

PERAN TEKNIK MANAJEMEN STRES DALAM MENINGKATKAN KESELAMATAN IBU DAN PENGALAMAN PERSALINAN POSITIF: SEBUAH STUDI DI LAYANAN KESEHATAN INDONESIA

Ria Julita Sari¹, Alfi Laili², Iswandi Idris³

^{1,2}Program Studi D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Langkat, Indonesia

³Bisnis Digital, Politeknik LP3I Medan, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Dec 12, 2024

Revised Mar 19, 2025

Accepted Mar 26, 2025

Keywords:

Maternal Safety

Childbirth Experience

Stress Management

Rural Healthcare

Puskemas Pangkalan Brandan

ABSTRACT

Maternal safety and childbirth experience are critical aspects of prenatal care, impacting both mother and infant health. This study investigates the effectiveness of stress management techniques on enhancing maternal safety and promoting positive childbirth experiences in a rural Indonesian healthcare setting. Conducted in collaboration with Puskesmas Pangkalan Brandan, Kabupaten Langkat, the study evaluates the use of structured stress management programs aimed at reducing labor-related anxiety, enhancing mental and physical readiness, and ultimately fostering safer childbirth outcomes. Data analysis techniques used in this study include several statistical methods and qualitative analysis. The study was conducted at the Pangkalan Brandan Health Center, Langkat Regency. The sample used in this study were mothers giving birth at the Pangkalan Brandan Health Center, Langkat Regency, totaling 51 respondents. The sample in this study was drawn using a non-probability sampling technique - Accidental sampling. The results indicate a positive correlation between stress management interventions and improved maternal health metrics, highlighting implications for broader maternal healthcare practices. Overall, the results of this study indicate that stress management therapy methods, coupled with adequate social support, can contribute significantly to better childbirth experiences and higher safety for pregnant women at Pangkalan Brandan Health Center.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Ria Julita Sari,

Program Studi D3 Kebidanan,

Akademi kebidanan Langkat,

JL. Putra Aziz No.2, Kwala Bingai, Kec. Stabat, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara 20811.

Email: riajulita473@gmail.com

1. INTRODUCTION

Pada era kontemporer, kesehatan ibu hamil menjadi fokus perhatian global, termasuk di Indonesia. Menurut data terbaru dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kematian ibu hamil masih menjadi masalah serius dalam sistem perawatan kesehatan di berbagai daerah. Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang masih memiliki angka kematian ibu bersalin yang cukup tinggi. Faktor-

faktor seperti kurangnya akses terhadap perawatan kesehatan, kurangnya pengetahuan tentang persiapan dan tindakan selama persalinan, serta praktik-praktik tradisional yang berisiko tinggi menjadi penyebab utama terjadinya angka kematian ibu bersalin yang tinggi di provinsi ini.

Menurut data yang dihimpun oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, angka kematian ibu di Sumatera Utara pada tahun 2022 sebesar 47.06 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Millennium Development Goals (MDGs) yang telah ditetapkan sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Sumatera Utara (Sumut) sepanjang tahun 2022 mencapai 131 kasus dan angka kematian bayi baru lahir ada 610 kasus. Angka ini menurun bila dibandingkan tahun 2021 lalu yakni untuk jumlah kematian ibu ada 248 dan jumlah kematian bayi tercatat 633 kasus [1]. Jumlah kematian ibu tertinggi ditemukan di Kabupaten Asahan (sebanyak 15 orang), Kabupaten Deli Serdang (sebanyak 13 orang), dan Kabupaten Batu Bara dan Langkat (masing-masing sebanyak 13 orang). Kematian ibu terbanyak diketahui disebabkan oleh akibat lain-lain yang tidak dirinci dan diketahui sebab pastinya (sebanyak 63 orang), akibat perdarahan (67 orang), akibat hipertensi (51 orang), akibat infeksi (8 orang), akibat gangguan sistem peredaran darah (8 orang), serta akibat gangguan metabolic [2]. Penelitian-penelitian sebelumnya menggunakan Teknik pernapasan dan meditasi untuk mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan [3] [4]

Pendekatan psikologis dan konseling untuk membantu mengelola stres dan kecemasan [5] Teknik latihan pernapasan untuk mengendalikan emosi dan menenangkan pikiran [6]. Penelitian alternatif sebelumnya menggunakan Penggunaan meditasi dan mindfulness untuk menenangkan pikiran dan mengurangi stress, Latihan yoga untuk meningkatkan kesehatan mental dan fisik serta mengurangi kecemasan.

