika Psikologis SP 52
Diagram 4. 4 Dinamika Psikologis NL 53

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. INFORMED CONSENT..... 74
LAMPIRAN 2. TRANSKIP WAWANCARA DAN VERBATIM 76
LAMPIRAN 3. DOKUMENTASI..... 92
LAMPIRAN 4. MODUL 93

ABSTRAK

Ulya, Humairo Fi Syahril. 220401210012. Intervensi *Mindfulness* Sebagai Upaya Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Kecamatan Pare Kab. Kediri. Thesis. Magister Psikologi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Dosen Pembimbing I: Dr. Yulia Sholichatun, M.Si., Psikolog. Dosen Pembimbing II: Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si. 2025

Kecemasan pada ibu hamil trimester III merupakan masalah psikologis yang berdampak signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin. Prevalensi kecemasan menjelang persalinan di Indonesia masih tinggi, sehingga diperlukan intervensi efektif untuk menurunkannya. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh intervensi *mindfulness* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri, serta mengeksplorasi pengalaman subjektif peserta melalui pendekatan kualitatif. Penelitian menggunakan desain mixed method dengan model eksplanatori. Data kuantitatif dikumpulkan melalui pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi *mindfulness*, sedangkan data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam untuk menggali proses perubahan dan pengalaman peserta. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi di wilayah Kecamatan Pare. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi *mindfulness* secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji t yang menunjukkan nilai 0,007 yang mana lebih kecil dari tingat signifikansi yang telah ditetapkan sebelumnya yakni 0,05. Dari data kualitatif, terungkap bahwa peserta mengalami perubahan pola pikir dan emosi setelah mengikuti latihan *mindfulness*. Peserta melaporkan mampu mengenali dan menerima perasaan cemas tanpa menghakimi, serta lebih fokus pada pengalaman saat ini daripada terjebak dalam kekhawatiran berlebihan mengenai proses persalinan. *Mindfulness* juga membekali ibu hamil dengan keterampilan koping jangka panjang yang dapat digunakan dalam menghadapi tantangan kehamilan dan persalinan. Temuan ini memperkuat efektivitas *mindfulness* sebagai intervensi psikologis yang tidak hanya menurunkan kecemasan, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan emosional dan kesiapan mental ibu hamil. Penelitian ini memberikan kontribusi teoretis dan praktis dalam pengembangan intervensi berbasis *mindfulness* untuk kesehatan maternal di Indonesia. Integrasi pendekatan holistik dan spiritual dalam perawatan ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan mental dan memberikan dampak positif bagi perkembangan janin.

Kata kunci: *mindfulness*, kecemasan, ibu hamil trimester III, *mix method*

ABSTRACT

Ulya, Humairo Fi Syahril. 220401210012. *Mindfulness* Intervention as an Effort to Reduce Anxiety in Pregnant Women in the 3rd Trimester in Pare District, Kediri Regency. Thesis. Master of Psychology. Faculty of Psychology. Maulana Malik Ibrahim State Islamic University Malang. Supervisor I: Dr. Yulia Sholichatun, M.Si., Psikolog. supervisor II: Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si. 2025

Anxiety in third-trimester pregnant women is a significant psychological issue impacting maternal and fetal health. The prevalence of pre-delivery anxiety in Indonesia remains high, necessitating effective interventions for reduction. This study aims to analyze the effect of *mindfulness* intervention on reducing anxiety levels in third-trimester pregnant women in Pare District, Kediri Regency, while exploring participants' subjective experiences through a qualitative approach. The research employed a mixed-method design with an explanatory model. Quantitative data were collected by measuring anxiety levels before and after *mindfulness* intervention, while qualitative data were obtained through in-depth interviews to explore participants' change processes and experiences. Subjects were third-trimester pregnant women meeting inclusion criteria in Pare District. Results indicate that *mindfulness* intervention significantly reduced anxiety levels in third-trimester pregnant women. This is evidenced by a *t*-test result of 0.007, which is smaller than the predetermined significance level of 0.05. Qualitative data revealed that participants experienced shifts in thought patterns and emotions after *mindfulness* training. They reported increased ability to recognize and accept anxious feelings non-judgmentally, with greater focus on present-moment experiences rather than excessive worry about childbirth. *Mindfulness* also equipped participants with long-term coping skills applicable to pregnancy and delivery challenges. These findings reinforce *mindfulness* as an effective psychological intervention that not only reduces anxiety but also enhances emotional well-being and mental preparedness in expectant mothers. The study contributes theoretically and practically to developing *mindfulness*-based interventions for maternal health in Indonesia. Integrating holistic and spiritual approaches into prenatal care is expected to improve mental health quality and positively impact fetal development.

Keywords: *mindfulness,* anxiety. Third trimester pregnant women, mix method

الملخص

أوليا، هميرو في شهريل. ٢٢٠٤٠١٢١٠٠١٢. تدخل اليقظة الذهنية كمحاولة لتخفيف القلق لدى النساء الحوامل في الثلث الأخير من الحمل في منطقة باري، مقاطعة كيديري. أطروحة. ماجستير علم النفس. كلية علم النفس. جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. المشرف الأول: الدكتورة يوليا شوليتشاتون، ماجستير، أخصائية نفسية. المشرف الثاني: الأستاذ الدكتور الحاج رفاعة هداية، ماجستير، 2025.

يُعدّ القلق لدى النساء الحوامل في الثلث الأخير من الحمل مشكلةً نفسيةً تؤثر بشكلٍ كبير على صحة الأم والجنين. ولا يزال انتشار القلق قبل الولادة في إندونيسيا مرتفعًا، لذا يلزم تدخلٌ فعّالٌ للحدّ منه. تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر تدخل اليقظة الذهنية في خفض مستويات القلق لدى النساء الحوامل في الثلث الأخير من الحمل في منطقة باري، مقاطعة كيديري، واستكشاف التجارب الذاتية للمشاركات من خلال منهج نوعي. اعتمدت الدراسة تصميمًا مختلطًا مع نموذج تفسيري. جُمعت البيانات الكمية من خلال قياس مستويات القلق قبل وبعد تدخل اليقظة الذهنية، بينما تم الحصول على البيانات النوعية من خلال مقابلات معمقة لاستكشاف عملية التغيير وتجارب المشاركات. شملت الدراسة نساء حوامل في الثلث الأخير من الحمل، ممن استوفين معايير الإدراج في منطقة باري. أظهرت النتائج أن تدخل اليقظة الذهنية قلل بشكل ملحوظ من مستويات القلق لدى النساء الحوامل في الثلث الثالث من الحمل. وقد ثبت ذلك من خلال نتائج اختبار t من البيانات الذي أظهر قيمة 0.007 وهي أقل من مستوى الدلالة المحدد سابقًا وهو 0.05. من الناحية النوعية، تم الكشف عن أن المشاركين شهدوا تغيرات في عقليتهم وعواطفهم بعد المشاركة في تدريب اليقظة الذهنية. أفاد المشاركون أنهم قادرون على التعرف على مشاعر القلق وقبولها دون إصدار أحكام، وكانوا أكثر تركيزًا على التجارب الحالية بدلاً من الوقوع في فخ القلق المفرط بشأن عملية المخاض. كما تزود اليقظة الذهنية النساء الحوامل بمهارات تكيف طويلة الأمد يمكن استخدامها في مواجهة تحديات الحمل والولادة. تعزز هذه النتائج فعالية اليقظة الذهنية كتدخل نفسي لا يقلل من القلق فحسب، بل يحسن أيضًا الرفاهية العاطفية والاستعداد الذهني للنساء الحوامل. تقدم هذه الدراسة مساهمات نظرية وعملية لتطوير التدخلات القائمة على اليقظة الذهنية لصحة الأم في إندونيسيا. ومن المتوقع أن يؤدي دمج النهج الشامل والروحي في رعاية النساء الحوامل إلى تحسين جودة الصحة العقلية ويكون له تأثير إيجابي على نمو الجنين.

الكلمات المفتاحية: اليقظة، القلق، النساء الحوامل في الثلث الثالث من الحمل، طريقة المزج

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan adalah perjalanan yang penuh dengan harapan dan kebahagiaan, namun juga disertai tantangan emosional yang signifikan. Perempuan yang sedang dalam masa kehamilan seringkali mengalami banyak perubahan baik fisik dan psikologis yang menyebabkan meningkatnya resiko gangguan psikologis (Sulistiyaningsih & Rofika, 2020). Salah satu yang sering terjadi adalah kecemasan (Dewi & Idiana, 2022). Meskipun respon psikologis ini wajar terjadi pada ibu hamil, namun pada beberapa kasus diperlukan intervensi apabila sudah mengganggu aktivitas sehari-hari, seperti susah tidur, gangguan makan, bahkan gangguan *emotional* (Pascal et al., 2023). Kondisi ini, dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil dan juga janin yang dikandungnya (Arwan et al., 2024). Kondisi seperti kecemasan selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan kortisol dalam rahim dan memiliki hubungan dengan gangguan perkembangan kognitif anak (Bergman et al., 2010). Jika dibiarkan berlarut larut, kecemasan dapat meningkatkan resiko depresi postpartum pada ibu hamil (Baro'ah, 2019).

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia saat menghadapi persalinan mencapai 28,7% atau 107 juta dari 373 juta kasus (Arwan et al., 2024). WHO (2019) melaporkan bahwa 12 juta ibu hamil di seluruh dunia mengalami masalah selama trimester III, dengan 30% di antaranya mengalami kecemasan saat melahirkan (Halil & Puspitasari, 2023). Penelitian menunjukkan

bahwa kecemasan ibu hamil trimester III lebih tinggi dibandingkan trimester I dan II, karena semakin dekatnya proses persalinan (Nekoee & Zarei, 2015;Ratna Sari et al., 2023). Faktor penyebabnya meliputi persiapan kelahiran, proses persalinan, dan kondisi janin (Siregar et al., 2021).

Hasil penelitian Hidayat (2013) memaparkan bahwa 69.8% ibu hamil yang memeriksakan dirinya di Polindes Anggrek Desa Pabean mengalami kecemasan (Hidayat & Sumarni, 2013). Penelitian lain dilakukan Yunita (2022) mengenai tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021 juga ditemukan sebesar 56,1% (Sari Y, 2022). Penelitian di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat juga didapati data bahwa ibu hamil trimester III menjelang persalinan mengalami kecemasan ringan (55,4%) , kecemasan sedang (43,2%) dan kecemasan berat (1,4%) (Asih et al., 2021).

Berdasarkan data di atas tentunya tekanan psikologis pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang serius, tetapi dapat diatasi dengan menggunakan intervensi yang tepat. Salah satu intervensi yang memberikan efek positif adalah *mindfulness*. *Mindfulness* dinilai lebih efektif dibandingkan intervensi lain. *Mindfulness* lebih fokus pada pengubahan pola pikir atau perilaku, intervensi ini mengajak individu untuk menyadari seluruh pengalaman mereka, yang memungkinkan ibu hamil untuk lebih memahami tubuh mereka, menerima perubahan yang terjadi, serta merespons rasa cemas dan stres dengan lebih adaptif (Dhillon et al., 2017). Selain itu, *Mindfulness* mengajarkan

keterampilan yang dapat digunakan ibu hamil sepanjang hidup**.** Dengan latihan rutin, ibu dapat lebih mudah mengelola stres dan kecemasan di masa depan, bahkan setelah kelahiran anak. Sementara terapi lainnya, seperti CBT, seringkali berfokus pada pengubahan pikiran negatif atau perilaku tertentu dalam jangka pendek, *mindfulness* membekali ibu dengan kemampuan untuk menghadapi situasi hidup dengan lebih tenang dan sadar (van den Heuvel et al., 2015).

Hal ini selaras dengan hasil penelitian Lucena dkk (2020) memaparkan bahwa intervensi *mindfulness* bermanfaat untuk mengatasi stres, kecemasan, dan depresi. Sehingga diharapkan agar penelitian mengenai *mindfulness* sebagai intervensi untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil dapat terus dikembangkan (Lucena et al., 2020). Penelitian Hapsari 2021 yang berjudul "Pelatihan *Mindfulness* untuk Menurunkan Kecemasan Ibu dengan Kehamilan Pertama Trimester III" memaparkan hasil bahwa 2 dari 3 subyek mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan intervensi *mindfulness* (Hapsari et al., n.d.). Selain itu penelitian yunita dan irenne mengenai "pelatihan *mindfulness* untuk penurunan kecemasan ibu hamil pertama trimester III" juga memaparkan hasil penelitian bahwa pelatihan *mindfulness* efektif untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil pertama trimester III. Subjek yang diberikan pelatihan *mindfulness* merasakan adanya perubahan pada dirinya baik fisik maupun psikis. Subjek menjadi lebih rileks dan menikmati kehamilannya serta mengurangi keluhan-keluhan fisik yang dirasakan (Sumakul & Wayong, 2021).

Mindfulness merupakan salah satu intervensi psikologis yang dapat mereduksi kecemasan (Schuman-Olivier et al., 2020). *Mindfulness*, yang

mengacu pada kesadaran penuh terhadap keadaan yang dialami, telah terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan dan stress (D. K. Sari et al., 2023). *Mindfulness* konteks kehamilan, dapat digunakan untuk membantu ibu hamil mengelola kecemasan mereka dengan cara yang lebih mudah dan sehat (Puspita & Kamidah, 2024). Salah satu kekuatan *mindfulness* adalah fleksibilitasnya. Ibu hamil dapat mempraktikkan teknik *mindfulness* kapan saja dan dimana saja, tanpa memerlukan peralatan khusus atau sesi terapi yang panjang. Teknik teknik *mindfulness* yang bisa diterapkan oleh ibu hamil salah satunya, latihan pernafasan, meditasi, jurnaling, yoga dan kesadaran tubuh. selain itu juga diberikan *sounding* atau afirmasi positif (Mamuroh & Nurhakim, 2022).

. Berdasarkan hasil wawancara random yang dilakukan peneliti terhadap 5 ibu hamil dibeberapa tempat bersalin yang berbeda di Kec. Pare, didapati 3 diantaranya mengalami pengalaman traumatic saat proses persalinan, hal ini disebabkan kondisi psikologis maupun fasilitas kesehatan dan pelayanan yang diterima. Sementara 2 yang lain tidak mengalami kejadian traumatic saat proses bersalin, dikarenakan sudah pernah mengikuti kelas persiapan melahirkan seperti yoga dan *breathing exercise,* mereka merasa sudah sangat siap berganti peran menjadi seorang ibu.

Penelitian terdahulu sudah banyak yang mendokumentasikan manfaat *mindfulness* untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil (Sumakul & Wayong, 2021; Hapsari et al., n.d.; Adilla et al., 2023), namun masih terbatasnya aplikasi konkret dilapangan, hal ini menjadikan penelitian ini perlu diekplorasi lebih lanjut. Selain itu, masih sedikit penelitian yang menggunakan karakteristik

populasi ibu hamil multigravida (hamil kedua dan lebih) (Sumakul & Wayong, 2021;Hapsari et al., n.d.; Maki et al., 2018).

Kurangnya studi empiris yang menggunakan desain *mixed method* dengan model pendekatan eksplanatori untuk menguji model teoritis mengenai kecemasan pada ibu hamil trimester III merupakan gap metodologis yang perlu dijadikan target. Gap-gap ini memiliki implikasi penting bagi upaya penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini berupaya untuk mengisi gap tersebut dengan mengintegrasikan wawancara mendalam dari narasumber, sehingga memungkinkan pengumpulan data yang lebih kaya dan kontekstual. Dengan pendekatan ini, diharapkan penelitian dapat menghasilkan temuan yang lebih komprehensif dan holistik, yang tidak hanya menjelaskan hubungan antar variabel, tetapi juga memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai pengalaman subjektif individu saat mengikuti intervensi spiritual *mindfulness*. Hal ini diharapkan dapat memfasilitasi implementasi hasil penelitian yang lebih efektif dan bermanfaat dalam praktik nyata.

Penelitian ini memiliki dampak yang besar, tidak hanya untuk memahami bagaimana *mindfulness* dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil, meningkatkan keterampilan koping, mengurangi ruminasi, dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Tetapi juga untuk mengisi kekosongan penelitian di Indonesia mengenai aplikasi praktis intervensi psikologis berbasis *mindfulness* dalam konteks kehamilan. Dengan mengurangi kecemasan ibu hamil melalui pendekatan yang lebih holistik dan terintegrasi, diharapkan dapat menciptakan dampak positif yang mampu meningkatkan kesejahteraan emosional ibu, serta

memberikan kontribusi yang signifikan bagi pengembangan intervensi psikologis dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah peneliti uraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di Kecamatan Pare sebelum dan sesudah diberikan intervensi *mindfulness*
2. Bagaimana efektivitas intervensi *mindfulness* terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester 3 di Kecamatan Pare
3. Bagaimana intervensi *mindfulness* dapat memberikan efek pada penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III di Kecamatan Pare.

C. Tujuan penelitian

Tujuan pada penelitian ini adalah :

1. Mengetahui pengaruh intervensi *mindfulness* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester 3 di Kecamatan Pare
2. Mengetahui efektifitas *mindfulness* untuk menurunkan kecemasan ibu hamil trimester 3 di Kecamatan Pare
3. Mengetahui proses *mindfulness* sebagai intervensi untuk penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III di Kecamatan Pare

D. Manfaat Penelitian

Manfaat teoritis

Penelitian tentang terapi *mindfulness* untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil memberikan kontribusi teoritis yang signifikan dalam bidang psikologi dan kesehatan maternal dengan memperkaya literatur mengenai intervensi non-farmakologis yang aman dan efektif dibandingkan penggunaan obat psikotropika. Penelitian ini menjelaskan mekanisme psikologis di balik kecemasan selama kehamilan, menunjukkan bagaimana *mindfulness* dapat membantu ibu hamil mengelola pikiran dan emosi, serta meningkatkan keterampilan koping. Selain itu, penelitian ini mengintegrasikan elemen spiritual dalam terapi, membuka jalan bagi pendekatan yang lebih relevan secara budaya dan meningkatkan efektivitas intervensi.

Manfaat praktis

Manfaat praktis dari penelitian tentang terapi *mindfulness* untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil sangat penting dalam konteks perawatan kesehatan maternal. Dengan mengidentifikasi dan membuktikan efektivitas intervensi *mindfulness*, penelitian ini memberikan panduan bagi tenaga kesehatan, seperti bidan dan psikolog, untuk mengintegrasikan teknik *mindfulness* dalam program perawatan antenatal. Hal ini memungkinkan ibu hamil untuk mengembangkan keterampilan koping yang lebih baik dalam menghadapi stres dan kecemasan, sehingga meningkatkan kesehatan mental mereka selama kehamilan. Penelitian ini juga mendorong penyedia layanan kesehatan untuk mempertimbangkan pendekatan holistik yang mencakup aspek psikologis dan spiritual dalam perawatan ibu hamil, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih mendukung dan menenangkan bagi mereka.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Freud (dalam Andri, 2007) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan reaksi emosional yang timbul akibat konflik antara tiga struktur utama dalam kepribadian, yaitu ***id, ego,*** **dan** ***superego***. ***Id*** mewakili dorongan naluriah dan insting dasar manusia yang mencari kepuasan tanpa mempertimbangkan konsekuensi. Sementara itu, ***superego*** bertindak sebagai pengontrol moral dan norma sosial yang membatasi keinginan impulsif dari *id*. Di antara keduanya, ***ego*** berperan sebagai penyeimbang yang berusaha menyesuaikan tuntutan *id* dengan standar moral *superego* serta realitas yang ada. Ketika *ego* mengalami kesulitan dalam menyeimbangkan kedua kekuatan ini, individu akan mengalami kecemasan sebagai sinyal adanya tekanan psikologis.

Freud (dalam Cahyani & Burhanuddin, 2018) membagi kecemasan ke dalam tiga jenis utama. ***Kecemasan realistik*** muncul sebagai respons terhadap ancaman nyata dari lingkungan eksternal, seperti rasa takut terhadap bahaya fisik. ***Kecemasan neurotik*** terjadi ketika individu merasa takut bahwa dorongan dari id akan keluar dari kendali dan berujung pada hukuman atau konsekuensi negatif. Sedangkan ***kecemasan moral*** bersumber dari tekanan *superego*, yang menyebabkan rasa bersalah atau

malu ketika seseorang melanggar nilai moral yang telah tertanam. Untuk mengatasi kecemasan ini, ego sering kali menggunakan mekanisme pertahanan *(defense mechanisms)* seperti represi, rasionalisasi, atau proyeksi guna meredakan ketegangan yang muncul.

Sigmund Freud, dalam teori psikoanalisisnya, menjelaskan bahwa kecemasan *(anxiety)* merupakan respons psikologis terhadap konflik bawah sadar yang muncul dari dorongan *id*, tuntutan *superego*, dan realitas *ego* (Andri, 2007). Dalam konteks penelitian ini, kecemasan ibu hamil trimester III dapat dijelaskan melalui perspektif Freud sebagai interaksi antara ketakutan realistis terhadap proses persalinan, kecemasan neurotik akibat tekanan emosional dan ketidakpastian, serta kecemasan moral yang mungkin timbul dari ekspektasi sosial terhadap peran sebagai ibu.

Dengan menjadikan Freud sebagai tokoh utama dalam kajian kecemasan, penelitian ini akan berfokus pada dinamika psikoanalisis yang melibatkan konflik bawah sadar, mekanisme pertahanan *ego* seperti rasionalisasi atau represi, serta bagaimana faktor-faktor psikologis dan sosial memperkuat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

Kecemasan merupakan respons terhadap sesuatu yang pasti, situasi yang disertai dengan perkembangan, perubahan, dan pengalaman baru. Kecemasan muncul karena ada sesuatu yang tidak jelas atau tidak diketahui sehingga perasaan gelisah, khawatir atau ketakutan muncul (Arwan et al., 2024). Sedangkan menurut ***American Psychological Association (APA, 2017)*** Kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan

perasaan tegang, pikiran khawatir, dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Kecemasan dapat mencakup pikiran, perasaan, dan reaksi fisik yang berhubungan dengan rasa takut terhadap masa depan, situasi yang tidak pasti, atau hal-hal yang tidak dapat dikendalikan.

b. Tingkat Kecemasan

Freud (dalam Habsy et al., 2024) membagi kecemasan menjadi tiga jenis utama:

1) Kecemasan Realistis *(Reality Anxiety)*

Kecemasan yang muncul sebagai respons terhadap ancaman nyata dari lingkungan, seperti ketakutan akan persalinan yang dapat membahayakan ibu dan bayi.

2) Kecemasan Neurotik (*Neurotic Anxiety)*

Ketakutan irasional akibat konflik antara *id* dan *ego*, misalnya perasaan tidak mampu menghadapi persalinan yang sebenarnya tidak beralasan secara objektif.

3) Kecemasan Moral *(Moral Anxiety)*

Rasa bersalah atau takut melanggar norma sosial yang ditanamkan oleh superego, misalnya tekanan untuk menjadi ibu yang sempurna dalam menghadapi persalinan.

c. Faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan eksternal. Secara psikologis, kecemasan sering kali muncul akibat konflik bawah sadar

antara *id, ego, dan superego,* seperti yang dijelaskan oleh Sigmund Freud. Ketika ego kesulitan menyeimbangkan dorongan impulsif dari *id* dengan tuntutan moral *superego*, individu akan merasakan tekanan yang berujung pada kecemasan. Selain itu, pengalaman traumatis di masa lalu, pola pikir negatif, serta ketidakmampuan dalam mengelola stres juga dapat menjadi pemicu kecemasan. Individu yang cenderung pesimis atau memiliki kepercayaan diri rendah lebih rentan mengalami kecemasan karena mereka lebih sering menganggap situasi sebagai ancaman (Andri, 2007).

Ketidakseimbangan neurotransmitter seperti serotonin dan dopamine dalam otak dapat menyebabkan gangguan kecemasan, begitu pula dengan faktor genetik yang meningkatkan risiko kecemasan pada individu dengan riwayat keluarga serupa. Dari sisi lingkungan, tekanan hidup seperti masalah keuangan, pekerjaan, dan hubungan sosial yang buruk dapat memperburuk kecemasan seseorang. Perubahan besar dalam hidup, seperti pernikahan, kehilangan pekerjaan, atau pindah tempat tinggal, juga dapat menimbulkan rasa tidak pasti yang memicu kecemasan. Kombinasi dari berbagai faktor ini menunjukkan bahwa kecemasan bukan hanya sekadar respons emosional, tetapi juga dipengaruhi oleh aspek biologis dan sosial yang kompleks (Greenhaus & Allen, 2011).

