Quality : Jurnal Kesehatan
Volume 19, Nomor 2 Tahun 2025, pp 85-92
pISSN : 1978-4325, eISSN : 2655-2434, DOI: 10.36082/qjk.v19i2.2470

PENGARUH *BUTTERFLY HUG* DAN DZIKIR TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III

Silvy Khaerunnisa[1], Tetet Kartilah[2], Sofia Februanti[3]
[1,2,3]Jurusan Sarjana Terapan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

Info Artikel

Genesis Naskah:

Received: 4 July, 2025
Revised: 9 December, 2025
Accepted: 10 December, 2025
Available:11 December, 2025

Kata Kunci:
Butterfly hug, Ibu Hamil, Kecemasan

Abstrak

Kehamilan pertama dapat menjadi pengalaman yang menimbulkan kecemasan, terutama pada trimester III menjelang persalinan. Kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin. Intervensi non-farmakologis seperti teknik *butterfly hug* dan dzikir merupakan pendekatan yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan secara aman dan mudah dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi dzikir terhadap kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan. Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest.* Populasi penelitian adalah 15 ibu hamil primigravida trimester III, dan seluruhnya dijadikan sampel dengan menggunakan teknik total sampling. Skor kecemasan diukur menggunakan *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) sebelum dan sesudah intervensi, analisis data dilakukan dengan uji *Wilcoxon.* Hasil analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah intevensi dengan rata-rata skor kecemasan 30,07 dan menurun menjadi 19,67 dengan nilai *sig. (2-tailed)* 0,001 (p<0,05), yang mengindikasikan bahwa kombinasi teknik *Butterfly Hug* dan terapi dzikir memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III. Teknik *butterfly hug* dan dzikir berpengaruh dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Intervensi ini dapat dijadikan alternatif non-farmakologis dalam upaya promotif dan preventif di pelayanan kesehatan maternal.

THE EFFECT OF BUTTERFLY HUG AND DHIKR ON ANXIETY IN PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN IN THE THIRD TRIMESTER

Keywords:
Butterfly Hug, Pregnant, Anxiety

Abstract

The first pregnancy can be an anxiety-inducing experience, especially in the third trimester leading up to delivery. Anxiety that is not managed properly can have a negative impact on the health of the mother and fetus. Non-pharmacological interventions such as the butterfly hug technique and dzikir are approaches that can help reduce anxiety levels safely and easily. This study aims to determine the effect of a combination of the butterfly hug technique and dzikir therapy on anxiety in primigravida pregnant women in their third trimester in the Kahuripan PKM working area. This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The study population consisted of 15

Open Access: http://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/adm
Email: jurnalquality@poltekkesjakarta1.ac.id

primigravida pregnant women in their third trimester, and all of them were sampled using total sampling technique. Anxiety scores were measured using the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) before and after the intervention, and data analysis was performed using the Wilcoxon test. The results of data analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test showed a decrease in anxiety levels after the intervention, with an average anxiety score of 30.07 decreasing to 19.67 with a sig. (2-tailed) 0.001 (p<0.05), indicating that the combination of the Butterfly Hug technique and dzikir therapy had a significant effect on reducing anxiety in primigravida pregnant women in their third trimester. The butterfly hug and dzikir techniques were effective in reducing anxiety in primigravida pregnant women in their third trimester. This intervention can be used as a non-pharmacological alternative in promotive and preventive efforts in maternal health services.

This is an open access article under the CC-BY-SA license.
Copyright © 2025 by Author.
Published by Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I

Korespondensi Penulis:
Silvy Khaerunnisa
Jl. Sindangjaya, RT 25/RW 06 Ds. Sindangjaya, Kecamatan Mangunjaya, Kab. Pangandaran, Jawa Barat, Indonesia
Email: silvykhaerunnisa1001@gmail.com

Pendahuluan

Kehamilan merupakan proses fisiologis ketika seorang wanita mengandung dan mengalami perubahan fisik serta hormonal yang mendukung perkembangan janin. (Anonim, 2024) Kehamilan dan tahun pertama setelah melahirkan adalah masa transisi, dengan perubahan signifikan yang mungkin menyebabkan beberapa wanita cemas atau stres. (Aisyah & Prafitri, 2024)