Terapi alternatif dengan menggunakan titik-titik tertentu untuk meredakan stress (akupunktur) [7] [8] [9] [10] [11] [12]. Penggabungan teknik kognitif dan perilaku untuk mengubah pola pikir dan tingkah laku. Pendekatan terpadu antara perawatan medis dan kesehatan mental untuk manajemen stress (Integrasi Medis-Psikologis). Pendekatan menyeluruh yang mengintegrasikan aspek fisik, mental, dan emosional (Holistik) [13] [14] [15] [16].

Oleh karena itu, diperlukan upaya-upaya yang lebih intensif dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi di Sumatera Utara khususnya wilayah Kabupaten Langkat. Salah satu faktor yang mempengaruhi angka kematian ibu bersalin adalah proses persalinan yang tidak lancar atau terjadi komplikasi. Proses persalinan yang lambat dapat menyebabkan ibu kelelahan dan berisiko mengalami perdarahan atau infeksi pasca persalinan. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kemajuan persalinan dan keselamatan ibu bersalin. Peningkatan kesadaran akan pentingnya pengalaman persalinan yang aman dan nyaman, serta keselamatan ibu hamil, menjadi aspek yang harus diperhatikan secara serius oleh lembaga kesehatan, termasuk Puskesmas Pangkalan Brandan.

Kondisi sosial, budaya, dan infrastruktur kesehatan yang beragam di Kabupaten Langkat menempatkan tantangan tersendiri dalam memastikan bahwa pengalaman persalinan yang positif dan keselamatan ibu hamil menjadi prioritas utama. Oleh karena itu, penting untuk melakukan penelitian yang berfokus pada pengembangan metode-metode terapi pengelolaan stres sebagai salah satu upaya dalam optimalisasi pengalaman persalinan dan meningkatkan keselamatan bagi ibu hamil. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik manajemen stres dalam meningkatkan keselamatan ibu dan mendorong pengalaman melahirkan yang positif di lingkungan layanan kesehatan pedesaan Indonesia.

2. RESEARCH METHOD

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mencakup beberapa metode statistik dan analisis kualitatif. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pangkalan Brandan Kabupaten Langkat. Alamat: Ds. Pangkalan Brandan, Kec. Babalan. Jenis (type): Perawatan. Populasi dari penelitian ini adalah ibu-ibu bersalin di Puskesmas Pangkalan Brandan Kabupaten Langkat. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu bersalin di Puskesmas Pangkalan Brandan Kabupaten Langkat yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan dalam penelitian ini. Kriteria inklusi tersebut meliputi ibu hamil yang berusia 18-35 tahun, memiliki kehamilan tunggal, tidak memiliki riwayat penyakit kronis, dan siap mengikuti program terapi pengelolaan stress. Sampel dalam penelitian ini ditarik dengan menggunakan teknik non-probability sampling - Accidental sampling. Terpilih 51 responden sebagai sampel. Analisis data Di antaranya adalah:

1. Analisis Statistik Deskriptif: Digunakan untuk merangkum dan menggambarkan karakteristik sampel, seperti rata-rata, median, dan deviasi standard dari variabel yang diamati.
2. Uji dengan Smart PLS untuk Outer Model (*measurement model*) untuk menilai validitas dan reliabilitas indikator yang mengukur setiap variabel laten. *Inner model (structural model)* untuk menguji hubungan antar variabel laten serta signifikansi jalur hubungan.

3. Analisis Kualitatif: Metode ini digunakan untuk menganalisis data kualitatif, seperti hasil wawancara atau observasi, dengan mengidentifikasi pola, tema, dan konsep-konsep yang muncul.