Greenhaus (2011) memaparkan beberapa faktor utama yang menyebabkan kecemasan berdasarkan literatur psikologi terbaru:

1. Faktor Biologis

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh ketidakseimbangan neurotransmitter di otak, seperti serotonin dan norepinefrin. Struktur otak seperti amigdala dan korteks prefrontal juga berperan dalam respons kecemasan (Greenhaus & Allen, 2011).

2. Faktor Genetik

Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan riwayat keluarga yang memiliki gangguan kecemasan lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang tidak memiliki faktor keturunan (Greenhaus & Allen, 2011).

3. Faktor Lingkungan

Trauma masa kecil, tekanan sosial, stres kerja, atau pengalaman negatif lainnya dapat memicu kecemasan (Greenhaus & Allen, 2011).

4. Faktor Psikologis

Menurut teori Freud, kecemasan berasal dari konflik bawah sadar antara id, ego, dan superego. Kecemasan dapat muncul akibat represi pengalaman traumatis atau konflik emosional yang tidak terselesaikan(Greenhaus & Allen, 2011).

5. Faktor Perilaku dan Pembelajaran

Kecemasan juga dapat dipelajari melalui pengalaman atau pengamatan. Misalnya, seseorang yang melihat anggota keluarganya mengalami kecemasan saat menghadapi situasi tertentu dapat mengembangkan reaksi serupa (Greenhaus & Allen, 2011).

d. Gejala Kecemasan

Greenhaus (2011) Kecemasan merupakan respons emosional terhadap ancaman yang dipersepsikan, yang dapat ditandai oleh gejala fisik, kognitif, dan emosional. Gejala fisik kecemasan sering kali muncul dalam bentuk jantung berdebar, sesak napas, berkeringat, tremor, serta gangguan tidur. Hal ini disebabkan oleh aktivasi sistem saraf otonom yang mempersiapkan tubuh untuk menghadapi ancaman, meskipun ancaman tersebut mungkin tidak nyata atau berlebihan.

Selain gejala fisik, kecemasan juga mempengaruhi kognisi seseorang. Individu yang mengalami kecemasan cenderung memiliki kesulitan berkonsentrasi, mengalami overthinking, serta terus-menerus dihantui oleh pikiran negatif atau ketakutan yang irasional.

Dari sisi emosional dan perilaku, kecemasan dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih mudah tersinggung, gelisah, atau merasa takut tanpa alasan yang jelas. Dalam beberapa kasus, individu akan menghindari situasi tertentu yang dianggap dapat memicu kecemasan, yang pada akhirnya dapat membatasi aktivitas sehari-hari mereka.

Pemahaman mengenai gejala kecemasan ini sangat penting dalam konteks klinis, karena dapat membantu dalam perancangan intervensi yang tepat, baik melalui terapi kognitif, teknik relaksasi, maupun pendekatan psikodinamis yang lebih mendalam.

2. Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III

a. Perubahan psikologis selama kehamilan

Ibu hamil selama masa kehamilan mengalami perubahan psikologis maupun emosional. Seorang ibu hamil merasakan bahagia menjadi seorang ibu bagi bayi yang akan dilahirkanya. Namun, beberapa wanita justru merasa khawatir apabila terjadi masalah-masalah dalam kehamilanya, baik kekhawatiran akan dirinya sendiri maupun bayi yang ada dalam kandungannya (Pudiastuti, 2019). Adapun perubahan perubahan psikologi berdasarkan usia kehamilan adalah sebagai berikut :

1) Trimester I

Trimester I adalah periode krusial untuk mengonfirmasi kehamilan seorang wanita. Setiap ibu hamil merespons berita kehamilan dengan cara yang berbeda. Beberapa merasakan kebahagiaan dan antusiasme karena akan menjadi ibu, sementara yang lain mungkin merasa sedih atau kecewa. Perasaan negatif ini sering kali disebabkan oleh perubahan hormon, seperti peningkatan progesteron dan estrogen, yang dapat menyebabkan gejala seperti mual, muntah, kelelahan, dan pembesaran payudara. Ibu yang mengalami ketidaknyamanan fisik sering kali merasa tidak puas dengan kehamilannya (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

Pada trimester pertama, ibu hamil sering kali mencari tanda-tanda kehamilan untuk meyakinkan diri. Mereka dengan cermat memperhatikan perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Sikap ibu hamil terhadap suami dan orang lain bervariasi; ada yang memilih untuk merahasiakan kehamilan karena belum merasakan perubahan signifikan, sementara yang lain segera

memberitahukan suami, anggota keluarga, atau orang terdekat (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

2) Trimester II

Trimester II dikenal sebagai periode kesehatan bagi ibu hamil, karena pada fase ini mereka biasanya merasa lebih baik dibandingkan trimester sebelumnya. Tubuh ibu telah beradaptasi dengan peningkatan kadar hormon, dan ketidaknyamanan yang dirasakan sebelumnya mulai berkurang. Perut ibu belum terlalu besar, sehingga beban fisik belum terasa signifikan. Pada tahap ini, gerakan bayi mulai dirasakan, dan ibu mulai merasakan kehadiran bayi sebagai entitas terpisah. Banyak ibu merasa lebih tenang, mengurangi kecemasan, dan mengalami peningkatan libido. Mereka merasa lebih stabil, mampu mengatur diri dengan baik, dan lebih menikmati kehamilan. Selain itu, ibu juga mulai terbiasa dengan perubahan fisik yang terjadi dan lebih memahami serta menerima kehamilannya (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

3) Trimester III

Trimester ketiga kehamilan sering disebut sebagai periode menunggu dan waspada, di mana ibu hamil merasa tidak sabar menantikan kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan perut yang semakin membesar mengingatkan ibu akan kehadiran si kecil. Pada fase ini, kekhawatiran dan kecemasan mulai muncul, terutama tentang kemungkinan kelahiran bayi yang tidak normal. Ibu menjadi lebih waspada terhadap tanda-tanda

persalinan dan berusaha melindungi bayinya dari segala hal yang dianggap dapat membahayakan.

Rasa takut akan nyeri dan risiko fisik saat melahirkan juga muncul, disertai ketidaknyamanan yang kembali dirasakan. Ibu mungkin merasa kurang percaya diri dengan penampilannya. Oleh karena itu, dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat penting selama trimester ini, karena ini adalah masa persiapan aktif untuk menyambut kelahiran bayi dan menjalani peran sebagai orang tua. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

b. Status kehamilan

1) *Primigravida*

Primigravida adalah wanita yang baru hamil untuk pertama kalinya. Kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan suatu pengalaman baru yang ditandai dengan perubahan, baik itu perubahan fisik maupun psikologis (Pieter, 2017).

2) *Multigravida*

Pada *multigravida* atau seorang wanita yang hamil lebih dari satu kali kecemasan yang dialami sampai menjelang persalinan mungkin disebabkan adanya pengalaman buruk saat melahirkan dulu (trauma, sectio caesaria), pengalaman abortus, dukungan sosial yang kurang, serta faktor ekonomi (Pieter, 2017)

3) *Grande multigravida*

Grande multigravida merupakan wanita yang hamil lebih dari tiga kali atau memiliki jumlah anak lebih dari lima orang dengan kemungkinan komplikasi persalinan dan kala nifas; gangguan fisiologis kala nifas perlu diperhatikan karena mungkin dapat berlangsung kejadian yang sama (perdarahan pascapartus, penyakit diabetes melitus, hepar, ginjal, serta gangguan jiwa atau cacat jasmani) (Pieter, 2017)

B. Mindfulnes

1. *Mindfulness*

Dalam kajian psikologi dan filsafat, konsep ***mindfulness, awareness, dan consciousness*** sering kali digunakan secara tumpang tindih, tetapi masing-masing memiliki makna yang berbeda dalam konteks kognitif dan kesadaran diri.

a. *Consciousness* (Kesadaran)

***Consciousnes*s** adalah kondisi dasar di mana seseorang menyadari dirinya sendiri dan lingkungan sekitarnya. Ini adalah konsep yang luas, mencakup semua aspek pengalaman subjektif seseorang, termasuk persepsi, emosi, pikiran, dan kesadaran terhadap eksistensi. Dalam teori psikologi dan filsafat, kesadaran sering dikaitkan dengan fenomena neurologis di mana otak memproses informasi dan menciptakan pengalaman subjektif (Chalmers, 1995).

Kesadaran juga dikategorikan dalam beberapa tingkatan, seperti kesadaran primer (kesadaran akan lingkungan) dan kesadaran reflektif (kesadaran akan pikiran dan diri sendiri). Dalam ilmu saraf, kesadaran

sering dikaitkan dengan aktivitas korteks serebral, sementara dalam kajian filsafat, pertanyaan tentang bagaimana kesadaran muncul dari proses biologis masih menjadi perdebatan panjang (Searle, 2000).

b. *Awareness* (Kewaspadaan/Kesadaran Perhatian)

Awareness lebih spesifik dibandingkan *consciousness*. *Awareness* mengacu pada kapasitas untuk memperhatikan atau mengenali sesuatu dalam suatu momen tertentu. Seseorang dapat memiliki ***awareness*** tanpa harus memiliki ***mindfulness***. Misalnya, seseorang mungkin sadar bahwa dirinya sedang stres, tetapi tidak sepenuhnya hadir dalam momen tersebut atau memahami bagaimana pikirannya bereaksi terhadap stres tersebut (Greenhaus & Allen, 2011).

c. *Mindfulness* (Kesadaran Penuh)

Mindfulness adalah bentuk khusus dari awareness yang menekankan kesadaran penuh dan tanpa penilaian terhadap pengalaman saat ini. Konsep ini berasal dari praktik meditasi Buddhis tetapi telah diadopsi dalam psikologi modern, terutama dalam terapi berbasis kesadaran seperti *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) dan Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)* (Warriner et al., 2013).

Dalam praktiknya, *Mindfulness* melibatkan dua aspek utama diantaranya adalah. *Pertama,* Perhatian terhadap momen saat ini (menyadari pikiran, perasaan, dan sensasi tubuh tanpa terjebak dalam masa lalu atau masa depan). *Kedua,* Penerimaan tanpa penilaian (mengamati pengalaman tanpa reaksi emosional berlebihan atau penghindaran).

Seseorang bisa ***aware*** tetapi tidak ***mindful***. Contohnya, seseorang mungkin sadar bahwa ia sedang merasa cemas, tetapi jika ia tidak menerima perasaan itu dengan sikap netral dan penuh perhatian, maka ia belum menerapkan *mindfulness.*

Tabel 2.1 Perbedaan Consciousness, Awareness, *Mindfulness*

Konsep	Definisi	Contoh
***Consciousnes*s**	Kesadaran umum akan diri sendiri dan lingkungan	"Saya sadar bahwa saya sedang hidup dan berpikir."
Awareness	Kesadaran akan sesuatu secara spesifik	"Saya sadar bahwa saya sedang merasa stres."
Mindfulness	Kesadaran penuh terhadap pengalaman saat ini tanpa menghakimi	"Saya menyadari stres yang saya rasakan dan menerimanya tanpa bereaksi berlebihan."

Dengan memahami perbedaan antara ketiga konsep ini, seseorang dapat lebih efektif dalam mengembangkan keterampilan pengelolaan emosi dan meningkatkan kesejahteraan mental. *Mindfulness,* dalam hal ini, bukan hanya sekadar kesadaran tetapi juga keterampilan yang dapat dilatih untuk meningkatkan ketenangan dan keseimbangan emosional.

Mindfulness merupakan praktik untuk hadir sepenuhnya di saat ini dengan kesadaran penuh, tanpa penilaian, dan dengan penerimaan terhadap pengalaman yang terjadi (Riet & Rees, 2019). Ini melibatkan perhatian yang disengaja pada pengalaman saat ini, baik itu berupa perasaan, pikiran, atau sensasi tubuh, dengan tujuan untuk mengurangi stres, kecemasan, meningkatkan kesejahteraan, dan mengembangkan kebijaksanaan serta belas kasih dalam kehidupan sehari-hari. Goleman dalam (Putri & Yuliandari

Gunatirin, 2020) melihat *mindfulness* sebagai bagian dari **kecerdasan emosional** yang melibatkan kemampuan untuk mengendalikan pikiran dan perasaan dengan kesadaran yang lebih dalam. Menurutnya, *mindfulness* memungkinkan seseorang untuk lebih peka terhadap reaksi emosional mereka dan membuat pilihan yang lebih bijaksana dalam menghadapi situasi.

2. *Mindfulness* dalam Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil

Ibu hamil sering mengalami kecemasan akibat berbagai faktor, seperti perubahan hormon, ketidakpastian terhadap persalinan, serta kekhawatiran mengenai kesehatan bayi. *Mindfulness* dapat membantu ibu hamil dengan cara berikut:

a. Meningkatkan Kesadaran Tubuh

Mindfulness melatih ibu hamil untuk lebih peka terhadap perubahan dalam tubuhnya tanpa menganggapnya sebagai sesuatu yang mengancam. Teknik seperti *mindful breathing dan body scan meditation* membantu mereka untuk lebih rileks dalam menghadapi ketidaknyamanan fisik akibat kehamilan (Greenhaus & Allen, 2011)

b. Mengurangi Ketakutan terhadap Persalinan

Salah satu sumber kecemasan utama pada ibu hamil adalah rasa takut terhadap rasa sakit dan komplikasi saat melahirkan. Melalui *mindfulness*, ibu dapat belajar untuk menerima sensasi yang muncul tanpa berusaha melawannya, yang dapat mengurangi rasa sakit yang dirasakan (Duncan et al., 2017).

c. Meningkatkan Regulasi Emosi

Mindfulness membantu ibu hamil mengelola perubahan suasana hati akibat fluktuasi hormon. Dengan melatih penerimaan terhadap pikiran dan perasaan tanpa bereaksi berlebihan, ibu dapat menghindari stres berlebihan yang dapat berdampak negatif pada bayi (Hall et al., 2016).

d. Meningkatkan Kesejahteraan Mental dan Ikatan dengan Bayi

Program *mindfulness* berbasis kehamilan seperti *Mindfulness-Based Childbirth and Parenting (MBCP)* terbukti membantu ibu dalam mengembangkan ikatan emosional yang lebih kuat dengan bayi, serta menurunkan risiko depresi postpartum (Warriner et al., 2013).

Mindfulness mereduksi kecemasan melalui beberapa mekanisme psikologis dan neurobiologis. Secara psikologis, *mindfulness* meningkatkan kesadaran terhadap pikiran dan emosi tanpa memberikan reaksi berlebihan atau penilaian negatif, sehingga individu dapat mengelola kecemasan dengan lebih adaptif. (Hofmann, 2010).

Proses ini dimulai dengan fokus pada pernapasan dan sensasi tubuh, yang membantu mengalihkan perhatian dari pikiran negatif yang berulang. Dengan latihan konsisten, individu mengembangkan penerimaan terhadap ketidakpastian dan meningkatkan resiliensi emosional, yang berkontribusi pada penurunan kecemasan (Hofmann, 2010)..

Secara neurobiologis, praktik *mindfulness* mengaktifkan korteks prefrontal dan menekan aktivitas amigdala, pusat otak yang bertanggung jawab atas respons stres dan kecemasan. Aktivasi korteks prefrontal

meningkatkan regulasi emosi, sehingga individu lebih mampu menghadapi stres dengan tenang (Hofmann, 2010).

Dalam konteks ibu hamil, *mindfulness* membantu mengurangi kecemasan persalinan dengan mengembangkan kesadaran terhadap tubuh, menerima perubahan yang terjadi, dan mengelola rasa sakit atau ketidaknyamanan dengan teknik pernapasan serta visualisasi positif. Beberapa praktik yang efektif meliputi *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR), meditasi kesadaran napas, dan *body scan meditation*, yang terbukti mampu menurunkan kadar hormon stres kortisol serta meningkatkan kesejahteraan psikologis selama kehamilan (Hofmann, 2010)..

C. Hipotesa

Berdasarkan apa yang telah tertera pada kerangka berpikir diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

1. (ha) : Intervensi *mindfulness* efektif sebagai upaya penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di Kecamatan Pare
2. (ho) : Intervensi *mindfulness* tidak efektif sebagai upaya penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di Kecamatan Pare.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Tujuan Penelitian untuk mengetahui pengaruh *mindfulness* (X) terhadap kecemasan (Y). Metode penelitian yang akan digunakan adalah *Mixed Method* yang dibingkai dalam model eksplanatori dengan tujuan mengetahui sesuatu yang belum mapan untuk mencari hal – hal baru dan dikaji lebih dalam (Creswell, 2018). Pengumpulan data secara kuantitatif dilakukan melalui skala instrument alat ukur sedangkan pengumpulan data secara kualitatif diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dengan responden terpilih.

2. Variabel Penelitian

a. Variabel bebas (X): *mindfulness*

b. Variabel Terikat (Y): kecemasan

B. Definisi Operasional

1. Intervensi *mindfulness*

Intervensi *mindfulness* bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan ketenangan pikiran ibu hamil. Semakin tinggi skor yang diperoleh dari skala intervensi ini menunjukkan semakin efektifnya praktik *mindfulness* dalam mengurangi kecemasan.

2. Kecemasan

Kecemasan adalah respons emosional yang ditandai oleh perasaan khawatir, cemas, atau takut yang muncul sebagai reaksi terhadap situasi yang dianggap mengancam atau berisiko. Kecemasan ini dapat berkaitan dengan berbagai aspek, termasuk kekhawatiran tentang proses persalinan, kesehatan janin, perubahan fisik dan emosional, serta persiapan un tuk kelahiran. Kecemasan diukur dengan menggunakan skala yang menilai tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh subjek.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester ketiga di Kecamatan Pare

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini direncanakan sebanyak 5-10 orang. Perumusan jumlah sampel disusun berdasarkan rumus Lemeshow, dengan teknik purposive sampling non-random. Kriteria sampel adalah sebagai berikut:

a. Ibu hamil trimester ketiga di Kecamatan Pare.
b. Ibu hamil yang memiliki pengalaman trauma di kehamilan sebelumnya.
c. Ibu hamil yang bersedia mengikuti intervensi *mindfulness.*

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam konteks penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pendekatan *mixed method* dengan model analisis eksplanatif (Creswell, 2018). Teknik pengumpulan data kuantitatif menggunakan skala instrumen alat ukur untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa alat ukur dapat mengukur apa yang dimaksud, sedangkan uji reliabilitas digunakan untuk membuktikan konsistensi keandalan alat ukur.

Data kualitatif diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dengan responden yang terpilih, yang bertujuan untuk menggali pengalaman dan persepsi ibu hamil terhadap intervensi *mindfulness.* Data ini akan dianalisis untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dampak intervensi terhadap kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Dengan pendekatan ini, diharapkan penelitian memberikan temuan yang komprehensif dan holistic, serta memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai pengalaman subjektif individu dalam menghadapi kecemasan selama kehamilan.

E. Instrumen Penelitian

1. Skala *HARS*

Pada penelitian ini peneliti mengukur skor dan kategori kecemasan menggunakan skala *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS)*. Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dikembangkan pertamakali oleh Max Hamilton pada tahun 1956 yang sudah dimodifikasi dalam bentuk bahasa indonesia. Menurut Kautsar dkk., (2015) menyimpulkan bahwa pengujian validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada instrumen HARS menunjukan

bahwa instrumen tersebut mampu mengungkap tingkat kecemasan serta konsistensi responden dalam mengisi instrumen dapat diandalkan.

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) juga digunakan untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik dari kecemasan ringan sampai dengan kecemasan berat. Skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliabel. Skala ini dilihat dengan menggunakan 4 angka yaitu alternatif pilihan 0 sampai 4 jawaban pertanyaan dengan ketentuan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dengan Skor

Skor Pilihan Angka	Keterangan
0	Tidak Ada
1	Ringan
2	Sedang
3	Berat
4	Berat Sekali

Adapun blue print dari Skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebagai berikut :

Tabel 3.2 Blue Print Skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Variabel	Indikator	Nomer pertanyaan	Jumlah pertanyaan
Kecemasan	Perasaan cemas	1	1

	Ketegangan	2	1
	Ketakutan	3	1
	Gangguan tidur	4	1
	Kecemasan	5	1
	Depresi	6	1
	Gejala somatik/ otot	7	1
	Gejala sensorik	8	1
	Gejala kardiovaskuler	9	1
	Gejala resiratorik	10	1
	Gejala gastrointestinal	11	1
	Gejala urogenital	12	1
	Gejala otonom	13	1
	Tingkah laku	14	1
Jumlah		14	14

Total Skor :

< 14 : Tidak ada kecemasan

14-20 : Kecemasan Ringan

21-27 : Kecemasan Sedang

28-41 : Kecemasan Berat

42-56 : Kecemasan Berat Sekali Dari

2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interview) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Meleong, 2010). Wawancara dilakukan pada saat pengumpulan data awal (screening), selama terapi dan pada saat melakukan follow up kepada subjek setelah diberikan treatment. Dari

wawancara yang dilakukan, peneliti dapat mengetahui segala hal yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil. Data-data dari hasil wawancara ini bertujuan untuk mendukung akurasi dan memperluas cakrawala yang tidak terformulasi dalam observasi, namun mempunyai implikasi strategis sehingga layak untuk dilakukan penelitian lebih lanjut (Qisthi al musawwamah, 2022).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri, Provinsi Jawa Timur. Menurut Wikipedia (2015) Kecamatan Pare merupakan kecamatan dengan penduduk terbanyak di Kabupaten Kediri dan dikenal sebagai pusat ekonomi bagian timur Kediri. Wilayah ini juga terkenal dengan keberadaan Kampung Inggris, sebuah kawasan yang menjadi pusat lembaga kursus bahasa Inggris dan berbagai fasilitas penunjang pendidikan lainnya. Secara geografis, Kecamatan Pare terletak sekitar 21 km dari pusat Kota Kediri dan memiliki infrastruktur lengkap seperti pasar, terminal, rumah sakit, dan fasilitas umum lainnya yang mendukung kegiatan masyarakat.

Penelitian ini fokus pada ibu hamil trimester tiga yang mengalami pengalaman traumatik, dengan subjek yang berasal Kecamatan Pare. Ibu hamil pada masa trimester akhir ini memerlukan perhatian khusus karena kondisi fisik dan psikologis yang rentan. Kecamatan Pare dipilih sebagai lokasi penelitian karena ketersediaan layanan kesehatan ibu hamil yang memadai serta kemudahan akses untuk menjangkau subjek penelitian.

Dengan demikian, lokasi penelitian yang berfokus pada ibu hamil trimester tiga dengan pengalaman traumatik di Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri, diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif

mengenai kondisi dan kebutuhan ibu hamil dalam konteks lokal tersebut.

2. Pengumpulan Data

Penelitian ini dilaksanakan sejak pertengahan bulan Januari sampai awal bulan Juni 2025. Bermula saat peneliti menemukan sebuah fenomen yang telah dijabarkan pada bab pertama. Kemudian, pengumpulan data dari proses penelitian ini mememiliki beberapa tahap, dalam hal ini meliputi; pre-test untuk mengukur Kecemasan pada Ibu hamil trimester 3, observasi, post-test, dan dokumentasi. Dalam penyajian hasil data lapangan, peneliti menyajikannya dalam bentuk penjelasan dalam paragraf naratif. Pendekatan ini bertujuan agar pembaca dapat lebih mudah memahami serta menganalisis data yang disajikan. Berikut adalah uraian naratif dari pemaparan data lapangan tersebut.

a. Latar Belakang Subyek

Tabel 4.1 Latar Belakang Subyek

Subyek	Pengalam trauma sebelumnya
AF (26)	Bayi premature (1.2kg) dan meninggal
NL (32)	Baby blues hamil dan melahirkan anak pertama sendiri, suami dinas luar pulau
AM (23)	Bayi premature (1.8kg) dan lambat berkembang
SP (27)	Mengalami morning sickness ekstream sejak kehamilan 6 minggu hingga menjelang melahirkan, sehari bisa muntah 20 kali.

b. Skor Awal Kecemasan Subyek

Tabel 4.2 Skor Awal Kecemasan Subyek

No.	Subyek	Skor kecemasan	Kategori
1.	AF (26)	33	Berat
2.	NL (32)	29	Berat
3.	AM (23)	42	Berat sekali
4.	SP (27)	35	Berat

c. Pre-Test

Pada hari pelaksanaan sesi pengumpulan data, peneliti melakukan tahap pretest sebagai bagian awal dari penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan data dari ibu hamil pada trimester akhir. Kegiatan dimulai dengan penjelasan singkat mengenai tujuan pretest dan instruksi pengerjaan yang harus dipahami oleh para subjek. Secara umum, para ibu cukup mudah memahami instruksi yang diberikan. Namun, peneliti mengamati bahwa beberapa subjek mengalami ketidaknyamanan fisik akibat posisi duduk yang kurang mendukung, mengingat kondisi kehamilan mereka yang sudah memasuki trimester akhir.