Kecemasan adalah perasaan emosional dan kekhawatiran terhadap suatu objek yang tidak jelas yang biasanya disertai dengan perasaan tidak berdaya. (Okvitasari et al., 2024) Kecemasan merupakan indikasi dari kondisi emosi negatif yang meliputi kekhawatiran mengenai perubahan pada ibu selama masa kehamilan, perkembangan janin, proses persalinan yang akan di hadapi, kesulitan dalam mempersiapkan psikologis ibu, dan banyak hal lainnya. Permasalahan ini sering kali memberikan dampak negatif pada ibu dan janin, dengan akibat jangka panjang bagi perkembangan dan pertumbuhan anak. (Halil & Puspitasari, 2023) Efek potensial pada ibu dapat berupa hipertensi, persalinan lama, keguguran, dan jika berlanjut hingga masa nifas ibu hamil dapat mengalami *baby blues*, sedangkan efek potensial pada bayi dapat berupa asfiksia, caput succedaneum, dan prematuritas. (Setiawati et al., 2023)

Berdasarkan data yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu pascamelahirkan mengalami gangguan mental, dengan depresi sebagai kondisi yang paling umum. Selain itu, diperkirakan sekitar 12.230.142 ibu hamil di seluruh dunia menghadapi masalah kesehatan mental selama trimester ketiga kehamilan. (Novianti & Evi, 2024) Menurut Data Kemenkes RI, di Indonesia terdapat 107 juta ibu hamil (28,7%) dari 373 juta ibu hamil yang mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan. Kecemasan paling tinggi ditemukan pada ibu hamil primigravida, yang belum memiliki pengalaman sebelumnya dan semakin cemas saat mendekati waktu persalinan (Nurliawati et al., 2024)

Pendekatan untuk mengatasi kecemasan meliputi terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi non farmakologis di antaranya terapi relaksasi, terapi musik, terapi distraksi masase dan terapi spiritual dzikir. (Rora et al., 2023) salah satu metode relaksasi efektif yang berkembang adalah metode *self healing* dengan menggunakan teknik *butterfly hug*. (Putri et al., 2023) *Self healing* dengan taknik *butterfly hug* adalah pendekatan terapeutik yang mencakup pemberian afirmasi positif kepada

diri sendiri untuk meningkatkan ketenangan. (Arviani et al., 2021)

Butterfly hug adalah teknik yang dilakukan dengan cara memeluk diri sendiri, mengetukkan telapak tangan dengan lembut ke dada seperti kepakan sayap kupu-kupu sambil membayangkan emosi yang dialami mengalir seperti awan melintas. *Butterfly hug* dapat menstimulasi otak dengan melibatkan saraf parasimpatis untuk menyampaikan sinyal ke hipotalamus, mendorong produksi hormon oksitosin, yang berperan penting dalam meningkatkan kenyamanan dan mengurangi respons "*fight or flight*" serta hormon kortisol. (Wardani et al., 2024)

Religiusitas juga dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil, karena merupakan sistem kepercayaan dan mencakup nilai-nilai perilaku yang paling signifikan untuk semua tantangan yang dihadapi. Salah satu cara yang dilakukan seorang hamba untuk mendekatkan diri kepada Tuhannya adalah dengan dzikir. Dzikir merupakan suatu ibadah yang dilakukan oleh hati dan diucapkan dengan lidah. (Handayani et al., 2024) Dzikir tidak hanya berdampak pada aspek rohani saja, melainkan juga berpengaruh terhadap fisik, karena dapat mengurangi kondisi psikopatologi seperti kecemasan, stres dan depresi. (Setiyawan, 2024)