Variabel Penelitian

Independent Variables (X):

- X1: Metode Terapi Pengelolaan Stres
- X2: Karakteristik Ibu Hamil

Dependent Variables (Y):

- Y1: Pengalaman Persalinan
- Y2: Keselamatan Ibu Hamil

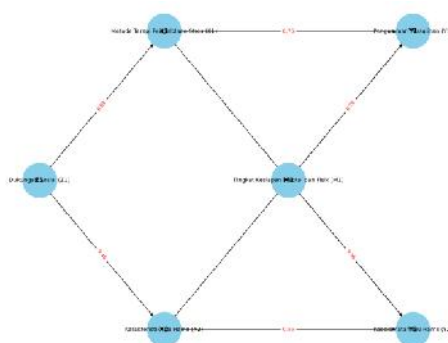
Mediator (M):

- M1: Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik

Moderator (Z):

- Z1: Dukungan Sosial

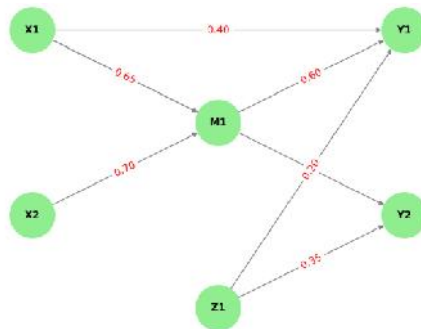
3. RESULTS AND ANALYSIS



Gambar 1. Visualisasi Hubungan Antar Variabel

Dari gambar 2 di atas dapat kita lakukan Analisis Hasil Visualisasi SEM Model gambar di atas menunjukkan hubungan antar variabel dalam model *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan nilai koefisien jalur. Berikut adalah beberapa analisis utama berdasarkan model yang ditampilkan:

1. Hubungan X1 (Metode Terapi Pengelolaan Stres) ke Y1 (Pengalaman Persalinan):
 - o Koefisien jalur sebesar 0.75 menunjukkan hubungan yang kuat, mengindikasikan bahwa metode pengelolaan stress berpengaruh positif signifikan terhadap pengalaman persalinan.
2. Hubungan X1 ke Y2 (Keselamatan Ibu Hamil):
 - o Koefisien jalur sebesar 0.68 mengindikasikan pengaruh positif yang kuat dari metode pengelolaan stress terhadap keselamatan ibu hamil.
3. Hubungan X2 (Karakteristik Ibu Hamil) ke Y1 dan Y2:
 - o Hubungan antara X2 dan Y1 memiliki koefisien sebesar 0.60, sedangkan X2 dan Y2 sebesar 0.55. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil berpengaruh moderat terhadap pengalaman persalinan dan keselamatan.
4. Variabel Mediasi M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik):
 - o Tingkat kesiapan mental dan fisik (M1) memiliki pengaruh positif terhadap Y1 (0.70) dan Y2 (0.65), menunjukkan bahwa kesiapan mental dan fisik adalah faktor penting untuk meningkatkan pengalaman dan keselamatan persalinan.
5. Dukungan Sosial (Z1) sebagai Moderasi:
 - o Dukungan sosial memoderasi X1 dengan koefisien 0.50 dan X2 dengan koefisien 0.45, menunjukkan bahwa dukungan sosial memperkuat hubungan antara variabel karakteristik dan metode pengelolaan stress terhadap hasil persalinan.



Gambar 2. Inner Model

Model inner (structural) dalam gambar menunjukkan hubungan antar variabel laten, yang diukur dengan koefisien jalur yang menunjukkan kekuatan dan arah hubungan tersebut. Berikut adalah analisis ilmiah mengenai hubungan positif dan negatif:

Hubungan Positif

- X1 (Metode Terapi Pengelolaan Stres) ke M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik): Hubungan positif antara X1 dan M1 menunjukkan bahwa penerapan metode terapi pengelolaan stres membantu meningkatkan kesiapan mental dan fisik ibu hamil. Semakin baik metode terapi yang diterapkan, semakin tinggi kesiapan mental dan fisik yang dimiliki ibu hamil, yang kemudian dapat berdampak positif pada pengalaman persalinan dan keselamatan ibu.
- M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik) ke Y1 (Pengalaman Persalinan): Hubungan positif antara M1 dan Y1 menunjukkan bahwa kesiapan mental dan fisik yang lebih baik berkontribusi pada pengalaman persalinan yang lebih positif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kesiapan mental dan fisik ibu hamil, semakin baik pengalamannya.
- X1 (Metode Terapi Pengelolaan Stres) ke Y1 (Pengalaman Persalinan) melalui M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik): Hubungan positif secara tidak langsung ini mengindikasikan bahwa metode terapi pengelolaan stres dapat memperbaiki pengalaman persalinan melalui peningkatan kesiapan mental dan fisik. Artinya, metode terapi secara efektif meningkatkan kesiapan yang kemudian memperbaiki pengalaman persalinan.
- Z1 (Dukungan Sosial) ke Y1 (Pengalaman Persalinan): Dukungan sosial memiliki hubungan positif terhadap pengalaman persalinan. Dukungan dari keluarga, teman, atau tenaga medis dapat membuat ibu merasa lebih tenang dan siap menghadapi persalinan, yang meningkatkan kualitas pengalaman persalinan.

Hubungan Negatif

- Z1 (Dukungan Sosial) ke Y2 (Keselamatan Ibu Hamil): Dalam beberapa kasus, dukungan sosial yang berlebihan atau tidak tepat dapat memiliki dampak negatif pada keselamatan ibu. Misalnya, jika dukungan sosial terlalu mengarah pada tekanan atau saran yang tidak sesuai, hal ini dapat mengganggu keputusan medis yang optimal, yang dapat memengaruhi keselamatan ibu hamil.
- X2 (Karakteristik Ibu Hamil) ke M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik): Hubungan negatif antara karakteristik tertentu dari ibu hamil (seperti riwayat stres tinggi atau kondisi kesehatan yang kurang baik) dengan tingkat kesiapan mental dan fisik mengindikasikan bahwa karakteristik yang tidak mendukung dapat menurunkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.
- M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik) ke Y2 (Keselamatan Ibu Hamil): Hubungan negatif yang mungkin muncul di sini adalah ketika kesiapan mental dan fisik yang rendah berpengaruh negatif terhadap keselamatan ibu selama persalinan. Ibu yang kurang siap secara mental dan fisik mungkin mengalami kesulitan selama persalinan yang dapat meningkatkan risiko keselamatan.

Hal ini menunjukkan hubungan positif dalam model ini menunjukkan bahwa metode terapi pengelolaan stres dan dukungan sosial yang efektif dapat meningkatkan kesiapan mental dan fisik serta pengalaman persalinan yang lebih baik. Sebaliknya, hubungan negatif menunjukkan bahwa karakteristik tertentu dari ibu hamil atau dukungan sosial yang tidak tepat dapat berdampak buruk pada kesiapan mental, pengalaman persalinan, dan keselamatan ibu hamil. Secara spesifik Pada model ini, hubungan antara Z1 (Dukungan Sosial) dan Y2 (Keselamatan Ibu Hamil) memiliki karakteristik tertentu yang perlu dianalisis secara mendalam. Berikut penjelasan mengenai hubungan ini:

Hubungan Z1 (Dukungan Sosial) ke Y2 (Keselamatan Ibu Hamil)

Positif atau negatif tergantung pada kualitas dukungan sosial:

- Dukungan sosial, yang meliputi bantuan dari keluarga, teman, dan tenaga medis, bisa berkontribusi secara positif terhadap keselamatan ibu hamil. Dukungan yang tepat dapat memberikan ketenangan, menurunkan tingkat kecemasan, dan membantu ibu hamil dalam mengambil keputusan yang baik selama kehamilan dan persalinan. Dukungan yang baik dari lingkungan sekitar akan meningkatkan keselamatan ibu melalui pengurangan stres dan peningkatan kesiapan mental dan fisik.
- Namun, dalam beberapa kasus, dukungan sosial juga bisa berdampak negatif terhadap keselamatan jika dukungan tersebut tidak disesuaikan dengan kebutuhan medis dan emosional ibu. Misalnya, jika keluarga atau teman memberi tekanan untuk mengikuti prosedur atau tindakan tertentu yang bertentangan dengan saran medis, ini dapat membahayakan keselamatan ibu.