Selama proses pengisian, beberapa ibu terlihat berhenti sejenak untuk menarik napas dalam-dalam sebelum melanjutkan, yang menandakan adanya ketegangan atau rasa lelah. Peneliti mencatat adanya perbedaan dalam cara pengisian data; beberapa ibu mengisi dengan hati-hati dan penuh pertimbangan, sementara yang lain mengisi lebih cepat namun tampak kurang fokus. Untuk menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung, peneliti memberikan penjelasan tambahan mengenai tujuan pretest dan memastikan para ibu merasa tidak terbebani atau

tertekan selama proses berlangsung.

Bagi ibu yang tampak kebingungan atau ragu terhadap beberapa pertanyaan, peneliti memberikan bantuan dan penjelasan lebih lanjut agar mereka dapat memahami setiap pertanyaan dengan baik. Selain itu, beberapa ibu juga sempat menyampaikan perasaan mereka secara singkat, seperti kekhawatiran terkait persalinan dan kondisi bayi mereka. Observasi ini menunjukkan adanya variasi dalam tingkat kenyamanan dan fokus para subjek selama pengisian data, yang menjadi pertimbangan penting dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya.

Secara keseluruhan, pelaksanaan pretest berjalan dengan lancar dan memberikan data awal yang berharga untuk analisis lebih lanjut serta sebagai dasar dalam merancang intervensi atau langkah penelitian berikutnya.

d. Observasi

Tahap kedua dari penelitian eksperimen ini adalah pengamatan (observasi). Observasi dilakukan bersamaan dengan berlangsungnya perlakuan yang diberikan kepada ibu hamil trimester 3. Observasi ini mengungkapkan berbagai aktivitas ibu hamil selama menerima perlakuan tersebut. Kegiatan observasi bertujuan untuk mengetahui kondisi dan aktivitas ibu hamil selama proses pemberian perlakuan.

1) Pertemuan sesi 1 (18 Mei 2025)

Pada sesi pertama sekaligus pre-test ini, peneliti mengamati bahwa para subyek cukup mudah memahami instruksi pengerjaan yang diberikan.

Namun, terdapat beberapa kendala yang muncul terkait kondisi fisik subyek, terutama karena sebagian besar berada pada trimester akhir kehamilan. Hal ini menyebabkan beberapa subyek merasa kurang nyaman dalam posisi duduk atau mengikuti kegiatan, sehingga beberapa di antaranya berhenti sejenak untuk menarik napas dalam-dalam sebelum melanjutkan aktivitas. Tindakan ini menandakan adanya ketegangan atau ketidaknyamanan yang dirasakan selama sesi berlangsung.

Peneliti mencatat adanya variasi dalam cara subyek mengerjakan pre-test. Beberapa ibu mengisi dengan hati-hati dan penuh pertimbangan, menandakan keseriusan dan fokus terhadap materi, sementara yang lain mengerjakan dengan cepat namun tampak kurang fokus. Untuk mengatasi hal ini dan menciptakan suasana yang nyaman, peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai tujuan pretest serta memastikan bahwa para ibu merasa didukung tanpa adanya tekanan. Ibu-ibu yang terlihat kebingungan atau ragu diberikan bantuan dan penjelasan tambahan agar dapat memahami setiap pertanyaan dengan baik.

Pada bagian materi yang disampaikan, setiap poin langsung dilanjutkan dengan praktik, namun peneliti mengamati bahwa mayoritas subyek kurang fokus. Kondisi kehamilan yang sudah besar menjadi faktor utama yang mempengaruhi konsentrasi mereka, ditambah dengan kurangnya pemahaman terhadap paparan materi. Beberapa subyek bahkan menunjukkan raut muka datar yang mengindikasikan kurangnya minat atau ketertarikan terhadap intervensi ini. Selain itu, selama sesi

berlangsung, beberapa dari mereka sering mengoperasikan ponsel, yang semakin mengurangi tingkat perhatian dan keterlibatan mereka.

Secara keseluruhan, sesi pertama dan pretest ini memberikan gambaran bahwa meskipun instruksi mudah dipahami, faktor fisik dan emosional kehamilan trimester akhir sangat mempengaruhi kenyamanan, fokus, dan keterlibatan subyek dalam kegiatan. Peneliti perlu mempertimbangkan pendekatan yang lebih adaptif dan suportif untuk meningkatkan efektivitas intervensi pada sesi-sesi berikutnya.

2) Pertemuan sesi 2 (22 Mei 2025)

Pada pertemuan online ini, peneliti menghadapi beberapa tantangan signifikan yang mempengaruhi kelancaran dan efektivitas pelaksanaan sesi bersama ibu hamil trimester 3. Salah satu tantangan utama yang ditemukan adalah kesulitan dalam menyelaraskan waktu luang antar peserta. Karena kondisi dan aktivitas sehari-hari yang berbeda-beda, tidak semua ibu hamil dapat mengikuti sesi pada waktu yang ideal atau tanpa gangguan. Hal ini menyebabkan beberapa peserta mengalami kesulitan untuk mempertahankan fokus selama sesi berlangsung.

Gangguan yang muncul selama pertemuan sebagian besar berasal dari lingkungan rumah, seperti anak yang rewel, aktivitas keluarga lain, atau distraksi yang tidak terduga. Situasi ini sangat mempengaruhi konsentrasi para peserta, terutama karena durasi pertemuan yang hanya sekitar 30 menit menuntut mereka untuk tetap fokus dalam waktu yang relatif singkat. Dalam konteks ini, gangguan kecil sekalipun dapat

berdampak signifikan terhadap efektivitas sesi, mengurangi pemahaman materi, dan menurunkan partisipasi aktif peserta.

Meski demikian, peneliti juga mencatat bahwa sebagian peserta justru menunjukkan tingkat fokus yang lebih baik. Peserta-peserta ini cenderung mengikuti sesi secara mandiri dan telah melakukan persiapan khusus sebelum pertemuan, seperti menyiapkan ruang yang tenang dan waktu khusus tanpa gangguan. Persiapan ini memungkinkan mereka untuk lebih rileks, tenang, dan aktif berpartisipasi selama sesi berlangsung. Kondisi ini menegaskan bahwa manajemen waktu dan penciptaan lingkungan yang kondusif sangat penting untuk keberhasilan pelaksanaan pertemuan online, khususnya bagi ibu hamil yang berada pada trimester akhir kehamilan.

Temuan ini memberikan pelajaran penting bahwa agar pertemuan online dengan ibu hamil trimester 3 dapat berjalan efektif dan memberikan manfaat maksimal, perlu ada upaya yang sistematis dalam mengatur jadwal pertemuan yang fleksibel dan menyesuaikan dengan kondisi peserta. Selain itu, pemberian panduan atau rekomendasi terkait persiapan ruang dan waktu mengikuti sesi juga sangat dianjurkan untuk meminimalkan gangguan dan meningkatkan fokus peserta.

Menjelang akhir pertemuan, peneliti memberikan pengingat dan penguatan kepada para ibu hamil agar mereka mau berkomitmen untuk menerapkan praktik mandiri yang telah dipelajari setiap harinya. Penguatan ini bertujuan untuk menjaga motivasi dan konsistensi dalam

menjalankan intervensi, sehingga dampak positif dari sesi dapat dirasakan secara berkelanjutan.

3) Pertemuan Sesi 3 (25 Mei 2025)

Pada pertemuan tatap muka kedua ini, peneliti mencatat adanya peningkatan signifikan dalam tingkat fokus dan keterlibatan para subyek dibandingkan dengan sesi pertemuan online sebelumnya. Faktor utama yang mendukung peningkatan ini adalah pengaturan ruang dan lingkungan fisik yang lebih kondusif. Ruangan yang digunakan memberikan suasana yang nyaman dan minim gangguan, sehingga subyek dapat mengikuti intervensi dengan lebih optimal. Kondisi ini sangat berbeda dengan pertemuan online yang rentan terhadap distraksi dari lingkungan rumah masing-masing peserta.

Selain itu, interaksi langsung secara tatap muka memungkinkan komunikasi yang lebih efektif dan dinamis antara subyek dengan fasilitator maupun antar sesama peserta. Para subyek terlihat lebih leluasa dan terbuka dalam mengajukan pertanyaan, menyampaikan pendapat, serta berdiskusi. Proses tanya jawab yang berlangsung secara spontan ini membantu memperjelas materi yang disampaikan sekaligus memperkuat pemahaman subyek terhadap isi intervensi. Interaksi sosial yang lebih intens ini juga berkontribusi pada peningkatan motivasi dan antusiasme peserta selama sesi berlangsung.

Peneliti juga mengamati bahwa suasana tatap muka memberikan kesempatan bagi subyek untuk saling mendukung dan berbagi pengalaman

secara langsung, yang tidak dapat sepenuhnya tergantikan oleh media online. Hal ini menciptakan ikatan sosial yang positif dan meningkatkan rasa kebersamaan di antara peserta, sehingga mereka merasa lebih nyaman dan termotivasi untuk berpartisipasi aktif.

4) Pertemuan Sesi 4 (29 Mei 2025)

Pada pertemuan ini, peneliti mencatat perkembangan yang positif terkait konsentrasi dan keterlibatan keempat subyek selama sesi praktik berlangsung. Keempat subyek terlihat mampu mengikuti setiap tahap praktik dengan tingkat fokus yang jauh lebih baik dibandingkan dengan sesi-sesi sebelumnya. Hal ini tercermin dari perhatian penuh yang mereka berikan selama kegiatan berlangsung, tanpa adanya tanda-tanda kehilangan konsentrasi.

Salah satu faktor yang mendukung kondisi ini adalah suasana pertemuan yang sangat kondusif dan tenang. Peneliti memastikan bahwa lingkungan tempat berlangsungnya sesi praktik bebas dari gangguan atau distraksi yang dapat mengalihkan perhatian para subyek. Dengan demikian, suasana yang nyaman dan minim gangguan ini memungkinkan para peserta untuk lebih mudah menyerap materi dan menjalankan praktik dengan optimal.

Ketika praktik dimulai, peneliti tidak menemukan adanya gangguan atau distraksi yang mampu menginterupsi fokus keempat subyek. Mereka mampu mempertahankan konsentrasi secara konsisten sepanjang sesi, sehingga proses pembelajaran berjalan lancar dan efektif.

Kondisi ini menunjukkan bahwa pengelolaan lingkungan serta pendekatan yang digunakan dalam sesi praktik sangat berhasil menciptakan situasi belajar yang ideal bagi subyek.

5) Pertemuan Sesi 5 (1 Juni 2025)

Pada pertemuan terakhir ini, peneliti mengamati perkembangan yang sangat positif dari seluruh subjek yang mengikuti intervensi *mindfulness*. Seluruh peserta tampak merasa lebih nyaman dan menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam menjalani proses intervensi. Hal ini terlihat jelas selama sesi praktik meditasi berlangsung, di mana kondisi ruangan yang sangat kondusif dan tenang berhasil menciptakan suasana yang mendukung relaksasi optimal. Lingkungan yang hening dan nyaman tersebut memberikan ruang bagi subjek untuk lebih mudah memasuki keadaan *mindfulness*, sehingga praktik meditasi dapat dilakukan dengan lebih efektif.

Selain itu, peneliti juga mencatat bahwa beberapa subjek mampu mengekspresikan perasaan dan pengalaman mereka secara alami selama sesi berlangsung. Ekspresi ini mencerminkan tingkat kesadaran diri yang semakin meningkat serta penerimaan yang lebih baik terhadap kondisi fisik dan emosional masing-masing. Kemampuan untuk mengungkapkan pengalaman secara terbuka menunjukkan bahwa intervensi *mindfulness* telah berhasil membantu subjek dalam mengenali dan menerima keadaan diri mereka tanpa penilaian negatif, yang merupakan salah satu tujuan utama dari praktik *mindfulness*.

Dalam hal keterampilan teknis, peneliti mengamati adanya kemajuan yang signifikan pada para subjek. Mereka sudah mampu menemukan posisi duduk atau berbaring yang nyaman selama meditasi, yang menunjukkan bahwa mereka telah terbiasa dengan praktik ini dan mampu menyesuaikan diri secara fisik maupun mental. Kemampuan menyesuaikan posisi tubuh dengan nyaman selama meditasi menjadi indikator penting bahwa subjek tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu mengimplementasikan teknik *mindfulness* secara praktis dan efektif.

Memasuki tahap pengisian post-test, para subjek mengerjakan dengan mudah dan lancar. Mereka tampak memiliki pemahaman yang kuat terhadap materi dan teknik *mindfulness* yang telah diajarkan selama intervensi. Hal ini terlihat dari kemampuan mereka menjawab setiap pertanyaan dengan penuh keyakinan dan refleksi mendalam. Proses pengisian post-test yang berjalan lancar ini sekaligus menjadi bukti bahwa intervensi *mindfulness* tidak hanya berhasil menurunkan tingkat kecemasan, tetapi juga meningkatkan kesiapan mental serta pemahaman subjek terhadap kondisi psikologis mereka sendiri.

Secara keseluruhan, temuan pada pertemuan terakhir ini menegaskan efektivitas intervensi *mindfulness* dalam membantu subjek mencapai kondisi mental yang lebih tenang, sadar, dan menerima diri. Lingkungan yang kondusif, peningkatan keterampilan teknis, serta kemampuan reflektif yang ditunjukkan oleh para subjek menjadi indikator

keberhasilan program ini. Dengan demikian, intervensi *mindfulness* tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek berupa pengurangan kecemasan, tetapi juga memperkuat kesiapan mental dan kesadaran diri yang dapat mendukung kesejahteraan psikologis jangka panjang.

e. Post-test

Sesi post-test dimulai dengan penjelasan singkat oleh peneliti mengenai tujuan pengukuran ulang tingkat kecemasan setelah pelaksanaan intervensi *mindfulness*. Peneliti menegaskan bahwa hasil post-test ini akan digunakan untuk mengevaluasi efektivitas teknik *mindfulness* yang telah diajarkan selama beberapa minggu terakhir. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk bertanya dan memastikan mereka memahami setiap instrumen yang akan diisi.

Lembar kuesioner kecemasan yang sama dengan yang digunakan pada pre-test kemudian dibagikan kepada seluruh peserta untuk memastikan konsistensi dalam pengukuran. Selama pengisian post-test, peneliti mengamati bahwa sebagian besar ibu hamil tampak lebih tenang dan percaya diri dibandingkan saat pre-test. Beberapa ibu yang sebelumnya menunjukkan tanda-tanda kecemasan tinggi kini mengisi lembar jawaban dengan lebih cepat dan yakin, menandakan adanya penurunan kecemasan.

Selain itu, ibu hamil juga tampak lebih reflektif dalam menilai kondisi emosional mereka sendiri, menunjukkan kesadaran yang meningkat terhadap perasaan dan pikiran mereka setelah mengikuti

pelatihan *mindfulness*. Setelah seluruh peserta menyelesaikan pengisian, peneliti mengumpulkan lembar jawaban untuk dianalisis lebih lanjut.

Hasil analisis menunjukkan penurunan signifikan dalam skor kecemasan ibu hamil setelah intervensi. Banyak ibu melaporkan perasaan yang lebih rileks dan mampu mengelola kecemasan dengan lebih baik menjelang persalinan. Beberapa ibu juga menyampaikan bahwa latihan *mindfulness* membantu mereka merasa lebih siap secara mental dan emosional menghadapi proses kelahiran.

Secara keseluruhan, pelaksanaan post-test berjalan lancar dan memberikan gambaran yang jelas mengenai efektivitas intervensi *mindfulness* dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Temuan ini menjadi dasar yang kuat untuk merekomendasikan teknik *mindfulness* sebagai bagian dari program dukungan psikologis bagi ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan dan persalinan.

f. Dokumentasi

Dokumentasi, menurut Sugiyono (2020), merupakan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi dalam berbagai bentuk seperti buku, arsip, dokumen, tulisan, angka, dan gambar. Data tersebut berupa laporan dan keterangan yang dapat mendukung proses penelitian. Dokumentasi berfungsi sebagai alat untuk mengumpulkan data yang kemudian akan dianalisis secara mendalam guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif terhadap objek penelitian.

Gambar 4.1 Dokumentasi Proses Intervensi

Dokumentasi hanya ditampilkan sebagian, sedangkan dokumentasi keseluruhan ditampilkan di lampiran.

B. Hasil

1. Pre-test dan Post-test

Sebelum dilakukan *treatment* berupa Intervensi *mindfulness*, maka seluruh subjek diberikan *pre-test* terlebih dahulu. Alat ukur yang di gunakan *pre-test* untuk mengukur tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester 3 di kecamatan Pare. Alat ukur yang digunakan merupakan skala *HARS* yang dikembangan oleh Max Hamilton pada tahun 1956 untuk mengukur tanda kecemasan baik psikis maupun somatic. Skala penilaian HARS terdiri dari 14 item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur tanda adanya kecemasan baik pada anak dan orang dewasa (Chrisnawati & Aldiano, 2019).

Pre-test dilakukan sebelum subyek mendapatkan intervensi *mindfulness*. Selanjutnya, keempat subyek diberikan treatment sebanyak 5 kali pertemuan. Setelah proses *treatment* diberikan kepada subjek, berikut hasil perbandingan skor *pre-test* dan *post-test* subjek.

Tabel 4.3 Hasil Pre-Test Dan Post-Test

No.	Inisial	*Pre-Test*	Kategori	*Post-Test*	Kategori
1.	AF	33	Berat	20	Ringan
2.	NL	29	Berat	18	Ringan
3.	AM	42	Berat Sekali	24	Sedang
4.	SP	35	Berat	26	Sedang

2. Analisis Data

a. Saphiro Wilk Test

Dalam penelitian ini, untuk memastikan bahwa data yang diperoleh memenuhi asumsi normalitas, digunakan uji statistik Shapiro-Wilk. Uji Shapiro-Wilk dipilih karena memiliki sensitivitas yang baik dalam mendeteksi penyimpangan dari distribusi normal, terutama pada sampel dengan ukuran relatif kecil hingga sedang. Analisis ini dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS, yang memberikan kemudahan dalam perhitungan nilai signifikansi dari data pretest dan posttest.

Tabel 4.4 Hasil Saphiro Wilk Test

Test of Normality

		Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-wilk		
	Prepost	Statisic	df	Sig	Statistic	df	Sig.
Skor	Pre	.232	4	.	.968	4	.827
	Post	.208	4	.	.950	4	.714

Berdasarkan hasil perhitungan yang diperoleh dari SPSS, nilai signifikansi untuk data pretest adalah sebesar 0,827, sedangkan untuk data posttest adalah 0,714. Kedua nilai signifikansi ini jauh lebih besar daripada

batas kritis yang umum digunakan, yaitu 0,05. Dalam konteks uji normalitas, apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka hipotesis nol (H0) yang menyatakan bahwa data berdistribusi normal tidak dapat ditolak.

b. *Paired Sample T Test*

Dalam penelitian ini, untuk menguji perbedaan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok ibu hamil, digunakan uji statistik t berpasangan (paired sample t-test). Uji ini dipilih karena data yang dianalisis merupakan data berpasangan, yaitu pengukuran kecemasan yang dilakukan pada waktu pretest (sebelum intervensi) dan posttest (setelah intervensi) pada subjek yang sama. Metode ini memungkinkan peneliti untuk mengetahui apakah terdapat perubahan yang signifikan dalam tingkat kecemasan setelah diberikan perlakuan.

Tabel 4. 5 Hasil Uji T Berpasangan

Paired Samples Test									
		Mean	Std. Dev	Std. Error Mean	lower	upper	t	df	Sig.
Par 1	Pre-post	12.750	3.862	1.931	6.604	18.896	6.602	3	0.007

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik SPSS, yang menghasilkan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,007. Nilai ini kemudian dibandingkan dengan tingkat signifikansi (α) yang telah ditetapkan sebelumnya, yaitu 0,05. Karena nilai p-value yang diperoleh lebih kecil dari α (0,007 < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat

perbedaan yang signifikan secara statistik antara skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan kepada ibu hamil berhasil menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan. Dengan kata lain, intervensi tersebut efektif dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil yang menjadi subjek penelitian. Kesimpulan ini mendukung hipotesis awal bahwa perlakuan yang diberikan memiliki dampak positif terhadap kondisi psikologis ibu hamil, khususnya dalam hal pengurangan kecemasan.

C. Pembahasan

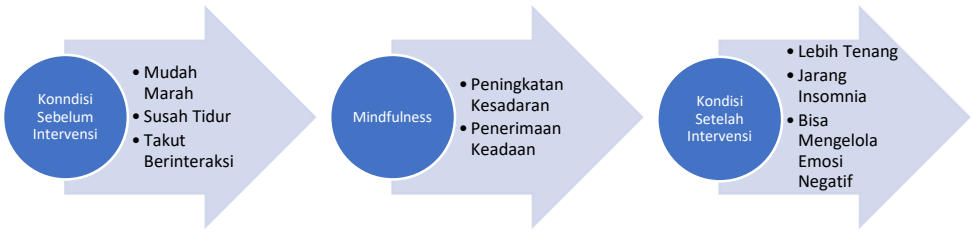
Berdasarkan data yang telah dipaparkan tersebut dapat disimpulkan bahwa secara kuantitatif penelitian ini berhasil memberikan efek penuruna kecemasan pada ibu hamil trimester 3 dengan cukup signifikan. Hasil anaalisis tahap pretest dan posttest dengan paired t test diperoleh nilai signifikansi sebesar $0{,}007 < \alpha$ (0,05) yang artinya terdapat perbedaan secara signifkan. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan pada ibu hamil efektif dalam mengurangi kecemasan.

Seluruh subyek mengalami penurunan skor kecemasan psikologis saat posttest karena seluruh subyek mengikuti semua sesi dengan baik serta melakukan praktik mandiri dirumah. Meski seluruh subyek mengalami penurunan kecemasan, namun memiliki skor penurunan yang berbeda beda. Hal ini dipengaruhi oleh bedanya proses dan pengkondisian pada setiap subyek.

Beberapa subyek melaporkan sulit melakukan praktik pada awal sesi sebab kurangnya kepercayaan akan kanfaat intervensi ini, namun memiliki komitment untuk terus mengikuti tahapan intervensi. Subyek yang memahami konsep *mindfulness* lebih sering melakukan praktik mandiri.

Data penurunan skor kecemasan paling banyak pada subyek AM yang rutin melakukan latihan mindfullness mandiri. AM memiliki pemahaman bahwa intervensi *mindfulness* merupakan upaya untuk sadar pada apa yang sedang terjadi dengan tidak menghakimi, sehingga tidak harus dilakukan sendirian, tidak harus dilakukan sebelum tidur, dan juga tidak harus dilakukan disaat sepi. Tetapi *mindfulness* adalah upaya untuk sadar dalam menjalani aktivitas harian. AM rutin melakukan latihan *mindfulness* setiap hari dalam kegiatan rutinnya, seperti saat memasak, sholat, berjalan dan ativitas lainnya. Ia lebih merasakan ketenangan dalam kesadaran yang ia praktikkan sehari-hari. AM merasakan adanya penurunan intensitas emosi marah dan kemudahan beristirahat setiap harinya. Peningkatan skor AM juga dipengaruhi oleh pengkondisian lingkungan yang mendukung. Berikut diagram dinamika psukologis AM sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Diagram 4.1 Dinamika Psikologis AM



Kabat-Zinn dalam (Kristyaningrum & Moordiningsih, 2022) memaparkan bahwa *Mindfulness* merupakan proses keadaan mental yang ditandai dengan kesadaran tidak menghakimi pengalaman saat ini, termasuk sensasi, pikiran, kondisi tubuh, kesadaran, dan lingkungan, sambil mendorong keterbukaan, rasa ingin tahu, dan penerimaan. Wahler dan Singh (Wahler et al., 2009) menyatakan bahwa latihan *mindfulness* bukan merupakan alat untuk mengatasi masalah seketika. Meskipun mudah dilakukan Zinn menjelaskan jika keberhasilan latihan *mindfulness* juga ditentukan oleh latihan rutin yang penuh ketekunan, kedisiplinan dan kesabaran (Connelly, 2005).