Berdasarkan studi pendahuluan hasil wawancara terhadap 5 ibu hamil primigravida trimester 3 di wilayah kerja PKM Kahuripan didapatkan ibu hamil menyatakan cemas dan khawatir terkait kehamilan, kondisi ibu dan janin serta proses melahirkan. Kecemasan tersebut di ekspresikan melalui berbagai respons di antaranya sulit tidur dan tidak nyaman karena takut janin kenepa-kenapa, gelisah, kebingungan, takut tidak kuat saat melahirkan dan khawatir dengan kondisi janin. Hal ini menunjukan perlunya intervensi yang efektif dan aman untuk mengatasi kecemasan tersebut**.** Tujuan penelitian mengetahui pengaruh kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi dzikir terhadap kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja PKM Kahuripan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pre-eksperimental* menggunakan model *one-group pretest-posttest design*, yang melibatkan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi dzikir terhadap kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja PKM Kahuripan, Kota Tasikmalaya. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah intervensi kombinasi *butterfly hug* dan terapi dzikir, sedangkan variabel terikat adalah tingkat kecemasan. Pengukuran kecemasan dilakukan menggunakan *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan, yaitu pada Mei hingga Juni 2025, dan berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan. Total populasi ibu hamil primigravida trimester III adalah 15 orang, dan seluruhnya dijadikan sampel (n=15) melalui teknik total sampling, setelah memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Proses rekrutmen dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan metode kunjungan langsung ke rumah responden tanpa enumerator, didampingi oleh kader kesehatan kelurahan dan RW. Peneliti melakukan koordinasi dengan bidan dan kader setempat untuk mendata ibu hamil primigravida trimester III, melakukan pendekatan, meminta persetujuan melalui *informed consent*, dan memberikan instrumen *pretest* PASS. Intervensi kombinasi *Butterfly Hug* dan dzikir diberikan sesuai protokol yang telah ditetapkan dalam penelitian, dan dilaksanakan secara konsisten selama tiga hari, *posttest* dilakukan pada hari ketiga setelah intervensi terakhir. Peneliti menyesuaikan waktu pelaksanaan apabila terdapat responden yang mudik atau tambahan data baru agar jumlah sampel terpenuhi. Data dianalisis secara univariat (statistik deskriptif) dan bivariat. Untuk menguji perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi,

Open Access: http://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/adm
Email: jurnalquality@poltekkesjakarta1.ac.id

digunakan Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*, karena data skor kecemasan berskala ordinal dan berpasangan, sehingga sesuai untuk analisis *non-parametrik*. Penelitian ini telah mendapatkan Layak etik sesuai 7 standar WHO 2011 yang di terbitkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan di Poltekkkes Kemenkes Kota Tasikmalaya dengan No.DP.04.03/F.XVIII.20.KEPK/720/2025.

Hasil

Pengumpulan data karakteristik responden dilakukan pada tahap awal penelitian melalui pemberian kuesioner saat pertemuan pertama. Data tersebut diperoleh dari responden yang telah memenuhi kriteria inklusi, dan hasilnya digunakan untuk menggambarkan karakteristik sampel penelitian sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	n	(%)
Usia		
<20 tahun	1	6,7
20-35 tahun	14	93,3
>35 tahun	0	0
Total	15	100.0
Pendidikan		
Sekolah Dasar	3	20
Sekolah Menengah	11	73,3
Perguruan Tinggi	1	6,7
Total	15	100.0
Pekerjaan		
IRT	13	86,7
Wiraswasta	0	0
Karyawan Swasta	2	13,3
PNS	0	0
Total	15	100.0
Usia Kehamilan		
28-31 minggu	2	13,3
32-35 minggu	7	46,7
36-40 minggu	6	40
Total	15	100.0

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 1 di atas, hasil pengolahan data karakteristik, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 93,3%. Tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas adalah Sekolah Menengah (73,3%), dengan sebagian kecil berpendidikan Sekolah Dasar dan Perguruan Tinggi. Sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (86,7%). Sementara itu, usia kehamilan mayoritas responden berada pada rentang 32–40 minggu (86,7%)

Tabel 2. Analisis Perbedaan Rata – Rata Skor Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Teknik *Butterfly Hug* Dan Terapi Dzikir

Variabel	Mean	Standar Deviasi	P Value	N
Pre Intervensi	30.07	6.330	0.001	15
Post Intervensi	19.67	6.499		

Sumber: Data primer

Berdasarka Tabel 2 di atas, hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi kombinasi teknik *Butterfly Hug* dan terapi dzikir. Rata-rata skor kecemasan responden sebelum intervensi sebesar 30,07 dengan standar deviasi 6,330, yang termasuk

Open Access: http://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/adm
Email: jurnalquality@poltekkesjakarta1.ac.id

dalam kategori cemas sedang. Setelah intervensi, rata-rata skor kecemasan menurun menjadi 19,67 dengan standar deviasi 6,499, yang tergolong dalam kategori tidak cemas. Uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai *p* sebesar 0,001, ($p < 0,05$) yang berarti ha diterima yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik *butterfly hug* dann terapi dzikir