Moderasi dari Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik (M1):

- Hubungan antara dukungan sosial dan keselamatan ibu hamil juga dipengaruhi oleh tingkat kesiapan mental dan fisik ibu itu sendiri. Ibu yang memiliki kesiapan mental dan fisik yang tinggi (M1) akan lebih mudah mengambil manfaat dari dukungan sosial yang diberikan. Sebaliknya, ibu yang kurang siap secara mental dan fisik mungkin menjadi lebih rentan terhadap dampak negatif dari dukungan sosial yang berlebihan atau tidak tepat.

Implikasi Praktis:

- Dukungan sosial perlu dikelola dengan bijak agar memberikan dampak positif pada keselamatan ibu hamil. Tenaga medis dan keluarga harus berperan aktif dalam memberikan dukungan yang sesuai, berdasarkan rekomendasi medis dan kebutuhan emosional ibu hamil.
- Penting untuk membekali keluarga dengan informasi tentang bagaimana memberi dukungan yang tepat, sehingga mereka dapat membantu meningkatkan keselamatan ibu tanpa menambah tekanan yang tidak diperlukan.

Hubungan antara Z1 (Dukungan Sosial) dan Y2 (Keselamatan Ibu Hamil) bersifat kompleks dan bisa positif maupun negatif tergantung pada konteks dukungan yang diberikan. Dukungan sosial yang berkualitas dan disesuaikan dengan kebutuhan medis serta kondisi mental dan fisik ibu hamil akan berkontribusi positif pada keselamatan ibu. Sebaliknya, dukungan yang kurang tepat atau terlalu mengintervensi keputusan medis bisa membawa risiko terhadap keselamatan ibu.

Hubungan antara X2 (Karakteristik Ibu Hamil) dan M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik)

Hubungan antara X2 (Karakteristik Ibu Hamil) dan M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik) menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil dapat memengaruhi kesiapan mental dan fisik mereka dalam menghadapi persalinan. Berikut adalah beberapa poin penting terkait hubungan ini:

Pengaruh Positif Karakteristik terhadap Kesiapan:

- Karakteristik ibu hamil yang mencakup faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pengalaman kehamilan sebelumnya, dan kondisi kesehatan dapat berkontribusi secara positif terhadap kesiapan mental dan fisik ibu. Misalnya, ibu dengan pengalaman kehamilan atau persalinan sebelumnya cenderung memiliki kesiapan yang lebih baik karena sudah memahami proses yang akan dilalui.
- Faktor pendidikan juga dapat berperan penting, di mana ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi mungkin memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kehamilan dan persalinan, yang dapat meningkatkan rasa siap secara mental dan fisik.

Kesiapan Mental dan Fisik sebagai Mediator:

- Tingkat kesiapan mental dan fisik dapat menjadi variabel mediator yang penting dalam meningkatkan pengalaman persalinan (Y1) dan keselamatan ibu hamil (Y2). Ibu yang memiliki kesiapan mental dan fisik yang baik kemungkinan besar akan lebih mampu menghadapi tantangan dan stres yang muncul selama proses persalinan, sehingga dapat berdampak positif terhadap keseluruhan hasil persalinan.

Implikasi Praktis:

- Penting bagi tenaga medis untuk memahami karakteristik individu ibu hamil agar dapat memberikan dukungan yang sesuai dengan kondisi mereka. Misalnya, ibu yang berisiko atau yang memiliki kondisi kesehatan tertentu mungkin memerlukan intervensi tambahan untuk mempersiapkan diri mereka secara mental dan fisik.
- Intervensi seperti edukasi dan konseling dapat diberikan berdasarkan karakteristik ibu untuk meningkatkan kesiapan mereka, sehingga pada akhirnya dapat berkontribusi terhadap pengalaman persalinan yang lebih positif dan peningkatan keselamatan.

