

Hubungan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil TM I dengan Stres untuk Mencegah Risiko Persalinan Prematur di RSUD GMIM Kalooran Amurang

Karnia Fedriany Adereita Lonteng^{1*}, Anik Purwati²

^{1,2} Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, Indonesia

Email : karniafedriany@gmail.com¹, anikasyda@itsk-soepraoen.ac.id²

*Penulis Korespondensi: anikasyda@itsk-soepraoen.ac.id

Abstract. Psychological stress during the first trimester of pregnancy is one of the contributing factors associated with adverse pregnancy outcomes, including preterm birth. Comprehensive midwifery care during early pregnancy is expected to reduce maternal stress through health education, counseling, early detection of pregnancy complications, and continuous emotional support. Appropriate antenatal midwifery care may improve maternal adaptation to pregnancy and contribute to the prevention of preterm birth. This study aimed to determine the relationship between the implementation of midwifery care among first-trimester pregnant women and stress levels as an effort to prevent the risk of preterm birth at RSUD GMIM Kalooran Amurang. This quantitative study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The study involved 30 first-trimester pregnant women selected using total sampling. Data were collected through structured questionnaires and analyzed using descriptive statistics and the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Most respondents were aged 20–25 years (53.3%), had senior high school education (63.3%), were housewives (53.3%), and were equally distributed between primigravida and multigravida (50.0% each). Good implementation of midwifery care and adequate implementation each accounted for 36.7%, while poor implementation accounted for 26.7%. Half of the respondents experienced moderate stress (50.0%), followed by high stress (36.7%), and low stress (10.0%). Most respondents were not at risk of preterm birth (73.3%). Chi-Square analysis demonstrated a significant relationship between the implementation of midwifery care and maternal stress levels ($p = 0.000$). The implementation of quality midwifery care during the first trimester is significantly associated with maternal stress levels. Strengthening comprehensive antenatal care may reduce maternal stress and contribute to the prevention of preterm birth.

Keywords: Antenatal Care; First Trimester Pregnancy; Midwifery Care; Preterm Birth; Stress.

Abstrak. Stres pada ibu hamil trimester pertama merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kesehatan ibu maupun janin serta meningkatkan risiko terjadinya persalinan prematur. Penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif sejak awal kehamilan diharapkan mampu membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan fisik dan psikologis sehingga dapat menurunkan tingkat stres selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan tingkat stres sebagai upaya mencegah risiko persalinan prematur di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu hamil trimester I yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Sebagian besar responden berusia 20–25 tahun (53,3%), berpendidikan SMA (63,3%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (53,3%), serta memiliki status gravida yang seimbang antara primigravida dan multigravida (masing-masing 50,0%). Penerapan asuhan kebidanan kategori baik dan cukup masing-masing sebanyak 36,7%, sedangkan kategori kurang sebanyak 26,7%. Sebagian besar responden mengalami stres sedang (50,0%), diikuti stres tinggi (36,7%), sedangkan responden yang tidak berisiko mengalami persalinan prematur sebanyak 73,3%. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan asuhan kebidanan dengan tingkat stres pada ibu hamil trimester I ($p = 0,000$). Penerapan asuhan kebidanan yang baik selama trimester pertama kehamilan berhubungan secara signifikan dengan tingkat stres ibu hamil. Peningkatan kualitas pelayanan antenatal secara komprehensif diharapkan mampu membantu mengurangi stres ibu selama kehamilan dan menjadi salah satu upaya dalam mencegah risiko persalinan prematur.

Kata kunci: Asuhan Antenatal; Asuhan Kebidanan; Kehamilan Trimester Pertama; Kelahiran Prematur; Stres.

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dimulai sejak terjadinya pembuahan hingga lahirnya janin dan disertai berbagai perubahan fisik maupun psikologis pada ibu (Prawirohardjo, 2020). Pada trimester pertama terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang dapat menimbulkan keluhan mual, muntah, kelelahan, serta perubahan suasana hati sehingga ibu memerlukan kemampuan adaptasi yang baik terhadap kehamilannya (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Trimester pertama merupakan periode yang sangat penting karena pada masa ini berlangsung proses organogenesis janin sehingga kondisi kesehatan ibu perlu mendapat perhatian secara optimal (Prawirohardjo, 2020). Perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi pada awal kehamilan dapat memicu munculnya kecemasan dan stres apabila ibu tidak memperoleh dukungan serta informasi yang memadai mengenai kehamilannya (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Stres selama kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan maternal yang masih sering ditemukan dan dapat memengaruhi kesehatan ibu maupun janin (WHO, 2024). Kondisi stres yang berlangsung terus-menerus dapat meningkatkan kadar hormon kortisol, mengganggu keseimbangan hormonal, serta memengaruhi fungsi plasenta sehingga berpotensi meningkatkan risiko komplikasi kehamilan (WHO, 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stres pada ibu hamil berhubungan dengan meningkatnya risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan gangguan perkembangan janin (WHO, 2024). Oleh karena itu, deteksi dini dan penatalaksanaan stres selama kehamilan menjadi bagian penting dalam pelayanan antenatal yang berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Persalinan prematur didefinisikan sebagai persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu (WHO, 2024). Secara global, persalinan prematur masih menjadi penyebab utama kematian neonatal dan kematian anak di bawah usia lima tahun (WHO, 2024). Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa sekitar 13,4 juta bayi lahir prematur pada tahun 2020 dan komplikasi prematuritas menyebabkan sekitar 900.000 kematian balita setiap tahunnya (WHO, 2024).