Pembahasan

Karakteristik Responden

Usia memiliki peran penting dalam kematangan emosional, di mana individu yang lebih matang umumnya mampu beradaptasi dan tidak mudah mengalami stres. Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 20–35 tahun (93,3%), yang merupakan usia ideal untuk kehamilan karena kesiapan organ reproduksi dan psikologis (Dewi et al., 2022). Sementara itu, kehamilan pada usia <20 tahun dinilai berisiko karena ketidaksiapan emosional dan reproduksi, sedangkan usia >35 tahun juga memiliki risiko tinggi akibat penurunan fungsi fisiologis yang dapat memicu komplikasi (Yanti & Wirastri, 2022) Meskipun demikian, ibu hamil usia 20–35 tahun tetap memiliki potensi mengalami kecemasan, karena kematangan biologis saja belum cukup tanpa dukungan kesiapan mental dan faktor psikososial lainnya. (Dewi et al., 2022)

Sebagian besar ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan memiliki tingkat pendidikan menengah (73,3%), dengan sisanya berpendidikan dasar dan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemahaman dan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. (Riniasih et al., 2020) Pendidikan juga memperluas wawasan serta memperkaya pengalaman melalui informasi yang diperoleh (Siti et al., 2024) sehingga individu lebih mungkin mengembangkan sikap positif terhadap perilaku kesehatan (Maryoso et al., 2024). Pendidikan yang baik mempermudah ibu dalam mengakses dan memahami informasi terkait kehamilan, sehingga membantu mengantisipasi dan mengelola kecemasan selama kehamilan (Wibowo & Bawono, 2024)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan merupakan ibu rumah tangga (86,7%), sedangkan sebagian kecil bekerja sebagai karyawan swasta (13,3%). Status pekerjaan dapat memengaruhi tingkat kecemasan selama kehamilan. Ibu rumah tangga cenderung memiliki lebih banyak waktu untuk fokus pada kehamilan, namun rentan mengalami kecemasan akibat terbatasnya interaksi sosial, informasi, dan tekanan rumah tangga jika tidak mendapat dukungan emosional yang memadai. Sebaliknya, ibu yang bekerja memiliki akses sosial dan informasi yang lebih luas, tetapi berisiko mengalami stres karena tuntutan ganda dari pekerjaan dan tanggung jawab keluarga (Suyani, 2020)

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada usia kehamilan 32–40 minggu, yang seluruhnya termasuk dalam trimester ketiga, yaitu fase akhir kehamilan yang sering disertai peningkatan tekanan fisik dan emosional. Ibu hamil yang baru pertama kali menghadapi persalinan umumnya mengalami kecemasan, terutama karena ketakutan terhadap nyeri, komplikasi, hingga risiko kematian (Nurhasanah et al., 2022) Trimester ketiga juga dikenal sebagai periode dengan perubahan psikologis yang lebih kompleks dibandingkan trimester sebelumnya karena mendekatnya waktu persalinan (Adela Dwi Lestari, 2022)

Teknik Butterfly Hug dan terapi dzikir serta pengaruhnya terhadap penurunan rata-rata skor kecemasan

Teknik *self healing* dengan menggunakan metode butterfly hug sebagai stimulus perhatian ganda yang dilakukan secara mandiri dapat

Open Access: http://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/adm
Email: jurnalquality@poltekkesjakarta1.ac.id

berfungsi sebagai mekanisme desensitisasi, dengan cara memberikan rangsangan secara bertahap untuk membantu meredakan kecemasan. *Butterfly hug* merupakan bentuk penerimaan diri yang melibatkan sugesti positif kepada diri sendiri melalui gerakan pelukan. Kontak fisik seperti sentuhan, usapan, dan pelukan dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin dalam tubuh, yang berperan dalam menciptakan perasaan nyaman, kebahagiaan, serta menurunkan tingkat kecemasan. (Susanti et al., 2025)

Selain itu dalam penelitian Husnah & Ramayanti, (2023) menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Dzikir memberikan efek psikologis yang mendalam melalui penghayatan kehadiran Allah, sehingga menimbulkan ketenangan hati. Hal ini sejalan dengan penelitan Rora et al., (2023) yang menyatakan bahwa *autosugesti* dari pengulangan kata dzikir dalam kondisi khusyuk memberikan pengaruh positif pada sistem fisik dan psikis, menghasilkan ketenangan, kebahagiaan, dan kondisi mental yang lebih baik.