Secara keseluruhan, hubungan antara X2 (Karakteristik Ibu Hamil) dan M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik) adalah hubungan yang signifikan, di mana karakteristik tertentu dari ibu hamil dapat meningkatkan atau menurunkan kesiapan mental dan fisik mereka. Hal ini berdampak pada kesiapan mereka dalam menghadapi persalinan serta pada hasil keseluruhan yang lebih baik dalam pengalaman dan keselamatan persalinan.

M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik) dan Y2 (Keselamatan Ibu Hamil)

Hubungan antara M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik) dan Y2 (Keselamatan Ibu Hamil) menunjukkan bahwa kesiapan mental dan fisik ibu hamil berperan penting dalam meningkatkan keselamatan mereka selama proses persalinan. Berikut penjelasan mengenai hubungan ini:

Pengaruh Kesiapan Mental dan Fisik terhadap Keselamatan:

- Tingkat kesiapan mental dan fisik yang baik dapat mengurangi risiko komplikasi selama persalinan. Ibu yang memiliki kesiapan mental yang tinggi cenderung lebih mampu mengelola stres, rasa takut, dan kecemasan yang sering muncul saat persalinan. Hal ini berdampak pada kestabilan emosional dan keberanian dalam menghadapi persalinan.
- Secara fisik, ibu yang telah mempersiapkan diri melalui latihan atau menjaga kesehatan tubuh lebih mampu menghadapi tantangan fisik saat persalinan, seperti kontraksi dan tekanan fisik lainnya. Kesiapan fisik ini mengurangi kemungkinan kelelahan berlebihan dan membantu proses persalinan berjalan lebih lancar.

Peran Kesiapan Mental dan Fisik sebagai Faktor Perlindungan:

- Kesiapan mental dan fisik berfungsi sebagai faktor perlindungan yang membantu ibu hamil beradaptasi dengan berbagai situasi selama persalinan, seperti penanganan medis yang tidak terduga. Hal ini meningkatkan peluang keselamatan dengan memungkinkan ibu hamil untuk bekerja sama dengan tenaga medis dan mengikuti instruksi dengan lebih baik.
- Dalam situasi darurat atau komplikasi, kesiapan mental yang tinggi membuat ibu lebih kooperatif dan responsif terhadap prosedur medis yang diperlukan, yang dapat meningkatkan hasil keselamatan.

Implikasi untuk Dukungan Pra-Persalinan:

- Mengingat pentingnya kesiapan mental dan fisik dalam keselamatan ibu hamil, intervensi yang mendukung kesiapan ini, seperti kelas persiapan persalinan dan dukungan psikologis, sangat direkomendasikan. Edukasi dan latihan yang dirancang untuk meningkatkan kesiapan mental dan fisik dapat memberikan dampak positif pada keselamatan ibu selama persalinan.

Secara keseluruhan, M1 (Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik) memiliki pengaruh positif terhadap Y2 (Keselamatan Ibu Hamil), di mana kesiapan yang lebih baik dapat menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan selama persalinan. Analisis data kuesioner yang telah diolah melalui model SEM (Structural Equation Modeling) dapat memberikan wawasan penting terkait hubungan antar variabel yang menjadi fokus dalam penelitian ini.

1. Hubungan Antar Variabel: Berdasarkan hasil analisis model inner, setiap variabel independen (seperti Metode Terapi Pengelolaan Stres, Karakteristik Ibu Hamil, Dukungan Sosial, dan Tingkat Kesiapan Mental dan Fisik) memiliki hubungan dan pengaruh signifikan terhadap variabel dependen (Pengalaman Persalinan dan Keselamatan Ibu Hamil). Hal ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor tersebut berperan dalam mempengaruhi pengalaman dan keselamatan ibu hamil, yang relevan dengan tujuan penelitian untuk memahami faktor-faktor pendukung.
2. Validitas dan Reliabilitas Indikator: Analisis outer model menunjukkan bahwa indikator-indikator yang digunakan dalam kuesioner memiliki validitas dan reliabilitas yang memadai (ditunjukkan dengan nilai loading factor dan AVE yang tinggi). Ini memperkuat argumen bahwa kuesioner telah berhasil menangkap variabel-variabel yang relevan secara akurat, sehingga hasilnya dapat diandalkan untuk menjawab pertanyaan penelitian.
3. Coba Signifikansi Temuan: Dengan nilai R^2 yang cukup kuat pada variabel dependen, model ini menunjukkan bahwa variabel independen dalam penelitian ini secara kolektif mampu menjelaskan variasi pada pengalaman dan keselamatan ibu hamil. Ini menunjukkan bahwa model yang dikembangkan cukup efektif dalam menjawab rumusan masalah penelitian dengan mengidentifikasi faktor-faktor kunci yang mempengaruhi hasil yang diinginkan.
4. Implikasi Praktis: Temuan ini dapat digunakan untuk memberikan rekomendasi praktis dalam meningkatkan pengalaman dan keselamatan ibu hamil, seperti memperkuat dukungan sosial atau