Setiap individu memiliki perubahan perilaku yang berbeda-beda. Kabat-Zinn dalam (Brown & Ryan, 2003) mengungkapkan bahwa terdapat faktor individu yang mempengaruhi perubahan perilaku subjek setelah berlatih *mindfulness*, setiap individu menunjukkan perilaku yang berbeda-beda. Brown dan Ryan (2003) menyebutkan bahwa setiap individu memiliki pengalaman yang berbeda saat berlatih *mindfulness* karena perbedaan kapasitas untuk menyadari sesuatu karena pengaruh dari dalam diri individu tersebut dan lingkungan.

Penurunan skor kecemasan terbanyak kedua didapati pada subyek AF.

Sebelumnya trauma AF dengan kehamilan pertamanya yang harus gugur menjadikannya gegabah dalam bertindak dan over stimulasi terhadap kandungannya, peningkatan stress berkepanjangan juga dirasakan AF karena sering takut dengan istilah istilah kejawen mengenai kehamilannya. Setelah melakukan *mindfulness* Ia menjelaskan telah memiliki kesadaran jika semua yang ia takuti berada dipikiran dan belum tentu terjadi. Selama proses intervensi AF mengaku mudah mengikuti arahan instruktur, sehingga saat berada dirumah ia sering melakukan praktik *mindfulness* mandiri. Selain untuk menurunkan kecemasan saat kehamilan keduanya, *mindfulness* juga dipraktikkan untuk memperbaiki pola komunikasi AF dengan pasangan. AF dan suami merasa lebih ikhlas dan lebih menerima musibah yang lalu mengenai meninggalnya putra pertama mereka, meskipun sesekali masih muncul kesedihan mendalam dan kekhawatiran akan kehamilan. Pada kehamilan kedua ini AF dan suami lebih bisa merasakan efek relaksasi dan menikmati setiap momen yang hadir. Berikut diagram gambaran proses *mindfulness* mereduksi kecemasan pada Subjek AF.

Diagram 4. 2 Dinamika Psikologis AF

Dari gambaran dinamika psikologis AF memaparkan bahwa teknik

mindfulness membawa kita menjadi lebih hadir dan sadar, sehingga muncul ketenangan dan menurunnya kecemasan. Hal ini selaras dengan penelitian terdahulu yang mengatakan bahwa salah satu intervensi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan adalah teknik relaksasi (Sukarsih et al., 2022). Keadaan rileks menurunkan aktivitas amygdala, mengendurkan otot, dan melatih individu mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis sebagai *counter* aktivitas sistem syaraf simpatetis (Kalat, 2007). Rout dalam (Sukarsih et al., 2022) juga memaparkan bahwa Tujuan relaksasi adalah untuk mengurangi tingkat gejolak fisiologis individu dan membawa individu ke keadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikologis.

Pengalaman berbeda dirasakan oleh SP, sejak awal SP kurang tertarik dengan intervensi *mindfulness* sebab kurangnya kepercayaan mengenai manfaat dan fasilitator yang ada. ia mengaku kesulitan untuk mengkondisikan latihan mandiri dirumah, sebab pekerjaan rumah dan lingkungan sosial yang kurang kondusif. SP juga mengaku jika ia sering tidak bisa mengkondisikan pikiran saat sendiri atau tidak didampingi professional. Namun, SP mengupayakan untuk maksimal dalam mengikuti intervensi ini baik online maupun offline hingga ia bisa merasakan manfaat intervensi *mindfulness* ini.

Diagram 4. 3 Dinamika Psikologis SP

Berdasarkan data yang diperoleh, SP pada awalnya mengalami morning sickness yang sangat ekstrem, ditandai dengan frekuensi muntah hingga 20 kali dalam sehari. Kondisi ini tentu memberikan dampak signifikan terhadap kenyamanan fisik dan psikologis SP. Namun, setelah mengikuti latihan *mindfulness*, terjadi perubahan yang cukup berarti. SP menjadi lebih mampu memahami kebutuhan nutrisi baik untuk dirinya sendiri maupun untuk bayi yang dikandungnya. Selain itu, melalui praktik *mindfulness*, subyek dapat menikmati dan merasakan sensasi sakit atau mual dengan penuh kesadaran, tidak lagi sepenuhnya dikuasai oleh rasa tidak nyaman tersebut.

Latihan *mindfulness* juga membantu SP dalam meningkatkan rasa syukur, sehingga ia lebih mampu menerima kondisi yang sedang dialami. Hal ini terlihat dari kemampuannya untuk tetap makan meskipun masih mengalami muntah. Dengan demikian, *mindfulness* berperan penting dalam mengubah cara pandang SP terhadap peristiwa yang dialami, dari yang awalnya dianggap sebagai penderitaan menjadi pengalaman yang dapat diterima dan disyukuri. Peningkatan rasa syukur ini menjadi salah satu upaya adaptasi psikologis yang efektif dalam menghadapi morning sickness ekstrem, sehingga SP dapat menjalani kehamilan dengan lebih baik secara fisik maupun mental.

Pengalaman lain dibagikan oleh NL yang sebelumnya mengalami trauma sebab baby blues saat kehamilan pertama. Kini, ia merasa lebih bisa berserah dan mengusahakan yang ia bisa. Sebelum ada intervensi ini, NL sudah berkomitment untuk bisa lebih damai dengan kehamilan keduanya, sebab untuk menemui tenaga ahli psikologis sendiri membutuhkan biaya yang tiak sedikit, NL mengaku terbantu dengan adanya latihan intervensi ini. Sebelumnya, tenaga medis yang mendampinginya hanya melihat sisi medis dan menguatkan secara sederhana, tidak diberikan teknik teknik penurunan kecemasan sebagaimana teknik teknik *mindfulness* ini. Sebab pada kehamilan kedua ini NL merasa kurang tertarik dan kurang peduli dengan kehamilannya, sehingga janin yang dikandungnya menderita mal nutrisi dan lambat perkembangannya. Berikut diagram proses *mindfulness* mereduksi kecemasan pada subjek NL.

Diagram 4. 4 Dinamika Psikologis NL

Berdasarkan data yang diperoleh, pengalaman berlatih para partisipan menunjukkan adanya peningkatan dalam pemahaman dan keterampilan yang dipelajari. Sebagian peserta melaporkan bahwa metode latihan yang diterapkan cukup efektif dalam membantu mereka memahami konsep secara mendalam. Mereka merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk terus mengembangkan kemampuan setelah mengikuti program latihan ini. Hal ini menunjukkan bahwa

pendekatan pelatihan yang digunakan mampu menjawab kebutuhan belajar secara personal dan adaptif.

Testimoni yang dikumpulkan dari peserta juga memberikan gambaran positif terkait proses pembelajaran. Beberapa peserta menyatakan bahwa interaksi dengan pelatih dan dukungan kelompok menjadi faktor kunci yang memperkuat pengalaman belajar mereka. Namun, tidak sedikit pula yang mengungkapkan hambatan seperti keterbatasan waktu, kesulitan dalam mengakses materi secara daring, serta tantangan dalam menerapkan teori ke dalam praktik nyata. Hambatan-hambatan ini menjadi catatan penting untuk perbaikan program di masa mendatang agar lebih inklusif dan fleksibel.

Dari analisis data, muncul beberapa insight baru yang menarik untuk dikembangkan lebih lanjut. Salah satunya adalah kebutuhan pengkondisian yang baik mempengaruhi hasil dari intervensi mindfullnes ini. Selain itu, integrasi teknologi yang lebih interaktif dan penggunaan feedback real-time dapat meningkatkan efektivitas latihan. Insight ini membuka peluang inovasi dalam desain program pelatihan yang tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan, tetapi juga pada pengembangan soft skills, pendampingan yang intens dan motivasi intrinsik peserta.

Penurunan skor kecemasan pada seluruh subyek dipengaruhi oleh beberapa faktor. seperti kondisi lingkungan dan pemahaman serta keinghintahuan teori mengenai *mindfulness*. kondisi lingkungan dan rumah yang dirasakan kurang kondusif oleh subjek berkontribusi signifikan terhadap tingkat kecemasan yang dialami. Lingkungan yang bising, kurangnya privasi, atau

konflik interpersonal dapat menjadi sumber stres yang memicu atau memperburuk kondisi kecemasan (Qisthi al Musawwamah, 2022). Kedua, pemahaman mengenai konsep *mindfulness* terbukti mempengaruhi pola pikir subjek. Dengan memahami dan mempraktikkan *mindfulness*, subjek mampu lebih sadar terhadap pikiran dan perasaan mereka saat ini, tanpa memberikan penilaian negative. Hal ini memungkinkan mereka untuk mengelola stres dan kecemasan dengan lebih efektif (Adawiya, 2019).

Penerapan *mindfulness* membantu subjek mengidentifikasi dan mengubah pola pikir maladaptif yang berkontribusi pada kecemasan, seperti kecenderungan untuk menggeneralisasi atau membesar-besarkan masalah. Selain itu, *mindfulness* juga melatih subjek untuk mengembangkan kemampuan dalam mengamati pikiran dan perasaan tanpa menghakimi, sehingga mereka tidak terpaku pada pikiran negatif atau kekhawatiran tentang masa depan yang belum tentu terjadi. Dengan demikian, kombinasi antara perbaikan kondisi lingkungan yang memberikan rasa aman dan nyaman, serta pemahaman yang mendalam tentan *mindfulness* sebagai alat untuk mengelola pikiran dan emosi, memberikan kontribusi positif yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada subjek penelitian. Efek sinergis dari kedua faktor ini menciptakan kondisi yang mendukung kesejahteraan psikologis secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini menjadi penguat penelitian Kristyaningrum & Moordiningsih (2022) bahwa intervensi *mindfulness* menjadikan subyek lebih memahami pikiran dan perasaan yang terjadi dalam diri mereka sehingga mereka

menjadi lebih bisa menerima kondisi yang terjadi. Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu tidak adanya kelompok control sebagai pembanding dari hasil yang didapatkan dari kelompok eksperimen. Hal tersebut dikarenakan adanya keterbatasan subyek yang sesuai dengan kriteria penelitian. Selain itu, kekurangan penelitian ini adalah kurangnya pendampingan secara intens dari peneliti kepada seluruh subyek, sehingga progress intervensi kurang termonitor oleh peneliti.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di Kecamatan Pare mengalami penurunan yang signifikan setelah diberikan intervensi *mindfulness*. Hasil posttest menunjukkan penurunan signifikan pada skor kecemasan dibandingkan dengan pretest, yang mengindikasikan bahwa intervensi *mindfulness* memberikan efek positif terhadap kondisi psikologis ibu Hamill. Uji yang digunakan pada penelitian ini yakni uji t berpasangan. Berdasarkan perhitungan dengan spss, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,007 < α (0,05) yang artinya terdapat perbedaan secara signifkan. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan pada ibu hamil efektif dalam mengurangi kecemasan.

Efektivitas intervensi *mindfulness* dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester 3 ini didukung oleh bukti statistik yang menunjukkan perbedaan signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah perlakuan. *Mindfulness* terbukti mampu memberikan efek positif baik secara fisik maupun psikologis, membantu ibu hamil menjadi lebih rileks, mengurangi keluhan fisik akibat kecemasan, dan meningkatkan kesejahteraan secara menyeluruh.

Proses intervensi *mindfulness* memberikan efek pada penurunan kecemasan dengan cara meningkatkan kesadaran penuh terhadap kondisi saat ini, mengajarkan teknik relaksasi, pernapasan sadar, dan penerimaan tanpa menghakimi terhadap pikiran dan perasaan yang muncul. Hal ini membantu ibu

hamil mengelola stres dan kecemasan secara lebih efektif, sehingga mereka dapat menjalani kehamilan dengan lebih tenang dan nyaman.

B. Saran

Saran dari penelitian ini ditujukan kepada berbagai pihak terkait agar pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik kesehatan ibu hamil dapat terus berjalan secara berkelanjutan dan efektif. Adapun saran tersebut adalah sebagai berikut :

1. Untuk Ibu Hamil

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi ibu hamil, khususnya yang memasuki trimester 3, untuk mengadopsi praktik *mindfulness* sebagai salah satu cara efektif dalam mengelola kecemasan selama masa kehamilan. Ibu hamil dianjurkan untuk rutin melakukan latihan *mindfulness*, baik secara mandiri maupun dengan pendampingan tenaga kesehatan, guna meningkatkan kesejahteraan psikologis dan mempersiapkan diri menghadapi persalinan dengan lebih tenang dan percaya diri.

2. Untuk Peneliti Selanjutnya

   Penelitian lanjutan disarankan untuk melibatkan sampel yang lebih besar dan beragam dari berbagai wilayah guna memperoleh hasil yang lebih representatif dan dapat digeneralisasi. Selain itu, disarankan menggunakan desain penelitian longitudinal untuk mengamati efek jangka panjang dari intervensi *mindfulness* terhadap kecemasan dan kesehatan mental ibu hamil. Penelitian juga dapat mengeksplorasi variabel lain yang berpotensi memengaruhi efektivitas *mindfulness*, seperti dukungan keluarga, tingkat

3. Untuk Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan

   Tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat yang berperan dalam pendampingan ibu hamil, disarankan untuk mengintegrasikan teknik *mindfulness* sebagai bagian dari intervensi psikologis dalam program kehamilan. Pelatihan khusus mengenai penerapan *mindfulness* perlu diberikan agar tenaga kesehatan memiliki kompetensi yang memadai dalam membimbing ibu hamil secara efektif. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan menyediakan ruang dan waktu yang memadai untuk pelaksanaan sesi *mindfulness*, sehingga intervensi ini dapat diimplementasikan secara optimal dalam layanan kesehatan ibu hamil.

4. Untuk Pembuat Kebijakan Kesehatan

   Membuat kebijakan di bidang kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan ibu dan anak diharapkan mempertimbangkan hasil penelitian ini dalam merumuskan kebijakan yang mendukung penerapan intervensi psikologis berbasis *mindfulness*. Integrasi *mindfulness* dalam program kesehatan ibu hamil dapat menjadi strategi preventif yang efektif untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi. Pengembangan kebijakan yang mendukung pelatihan tenaga kesehatan dan penyediaan sumber daya untuk intervensi ini sangat diperlukan.

C. Keterbatasan dan *Novelty*

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, jumlah sampel yang digunakan relatif terbatas sehingga hasilnya mungkin kurang mewakili populasi yang lebih luas. Kedua, durasi intervensi

mindfulness yang diberikan juga tergolong singkat, sehingga efektivitas jangka panjang dari intervensi ini belum dapat dipastikan secara menyeluruh. Oleh karena itu, disarankan agar penelitian selanjutnya memperluas cakupan sampel dan memperpanjang durasi perlakuan untuk memperoleh data yang lebih komprehensif dan valid.

Secara kebaruan (*novelty*), penelitian ini memberikan kontribusi penting dengan menggunakan modul khusus sebagai acuan dalam pemberian intervensi *mindfulness*. Modul tersebut tidak hanya berisi rancangan kegiatan dan materi intervensi yang terstruktur, tetapi juga telah divalidasi oleh dua ahli, sehingga meningkatkan keandalan dan kualitas pelaksanaan intervensi. Pendekatan ini mendukung penerapan *mindfulness* sebagai strategi intervensi psikologis yang efektif dalam meningkatkan kesejahteraan ibu hamil, serta memberikan kontribusi positif bagi praktik kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pare

DAFTAR PUSTAKA

Perawat A. (2025). Wawancara pribadi. 29 Januari 2025, Klinik Alodea Pare.

Adawiya, R. (2019). Terapi perilaku kognitif (cognitif behavior therapy) bagi inidovidu perfeksionis. *Seminar Nasional Multidisiplin*, *2*(1), 230–237. https://ejournal.unwaha.ac.id/index.php/snami/article/view/694

Adilla, I., Misrawati, M., & Indriati, G. (2023). Efektivitas Intervensi *Mindfulness* Bonding Ibu dan Janin Menggunakan Smartphone Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, *9*(2), 257–264. https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss2.1382

Andri*, Y. D. P. (2007). Teori Kecemasan Berdasarkan Psikoanalisis Klasik dan Berbagai Mekanisme Pertahanan terhadap Kecemasan. *Journal of the Indonesian Medical Association : Majalah Kedokteran Indonesia*, *57*(7), 233–238.

Andri, & P, Y. D. (2007). Teori Kecemasan Berdasarkan Psikoanalisis Klasik dan Berbagai Mekanisme Pertahanan terhadap Kecemasan. *Majalah Kedokteran Indonesia*, *57*(7), 233–238.

Arwan, S. R., Mantao, E., Salmawati, L., Reproduksi, K., & Masyarakat, F. K. (2024). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Balinggi*. *15*, 1–22.

Asih, N. W. Y., Ariyani, N. W., Darmapatni, M. W. G., Lindayani, I. K., & Somoyani, N. K. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Infokes Informasi Kesehtan*, *11*(2), 404–412.

Baro'ah, R. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan dengan Skor Prenatal Attachment di PMB Rina Malang. In *repository.ub.ac.id* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-

8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Bergman, K., Sarkar, P., Glover, V., & Connor, T. G. O. (2010). Maternal Prenatal Cortisol and Infant Cognitive Development : Moderation by Infant – Mother Attachment. *BPS*, *67*(11), 1026–1032. https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.01.002

Cahyani, R. D., & Burhanuddin, D. (2018). Anxiety Figures Icih Prihatini in the Script of Monologue Drama Wanci Works From Imas Sobariah: Psychological Analysis of Literature. *Journal Article // Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Riau*, 1–10. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://media.neliti.com/media/publications/202464-kecemasan-tokoh-icih-prihatini-dalam-nas.pdf

Chrisnawati, G., & Tutuk Aldiano. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Jurnal Teknik Kpomputer Amik Bsi*, *5*, 277–282. https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2

Connelly, J. E. (2005). Narrative possibilities: Using *mindfulness* in clinical practice. *Perspectives in Biology and Medicine*, *48*(1), 84–94. https://doi.org/10.1353/pbm.2005.0006

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Research Design : Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches + a crash course in statistics. In *Research Defign: Qualitative, Quantitative, and Mixed M ethods Approaches* (p. 304).

Dewi, R., & Idiana, A. (2022). *Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan*. *16*(2), 157–163.

Dhillon, A., Sparkes, E., & Duarte, R. V. (2017). *Mindfulness*-Based Interventions During Pregnancy: a Systematic Review and Meta-analysis. *Mindfulness*,

8(6), 1421–1437. https://doi.org/10.1007/s12671-017-0726-x

Greenhaus, J. H., & Allen, T. D. (2011). Work-family balance: A review and extension of the literature. *Handbook of Occupational Health Psychology (2nd Ed.)., August*, 165–183. http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc8&NEWS=N&AN=2010-06010-009

Habsy, B. A., Tarigan, K. L., Assalsabila, F., Indriyani, A. F., & Arisa, A. J. (2024). Kajian Psikoanalisis Sigmund Freud Berbasis Novel Karya Tulus Setiyadi untuk Menangani Kecemasan. *Tsaqofah*, *4*(3), 1771–1789. https://doi.org/10.58578/tsaqofah.v4i3.2986

Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan*, *12*(1), 78–83. https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.126

Hapsari, N., Karini, S. M., & Setyanto, A. T. R. I. (n.d.). *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Pelatihan Mindfulness untuk Menurunkan Kecemasan Ibu dengan Kehamilan Pertama Trimester III*. https://doi.org/10.20473/jpkm.v6i12021.10-21

Hidayat, S., & Sumarni, S. (2013). *Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan*.

Kristyaningrum, N. N., & Moordiningsih, M.-. (2022). Pengaruh Terapi *Mindfulness* untuk Menurunkan Tingkat Depresi pada Ibu Hamil Risiko Tinggi. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, *8*(2), 234. https://doi.org/10.22146/gamajpp.76584

Lucena, L., Frange, C., Pinto, A. C. A., Andersen, M. L., Tufik, S., & Hachul, H. (2020). *Mindfulness* interventions during pregnancy: A narrative review. *Journal of Integrative Medicine*, *18*(6), 470–477. https://doi.org/10.1016/j.joim.2020.07.007

Maki, F. P., Pali, C., Opod, H., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Sam, U.,

Manado, R., Psikologi, B., Kedokteran, F., Sam, U., & Manado, R. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal E-Biomedik*, *6*(2), 103–110.

Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2022). TERAPI *MINDFULNESS* UNTUK MENGURANGI PSYCHOLOGICAL DISTRES PADA IBU HAMIL : NARRATIVE REVIEW. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, *5*(1), 42–58.

Nekoee, T., & Zarei, M. (2015). Evaluation the Anxiety Status of Pregnant Women in the Third Trimester of Pregnancy and Fear of Childbirth and Related Factors. *British Journal of Medicine and Medical Research*, *9*(12), 1–8. https://doi.org/10.9734/bjmmr/2015/19784

Pascal, R., Casas, I., Genero, M., Nakaki, A., Youssef, L., Larroya, M., Benitez, L., Gomez, Y., Martinez-Aran, A., Morilla, I., Oller-Guzmán, T. M., Martín-Asuero, A., Vieta, E., Crispi, F., Gratacos, E., Gomez-Roig, M. D., & Crovetto, F. (2023). Estrés materno, ansiedad, bienestar y calidad del sueño en mujeres embarazadas durante toda la gestación. *Journal of Clinical Medicine*, *12*(23), 1–16.

Pieter, H. Z. (2017). *Dasar Dasar Komunikasi Bagi Perawat*. Kencana.

Puspita, M., & Kamidah. (2024). PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS SUNGAI KERAWANG. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *1*(4), 311–320.

Putri, D. A., & Yuliandari Gunatirin, E. (2020). Mindful-Based Cognitive Therapy (MBCT) dan Self-Awareness untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Primipara. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, *5*(1), 1–24. https://doi.org/10.33367/psi.v5i1.878

qisthi al musawwamah. (2022). pengaruh *mindfulness*-based cognitive therapy (MBCT) untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil. *Pengaruh*

Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil, *9*, 67.

Ratna Sari, N. L. P. M., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). The Correlation Between Mother's Knowledge Level And Husband Support Toward Anxiety Level Of Pregnant Mother In The Third Trimester During Labor. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *7*(1), 35–44. https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.469

Riet, P. Van Der, & Rees, A. (2019). Exploring the impacts of *mindfulness* and yoga upon childbirth outcomes and maternal health : an integrative review. *Scand J Caring Science*. https://doi.org/10.1111/scs.12762

Sari, D. K., Nababan, R. H., & Daulay, W. (2023). Pengaruh Meditasi Mindfullness terhadap Perubahan Cemas The Effect of Mindfullness Meditation on Anxiety Changes. *Jurnal Kesehatan*, *12*(1), 19–25. https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.118

Sari, Y. (2022). Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester iii dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas aek godang kabupaten padang lawas utara tahun 2021. *Skripsi*.

Schuman-Olivier, Z., Trombka, M., Lovas, D. A., Brewer, J. A., Vago, D. R., Gawande, R., Dunne, J. P., Lazar, S. W., Loucks, E. B., & Fulwiler, C. (2020). *Mindfulness* and Behavior Change. *Harvard Review of Psychiatry*, *28*(6), 371–394. https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000277

Siregar, N. Y., Kias, C. F., & Noya, F. (2021). *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*. *3*, 18–24. https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131

Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.

Sukarsih, R. I., Mardliyana, N. E., & Hikmah, R. (2022). *PENGARUH RELAKSASI DAN MEDITASI TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III*. *04*(1), 39–49.