Hasil ini juga konsisten dengan prinsip neurobiologis, di mana intervensi yang menstimulasi sistem parasimpatik – seperti teknik ketukan ritmis (*butterfly hug*) dan aktivitas spiritual (dzikir) – dapat menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, Sentuhan sederhana dapat mengaktifkan ujung saraf yang terhubung dengan saraf vagus. Saraf vagus, dikenal sebagai nervus kranialis X, merupakan saraf kranial terpanjang dalam tubuh manusia yang berperan penting dalam mengatur sistem saraf otonom.(Sabri, 2020) *Butterfly hug* juga dilakukan dengan mengatur pernapasan melalui tarikan napas yang dalam dan dihembuskan secara perlahan. Selain itu dzikir merupakan ungkapan lisan yang berasal dari hati sebagai bentuk rasa syukur dalam mengagungkan kebesaran Allah (Kamaluddin, 2022) Sehingga Pernapasan dalam dan mengucapkan kata-kata positif dapat meningkatkan tonus vagal yang dapat menstimulasi saraf vagus yang kemudian mengaktifkan sistem saraf parasimpatis sehingga memperlambat detak jantung, mengurangi laju pernapasan sehingga tubuh lebih rileks serta mengurangi kecemasan. (Paar & Surya, 2023)

Peneliti mengasumsikan bahwa kombinasi *butterfly hug* dan terapi dzikir secara signifikan berpengaruh terhadap penurunan rata-rata skor kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III dengan kecemasan sedang. Pengaruh ini didukung oleh data satistik rata-rata skor kecemasan dan mekanisme kerja intervensi yang melibatkan stimulasi saraf parasimpatik, hormon serta efek psikologis dari sugesti dan ketenangan spiritual.

Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi teknik *Butterfly Hug* dan dzikir efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III, sehingga dapat dijadikan alternatif non-farmakologis dalam praktik keperawatan maternitas berbasis bio-psiko-sosio-spiritual. Temuan ini diharapkan dapat mendorong Puskesmas untuk mengintegrasikan intervensi sederhana dan berbasis budaya ini dalam program edukasi kehamilan. Karena penelitian ini masih bersifat awal dan belum menggunakan kelompok kontrol, maka diperlukan penelitian lanjutan dengan desain eksperimental dan jumlah sampel yang lebih besar untuk menguatkan bukti efektivitas intervensi.

Daftar Pustaka

Adela Dwi Lestari, D. (2022). *Akupresur dan Aromaterapi: Metode Tradisional Komplementer dalam Mengatasi Ketidaknyamanan pada Masa Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Penerbit NEM. https://books.google.co.id/books?id=2muBEAAAQBAJ

Aisyah, R. D., & Prafitri, L. D. (2024). *Deteksi Kecemasan Ibu Hamil: Menyelami Penyebab*

Tiap Trimester. Penerbit NEM. https://books.google.co.id/books?id=3wwTEQAAQBAJ

Anonim. (2024). *Rahasia Kehamilan Sehat: Tips dan Trik untuk Ibu Hamil yang Cerdas!* Yuk Giat Membaca. https://books.google.co.id/books?id=m-07EQAAQBAJ

Arviani, H., Subardja, N. C., & Perdana, J. C. (2021). Mental Healing in Korean Drama "It's Okay to Not Be Okay. *JOSAR (Journal of Students Academic Research)*, *6*(3), 346–356. https://doi.org/10.35457/josar.v7i1.1532

Dewi, R., Noviyanti, N., & Idiana, A. (2022). Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *16*(2), 157–163. https://doi.org/10.33024/hjk.v16i2.6314

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

Handayani, R. T., Yuniarti, T., Sunaryanti, S. S. H., Nurhayati, I., Iswahyuni, S., Anasulfalah, H., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2024). Dukungan Keluarga dan Pengaruh Dzikir dengan Kecemasan pada Ibu Hamil: Systematic Review. *Journal of Language and Health*, *5*(1), 85–92. https://doi.org/10.37287/jlh.v5i1.3140

Husnah, R., & Ramayanti, I. (2023). Efektifitas Terapi Dzikir terhadap Kecemasan Ibu Hamil. *Jurnal Ners*, *7*, 59–63.