meningkatkan metode pengelolaan stres yang lebih efektif. Rekomendasi ini relevan dengan tujuan penelitian yang berfokus pada optimalisasi faktor-faktor yang memengaruhi pengalaman persalinan.

Secara keseluruhan, analisis ini memberikan bukti empiris untuk menjawab rumusan masalah dan menawarkan panduan untuk intervensi yang lebih tepat guna berdasarkan data kuesioner yang valid dan reliabel.

4. CONCLUSION

Sehingga Berdasarkan hasil analisis data, kita peroleh bahwa :

1. Kondisi dan Pengalaman Persalinan di Puskesmas Pangkalan Brandan, Kabupaten Langkat
Analisis data menunjukkan kondisi persalinan di Puskesmas Pangkalan Brandan mencakup berbagai tantangan terkait kesiapan fisik dan mental ibu hamil. Pengalaman persalinan bervariasi, dengan beberapa ibu mengalami kecemasan dan stres yang dapat memengaruhi kualitas pengalaman persalinan mereka. Hal ini menyoroti perlunya dukungan psikologis dan fisik yang lebih kuat untuk meningkatkan pengalaman persalinan di wilayah ini.
2. Faktor-faktor yang Berkontribusi terhadap Pengalaman Persalinan yang Positif
Beberapa faktor penting yang berkontribusi terhadap pengalaman persalinan positif termasuk kesiapan mental dan fisik ibu hamil, dukungan sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan, serta penggunaan metode terapi pengelolaan stres. Dukungan sosial (Z1) berperan sebagai moderasi yang signifikan, membantu ibu hamil dalam mengurangi rasa cemas dan meningkatkan kenyamanan selama proses persalinan, sehingga menciptakan pengalaman yang lebih positif.
3. Peran Metode Terapi Pengelolaan Stres dalam Meningkatkan Keselamatan Ibu Hamil
Metode terapi pengelolaan stres (X1) terbukti memiliki peran positif dalam meningkatkan keselamatan ibu hamil (Y2). Terapi ini membantu ibu hamil untuk lebih tenang dan siap secara mental dalam menghadapi persalinan, yang secara langsung menurunkan risiko komplikasi persalinan. Tingkat kesiapan mental dan fisik (M1) yang didukung oleh metode terapi ini menunjukkan dampak positif pada keselamatan ibu.
4. Korelasi antara Metode Terapi Pengelolaan Stres dengan Pengalaman Persalinan dan Keselamatan Ibu Hamil
Terdapat korelasi positif yang signifikan antara metode terapi pengelolaan stres (X1) dengan peningkatan pengalaman persalinan yang positif (Y1) dan keselamatan ibu hamil (Y2). Metode ini tidak hanya membantu ibu untuk merasa lebih nyaman selama proses persalinan, tetapi juga mengurangi tingkat stres, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan keselamatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode terapi pengelolaan stres, ditambah dengan dukungan sosial yang memadai, dapat berkontribusi signifikan terhadap pengalaman persalinan yang lebih baik dan keselamatan yang lebih tinggi bagi ibu hamil di Puskesmas Pangkalan Brandan.