Sulistiyaningsih, S. H., & Rofika, A. (2020). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii. *Jurnal Kebidanan*, *12*(01), 34. https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.363

Sumakul, Y., & Wayong, I. (2021). *Pelatihan mindfulness untuk penurunan kecemasan ibu hamil pertama trimester iii*. *2*, 69–92.

Tyastuti, S., & Wahyuningsih, heni puji. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kementerian Kesehatan Indonesia.

van den Heuvel, M. I., Johannes, M. A., Henrichs, J., & Van den Bergh, B. R. H. (2015). Maternal *mindfulness* during pregnancy and infant socio-emotional development and temperament: The mediating role of maternal anxiety. *Early Human Development*, *91*(2), 103–108. https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2014.12.003

Wahler, R. G., Singh, J., & Singh, N. N. (2009). Parents' autobiographical narratives: Setting events for their contemplation of mindful changes. *Journal of Child and Family Studies*, *18*(5), 520–529. https://doi.org/10.1007/s10826-008-9254-6

Warriner, S., Dymond, M., & Williams, M. (2013). *Mindfulness* in maternity. *British Journal of Midwifery*, *21*(7), 520–522. https://doi.org/10.12968/bjom.2013.21.7.520

Adawiya, R. (2019). Terapi perilaku kognitif (cognitif behavior therapy) bagi inidovidu perfeksionis. *Seminar Nasional Multidisiplin*, *2*(1), 230–237. https://ejournal.unwaha.ac.id/index.php/snami/article/view/694

Adilla, I., Misrawati, M., & Indriati, G. (2023). Efektivitas Intervensi *Mindfulness* Bonding Ibu dan Janin Menggunakan Smartphone Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, *9*(2), 257–264.

https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss2.1382

Andri*, Y. D. P. (2007). Teori Kecemasan Berdasarkan Psikoanalisis Klasik dan Berbagai Mekanisme Pertahanan terhadap Kecemasan. *Journal of the Indonesian Medical Association : Majalah Kedokteran Indonesia*, *57*(7), 233–238.

Andri, & P, Y. D. (2007). Teori Kecemasan Berdasarkan Psikoanalisis Klasik dan Berbagai Mekanisme Pertahanan terhadap Kecemasan. *Majalah Kedokteran Indonesia*, *57*(7), 233–238.

Arwan, S. R., Mantao, E., Salmawati, L., Reproduksi, K., & Masyarakat, F. K. (2024). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Balinggi*. *15*, 1–22.

Asih, N. W. Y., Ariyani, N. W., Darmapatni, M. W. G., Lindayani, I. K., & Somoyani, N. K. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Infokes Informasi Kesehtan*, *11*(2), 404–412.

Baro'ah, R. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan dengan Skor Prenatal Attachment di PMB Rina Malang. In *repository.ub.ac.id* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Bergman, K., Sarkar, P., Glover, V., & Connor, T. G. O. (2010). Maternal Prenatal Cortisol and Infant Cognitive Development : Moderation by Infant – Mother Attachment. *BPS*, *67*(11), 1026–1032. https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.01.002

Cahyani, R. D., & Burhanuddin, D. (2018). Anxiety Figures Icih Prihatini in the

Script of Monologue Drama Wanci Works From Imas Sobariah: Psychological Analysis of Literature. *Journal Article // Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Riau*, 1–10. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://media.neliti.com/media/publications/202464-kecemasan-tokoh-icih-prihatini-dalam-nas.pdf

Chrisnawati, G., & Tutuk Aldiano. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Jurnal Teknik Kpomputer Amik Bsi*, *5*, 277–282. https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2

Connelly, J. E. (2005). Narrative possibilities: Using *mindfulness* in clinical practice. *Perspectives in Biology and Medicine*, *48*(1), 84–94. https://doi.org/10.1353/pbm.2005.0006

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Research Design : Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches + a crash course in statistics. In *Research Defign: Qualitative, Quantitative, and Mixed M ethods Approaches* (p. 304).

Dewi, R., & Idiana, A. (2022). *Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan*. *16*(2), 157–163.

Dhillon, A., Sparkes, E., & Duarte, R. V. (2017). *Mindfulness*-Based Interventions During Pregnancy: a Systematic Review and Meta-analysis. *Mindfulness*, *8*(6), 1421–1437. https://doi.org/10.1007/s12671-017-0726-x

Greenhaus, J. H., & Allen, T. D. (2011). Work-family balance: A review and extension of the literature. *Handbook of Occupational Health Psychology (2nd Ed.)., August*, 165–183. http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc8&NEWS=N&AN=2010-06010-009

Habsy, B. A., Tarigan, K. L., Assalsabila, F., Indriyani, A. F., & Arisa, A. J. (2024). Kajian Psikoanalisis Sigmund Freud Berbasis Novel Karya Tulus

Setiyadi untuk Menangani Kecemasan. *Tsaqofah*, *4*(3), 1771–1789. https://doi.org/10.58578/tsaqofah.v4i3.2986

Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan, 12*(1), 78–83. https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.126

Hapsari, N., Karini, S. M., & Setyanto, A. T. R. I. (n.d.). *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Pelatihan Mindfulness untuk Menurunkan Kecemasan Ibu dengan Kehamilan Pertama Trimester III*. https://doi.org/10.20473/jpkm.v6i12021.10-21

Hidayat, S., & Sumarni, S. (2013). *Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan*.

Kristyaningrum, N. N., & Moordiningsih, M.-. (2022). Pengaruh Terapi *Mindfulness* untuk Menurunkan Tingkat Depresi pada Ibu Hamil Risiko Tinggi. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, *8*(2), 234. https://doi.org/10.22146/gamajpp.76584

Lucena, L., Frange, C., Pinto, A. C. A., Andersen, M. L., Tufik, S., & Hachul, H. (2020). *Mindfulness* interventions during pregnancy: A narrative review. *Journal of Integrative Medicine*, *18*(6), 470–477. https://doi.org/10.1016/j.joim.2020.07.007

Maki, F. P., Pali, C., Opod, H., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Sam, U., Manado, R., Psikologi, B., Kedokteran, F., Sam, U., & Manado, R. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal E-Biomedik*, *6*(2), 103–110.

Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2022). TERAPI *MINDFULNESS* UNTUK MENGURANGI PSYCHOLOGICAL DISTRES PADA IBU HAMIL : NARRATIVE REVIEW. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, *5*(1), 42–58.

Nekoee, T., & Zarei, M. (2015). Evaluation the Anxiety Status of Pregnant

Women in the Third Trimester of Pregnancy and Fear of Childbirth and Related Factors. *British Journal of Medicine and Medical Research*, *9*(12), 1–8. https://doi.org/10.9734/bjmmr/2015/19784

Pascal, R., Casas, I., Genero, M., Nakaki, A., Youssef, L., Larroya, M., Benitez, L., Gomez, Y., Martinez-Aran, A., Morilla, I., Oller-Guzmán, T. M., Martín-Asuero, A., Vieta, E., Crispi, F., Gratacos, E., Gomez-Roig, M. D., & Crovetto, F. (2023). Estrés materno, ansiedad, bienestar y calidad del sueño en mujeres embarazadas durante toda la gestación. *Journal of Clinical Medicine*, *12*(23), 1–16.

Pieter, H. Z. (2017). *Dasar Dasar Komunikasi Bagi Perawat*. Kencana.

Puspita, M., & Kamidah. (2024). PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS SUNGAI KERAWANG. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *1*(4), 311–320.

Putri, D. A., & Yuliandari Gunatirin, E. (2020). Mindful-Based Cognitive Therapy (MBCT) dan Self-Awareness untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Primipara. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, *5*(1), 1–24. https://doi.org/10.33367/psi.v5i1.878

qisthi al musawwamah. (2022). pengaruh *mindfulness*-based cognitive therapy (MBCT) untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil. *Pengaruh Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil*, *9*, 67.

Ratna Sari, N. L. P. M., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). The Correlation Between Mother's Knowledge Level And Husband Support Toward Anxiety Level Of Pregnant Mother In The Third Trimester During Labor. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *7*(1), 35–44. https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.469

Riet, P. Van Der, & Rees, A. (2019). Exploring the impacts of *mindfulness* and

yoga upon childbirth outcomes and maternal health : an integrative review. *Scand J Caring Science*. https://doi.org/10.1111/scs.12762

Sari, D. K., Nababan, R. H., & Daulay, W. (2023). Pengaruh Meditasi Mindfullness terhadap Perubahan Cemas The Effect of Mindfullness Meditation on Anxiety Changes. *Jurnal Kesehatan*, *12*(1), 19–25. https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.118

Sari, Y. (2022). Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester iii dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas aek godang kabupaten padang lawas utara tahun 2021. *Skripsi*.

Schuman-Olivier, Z., Trombka, M., Lovas, D. A., Brewer, J. A., Vago, D. R., Gawande, R., Dunne, J. P., Lazar, S. W., Loucks, E. B., & Fulwiler, C. (2020). *Mindfulness* and Behavior Change. *Harvard Review of Psychiatry*, *28*(6), 371–394. https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000277

Siregar, N. Y., Kias, C. F., & Noya, F. (2021). *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*. *3*, 18–24. https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131

Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.

Sukarsih, R. I., Mardliyana, N. E., & Hikmah, R. (2022). *PENGARUH RELAKSASI DAN MEDITASI TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III*. *04*(1), 39–49.

Sulistiyaningsih, S. H., & Rofika, A. (2020). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii. *Jurnal Kebidanan*, *12*(01), 34. https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.363

Sumakul, Y., & Wayong, I. (2021). *Pelatihan mindfulness untuk penurunan kecemasan ibu hamil pertama trimester iii*. *2*, 69–92.

Tyastuti, S., & Wahyuningsih, heni puji. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kementerian Kesehatan Indonesia.

van den Heuvel, M. I., Johannes, M. A., Henrichs, J., & Van den Bergh, B. R. H. (2015). Maternal *mindfulness* during pregnancy and infant socio-emotional development and temperament: The mediating role of maternal anxiety. *Early Human Development, 91*(2), 103–108. https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2014.12.003

Wahler, R. G., Singh, J., & Singh, N. N. (2009). Parents' autobiographical narratives: Setting events for their contemplation of mindful changes. *Journal of Child and Family Studies, 18*(5), 520–529. https://doi.org/10.1007/s10826-008-9254-6

Warriner, S., Dymond, M., & Williams, M. (2013). *Mindfulness* in maternity. *British Journal of Midwifery, 21*(7), 520–522. https://doi.org/10.12968/bjom.2013.21.7.520

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama inisial : SP

Alamat : PELEM PARE

Kehamilan ke : 3

Bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Humairo Fi Syahril Ulya

NIM : 220401210012

Jurusan : Magister Psikologi

Judul penelitian : Intervensi Mindfulness Sebagai Upaya Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri

Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran dan treatment eksperimen demi kepentingan penelitian dengan ketentuan hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Pare, 18 Mei 2025

Responden

(..............................)

Alamat : Bedang Sewu

Kehamilan ke : 2

Bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Humairo Fi Syahril Ulya

NIM : 220401210012

Jurusan : Magister Psikologi

Judul penelitian : Intervensi Mindfulness Sebagai Upaya Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri

Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran dan treatment eksperimen demi kepentingan penelitian dengan ketentuan hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Pare, 18 MEI 2025

Responden

(..............................)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama inisial : AM

Alamat : SUMBERBENDO

Kehamilan ke : 2

Bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Humairo Fi Syahril Ulya

NIM : 220401210012

Jurusan : Magister Psikologi

Judul penelitian :Intervensi Mindfulness Sebagai Upaya Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri

Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran dan treatment eksperimen demi kepentingan penelitian dengan ketentuan hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Pare, 18 MEI 2025

Responden

(.....)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama inisial : [redacted] NL

Alamat : [redacted]

Kehamilan ke : 2

Bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Humairo Fi Syahril Ulya

NIM : 220401210012

Jurusan : Magister Psikologi

Judul penelitian :Intervensi Mindfulness Sebagai Upaya Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri

Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran dan treatment eksperimen demi kepentingan penelitian dengan ketentuan hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Pare, 18 Mei 2025

Responden

(.....)

LAMPIRAN 2. TRANSKIP WAWANCARA DAN VERBATIM

Transkip Wawancara
Subjek 1 : AF (26) kehamilan pertama premature dan bayi meninggal dunia

Interviewer (I) : Selamat pagi, AF. Terima kasih sudah bersedia untuk berbagi pengalamanmu dalam mengikuti intervensi *mindfulness* ini. Boleh saya tahu bagaimana kesan-kesanmu selama mengikuti Intervensi *mindfulness* ini?

AF : Pagi juga, sebelumnya terimakasih sudah mengenalkan intervensi ini kepada saya. Saat pertemuan pertama saya sedikit bingung dengan maksud intervensi ini, namun saya sejak awal sudah berkomitment untuk memaksimalkan kesempatan ini sebagai langkah pulih dari trauma sebelumnya. Hal ini membawa saya untuk terus mengikuti intruksi dan akhirnya memiliki pemahaman yang baik mengenai intervensi ini.

I : Bagaimana menurutmu tentang metode *mindfulness* dalam upaya penurunan kecemasan?

AF : Menurut saya, metode ini sangat sederhana namun berdampak. karena sebenarnya yang diajarkan adalah menambahkan rasa sadar dalam kegiatan sehari hari. Selain itu, metode memiliki efek instan yang sementara dan efek lebih lama jika dipraktekkan terus menerus dalam jangka panjang.

I: Apakah ada perubahan yang kamu rasakan dalam mengelola keemasan kamu setelah mengikuti treatment ini?

AF : Iya, ada perubahan besar. Sebelumnya saya sering gegabah dalam bertindak atau merespon sesuatu. Namun saat saya belajar dan sering praktik mandiri metode ini membuat saya memahami dan sadar bahwa seua yang ia takuti berada dipikiran dan belum tentu terjadi. Pemikiran penuh kesadaran ini mempengaruhi cara saya menyikapi kecemasan dan pengalaman trauma saya. Sebelumnya saya terlalu banyak mengikuti saran orang lain mengenai upaya upaya agar bayi saya sehat, seperti minum jamu, tidak keluar rumah malam, serta mengikuti macam macam arahan kejawen lainnya, sengan harapan bayi saya lahir sehat daan selamat. Namun ternyata stress saya meningkat. Saya merasa menjalani hari hari yang melelahkan dan penuh ketakutan. Setelah saya mengikuti metode ini saya perlahan lahan bisa menyadari kehamilan dan proses penjagaannya. sehingga lebih bisa memilih dan meyakini mana saja arahan yang bisa diikuti. Selebihnya, suami menjadi lebih

tenang sebab saya juga lebih tenang, komunikasi yang terbangun menjadi lebih positif. Meski begitu, perasaan cemas dan takut belum hilang sempurna, sesekali masih muncul, namun respond yang saya berikan sudah jauh berbeda, menjadi lebih berkesadaran.

I : Bagaimana perasaanmu tentang skor pre-test dan post-test yang kamu dapatkan?

AF : Saya sangat senang dan puas dengan penurunan skor saya. Awalnya, di pre-test saya mendapat skor 33, yang masuk kategori berat. Tapi setelah mengikuti treatment dan praktik skor ini saya yakini menurun karena saya benar benar mempraktikkannya dimanapun, tidak hanya saat bersama sama.

I : Apakah ada saran atau pesan tentang metode ini?

AF : Saya sangat merekomendasikan metode ini untuk orang orang yang mengalami hal serupa dengan saya. Sebab ini metode yang menyenangkan arena ketenangan terasa lebih mudah didapatkan.

I : Terima kasih banyak, AM, atas waktumu dan cerita yang sangat inspiratif ini. Semoga pengalamanmu bisa menjadi motivasi bagi teman-teman yang lain.

AF : Sama-sama. Terima kasih juga sudah memberi kesempatan untuk berbagi.

Subjek	Aspek	Verbatim	Pemadatan Fakta
AF	Kesan Awal	AF menyampaikan bahwa pada awal mengikuti intervensi *mindfulness*, ia merasa sedikit bingung mengenai maksud dari intervensi tersebut. Namun, sejak awal ia sudah berkomitmen untuk memaksimalkan kesempatan ini sebagai langkah pemulihan dari trauma yang pernah dialaminya. Komitmen ini mendorong AF untuk	Awalnya bingung dengan intervensi *mindfulness*, namun berkomitmen untuk memaksimalkan kesempatan ini hingga akhirnya memahami metode ini.

		terus mengikuti instruksi yang diberikan, hingga akhirnya ia memperoleh pemahaman yang baik tentang intervensi *mindfulness*.	
AF	Perubahan/Manfaat Yang Dirasakan	Menurut AF, metode *mindfulness* yang diperkenalkan sangat sederhana namun berdampak signifikan. Ia menilai bahwa inti dari metode ini adalah menambahkan rasa sadar dalam kegiatan sehari-hari. AF juga merasakan bahwa efek dari *mindfulness* bisa langsung dirasakan secara instan, meskipun bersifat sementara, namun jika dipraktikkan secara konsisten dalam jangka panjang, manfaatnya akan lebih terasa dan bertahan lama.	Metode *mindfulness* sederhana tapi berdampak, menambah kesadaran dalam aktivitas sehari-hari dengan efek instan dan jangka panjang jika rutin dipraktikkan.
AF	Pengalaman Spesifik	AF mengalami perubahan signifikan dalam mengelola kecemasannya setelah mengikuti treatment *mindfulness*. Sebelumnya, AF sering bertindak gegabah dan terlalu mengikuti saran orang lain yang justru meningkatkan stres dan ketakutannya. Melalui latihan *mindfulness*, AF menjadi lebih sadar	Adanya perubahan signifikan dalam mengelola kecemasan, menjadi lebih sadar bahwa ketakutan bersumber dari pikiran, dan mampu memilih arahan yang diikuti sehingga stres berkurang dan

		bahwa ketakutan yang dirasakannya banyak berasal dari pikirannya sendiri dan belum tentu terjadi, sehingga ia lebih mampu menyikapi kecemasan dan trauma dengan cara yang lebih berkesadaran. Selain itu, AF mulai bisa memilih arahan mana yang layak diikuti dalam perawatan kehamilan, yang membuatnya lebih tenang dan komunikasi dengan suaminya menjadi lebih positif. Meskipun kecemasan belum hilang sepenuhnya, respons AF terhadap perasaan tersebut kini lebih terkendali dan sadar.	komunikasi dengan suami membaik.
AF	Penurunan Skor	AF sangat senang dan puas dengan penurunan skor kecemasan yang ia alami. Pada pre-test, AF memperoleh skor 33 yang masuk kategori berat. Dan skor posttest 20 yang artinya masuk kategori ringan., ia yakin skor tersebut menurun secara signifikan karena ia benar-benar menerapkan teknik ini di berbagai situasi, tidak hanya saat sesi bersama.	skor kecemasan turun dari 33 menjadi 20 dengan konsisten menerapkan teknik yang dipelajari.
AF	Rekomendasi Dan Harapan	AF sangat merekomendasikan	merekomendasikan metode ini untuk

		metode *mindfulness* ini kepada orang-orang yang mengalami masalah serupa dengannya. Ia menilai metode ini menyenangkan karena ketenangan terasa lebih mudah didapatkan melalui latihan *mindfulness*.	orang dengan masalah serupa karena mudah dipraktikkan dan efektif dalam menciptakan ketenanga

Transkip Wawancara

Subjek 2 : NL (32) Baby blues parah sebab saat hamil sendirian hingga merasakan pengalaman pertama melahirkan sendiri, suami merantau.

Interviewer (I) : Selamat pagi, NL. Terima kasih sudah bersedia untuk berbagi pengalamanmu dalam mengikuti intervensi *mindfulness* ini. Boleh saya tahu bagaimana kesan-kesanmu selama mengikuti Intervensi *mindfulness* ini?

NL : Pagi juga, boleh mba. Sebelumnya saya sangat berterimakasih karena dari awal kehamilan kedua ini saya ingin ke tenaga ahli psikologis untuk membantu saya, namun saya tidak memiliki cukup biaya. Saya bersyukur bisa ikut dalam intervensi ini. Kehamilan kedua ini membuat saya kurang tertarik dan beberapa kali ingin menggugurkan, karena saya selalu merasa capek sendiri dan tidak siap harus mengalami sakit yang sama sendiri. Namun, paparan materi *mindfulness* membuat saya lebih hidup dan memiliki pikiran untuk lebih berserah serta mengetahui kapasitas diri sendiri dalam menjaga kehamilan kedua ini.

I : Bagaimana menurutmu tentang metode *mindfulness* dalam upaya penurunan kecemasan?

NL : Menurut saya, metode ini sangat menarik dan menyenangkan. Bagi saya *mindfulness* mengajarkan untuk sadar. Sederhana namun saya merasakan efeknya. Selain itu, spiritualitas saya juga mengalami kenaikan, sebab saya lebih bisa berserah kepada Allah dan berikhtiar sebagai seorang hamba.

I: Apakah ada perubahan yang kamu rasakan dalam mengelola keemasan kamu setelah mengikuti treatment ini?

NL : Iya, ada perubahan besar. Sebelumnya saya kurang peduli dengan janin saya, kini saya bisa menganggapmnya ada sebagai bentuk anugrah. Sebelumnya saya cemas saat bayi ini semakin bertumbuh dan besar, saya merasa itu menjadikan rasa sakit yang saya alami nanti semakin parah. Namun sekrang saya bisa memiliki kesadaran akan perkembangan bayi dan kondisi saya sendiri. Efek yang dirasakan bayi saya adalah perkembangan berat badan janin dan perkembangannya. Hal ini disebabkan oleh rasa sadar saya yang meningkat untuk mencintai bayi yang saya kandung dan memberikan nutrisi yang cukup.

I : Bagaimana perasaanmu tentang skor pre-test dan post-test yang kamu dapatkan?

NL : Saya bersyukur dengan penurunan skor saya. Awalnya, di pre-test saya mendapat skor 29, yang masuk kategori berat. Tapi setelah mengikuti treatment dan praktik skor saya menjadi 18.

I : Apakah ada saran atau pesan tentang metode ini?

NL : saya berharap metode ini dilakukan lebih banyak sesinya, dan berbentuk pertemuan offline. Sebab saat online saya kurang bisa mengkondisikan waktu. Saya juga merekomendasikan metode ini untuk orang orang yang mengalami trauma seperti saya. Sebab ini metode mudah dan bisa dipraktikkan siapa saja.

I : Terima kasih banyak, NL, atas waktumu dan cerita yang sangat inspiratif ini. Semoga pengalamanmu bisa menjadi motivasi bagi teman-teman yang lain.

NL : Sama-sama. Terima kasih juga sudah memberi kesempatan untuk berbagi.

Subjek	Aspek	Verbatim	Pemadatan Fakta
NL	Kesan Awal	NL merasa sangat bersyukur bisa mengikuti intervensi *mindfulness* ini karena sejak awal kehamilan keduanya ia ingin mendapatkan bantuan psikologis namun	Bersyukur ikut intervensi karena ingin bantuan psikologis tapi terbatas biaya.

		terkendala biaya. Ia mengaku sempat kurang tertarik dan bahkan beberapa kali ingin menggugurkan kehamilan karena merasa lelah dan takut menghadapi sakit yang sama. Namun, paparan materi *mindfulness* membuatnya lebih hidup, lebih berserah, dan lebih memahami kapasitas dirinya dalam menjaga kehamilan.	
NL	Perubahan/Manfaat Yang Dirasakan	NL menilai metode *mindfulness* sangat menarik dan menyenangkan karena mengajarkan kesadaran dengan cara yang sederhana namun efektif. Ia juga merasakan peningkatan spiritualitas karena kini lebih bisa berserah kepada Allah sambil tetap berikhtiar sebagai seorang hamba.	*Mindfulness* sederhana, menyenangkan, dan meningkatkan kesadaran serta spiritualitas
NL	Pengalaman Spesifik	NL mengalami perubahan besar dalam mengelola kecemasannya. Sebelumnya ia kurang peduli dengan janinnya dan merasa cemas karena takut rasa sakit yang akan dialami bertambah parah seiring pertumbuhan bayi. Kini, ia memiliki kesadaran yang lebih baik terhadap	lebih peduli janin, cemas berkurang, dan bayi berkembang lebih baik.

		perkembangan bayi dan kondisi dirinya sendiri. Kesadaran ini membuatnya lebih mencintai bayinya dan memberikan nutrisi yang cukup, yang berdampak positif pada pertumbuhan berat badan janin	
NL	Penurunan Skor	NL bersyukur karena skor kecemasannya menurun dari 29 (kategori berat) pada pre-test menjadi 18 (kategori ringan) setelah mengikuti treatment dan praktik *mindfulness* secara rutin.	Skor kecemasan turun dari 29 menjadi 18.
NL	Rekomendasi Dan Harapan	NL berharap sesi *mindfulness* dapat dilakukan lebih banyak dan dalam bentuk pertemuan offline karena ia merasa sulit mengatur waktu saat sesi dilakukan secara online. Ia juga merekomendasikan metode ini untuk orang-orang yang mengalami trauma serupa karena mudah dipraktikkan dan efektif.	Harap sesi lebih banyak dan offline; metode direkomendasikan untuk trauma.