Kamaluddin, A. (2022). *Kontribusi Regulasi Emosi Qur'ani Dalam Membentuk Perilaku Positif: Studi Fenomenologi Komunitas Punk Tasawuf Underground*. UIPM Journal. https://books.google.co.id/books?id=JzRjEAAAQBAJ

Maryoso, A. N., Agustina, A., & Arlianti, N. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah pada Perkotaan dan Pedesaan Di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, *15*(01), 1–9. https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i01.1042

Novianti, R., & Evi, W. (2024). Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Melati II Sleman. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *1*(6), 156–166. https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363

Nurhasanah, D., Anggraini, H., & Sukarni, D. (2022). Hubungan Usia, Frekuensi ANC, dan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Menjelang Persalinan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *22*(2), 780. https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1874

Nurliawati, E., Sambas, E. K., & Suprapti, B. (2024). Hubungan Gravida dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Nusantara (JINU)*, *1*(4), 1118–1123. https://doi.org/10.61722/jinu.v1i4.2236

Okvitasari, Y., Yuniarti, K., & Luhur, R. P. (2024). *Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil*. Penerbit NEM. https://books.google.co.id/books?id=yoIaEQAAQBAJ

Paar, N., & Surya, A. P. (2023). *Serpent Rising: The Kundalini Compendium (Terjemahan Bahasa Indonesia): Karya Paling Komprehensif di Dunia tentang Potensi Energi Manusia*. Winged Shoes Publishing. https://books.google.co.id/books?id=jCi3EAAAQBAJ

Putri, L., Kurniawan, S. T., & Listiyanawati, M. D. (2023). *Pengaruh Metode Self Healing dengan Tehnik Butterfly Hug terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta Lidya*. *56*, 1–9.

Riniasih, W., Hapsari, W. D., & Nipriyanti. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Proses

Persalinan Ibu Primigravida Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Wirosari 1. *Journal of TSCD3Kep*, *5*(2), 32–38.

Rora, E., Wisudawati, S., Fauziah, N. A., Arsi, R., & Ulfa, M. (2023). Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dengan Edukasi Kesahatan Terapi Dzikir di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(1), 223–228. https://jurnal.spada.ipts.ac.id/index.php/adam

Sabri, M. (2020). *Anatomi dan Fisiologi Manusia*. Syiah Kuala University Press. https://books.google.co.id/books?id=9BMBEAAAQBAJ

Setiawati, E., Rumilawaty, R., & Zakiah, Z. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin. *Jurnal Skala Kesehatan*, *14*(1), 73–83. https://doi.org/10.31964/jsk.v14i1.390

Setiyawan. (2024). *Metode Relaksasi (Terapi Dzikir) Pada pasien Post Ventilasi Mekanik*. Rizmedia Pustaka Indonesia. https://books.google.co.id/books?id=lrT4EAAAQBAJ

Siti, N., Nurlatifah, M., Fatimah, S., Heryani, S., & Maya, W. (2024). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Mitra Delima. *Journal of Midwifery and Public Health*, *6*(2). https://doi.org/DOI: http://dx.doi.org/10.25157/jmph.v6i2.16691

Susanti, Y., Candra, E. L., Anggraeni, R., Jati, R. P., & Ph, L. (2025). The Effect of Self-Healing Butterfly Hug on Anxiety Levels. *Journal Of Nursing Practice*, *8*(2), 407–418.

Suyani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, *8*(1), 19. https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.563

Wardani, V. K., Mulyati, S. B., & Sebtalesy, C. Y. (2024). Pengaruh Metode Butterfly Hug tehadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Normal. *Jurnal Pendidikan Biologi*, *10*(1), 599–605.

Wibowo, W. P., & Bawono, Y. (2024). Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan ditinjau dari Tingkat Pendidikan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *5*(September), 7377–7383.

Yanti, E. M., & Wirastri, D. (2022). *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Penerbit NEM. https://books.google.co.id/books?id=3EWEEAAAQBAJ