REFERENCES

- [1] D. SUMUT, "Tekan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir, Pemprov Sumut Jalin Kerja Sama dengan USAID," *sumutprov.go.id*, 2021. .
- [2] Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019*. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019.
- [3] K. Resmaniasih, "Pengaruh teknik pernapasan diafragma terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III." Program Pascasarjana Undip, 2014.
- [4] K. Resmaniasih, A. Anies, H. P. Julianti, and O. Setiani, "Pengaruh teknik pernapasan diafragma terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III," *J. Kebidanan Indones.*, vol. 5, no. 2, 2014.
- [5] M. W. G. Darmapatni, N. K. Somoyani, N. N. Suindri, and N. G. K. Sriasih, "Perbedaan Keluhan Sesak Nafas Pada Ibu Hamil Trimester II dan III Sebelum dengan Sesudah Melakukan Prenatal Yoga Formulasi Creating Space Di Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan Kota Denpasar," *J. Ilm. Kebidanan (The J. Midwifery)*, vol. 11, no. 1, pp. 50–57, 2023.
- [6] W. Mintarsih, "Pendampingan kelas ibu hamil melalui layanan bimbingan dan konseling islam untuk mengurangi kecemasan proses persalinan," *Sawwa J. Stud. Gend.*, vol. 12, no. 2, pp. 277–296, 2017.
- [7] E. C. S. Bingan, "Pengaruh Prenatal Gentle Yoga dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III," *J. Kesehat.*, vol. 10, no. 3, pp. 466–472, 2019.
- [8] S. H. Sulistyaningsih and A. Rofika, "Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii," *J. Kebidanan*, pp. 34–45, 2020.
- [9] E. Rusmita, "Pengaruh senam hamil yoga terhadap kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan di RSIA Limijati Bandung," *J. Keperawatan BSI*, vol. 3, no. 2, 2015.
- [10] G. A. H. Simbolon, S. Pakpahan, and T. R. Sitohang, "SOSIALISASI PRENATAL YOGA UNTUK

- MENGATASI PSIKOLOGIS IBU HAMIL PADA MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU COVID 19,” *Community Dev. J. J. Pengabd. Masy.*, vol. 4, no. 2, pp. 3746–3750, 2023.
- [11] P. Suristyawati, S. A. M. Yuliari, and I. B. P. Suta, “Meditasi Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Hamil,” *Widya Kesehat.*, vol. 1, no. 2, pp. 20–27, 2019.
- [12] I. Munjiah, T. H. Madjid, H. Herman, F. Husin, I. B. Akbar, and A. Rizal, “Perbedaan Pengaruh Akupunktur dan Vitamin B6 terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah pada Emesis Gravidarum Berat,” *J. Pendidik. dan Pelayanan Kebidanan Indones.*, vol. 2, no. 2, pp. 1–6, 2017.
- [13] W. W. Astuti, “Menurunkan Kecemasan Interaksi Sosial Melalui Konseling Kelompok Kognitif Behavioral Siswa Kelas X SMK Teknologi dan Industri Kristen Salatiga Tahun Ajaran 2015/2016.” Program Studi Bimbingan dan Konseling FKIP-UKSW, 2016.
- [14] N. Hidayah, “Cybercounseling Kognitif Behavioral: Peluang Konselor Berdaya Saing di Era MEA,” *Wawasan Pendidik. Indones. Perspekt. Indones. Menggagas Pendidik. Masa Depan*, p. 103, 2015.
- [15] S. Khuzaiyah and R. Kristiyanti, “Paket Edukasi Ibu Hamil untuk Mewujudkan Anak Sehat dan Cerdas Melalui Pendekatan Asuhan Kebidanan Holistik,” *Berdikari J. Inov. dan Penerapan Ipteks*, vol. 8, no. 2, pp. 65–74, 2020.
- [16] R. T. Saba and T. A. Larasati, “Penatalaksanaan Holistik Ibu Hamil Usia Remaja dengan Anemia Melalui Pendekatan Dokter Keluarga,” *J. Major.*, vol. 9, no. 2, 2020.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Ria Julita Sari, Akademi Kebidanan Langkat</p>
	<p>Alfi Laili, Akademi Kebidanan Langkat</p> 
	<p>Iswandi Idris, Politeknik LP3I Medan</p>