Transkip Wawancara

Subjek 3 : AM (23) kehamilan pertama premature sebab ketuban pecah, akhirnya bayi menjadi lambat berkembang

Interviewer (I) : Selamat pagi, AM. Terima kasih sudah bersedia untuk berbagi pengalamanmu dalam mengikuti intervensi *mindfulness* ini. Boleh saya tahu bagaimana kesan-kesanmu selama mengikuti Intervensi *mindfulness* ini?

AM : Pagi juga, sebelumnya terimakasih sudah mengenalkan intervensi ini kepada saya. Sejak pertemuan pertama saat mengisi pretest saya sudah sangat tertarik dengan butir pertanyaannya, saya bisa memahapi maksud intervensi ini adalah mengurangi gejala gejala kecemasan yang muncul sebagaimana yang ada di pretest awal pertemuan.

I : Bagaimana menurutmu tentang metode *mindfulness* dalam upaya penurunan kecemasan?

AM : Menurut saya, metode ini sangat menarik, karena sebenarnya yang diajarkan adalah pemahaman atau kesadaran, dan penggunaanya benar benar bisa setiap hari, dimana saja, dan tanpa perlu alat alat khusus. Bahkan sejak pulang dari sesi 1, saya sangat sering menggunakan metode ini dirumah, seperti mindful breathing, mindful eating dan lainnya.

I: Apakah ada perubahan yang kamu rasakan dalam cara mengelola kecemasan kamu setelah mengikuti treatment ini?

AM : Iya, ada perubahan besar. Disetiap saya melihat anak pertama saya yang awalnya saya merasa sering bersalah dan kesal karna lambatnya perkembangan. Sekarang saya lebih bisa sadar akan proses dan hari hari yang saya lewati bersama anak saya. Selain itu, interaksi sosial terasa tidak semenakutkan sebelumnya, awalnya saya sering jengkel saat ada orang lain yang mengomentari perkembangan anak saya yang lambat, sekarang saya lebih bisa tenang dalam menyikapinya. Interaksi bersama suami dan anak menjadi lebih efektif, sebab perrlahan lahan, intervensi ini menurunkan rasa capek menjadi ibu dan istri, saya merasa lebih bahagia dan lebih paham apa yang harus saya lakukan hari per hari. Efek lain yang sangat terasa adalah jarang merasa susah tidur, saya merasa hari hari saya lebih tertata sehingga saya lebih tenang.

I : Bagaimana perasaanmu tentang skor pre-test dan post-test yang kamu dapatkan?

AM : Saya sangat senang dan puas dengan penurunan skor saya. Awalnya, di pre-test saya mendapat skor 42, yang masuk kategori sangat berat. Tapi setelah mengikuti treatment dan praktik mandiri sesering mungkin, skor saya menurun

menjadi 24 yang artinya masuk kategori sedang. mesi begitu saya yakin skor saya masih bisa turun lagi kalau latihan ini terus saya lakukan hehe.
Karena memang rasa cemas itu bisa tiba tiba muncul tanpa diundang, tetapi dengan menyadari kemunculannya, pelan pelan saya bisa menyikapinya dengan tenang.

I : Apakah ada saran atau pesan tentang metode ini?

AM : Saya sangat merekomendasikan metode ini untuk teman teman, saudara, dan suami saya, sebab ini bukan hanya perubahan perilaku, tetapi perubahan pola fikir yang akhirnya mempengaruhi perilaku dan tindakan. Sehingga metode ini saya rasa sangat mudah dipraktikkan dan sangat murah juga hehe

I : Terima kasih banyak, AM, atas waktumu dan cerita yang sangat inspiratif ini. Semoga pengalamanmu bisa menjadi motivasi bagi teman-teman yang lain.

AM : Sama-sama. Terima kasih juga sudah memberi kesempatan untuk berbagi.

Subjek	Aspek	Verbatim	Pemadatan Fakta
AM	Kesan Awal	AM menyampaikan bahwa sejak pertemuan pertama, saat mengisi pretest, ia sudah sangat tertarik dengan butir-butir pertanyaannya. Ia memahami bahwa maksud dari intervensi ini adalah untuk mengurangi gejala-gejala kecemasan yang muncul, sebagaimana yang ada di pretest awal pertemuan. AM juga mengucapkan terima kasih karena telah dikenalkan pada intervensi ini.	langsung tertarik pada intervensi *mindfulness* sejak pretest karena pertanyaannya relevan dengan gejala kecemasan yang dialami.
AM	Perubahan/Manfaat Yang Dirasakan	Menurut AM, metode *mindfulness* sangat menarik karena yang	*Mindfulness* dinilai praktis, bisa diterapkan setiap

		diajarkan adalah pemahaman atau kesadaran yang bisa digunakan setiap hari, di mana saja, tanpa perlu alat-alat khusus. Sejak pulang dari sesi pertama, AM sering menggunakan metode ini di rumah, seperti mindful breathing dan mindful eating	hari dan di mana saja tanpa alat khusus.
AM	Pengalaman Spesifik	AM mengungkapkan adanya perubahan besar dalam cara berpikir dan belajar setelah mengikuti treatment. Ia mencontohkan, saat melihat anak pertamanya yang sebelumnya sering membuatnya merasa bersalah dan kesal karena perkembangan yang lambat, kini ia lebih mampu sadar akan proses dan hari-hari yang dilewati bersama anaknya. Interaksi sosial juga tidak lagi terasa menakutkan seperti sebelumnya; AM kini lebih tenang menghadapi komentar orang lain tentang perkembangan anaknya. Interaksi dengan suami dan anak menjadi lebih efektif, dan perlahan-lahan intervensi ini	merasa lebih sadar dan tenang menghadapi perkembangan anak, interaksi sosial, serta lebih bahagia dan jarang mengalami susah tidur setelah menjalani intervensi.

		menurunkan rasa lelah sebagai ibu dan istri. AM merasa lebih bahagia dan lebih memahami apa yang harus dilakukan setiap hari. Efek lain yang sangat terasa adalah ia kini jarang merasa susah tidur, hari-harinya lebih tertata sehingga ia merasa lebih tenang	
AM	Penurunan Skor	AM merasa sangat senang dan puas dengan peningkatan skornya. Pada pre-test, ia mendapatkan skor 42 yang masuk kategori sangat berat. Setelah mengikuti treatment dan melakukan praktik mandiri sesering mungkin, skornya menurun menjadi 24, yang berarti masuk kategori sedang. AM yakin skor tersebut masih bisa turun lagi jika latihan terus dilakukan. Ia menyadari bahwa kecemasan bisa muncul tiba-tiba, tetapi dengan *mindfulness*, ia bisa menyikapinya dengan lebih tenang.	Skor kecemasan turun dari 42 (sangat berat) menjadi 24 (sedang) setelah intervensi dan latihan mandiri.
AM	Rekomendasi Dan Harapan	AM sangat merekomendasikan metode *mindfulness* ini kepada teman-teman, saudara, dan suaminya.	Merekomendasikan *mindfulness* karena mudah dipraktikkan dan mampu

		Menurutnya, metode ini bukan hanya mengubah perilaku, tetapi juga pola pikir yang akhirnya mempengaruhi tindakan. Ia menilai metode ini sangat mudah dipraktikkan dan murah	mengubah pola pikir serta perilaku.

Transkip Wawancara

Subjek 4 : SP (26) kehamilan pertama mengalami morning sickness ekstream sejak kehamilan 6 minggu hingga menjelang melahirkan.

Interviewer (I) : Selamat pagi, SP. Terima kasih sudah bersedia untuk berbagi pengalamanmu dalam mengikuti intervensi *mindfulness* ini. Boleh saya tahu bagaimana kesan-kesanmu selama mengikuti Intervensi *mindfulness* ini?

SP : Pagi juga, sebelumnya terimakasih sudah mengenalkan intervensi ini kepada saya. Saat pertama kali saya kurang tertarik dengan metode ini, saya rasa ini kurang efektif untuk mengatasi kecemasan saya mengenai keadaan kehamilan yang menguras tenaga fisik karena mual terus menerus dan merasa lemas. Saya merasa membutuhkan obat obatan medis untuk mereduksinya. Namun saya tetap mengikuti penjelasan fasilitator hingga tuntas dan akhirnya memiliki pemahaman bagaimana proses *mindfulness* mereduksi kecemasan saya.

I : Bagaimana menurutmu tentang metode *mindfulness* dalam upaya penurunan kecemasan?

SP : Menurut saya, metode ini simple dan inti sekali, karena akar kecemasan perlahan lahan diatasi. Dengan praktik berulang, metode ini mampu membawa ketenangan bagi saya.

I: Apakah ada perubahan yang kamu rasakan dalam cara mengelola kecemasan kamu setelah mengikuti treatment ini?

SP : Iya, saat pertama kali berlatih saya merasa kurang nyaman sebab rasa mual yang muncul. Awalnya saya merasa sangat cemas dan takut bayi saya tidak

mendapat nutrisi yang cukup karemna saya sering mual. Namun, setelah beberapa kali saya mengikuti latihan ini, saya bisa menerima mual ini sebagai proses kehamilan yang harus saya lalui dengan tenang dan tetap memenuhi nutrisi kehamilan saya. Awalnya saya mual dan tidak enak makan, sekarang saya bisa menikmati makanan saya meskipun sambil mual. Saya juga sering kesusahan mengkondisikan pikiran untuk terus positif, namun saat ini saya bisa menerima pikiran yang sering muncul tiba tiba tanpa melabelinya dengan hal hal negative.

I : Bagaimana perasaanmu tentang skor pre-test dan post-test yang kamu dapatkan?

SP : Saya sangat senang dengan penurunan skor saya. Awalnya, di pre-test saya mendapat skor 35 yang masuk kategori berat. Tapi setelah mengikuti treatment dan praktik mandiri, skor saya menurun menjadi 26 yang artinya masuk kategori sedang.

I : Apakah ada saran atau pesan tentang metode ini?

SP : sebenarnya praktik ini mudah dilakukan, namun saat harus praktik bersama secara online saya merasa kurang maksimal karena kesulitan mengkondisikan lingkungan dan terkadang masih ada pekerjaan rumah yang belum terselesaikan. Namun pelan pelan saya menyadari untuk praktik mandiri bisa dilakukan kapan saja tanpa persiapan apapun. Saya sangat merekomendasikan metode ini kepada teman teman untuk dipraktikkan berbagai kalangan terutama yang merasa belum menemukan cara untuk mendapatkan ketenangan dan kesadaran.

I : Terima kasih banyak, SP, atas waktumu dan cerita yang sangat inspiratif ini. Semoga pengalamanmu bisa menjadi motivasi bagi teman-teman yang lain.

SP : Sama-sama. Terima kasih juga sudah memberi kesempatan untuk berbagi.

Subjek	**Aspek**	**Verbatim**	**Pemadatan Fakta**
SP	Kesan Awal	SP awalnya kurang tertarik dan meragukan efektivitas metode *mindfulness* karena kondisi kehamilannya yang melelahkan akibat mual terus-menerus. Ia	Awalnya ragu dan merasa perlu obat medis karena kehamilan melelahkan.

		merasa membutuhkan obat medis untuk mengatasi kecemasannya. Namun, setelah mengikuti penjelasan fasilitator hingga tuntas, SP mulai memahami bagaimana *mindfulness* dapat mereduksi kecemasannya.	
SP	Perubahan/Manfaat Yang Dirasakan	SP menilai metode *mindfulness* sangat sederhana dan fokus pada inti masalah, yaitu mengatasi akar kecemasan secara bertahap. Dengan latihan berulang, metode ini mampu memberikan ketenangan baginya.	*Mindfulness* sederhana, mengatasi kecemasan secara bertahap, memberikan ketenanga.
SP	Pengalaman Spesifik	Pada awal latihan, SP merasa tidak nyaman karena mual yang muncul dan cemas bayi tidak mendapat nutrisi cukup. Namun, setelah beberapa kali latihan, ia bisa menerima mual sebagai bagian dari proses kehamilan dan tetap mampu memenuhi kebutuhan nutrisi. Kini, meskipun masih mual, SP bisa menikmati makanannya dengan lebih tenang.	Awalnya mual dan cemas, kini menerima mual dan tetap bisa makan dengan tenang.
SP	Penurunan Skor	SP merasa sangat senang karena skor kecemasannya menurun dari 35 (kategori berat) pada pre-test menjadi 26 (kategori	Skor kecemasan turun dari 35 (berat) ke 26 (sedang).

		sedang) setelah treatment dan praktik mandiri	
SP	Rekomendasi Dan Harapan	SP sangat merekomendasikan metode *mindfulness* ini untuk berbagai kalangan, terutama bagi mereka yang belum menemukan cara efektif untuk mendapatkan ketenangan dan kesadaran.	Rekomendasi untuk semua yang butuh ketenangan dan kesadaran.

LAMPIRAN 3. DOKUMENTASI

LAMPIRAN 4. MODUL

MODUL MINDFULNESS

Disusun oleh :

Humairo Fi Syahril Ulya

Halo, Ibu Hebat!

Selamat datang di modul "*Mindfulness*"! kami sangat senang Anda bergabung dalam perjalanan yang luar biasa ini. Kehamilan adalah momen yang penuh keajaiban, dan trimester ketiga adalah waktu yang sangat special, dimana Anda semakin dekat untuk bertemu dengan buah hati tercinta. Sehingga penting bangi Anda untuk menjaga keseimbangan fisik dan mental, serta merawat jiwa Anda.

Modul ini dirancang untuk membantu Anda menemukan ketenangan dan kedamaian melalui praktik *Mindfulness*. Dengan teknik-teknik yang sederhana namun efektif, Anda akan belajar untuk lebih hadir dalam setiap momen, mengelola kecemasan, dan memperkuat ikatan dengan buah hati Anda.

Mari kita bersama-sama menjelajahi cara-cara untuk meningkatkan kesejahteraan diri, sehingga anda dapat menikmati kehamilan ini dengan penuh sukacita dan rasa syukur. Selamat berlatih, dan semoga perjalanan ini membawa kebahagiaan dan kedamaian dalam hidup Anda!

Kata Pengantar

Kehamilan, khususnya pada trimester ketiga, merupakan masa yang penuh dengan perubahan fisik dan emosional yang signifikan bagi seorang ibu. Dalam fase ini, kecemasan sering kali meningkat karena berbagai faktor seperti kekhawatiran akan proses persalinan, kesiapan menjadi orang tua, serta perubahan hormon yang dialami. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang tepat untuk membantu ibu hamil mengelola kecemasan agar kesejahteraan emosional dan fisik mereka tetap terjaga. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah intervensi *mindfulness*, yaitu praktik kesadaran penuh terhadap momen saat ini dengan sikap menerima dan tidak menghakimi.

Modul ini disusun sebagai panduan pelatihan intervensi *mindfulness* yang dirancang secara khusus untuk ibu hamil trimester ketiga. Pelatihan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam mengenai konsep *mindfulness*, serta bagaimana penerapannya dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan. Dengan mengintegrasikan latihan-latihan *mindfulness* ke dalam rutinitas harian, diharapkan para ibu dapat menghadapi kehamilan dan persalinan dengan lebih tenang, percaya diri, dan penuh kesadaran.

Pelatihan ini dirancang dalam format interaktif yang mencakup ceramah, diskusi kelompok, studi kasus, role play, dan latihan praktis. Selama tiga pertemuan, peserta akan dibimbing secara sistematis untuk memahami dan mempraktikkan *mindfulness*, termasuk teknik pernapasan, body scan, serta pendekatan mindful dalam menghadapi emosi dan pikiran negatif. Setiap sesi akan difokuskan pada penerapan langsung dalam konteks kehamilan, sehingga materi yang disampaikan benar-benar relevan dan aplikatif.

Akhir kata, kami berharap modul ini dapat menjadi sumber inspirasi dan panduan yang bermanfaat bagi para peserta pelatihan maupun praktisi yang terlibat dalam bidang kesehatan ibu dan anak. Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dan pelaksanaan pelatihan ini. Semoga setiap langkah kecil dalam perjalanan *mindfulness* membawa perubahan besar dalam kehidupan para ibu dan keluarga mereka.

Malang, 8 Mei 2025

Humairo Fi Syahril Ulya

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah perjalanan yang penuh dengan harapan dan kebahagiaan, namun juga disertai tantangan emosional yang signifikan. Perempuan yang sedang dalam masa kehamilan seringkali mengalami banyak perubahan baik fisik dan psikologis yang menyebabkan meningkatnya resiko gangguan psikologis (Sulistiyaningsih & Rofika, 2020). Salah satu yang sering terjadi adalah kecemasan (Dewi & Idiana, 2022). Meskipun respon psikologis ini wajar terjadi pada ibu hamil, namun pada beberapa kasus diperlukan intervensi apabila sudah mengganggu aktivitas sehari-hari, seperti susah tidur, gangguan makan, bahkan gangguan *emotional* (Pascal et al., 2023). Kondisi ini, dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil dan juga janin yang dikandungnya (Arwan et al., 2024). Kondisi seperti kecemasan selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan kortisol dalam rahim dan memiliki hubungan dengan gangguan perkembangan kognitif anak (Bergman et al., 2010). Jika dibiarkan berlarut larut, kecemasan dapat meningkatkan resiko depresi postpartum pada ibu hamil (Baro'ah, 2019).

Penanganan kecemasan selama masa kehamilan perlu dilakukan dengan pendekatan yang tepat, menyeluruh, dan mudah diterapkan. Salah satu intervensi yang memberikan efek positif adalah *mindfulness*. *Mindfulness* dinilai lebih efektif dibandingkan intervensi lain. *Mindfulness* lebih fokus pada pengubahan pola pikir atau perilaku, intervensi ini mengajak individu untuk menyadari seluruh pengalaman mereka, yang memungkinkan ibu hamil untuk lebih memahami tubuh mereka, menerima perubahan yang terjadi, serta merespons rasa cemas dan stres dengan lebih adaptif (Dhillon et al., 2017). Selain itu, *Mindfulness* mengajarkan keterampilan yang dapat digunakan ibu hamil sepanjang hidup**.** Dengan latihan rutin, ibu dapat lebih mudah mengelola stres dan kecemasan di masa depan, bahkan setelah kelahiran anak. Sementara terapi lainnya, seperti CBT, seringkali berfokus pada pengubahan pikiran negatif atau perilaku tertentu dalam jangka pendek, *mindfulness* membekali ibu dengan

kemampuan untuk menghadapi situasi hidup dengan lebih tenang dan sadar (van den Heuvel et al., 2015).

Teknik *mindfulness* dapat dilakukan dengan berbagai cara yang sederhana dan fleksibel, seperti latihan pernapasan, meditasi singkat, kesadaran tubuh, journaling, hingga afirmasi positif. Praktik ini dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja, tanpa memerlukan alat atau fasilitas khusus, sehingga sangat relevan diterapkan oleh ibu hamil dalam kesehariannya. Selain itu, *mindfulness* juga dapat menjadi sarana pemberdayaan diri, di mana ibu hamil lebih mengenali kebutuhan dan emosinya sendiri.

Modul ini disusun untuk memberikan panduan praktis dalam pelaksanaan intervensi *mindfulness* sebagai upaya untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Melalui modul ini, diharapkan tenaga kesehatan, bidan, dan pendamping kehamilan dapat menerapkan teknik-teknik *mindfulness* secara sistematis dan efektif untuk mendukung kesehatan mental ibu hamil menjelang persalinan.

B. TUJUAN

Modul ini disusun dengan tujuan sebagai berikut:

1. Memberikan panduan praktis bagi tenaga kesehatan, bidan, dan pendamping kehamilan dalam menerapkan teknik *mindfulness* secara sistematis kepada ibu hamil trimester III.
2. Meningkatkan pemahaman tentang konsep *mindfulness* dan relevansinya dalam konteks kehamilan, khususnya dalam mengelola kecemasan menjelang persalinan.
3. Membekali ibu hamil dengan keterampilan dasar dalam praktik *mindfulness* yang mudah diterapkan secara mandiri, seperti latihan pernapasan sadar, meditasi, afirmasi positif, dan kesadaran tubuh.
4. Mendukung penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III melalui pendekatan psikologis yang bersifat preventif dan holistik.

5. Mendorong penerapan *mindfulness* sebagai bagian dari layanan pendampingan kehamilan yang terintegrasi dengan aspek fisik dan emosional.

C. MANFAAT

Modul ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Hamil
    a) Membantu mengurangi tingkat kecemasan menjelang persalinan.
    b) Meningkatkan kesadaran diri, ketenangan, dan kesiapan mental dalam menghadapi proses kelahiran.
    c) Memberikan keterampilan pengelolaan stres yang dapat digunakan sepanjang masa kehamilan hingga pasca melahirkan.
2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Pendamping Kehamilan
    a) Menyediakan panduan praktis untuk memberikan intervensi psikologis berbasis *mindfulness* kepada ibu hamil.
    b) Memperluas pendekatan layanan kehamilan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga kesejahteraan emosional.
    c) Menjadi referensi dalam pelaksanaan kelas persiapan persalinan atau konseling kelompok ibu hamil.
3. Bagi Lembaga Kesehatan atau Pendidikan
    a) Menjadi bahan pelatihan atau pengayaan dalam program edukasi kesehatan ibu dan anak.
    b) Mendukung inovasi layanan promotif dan preventif dalam bidang kesehatan mental perinatal.
    c) Menjadi dasar pengembangan intervensi serupa di masa depan untuk kelompok rentan lainnya.

D. SASARAN

Sasaran kegiatan *mindfulness* training saat ini adalah ibu hamil trimester III yang mengikuti program pendampingan kehamilan di wilayah Kecamatan

Pare, Kabupaten Kediri. Kegiatan ini terutama menyasar ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang persalinan dan membutuhkan dukungan emosional dalam menghadapi proses kelahiran.

Namun, modul ini juga dapat digunakan secara lebih luas oleh berbagai kalangan, dengan sasaran ibu hamil di luar Kecamatan Pare, tenaga kesehatan, bidan, maupun masyarakat umum yang ingin memperdalam pengetahuan dan keterampilan mengenai teknik *mindfulness* sebagai pendekatan untuk meningkatkan kesehatan mental selama kehamilan.

E. PETUNJUK PEMAKAIAN

Modul ini dirancang sebagai panduan praktis dan aplikatif dalam pelaksanaan intervensi *mindfulness* untuk ibu hamil trimester III. Untuk mendapatkan hasil yang optimal, pengguna diharapkan mengikuti petunjuk berikut:

1. Baca dan pahami setiap bagian modul secara menyeluruh sebelum memulai kegiatan pelatihan atau pendampingan. Setiap bagian telah disusun secara sistematis untuk memudahkan penerapan.
2. Gunakan modul ini sebagai panduan bertahap dalam memberikan intervensi kepada ibu hamil, dimulai dari pengenalan konsep *mindfulness* hingga praktik teknik-teknik dasar seperti pernapasan sadar, meditasi singkat, afirmasi positif, dan kesadaran tubuh.
3. Lakukan pendampingan secara konsisten dan terjadwal, baik secara individu maupun kelompok. Durasi praktik dapat disesuaikan dengan kondisi ibu hamil.
4. secara langsung, terutama dalam sesi awal, agar ibu hamil dapat memahami dan merasakan manfaat dari tiap teknik yang dipraktikkan.
5. Berikan ruang refleksi atau jurnal harian kepada ibu hamil untuk mencatat pengalaman, perasaan, dan perubahan yang dirasakan selama mengikuti latihan *mindfulness*.

6. Modul ini bersifat fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kondisi lapangan, karakteristik peserta, serta ketersediaan waktu dan fasilitas.

MINDFULNESS

Mindfulness merupakan kondisi kesadaran penuh yang sengaja diarahkan pada pengalaman saat ini dengan sikap tidak menghakimi. *Mindfulness* membantu individu untuk fokus pada momen sekarang sehingga dapat mengurangi stres dan kecemasan yang berlebihan. *Mindfulness* dinilai lebih efektif dibandingkan intervensi lain (Qisthi al musawwamah, 2022). *Mindfulness* adalah bentuk khusus dari awareness yang menekankan kesadaran penuh dan tanpa penilaian terhadap pengalaman saat ini. Konsep ini berasal dari praktik meditasi Buddhis tetapi telah diadopsi dalam psikologi modern, terutama dalam terapi berbasis kesadaran seperti *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) dan Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)* (Warriner et al., 2013)

Mindfulness lebih fokus pada pengubahan pola pikir atau perilaku, intervensi ini mengajak individu untuk menyadari seluruh pengalaman mereka, yang memungkinkan ibu hamil untuk lebih memahami tubuh mereka, menerima perubahan yang terjadi, serta merespons rasa cemas dan stres dengan lebih adaptif (Dhillon et al., 2017). Selain itu, *Mindfulness* mengajarkan keterampilan yang dapat digunakan ibu hamil sepanjang hidup**.** Dengan latihan rutin, ibu dapat lebih mudah mengelola stres dan kecemasan di masa depan, bahkan setelah kelahiran anak. Sementara terapi lainnya, seperti CBT, seringkali berfokus pada pengubahan pikiran negatif atau perilaku tertentu dalam jangka pendek, *mindfulness* membekali ibu dengan kemampuan untuk menghadapi situasi hidup dengan lebih tenang dan sadar (van den Heuvel et al., 2015).

Salah satu kekuatan *mindfulness* adalah fleksibilitasnya. Ibu hamil dapat mempraktikkan teknik *mindfulness* kapan saja dan dimana saja, tanpa memerlukan peralatan khusus atau sesi terapi yang panjang. Teknik teknik *mindfulness* yang bisa diterapkan oleh ibu hamil salah satunya, latihan pernafasan, meditasi, jurnaling, yoga dan kesadaran tubuh. selain itu juga diberikan *sounding* atau afirmasi positif (Mamuroh & Nurhakim, 2022).

KECEMASAN

Menurut Ghufron dalam (Hanim & Sa'adatul Ahlas, 2020) kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan berupa perasaan cemas, tegang, dan emosi yang dialami oleh seseorang. Freud (dalam Andri, 2007) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan reaksi emosional yang timbul akibat konflik antara tiga struktur utama dalam kepribadian, yaitu *id, ego,* dan *superego***.** *Id* mewakili dorongan naluriah dan insting dasar manusia yang mencari kepuasan tanpa mempertimbangkan konsekuensi. Sementara itu, *superego* bertindak sebagai pengontrol moral dan norma sosial yang membatasi keinginan impulsif dari *id*. Di antara keduanya, *ego* berperan sebagai penyeimbang yang berusaha menyesuaikan tuntutan *id* dengan standar moral *superego* serta realitas yang ada. Ketika *ego* mengalami kesulitan dalam menyeimbangkan kedua kekuatan ini, individu akan mengalami kecemasan sebagai sinyal adanya tekanan psikologis.

Kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan eksternal. Secara psikologis, kecemasan sering kali muncul akibat konflik bawah sadar antara *id, ego, dan superego,* seperti yang dijelaskan oleh Sigmund Freud. Ketika ego kesulitan menyeimbangkan dorongan impulsif dari *id* dengan tuntutan moral *superego,* individu akan merasakan tekanan yang berujung pada kecemasan. Selain itu, pengalaman traumatis di masa lalu, pola pikir negatif, serta ketidakmampuan dalam mengelola stres juga dapat menjadi pemicu kecemasan. Individu yang cenderung pesimis atau memiliki kepercayaan diri rendah lebih rentan mengalami kecemasan karena mereka lebih sering menganggap situasi sebagai ancaman (Andri, 2007).

Greenhaus (2011) memaparkan bahwa kecemasan merupakan respons emosional terhadap ancaman yang dipersepsikan, yang dapat ditandai oleh gejala fisik, kognitif, dan emosional. Gejala fisik kecemasan sering kali

muncul dalam bentuk jantung berdebar, sesak napas, berkeringat, tremor, serta gangguan tidur. Hal ini disebabkan oleh aktivasi sistem saraf otonom yang mempersiapkan tubuh untuk menghadapi ancaman, meskipun ancaman tersebut mungkin tidak nyata atau berlebihan .

Selain gejala fisik, kecemasan juga mempengaruhi kognisi seseorang. Individu yang mengalami kecemasan cenderung memiliki kesulitan berkonsentrasi, mengalami overthinking, serta terus-menerus dihantui oleh pikiran negatif atau ketakutan yang irasional.

RANCANGAN KEGIATAN

Terapi *Mindfulness* tidak bisa dilakukan hanya 1 atau 2 kali saja, haru lebih dari 3 kali agar mendapatkan hasil yang optimal (Gandi & Apriliyani, 2024). Sehingga rancangan intervensi ini dirancang dengan 6 sesi dan 4 kali pertemuan yang dilaksanakan selama 2 minggu.

Berikut ringkasan modul intervensi *Mindfulness* :

Sesi	Materi	Deskripsi Singkat	Tujuan	Alat & Waktu	Keterangan / Kegiatan
1	Pembukaan, Pengenalan *Mindfulness* & Kehamilan	Penjelasan tentang *mindfulness*, kecemasan pada kehamilan, dan manfaat *mindfulness* untuk ibu hamil	Memahami *mindfulness* dan kaitannya dengan kecemasan kehamilan, membangun motivasi praktik	PPT, ceramah, 45 menit	Pengenalan konsep *mindfulness*, diskusi kecemasan kehamilan, refleksi awal

2	Teknik Pernapasan Mindful & Relaksasi Musik	Latihan pernapasan sadar dengan pendampingan musik relaksasi	Mengurangi kecemasan melalui pernapasan dan relaksasi, meningkatkan ketenangan fisik dan psikis	Audio musik relaksasi, 15 menit	Latihan pernapasan mindful dengan musik, sharing pengalaman, tugas praktik mandiri
3	Body Scan dan Kesadaran Tubuh	Latihan pemindaian tubuh secara sistematis untuk mengenali sensasi fisik dan ketegangan	Meningkatkan kesadaran tubuh, mengurangi ketegangan dan stres fisik	Matras, audio panduan, 30 menit	Praktik body scan, diskusi pengalaman sensasi tubuh dan relaksasi
4	Mengelola Pikiran dan Emosi dengan *Mindfulness*	Teknik cognitive defusion dan observasi pikiran tanpa penilaian	Membantu melepaskan pikiran negatif dan kecemasan yang berlebihan	PPT, latihan guided, 30 menit	Latihan melepaskan keterikatan pada pikiran negatif, metafora, refleksi

5	Values & Komitmen dalam Kehamilan	Identifikasi nilai hidup dan komitmen untuk menjaga kesehatan mental dan fisik selama kehamilan	Memperkuat motivasi dan komitmen untuk menjaga kesejahteraan diri dan janin	Kertas, pena, 30 menit	Diskusi nilai, menetapkan tujuan kehamilan sehat, perencanaan tindakan positif
6	Review, Evaluasi & Rencana Praktik Mandiri, penutup	Evaluasi hasil latihan, mengatasi hambatan, dan menyusun rencana praktik *mindfulness* mandiri	Memperkuat komitmen praktik *mindfulness* secara berkelanjutan dan mengelola kecemasan jangka panjang	Diskusi, 30 menit	Review pengalaman, diskusi tantangan, perencanaan latihan mandiri, pemberian buku harian *mindfulness*

Pemaparan Modul

Sesi 1 : Pembukaan, Pengenalan *Mindfulness* & Kehamilan

A. Deskripsi

Sesi ini merupakan sesi pembuka dalam rangkaian pelatihan *mindfulness* untuk ibu hamil. Kegiatan diawali dengan sambutan dan perkenalan antar peserta untuk menciptakan suasana yang nyaman dan akrab. Selanjutnya, fasilitator memberikan pengantar tentang konsep *mindfulness* secara umum, termasuk prinsip-prinsip dasar dan manfaatnya. Kemudian, materi difokuskan pada penerapan *mindfulness* dalam konteks kehamilan, termasuk bagaimana *mindfulness* dapat membantu mengelola stres, kecemasan, dan ketidaknyamanan selama masa kehamilan.

B. Materi/ Bahan Bacaan

Mindfulness

Mindfulness adalah praktik kesadaran penuh terhadap pengalaman saat ini secara sengaja dan tanpa menghakimi. Dalam konteks kehamilan, *mindfulness* membantu ibu hamil untuk lebih menyadari pikiran, perasaan, dan sensasi tubuh yang dialami selama masa kehamilan, sehingga dapat menerima kondisi tersebut dengan sikap terbuka dan penerimaan penuh (Warriner & Dymond, 2013). Menurut (Putri & Yuliandari Gunatirin, 2020) *mindfulness* adalah cara sederhana untuk menyadari sepenuhnya hadir di sini, saat ini, serta menyadari segala kejadian dalam kehidupan.

Kecemasan selama kehamilan

Kecemasan selama kehamilan adalah respons emosional yang wajar, seringkali terkait dengan kekhawatiran tentang kesehatan diri sendiri dan bayi, proses persalinan, dan transisi menjadi orang tua. Namun, tingkat kecemasan yang tinggi dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental ibu, serta perkembangan janin (Siregar et al., 2021).

Gejala kecemasan dapat berupa kegelisahan, iritabilitas, kesulitan tidur, dan pikiran yang terus-menerus khawatir. Kecemasan yang tidak terkendali dapat meningkatkan risiko depresi perinatal dan komplikasi kehamilan lainnya. Oleh karena itu, penting untuk mengelola kecemasan dengan efektif (Mamuroh & Nurhakim, 2022).

Manfaat *mindfulness* selama kehamilan

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi *mindfulness* memberikan efek positif yang signifikan selama kehamilan, antara lain:

1. Mengurangi kecemasan dan stress selama kehamilan: Latihan *mindfulness* mampu menurunkan tingkat kecemasan dan stres dengan membantu ibu hamil mengelola pikiran dan emosi secara lebih efektif, serta mengurangi rasa takut terkait proses persalinan (Mamuroh & Nurhakim, 2022).
2. Meningkatkan kesejahteraan psikologis : Praktik *mindfulness* meningkatkan kesadaran diri dan penerimaan, yang mendukung penyesuaian psikologis ibu selama masa kehamilan dan setelah melahirkan (Sari et al., 2023).
3. Meningkatkan Penyesuaian Psikologis: *Mindfulness* dapat membantu ibu hamil untuk merasa lebih terhubung dengan diri mereka sendiri, tubuh mereka, dan bayi mereka, sehingga meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan mereka untuk menghadapi tantangan kehamilan (Lucena et al., 2020).
4. Meningkatkan keterampilan pengelolaan emosi : *Mindfulness* membantu ibu hamil untuk mengembangkan keterampilan mengelola emosi, sehingga dapat merespons tantangan kehamilan dengan lebih tenang dan bahagia (Stathas & Frazer, 2015).

Mekanisme kerja *Mindfulness*

1. Mengurangi reaktivitas emosional : Pelatihan *mindfulness* mengajarkan ibu hamil untuk mengamati pikiran dan perasaan kecemasan tanpa bereaksi secara berlebihan atau menghakimi. Dengan cara ini, ibu dapat mengurangi respons emosional negatif yang biasanya memperburuk kecemasan (Sumakul & Wayong, 2021).
2. Meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis : *Mindfulness* sering dipadukan dengan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan meditasi, yang menurunkan aktivasi sistem saraf simpatik (respons stres). Hal ini menyebabkan penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot, sehingga ibu merasa lebih rileks dan nyaman secara fisik maupun mental (Gandi & Apriliyani, 2024).
3. Meningkatkan regulasi emosi dan kesejahteraan psikologis : *Mindfulness* meningkatkan kemampuan regulasi emosi, sehingga ibu hamil dapat mengelola stres dan kecemasan dengan lebih baik. Hal ini juga berkontribusi pada penurunan gejala depresi perinatal dan peningkatan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan (Mamuroh & Nurhakim, 2022).

C. Tujuan

1. Mengenalkan konsep *mindfulness* secara umum beserta manfaatnya pada ibu hamil
2. Membangun kesiapan mental dan emosional menghadapi kehamilan melalui teknik *mindfulness*
3. Menciptakan suasana yang suportif dan nyaman untuk berbagi pengalaman

D. Indikator keberhasilan

1. Peserta memahami definisi *mindfulness* dan manfaatnya selama kehamilan

2. Peserta menunjukkan keterlibatan aktif melalui diskusi, tanya jawab, dan latihan singkat *mindfulness*
3. Terbentuknya suasana kelompok yang kondusif dan saling mendukung antar peserta

E. Waktu

± 45 menit

F. Media dan alat bantu

1. Presentasi slide berisi definisi *mindfulness,* serta manfaatnya dalam kehamilan
2. Alat tulis untuk peserta (notebook dan pulpen)
3. Ruang yang nyaman untuk memfasilitasi intervensi

G. Petunjuk pelaksanaan

1. Fasilitatior dan peserta berkumpul dalam ruangan
2. Memulai acara dengan sambutan dan perkenalan singkat

Intruksi

"selamat pagi/siang/sore bunda, terimakasih telah hadir dalam pelatihan *mindfulness* untuk menurunkan kecemasan selama kehamilan trimester 3 ini. Saya (sebutkan nama anda), fasilitator yang akan mendampingi bunda semua selama sesi ini"

3. Menyampaikan tujuan sesi serta pentingnya *mindfulness* bagi ibu hamil

   Intruksi

   "Sebelum kita mulai, saya ingin menyampaikan tujuan dari sesi kita hari ini. Tujuan utama dari pelatihan ini adalah membantu Bunda mengenal dan mempraktikkan *mindfulness* sebagai cara efektif untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan selama kehamilan ini"
4. Penyampaian materi *mindfulness* : definisi, dan mekanisme kerja
5. Memberikan kesempatan Tanya jawab untuk memastikan pemahaman peserta

   Intruksi

   "baik bunda, setelah pemaparan materi sesi ini, barangkali ada yang belum difahami? Atau ada yang ingin meriview singkat materi yang sudah disampaikan?"
6. Akhiri dengan rangkuman dan motivasi untuk mengikuti sesi selanjutnya.

   Intruksi

   "Terimakasih bunda semua, atas antusiasnya dalam sesi ini, pada sesi selanjutnya, biunda akan dipaparkan materi mengenai teknik teknik *mindfulness* yang bisa bunda praktikkan dirumah"

Sesi 2 : Teknik Pernapasan Mindful

A. Deskripsi

Sesi ini fokus pada pengajaran teknik pernapasan mindful yang membantu ibu hamil mengelola stres dan kecemasan selama kehamilan, serta memperkenalkan relaksasi dengan musik sebagai cara untuk meningkatkan kenyamanan dan ketenangan. fasilitator memandu relaksasi dengan musik lembut untuk membantu peserta merasakan kondisi santai dan nyaman selama kehamilan

B. Materi / Bahan Bacaan

Mindful breathing

Mindful breathing adalah teknik pernapasan yang dilakukan dengan kesadaran penuh terhadap setiap tarikan dan hembusan napas, di mana ibu hamil diajak untuk fokus pada proses bernapas secara sadar, tanpa menghakimi dan dengan penerimaan penuh terhadap kondisi yang dialami (Primalita, 2021). Teknik ini merupakan bagian dari latihan *mindfulness* yang bertujuan membantu ibu hamil mengelola kecemasan dan stres selama kehamilan. *Mindful breathing* adalah cara sederhana namun kuat untuk menenangkan pikiran dan tubuh dari kecemasan dengan mengarahkan perhatian penuh pada napas secara sadar dan teratur.

Manfaat *Mindful breathing*

Pernapasan penuh kesadaran menawarkan banyak keuntungan psikologis:

- **Peningkatan Regulasi Emosional**: Sebuah studi dari Universitas Harvard mengungkapkan bahwa *mindfulness* memperkuat area otak yang terkait dengan kontrol emosional.

- **Peningkatan Fokus**: Pernapasan penuh kesadaran menajamkan perhatian dan konsentrasi, seperti terlihat dalam studi tahun 2016 di *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience*.
- **Pengurangan Gejala Depresi**: Mempraktikkan pernapasan penuh kesadaran dapat mengurangi gejala depresi dengan mempromosikan ketenangan, menurut meta-analisis di *JAMA Internal Medicine* (Pernapasan sadar untuk meredakan kecemasan, 2025).

C. Tujuan

1. Mengajarkan teknik pernapasan mindful yang efektif untuk mengurangi stres dan kecemasan pada ibu hamil.
2. Meningkatkan kemampuan peserta dalam menerapkan pernapasan sadar untuk menghadapi ketegangan fisik dan emosional selama kehamilan.
3. Mendorong peserta untuk rutin berlatih teknik pernapasan dan relaksasi sebagai persiapan menghadapi persalinan.

D. Indikator keberhasilan

1. Peserta mampu mempraktikkan teknik pernapasan mindful dengan benar dan lancer.
2. Peserta menunjukkan penurunan tanda-tanda kecemasan atau ketegangan selama latihan
3. Peserta memahami pentingnya latihan pernapasan dan relaksasi secara rutin selama kehamilan

E. Waktu

± 15 menit

F. Media dan alat bantu

1. Presentasi slide berisi teknik pernapasan mindful dan manfaatnya
2. Audio musik relaksasi dengan tempo lambat dan suara alam atau instrumen lembut
3. Ruang yang nyaman untuk memfasilitasi intervensi

G. Petunjuk pelaksanaan

1. Menjelaskan kembali kaitan antara sesi ini dengan sesi sebelumnya

   Intruksi

   "Bunda, jika sebelumnya kita sudah bersama sama mengetahui apa itu *mindfulness,* kali ini kita lebih spesifik terhadap salah praktiknya dalam keseharian bunda, yakni *mindful breathing* "
2. Menyampaikan penjelasan mengenai pernapasan mindful

   Intruksi

   "Sebelum kita memulai materi dan latihan, saya ingin menjelaskan materi yang akan dibahas pada sesi ini. Tujuan dari sesi ini adalah membantu Bunda belajar cara bernapas dengan penuh kesadaran sehingga bunda dapat merasakan ketenangan pikiran maupun tubuh"
3. Mengajak peserta untuk mencoba mempraktikkan teknik *Mindful breathing*

   Intruksi

"Saya akan memandu Bunda semua untuk praktik, sebelumnya silahkan mengambil posisi yang nyaman dan mulai Tarik napas pelan, sadari bahwa bunda semua masih bisa bernapas dengan damai dan nikmati setiap tarikan dan hembusan napas Bunda semua"

4. Memberikan kesempatan Tanya jawab untuk memastikan pemahaman peserta

   Intruksi

   "Sebelum kita akhiri, saya ingin memberikan kesempatan kepada Bunda untuk bertanya jika ada hal yang kurang jelas tentang materi atau teknik pernapasan yang kita pelajari. Silakan ajukan pertanyaan agar kita semua bisa memahami dengan baik dan merasa nyaman saat berlatih"

5. Akhiri dengan rangkuman dan motivasi untuk mengikuti sesi selanjutnya.

   Intruksi

   "Sebagai penutup sesi hari ini, mari kita ringkas kembali apa yang telah kita pelajari tentang *Mindful Breathing*. Ingatlah bahwa latihan ini adalah langkah penting untuk menjaga kesehatan mental dan fisik Bunda selama kehamilan. Saya mengajak Bunda untuk terus berlatih dan tetap semangat mengikuti sesi selanjutnya, karena setiap latihan membawa manfaat besar untuk Bunda dan janin"

Sesi 3 : *Body Scan* dan Kesadaran Tubuh

A. Deskripsi

Sesi ini mengajarkan teknik meditasi *body scan*, yaitu latihan *mindfulness* yang berfokus pada pemindaian dan kesadaran penuh terhadap sensasi di seluruh bagian tubuh, mulai dari kepala hingga kaki atau sebaliknya. Peserta diajak untuk mengenali sensasi fisik, termasuk nyeri atau ketidaknyamanan, tanpa mencoba menilai atau mengubahnya. Dengan demikian, teknik ini membantu membangun koneksi antara pikiran dan tubuh serta meningkatkan kesadaran diri secara menyeluruh.

B. Materi / Bahan Bacaan

Body scan

Meditasi body scan adalah latihan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran penuh terhadap diri sendiri. Secara harfiah, meditasi ini melibatkan proses mengamati secara perlahan seluruh bagian tubuh, mulai dari ujung rambut hingga ujung kaki. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran terhadap berbagai sensasi yang muncul di tubuh. Saat mempraktikkan meditasi body scan, individu diminta untuk menyadari setiap sensasi yang dirasakan di setiap bagian tubuh tanpa menghakimi. Jika pikiran mulai melayang dan perhatian teralihkan, hal itu tidak menjadi masalah; yang penting adalah secara perlahan mengembalikan fokus kembali ke sensasi tubuh. Dalam latihan ini, seringkali muncul sensasi yang sebelumnya tidak disadari, yang kemudian dapat menimbulkan pikiran atau perasaan tidak nyaman. Ketika hal tersebut terjadi, individu dianjurkan untuk kembali memusatkan perhatian pada sensasi tubuh

dengan sikap menerima tanpa menilai atau menganalisis, hanya mengamati apa adanya

C. Tujuan

1. Meningkatkan kesadaran tubuh peserta melalui teknik body scan
2. Membantu peserta mengenali dan menerima sensasi fisik tanpa penilaian
3. Mengurangi tingkat kecemasan dan stres yang dialami selama kehamilan
4. Membangun koneksi pikiran dan tubuh untuk kesejahteraan mental dan fisik ibu hamil

D. Indikator keberhasilan

1. Peserta mampu melakukan body scan dengan fokus dan kesadaran penuh
2. Peserta dapat mengidentifikasi sensasi tubuh yang muncul selama latihan tanpa menghakimi
3. Peserta menunjukkan peningkatan kemampuan mengelola stres dengan *mindfulness*

E. Waktu

± 30 menit

F. Media dan alat bantu

1. Presentasi slide berisi definisi bodyscan, serta manfaatnya dalam kehamilan
2. Alat tulis untuk peserta (notebook dan pulpen)
3. Matras atau kursi yang nyaman untuk duduk atau berbaring

G. Petunjuk pelaksanaan

1. Menjelaskan apa itu body scan meditation: teknik pemindaian tubuh secara sistematis untuk mengenali sensasi fisik
2. Menekankan pentingnya menerima sensasi tanpa menghakimi, sebagai cara mengurangi stres dan kecemasan

   Intruksi

   "Selama melakukan body scan, penting untuk menerima setiap sensasi yang muncul-baik itu rasa hangat, dingin, ketegangan, atau ketidaknyamanan-tanpa menghakimi atau mencoba mengubahnya. Sikap menerima ini membantu kita mengurangi stres dan kecemasan karena kita belajar untuk tidak melawan perasaan yang ada, melainkan membiarkannya hadir dengan tenang"
3. Menjelaskan manfaat body scan khususnya untuk ibu hamil, seperti menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesadaran tubuh

   Intruksi

   "Sebelum mempraktikkan bodyscan, bunda bisa mencermati dulu apa saja manfaat dari bodyscan ini"
4. Peserta diminta memilih posisi nyaman (berbaring atau duduk)

   Intruksi

   "Sebelum kita mulai, silakan pilih posisi yang paling nyaman untuk Bunda, bisa berbaring di tempat tidur atau duduk dengan punggung tegak namun rileks. Pastikan posisi ini membuat Bunda merasa santai dan tidak tegang selama latihan"

5. Memandu peserta memindai tubuh mulai dari ujung kepala, wajah, leher, bahu, tangan, dada, perut, punggung, panggul, kaki, hingga ujung jari kaki

   Intruksi

   "Sekarang, mari kita mulai memindai tubuh secara perlahan. Fokuskan perhatian pada ujung kepala, lalu secara bertahap pindahkan kesadaran ke wajah, leher, bahu, tangan, dada, perut, punggung, panggul, kaki, hingga ujung jari kaki. Rasakan setiap sensasi yang muncul di setiap bagian tubuh tersebut"

6. Peserta diarahkan untuk fokus pada setiap sensasi yang muncul, baik rasa hangat, dingin, ketegangan, atau rasa tidak nyaman

   Intruksi

   "Selama memindai, perhatikan dengan saksama setiap sensasi yang muncul-apakah itu rasa hangat, dingin, ketegangan, atau mungkin rasa tidak nyaman. Terima semua sensasi ini apa adanya tanpa berusaha mengubah atau menilainya"

7. Mengajak peserta berbagi pengalaman selama latihan body scan

   Intruksi

   "Sekarang, saya mengajak Bunda semua untuk berbagi pengalaman selama latihan body scan ini. Apa yang Bunda rasakan? Apakah ada sensasi yang menarik perhatian atau tantangan saat mencoba fokus? Dengan berbagi, kita bisa saling belajar dan mendukung"

8. Memberikan panduan singkat agar peserta dapat melakukan body scan secara mandiri di rumah

Intruksi

"Untuk latihan mandiri di rumah, pilih waktu dan tempat yang tenang dan nyaman. Mulailah dengan posisi yang membuat Bunda rileks, lalu fokuskan perhatian secara perlahan pada setiap bagian tubuh dari kepala hingga kaki. Ingat untuk menerima setiap sensasi tanpa menghakimi. Lakukan latihan ini secara rutin, minimal 5-10 menit setiap hari, agar manfaatnya terasa maksimal"

Sesi 4 : Mengelola Pikiran dan Emosi dengan *Mindfulness*

A. Deskripsi

Sesi ini mengajarkan peserta bagaimana mengenali, menerima, dan mengelola pikiran serta emosi yang muncul selama kehamilan melalui pendekatan *mindfulness*. Peserta dilatih untuk mengamati pikiran dan emosi tanpa menghakimi, mengurangi reaktivitas emosional, serta meningkatkan ketenangan dan keseimbangan psikologis. Teknik ini membantu ibu hamil mengurangi stres, kecemasan, dan depresi yang umum terjadi selama masa kehamila**n**

B. Materi / Bahan Bacaan

Mengenali pikiran dan emosi

Mindfulness mengajarkan ibu hamil untuk mengamati pikiran dan emosi yang muncul dengan penuh kesadaran tanpa menghakimi. Saat muncul kekhawatiran, ketakutan, atau kecemasan terkait kehamilan dan persalinan, ibu diajak untuk menyadari secara objektif apa yang sedang dirasakan dan dipikirkan, misalnya dengan memperhatikan sensasi fisik yang menyertai emosi tersebut atau

pola pikir yang berulang (Mamuroh & Nurhakim, 2022). Proses ini disebut sebagai "observasi tanpa penilaian" yang membantu ibu tidak terjebak dalam reaksi emosional yang berlebihan

Menerima pikiran dan emosi

Menerima berarti membiarkan pikiran dan emosi hadir apa adanya tanpa berusaha menolak, menghindar, atau mengubahnya secara paksa. Terapi *mindfulness* mendorong ibu hamil untuk mengembangkan sikap penerimaan terhadap pengalaman batin mereka, termasuk rasa takut atau stres yang mungkin muncul selama kehamilan risiko tinggi (Kristyaningrum & Moordiningsih, 2022). Sikap ini membantu mengurangi ketegangan dan resistensi, sehingga emosi negatif tidak memperburuk kondisi psikologis.

Mengelola pikiran dan emosi

Setelah mengenali dan menerima, langkah selanjutnya adalah mengelola pikiran dan emosi dengan teknik *mindfulness,* seperti meditasi, *body scan,dan mindful breathing.* Pendekatan ini terbukti efektif mengurangi stres, kecemasan, dan depresi selama kehamilan, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu hamil. Dengan praktik *mindfulness,* ibu hamil dapat menghadapi perubahan fisik dan mental dengan lebih tenang dan percaya diri, serta menikmati proses kehamilan dengan kualitas hidup yang lebih baik.

C. Tujuan

1. Meningkatkan kesadaran peserta terhadap pikiran dan emosi yang muncul selama kehamilan

2. Melatih peserta menerima pikiran dan emosi tanpa menghakimi, sehingga mengurangi stres dan kecemasan

3. Mengembangkan keterampilan mengelola emosi secara sehat melalui *mindfulness*

4. Mendorong penerapan *mindfulness* sebagai alat untuk menjaga kesejahteraan mental selama kehamilan

D. Indikator keberhasilan

1. Peserta mampu mengamati pikiran dan emosi tanpa reaksi berlebihan atau penilaian negative
2. Peserta menunjukkan penurunan tingkat kecemasan dan stres setelah latihan
3. Peserta dapat mempraktikkan teknik *mindfulness* dalam kehidupan sehari-hari
4. Terbentuk sikap penerimaan terhadap pengalaman mental dan emosional yang dialami selama kehamilan

E. Waktu

± 30 menit

F. Media dan alat bantu

1. Presentasi slide tentang konsep pengelolaan pikiran dan emosi dengan *mindfulness*
2. Alat tulis untuk peserta (notebook dan pulpen)
3. Matras atau kursi yang nyaman untuk duduk
4. Ruangan yang tenang untuk mengamati emosi

G. Petunjuk pelaksanaan

1. Menjelaskan pentingnya mengenali pikiran dan emosi selama kehamilan

   Intruksi

   "Sebelum kita mulai latihan, mari kita pahami mengapa penting untuk mengenali pikiran dan emosi yang muncul selama kehamilan. Dengan menyadari apa yang kita rasakan dan pikirkan, kita bisa lebih memahami diri sendiri dan mengelola stres serta kecemasan dengan lebih baik"
2. Menekankan pentingnya menerima sensasi tanpa menghakimi sebagai cara efektif mengurangi stres dan kecemasan. Misalnya :

   "*Mindfulness* mengajarkan kita untuk menerima setiap sensasi, pikiran, dan emosi tanpa menghakimi atau menolaknya. Menerima apa adanya membantu kita mengurangi stres dan kecemasan karena kita tidak berperang melawan perasaan tersebut, melainkan membiarkannya mengalir dengan tenang"
3. Memimpin peserta melakukan meditasi singkat untuk mengamati pikiran dan emosi yang muncul

   Intruksi

“Sekarang, mari kita lakukan meditasi singkat. Duduk dengan nyaman, pejamkan mata jika merasa nyaman, dan fokuskan perhatian pada pikiran dan emosi yang muncul.”

4. Mengarahkan peserta untuk mengamati tanpa berusaha mengubah atau menilai pikiran dan emosi tersebut

   Intruksi

   “Selama meditasi ini, ingatlah untuk hanya mengamati pikiran dan emosi yang datang, tanpa berusaha mengubah, menilai, atau melawannya. Biarkan semuanya hadir dan pergi seperti awan di langit”

5. Mengajarkan teknik “labeling” atau memberi nama pada pikiran dan emosi untuk meningkatkan kesadaran

   Intruksi

   “Untuk membantu meningkatkan kesadaran, kita akan mencoba teknik 'labeling' - memberi nama pada pikiran atau emosi yang muncul, misalnya 'cemas', 'senang', 'lelah', atau 'khawatir'. Ini membantu kita melihat pikiran dan emosi secara lebih objektif”

6. Mengajak peserta merasakan perbedaan antara menghakimi dan menerima pengalaman mental secara netral

   Intruksi

   “Silakan refleksikan dan rasakan perbedaan saat kita menghakimi pikiran dan emosi dibandingkan saat kita menerima mereka secara netral. Bagaimana perasaan Bunda ketika menerima tanpa menghakimi? Apakah terasa lebih ringan dan tenang?”

7. Mengajak peserta berbagi pengalaman dan tantangan selama latihan

   Intruksi

   “Sekarang, mari kita saling berbagi pengalaman. Apa yang Bunda rasakan selama latihan ini? Apakah ada tantangan atau hal yang sulit? ”

8. Memberikan tips agar peserta dapat menerapkan teknik ini dalam situasi sehari-hari

   Intruksi

   “Untuk membantu Bunda menerapkan teknik ini dalam kehidupan sehari-hari, cobalah mulai dengan momen-momen kecil, seperti saat menunggu atau saat merasa cemas. Ingat untuk berhenti sejenak, amati pikiran dan emosi, beri nama, dan terima tanpa menghakimi”

9. Memberikan motivasi dan dukungan agar peserta konsisten menjaga kesejahteraan mental dengan *mindfulness*

   Intruksi

   “Ingatlah, menjaga kesejahteraan mental adalah perjalanan yang membutuhkan kesabaran dan konsistensi. Saya percaya Bunda semua mampu melakukannya. Teruslah berlatih *mindfulness* sebagai bentuk cinta dan perhatian pada diri sendiri dan bayi dalam kandungan. Kita bersama-sama dalam perjalanan ini”.

Sesi 5 : Values & Komitmen dalam Kehamilan

A. Deskripsi

Sesi ini bertujuan membantu ibu hamil mengenali nilai-nilai pribadi yang penting selama kehamilan dan melahirkan, serta membangun komitmen untuk menjalani kehamilan dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab. Peserta diajak untuk merefleksikan apa yang benar-benar berarti bagi mereka sebagai calon ibu, seperti kesehatan diri dan janin, hubungan dengan pasangan, serta kesiapan mental menghadapi persalinan dan pengasuhan. Dengan memahami nilai-nilai ini, peserta dapat membuat komitmen yang kuat untuk menjaga kesejahteraan fisik dan psikologis selama kehamilan.

C. Tujuan

1. Membantu peserta mengidentifikasi nilai-nilai pribadi yang relevan selama kehamilan

2. Mendorong peserta membuat komitmen sadar untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan selama kehamilan

3. Menguatkan motivasi peserta dalam menghadapi tantangan kehamilan dan persalinan

4. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya peran aktif dalam proses kehamilan melalui nilai dan komitmen

D. Indikator keberhasilan

1. Peserta dapat mengungkapkan nilai-nilai yang mereka anggap penting selama kehamilan
2. Peserta membuat komitmen tertulis atau verbal untuk menjalani kehamilan dengan penuh kesadaran

   Misalnya: “Saya berkomitmen untuk menjaga kesehatan dan ketenangan selama kehamilan dengan rutin berlatih mindfulnes”
3. Terbentuk sikap positif dan tanggung jawab terhadap kesehatan diri dan janin

E. Waktu

± 30 menit

F. Media dan alat bantu

1. Presentasi slide tentang konsep nilai dan komitmen dalam konteks kehamilan
2. Alat tulis untuk peserta (notebook dan pulpen)
3. Matras atau kursi yang nyaman untuk duduk
4. Ruangan yang tenang untuk diskusi

G. Petunjuk pelaksanaan

1. Menjelaskan hubungan antara nilai, komitmen, dan kesejahteraan psikologis ibu hamil.

   Intruksi

   “Sebelum kita melangkah lebih jauh, mari kita pahami bersama bagaimana nilai-nilai pribadi yang kita pegang dapat memengaruhi komitmen kita

dalam menjalani kehamilan dan praktik *mindfulness*. Nilai-nilai ini adalah prinsip atau hal-hal yang paling penting bagi kita, yang memberi makna dan arah dalam hidup. Ketika kita berkomitmen pada nilai-nilai tersebut, hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis kita, membantu kita tetap fokus, tenang, dan kuat menghadapi tantangan selama kehamilan"

2. Memberikan contoh nilai yang umum seperti kesehatan, keluarga, kasih sayang, dan kesiapan mental.

   Intruksi

   "Untuk membantu Bunda memahami lebih jelas, saya akan memberikan beberapa contoh nilai yang sering dianggap penting oleh banyak ibu hamil, seperti kesehatan diri dan bayi, keluarga, kasih sayang, serta kesiapan mental menghadapi persalinan. Nilai-nilai ini bisa berbeda-beda bagi setiap orang, tapi semuanya berperan besar dalam membentuk sikap dan tindakan kita sehari-hari"

3. Meminta peserta menulis atau memikirkan nilai-nilai apa saja yang paling penting bagi mereka selama kehamilan.

   Intruksi

   "Sekarang, saya mengajak Bunda semua untuk menuliskan atau setidaknya memikirkan tiga sampai lima nilai yang paling penting bagi Bunda selama masa kehamilan ini. Nilai-nilai ini bisa apa saja yang menurut Bunda sangat berarti dan ingin dijaga selama menjalani kehamilan"

4. Mengarahkan peserta untuk merefleksikan bagaimana nilai-nilai tersebut mempengaruhi sikap dan perilaku mereka sehari-hari.

Intruksi

"Selanjutnya**,** mari kita renungkan bersama: Bagaimana nilai-nilai ini memengaruhi sikap dan perilaku Bunda sehari-hari? Misalnya, jika nilai kesehatan penting bagi Bunda, apa saja yang Bunda lakukan untuk menjaga kesehatan? Atau jika keluarga adalah nilai utama, bagaimana hal itu memengaruhi cara Bunda berinteraksi dengan orang-orang di sekitar?**"**

5. Mengajak peserta mendiskusikan bagaimana nilai-nilai tersebut dapat diwujudkan dalam tindakan nyata selama kehamilan

   Intruksi

   "Bunda, setelah mengetauhui nilai dan bagaimana pengaruhnya dalam sehari hari, mari kita diwujudkan dalam tindakan nyata selama kehamilan. Misalnya, jika nilai kasih sayang penting, tindakan apa yang bisa Bunda lakukan untuk mengekspresikan kasih sayang pada diri sendiri dan bayi? Atau jika kesiapan mental adalah nilai utama, langkah apa yang bisa Bunda ambil untuk mempersiapkan diri secara mental menghadapi persalinan? Silakan berbagi ide dan pengalaman Bunda"
6. Memfasilitasi peserta membuat komitmen pribadi, baik secara tertulis maupun verbal, untuk menjaga kesehatan fisik dan mental
7. Memberikan motivasi agar peserta konsisten menjalankan komitmen yang telah dibuat. Misalnya:

   "jika suatu hari bunda merasa sibuk atau lelah, ingatlah bahwa praktik *mindfulness* tidak harus lama atau sempurna. Yang terpenting adalah bunda tetap meluangkan waktu untuk menjaga kebiasaan ini"

8. Menyampaikan gambaran singkat sesi berikutnya.

   Intruksi

   “Terimakasih bunda semua, sudah mengikuti sesi ini dengan baik, sesi berikutnya aka nada review serta evaluasi selama praktik”

Sesi 6 : Review, Evaluasi & Rencana Praktik Mandiri, penutup

A. Deskripsi

Sesi ini merupakan sesi penutup yang berfokus pada review keseluruhan materi dan praktik *mindfulness* yang telah dipelajari selama rangkaian sesi sebelumnya. Peserta diajak untuk mengevaluasi pemahaman dan pengalaman mereka selama mengikuti pelatihan, serta membahas perubahan yang dirasakan baik secara fisik maupun psikologis. Selain itu, fasilitator membantu peserta menyusun rencana praktik mandiri yang realistis dan berkelanjutan untuk menjaga manfaat *mindfulness* dalam kehidupan sehari-hari selama kehamilan. Sesi diakhiri dengan penutupan yang memotivasi dan menguatkan komitmen peserta.

C. Tujuan

1. Mengulas kembali materi dan teknik *mindfulness* yang telah dipelajari untuk memperkuat pemahaman peserta

2. Mengevaluasi efektivitas pelatihan melalui refleksi pengalaman dan feedback peserta

3. Membantu peserta menyusun rencana praktik mandiri *mindfulness* yang konsisten dan sesuai kebutuhan pribadi

4. Memberikan motivasi dan dukungan agar peserta dapat mempertahankan latihan *mindfulness* secara berkelanjutan

D. Indikator keberhasilan

1. Peserta mampu menjelaskan kembali teknik *mindfulness* yang telah dipelajari
2. Peserta memberikan umpan balik positif terkait perubahan fisik dan psikologis yang dialami.

   "Sekarang, saya mengajak bunda semua untuk berbagi cerita mengenai perubahan yang bunda semua rasakan selama menjalani praktik ini. Bisa berupa perubahan fisik, seperti merasa lebih rileks, atau perubahan psikologis, misalnya merasa lebih tenang atau lebih mampu mengelola kecemasan" (berikan waktu untuk peserta menyadari perubahan yang ada serta mengungkapkannya)
3. Peserta membuat rencana praktik mandiri yang jelas dan realistis
4. Terbentuk komitmen kuat untuk melanjutkan latihan *mindfulness* secara mandiri

E. Waktu

± 30 menit

F. Media dan alat bantu

1. Modul atau ringkasan materi *mindfulness* yang telah dipelajari
2. Alat tulis untuk peserta (notebook dan pulpen)
3. Matras atau kursi yang nyaman untuk duduk
4. Ruangan yang tenang untuk diskusi

G. Petunjuk pelaksanaan

1. Mengingatkan pentingnya review dan evaluasi untuk memperkuat hasil pelatihan
2. Meminta peserta secara bergantian menyebutkan teknik *mindfulness* yang mereka ingat dan manfaat yang dirasakan
3. Mengajak peserta berbagi pengalaman positif dan tantangan selama praktik *mindfulness*.

   "Sekarang, mari kita luangkan waktu sejenak untuk saling berbagi, saya ingin mengajak bunda semua untuk berbagi pengalaman positif, juga tantangan selama proses praktik *mindfulness*". (berikan waktu peserta untuk berbicara)
4. Memberikan contoh rencana praktik harian yang realistis

Pagi hari	**Malam Hari**
Pagi hari : latihan pernapasan *mindfulness* - duduk dengan nyaman, fokus pada napas masuk dan keluar secara perlahan dan penuh kesadaran	**Malam hari :** Meditasi duduk atau berjalan *mindfulness* - fokus pada sensasi tubuh dan lingkungan sekitar tanpa menghakimi

5. Menekankan pentingnya konsistensi dan fleksibilitas dalam menjalankan praktik
6. Memberikan kata-kata motivasi untuk menjaga komitmen praktik *mindfulness*, misalnya:

   "Teruslah berlatih *mindfulness* setiap hari, karena ketenangan yang kamu bangun hari ini akan menjadi kekuatan untuk menyambut hari esok dengan

penuh percaya diri", "Setiap napas yang kamu sadari adalah langkah kecil menuju ketenangan dan kebahagiaan dalam perjalanan kehamilan ini".

7. Menyampaikan harapan agar peserta dapat terus merasakan manfaat *mindfulness* selama kehamilan dan seterusnya
8. Mengakhiri sesi dengan latihan pernapasan singkat atau afirmasi positif sebagai penutup, misalnya:

   "Saya siap menyambut kehadiran buah hati saya dengan hati yang penuh cinta dan ketenangan", "Saya percaya tubuh saya kuat dan mampu menjalani proses kehamilan dan persalinan dengan tenang dan selamat".

Daftar pustaka

Andri, & P, Y. D. (2007). Teori Kecemasan Berdasarkan Psikoanalisis Klasik dan Berbagai Mekanisme Pertahanan terhadap Kecemasan. *Majalah Kedokteran Indonesia*, *57*(7), 233–238.

Arwan, S. R., Mantao, E., Salmawati, L., Reproduksi, K., & Masyarakat, F. K. (2024). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Balinggi*. *15*, 1–22.

Baro'ah, R. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan dengan Skor Prenatal Attachment di PMB Rina Malang. In *repository.ub.ac.id* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Bergman, K., Sarkar, P., Glover, V., & Connor, T. G. O. (2010). Maternal Prenatal Cortisol and Infant Cognitive Development : Moderation by Infant – Mother Attachment. *BPS*, *67*(11), 1026–1032. https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.01.002

Dewi, R., & Idiana, A. (2022). *Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan*. *16*(2), 157–163.

Dhillon, A., Sparkes, E., & Duarte, R. V. (2017). *Mindfulness*-Based Interventions During Pregnancy: a Systematic Review and Meta-analysis. *Mindfulness*,

8(6), 1421–1437. https://doi.org/10.1007/s12671-017-0726-x

Distina, P. P. (2021). Intervensi Mindful Breathing Untuk Mengatasi Stres Akademik Pada Remaja Sekolah Menengah Atas. *Psychosophia: Journal of Psychology, Religion, and Humanity*, *3*(2), 124–140. https://doi.org/10.32923/psc.v3i2.1756

Gandi, F. S., & Apriliyani, I. (2024). *EFEKTIFITAS TERAPI MINDFULNESS TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA IBU DENGAN PRIMIGRAVIDA TRIMESTER 2 DI PUSKESMAS PURBALINGGA*. *03*(04), 1290–1298.

Kristyaningrum, N. N., & Moordiningsih, M.-. (2022). Pengaruh Terapi *Mindfulness* untuk Menurunkan Tingkat Depresi pada Ibu Hamil Risiko Tinggi. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, *8*(2), 234. https://doi.org/10.22146/gamajpp.76584

Lailatul Muarofah Hanim, & Sa'adatul Ahlas. (2020). Orientasi Masa Depan dan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja pada Mahasiswa. *Jurnal Penelitian Psikologi*, *11*(1), 41–48. https://doi.org/10.29080/jpp.v11i1.362

Lucena, L., Frange, C., Pinto, A. C. A., Andersen, M. L., Tufik, S., & Hachul, H. (2020). *Mindfulness* interventions during pregnancy: A narrative review. *Journal of Integrative Medicine*, *18*(6), 470–477. https://doi.org/10.1016/j.joim.2020.07.007

Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2022). TERAPI *MINDFULNESS* UNTUK MENGURANGI PSYCHOLOGICAL DISTRES PADA IBU HAMIL :

NARRATIVE REVIEW. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, *5*(1), 42–58.

No Title. (2025). Hapday. https://hapday.app/id/pernapasan-sadar-untuk-meredakan-kecemasan-panduan-lengkap/

Pascal, R., Casas, I., Genero, M., Nakaki, A., Youssef, L., Larroya, M., Benitez, L., Gomez, Y., Martinez-Aran, A., Morilla, I., Oller-Guzmán, T. M., Martín-Asuero, A., Vieta, E., Crispi, F., Gratacos, E., Gomez-Roig, M. D., & Crovetto, F. (2023). Estrés materno, ansiedad, bienestar y calidad del sueño en mujeres embarazadas durante toda la gestación. *Journal of Clinical Medicine*, *12*(23), 1–16.

Putri, D. A., & Yuliandari Gunatirin, E. (2020). Mindful-Based Cognitive Therapy (MBCT) dan Self-Awareness untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Primipara. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, *5*(1), 1–24. https://doi.org/10.33367/psi.v5i1.878

qisthi al musawwamah. (2022). pengaruh *mindfulness*-based cognitive therapy (MBCT) untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil. *Pengaruh Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil*, *9*, 67.

Sari, D. K., Nababan, R. H., & Daulay, W. (2023). Pengaruh Meditasi Mindfullness terhadap Perubahan Cemas The Effect of Mindfullness Meditation on Anxiety Changes. *Jurnal Kesehatan*, *12*(1), 19–25. https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.118

Siregar, N. Y., Kias, C. F., & Noya, F. (2021). *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*. *3*, 18–24. https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131

Stathas, S. A., & Frazer, C. (2015). *Mindfulness* : Being Present in the Moment *Mindfulness* : Being Present in the Moment. *International Journal of Childbirth Education*, *30*(2).

Sulistiyaningsih, S. H., & Rofika, A. (2020). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii. *Jurnal Kebidanan*, *12*(01), 34. https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.363

Sumakul, Y., & Wayong, I. (2021). *Pelatihan mindfulness untuk penurunan kecemasan ibu hamil pertama trimester iii*. *2*, 69–92.

van den Heuvel, M. I., Johannes, M. A., Henrichs, J., & Van den Bergh, B. R. H. (2015). Maternal *mindfulness* during pregnancy and infant socio-emotional development and temperament: The mediating role of maternal anxiety. *Early Human Development*, *91*(2), 103–108. https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2014.12.003

Warriner, S., & Dymond, M. (2013). *Mindfulness* in maternity. *British Journal of Midwifery*, *21*(7), 520–521. https://doi.org/10.12968/bjom.2013.21.7.520

Warriner, S., Dymond, M., & Williams, M. (2013). *Mindfulness* in maternity. *British Journal of Midwifery*, *21*(7), 520–522. https://doi.org/10.12968/bjom.2013.21.7.520