Di Indonesia, upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi terus dilakukan melalui penguatan pelayanan kesehatan ibu, salah satunya dengan meningkatkan mutu pelayanan antenatal sesuai standar (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Pelayanan antenatal tidak hanya berfokus pada pemeriksaan fisik ibu dan janin, tetapi juga mencakup penilaian kondisi

psikologis, pemberian pendidikan kesehatan, konseling, deteksi dini komplikasi, serta dukungan emosional kepada ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Penerapan asuhan kebidanan merupakan serangkaian pelayanan yang dilakukan secara sistematis mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi berdasarkan kebutuhan ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif diharapkan mampu membantu ibu memahami perubahan selama kehamilan, mengenali tanda bahaya, menerapkan pola hidup sehat, serta mengelola stres dengan lebih baik (Prawirohardjo, 2020).

Hubungan antara kualitas pelayanan antenatal dengan kondisi psikologis ibu telah banyak dilaporkan dalam berbagai penelitian. Ibu yang memperoleh pelayanan antenatal secara menyeluruh, mendapatkan informasi yang cukup, serta memperoleh dukungan dari tenaga kesehatan cenderung memiliki tingkat kecemasan dan stres yang lebih rendah dibandingkan ibu yang belum memperoleh pelayanan secara optimal (Green & Kreuter, 2020).

Menurut Ariance, Purwati, dan Widiatrilupi (2025), penerapan pendidikan kesehatan melalui kelas ibu hamil merupakan salah satu bentuk asuhan kebidanan yang efektif untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan serta mengurangi kecemasan selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD GMIM Kalooran Amurang terhadap 30 ibu hamil trimester I diperoleh bahwa sebagian besar responden berusia 20–25 tahun (53,3%), berpendidikan SMA (63,3%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (53,3%), serta memiliki status primigravida dan multigravida yang sama besar yaitu masing-masing 50,0%. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan diketahui bahwa kategori cukup dan baik masing-masing sebesar 36,7%, sedangkan kategori kurang sebesar 26,7%. Tingkat stres ibu hamil didominasi kategori stres sedang (50,0%), diikuti stres tinggi (36,7%), sedangkan sebanyak 73,3% responden tidak memiliki risiko persalinan prematur.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan asuhan kebidanan dengan tingkat stres pada ibu hamil trimester I dengan nilai $p = 0,000$ (Data SPSS Penelitian, 2026). Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik penerapan asuhan kebidanan yang diterima ibu hamil sejak trimester pertama, semakin baik pula kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan kehamilan sehingga tingkat stres dapat ditekan (Green & Kreuter, 2020).

Penurunan tingkat stres diharapkan menjadi salah satu upaya preventif dalam mencegah terjadinya komplikasi kehamilan, termasuk risiko persalinan prematur (WHO, 2024). Oleh karena itu, diperlukan pelayanan antenatal yang tidak hanya berorientasi pada pemeriksaan fisik, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis melalui komunikasi terapeutik, konseling, edukasi, dan pendampingan yang berkesinambungan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester I dengan Stres untuk Mencegah Risiko Persalinan Prematur di RSUD GMIM Kalooran Amurang”. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan antenatal, khususnya pelayanan kebidanan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan fisik maupun psikologis ibu hamil sehingga mampu mendukung upaya pencegahan persalinan prematur (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

2. KAJIAN TEORITIS

Kehamilan Trimester I

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang berlangsung sejak terjadinya pembuahan hingga persalinan dengan lama kehamilan normal sekitar 40 minggu (Prawirohardjo, 2020). Trimester pertama berlangsung pada usia kehamilan 0–12 minggu dan merupakan periode penting karena terjadi proses pembentukan organ-organ janin (organogenesis) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pada masa ini ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis akibat perubahan hormonal yang dapat menimbulkan mual, muntah, kelelahan, kecemasan, maupun stres apabila tidak memperoleh dukungan dan pelayanan kesehatan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester I

Penerapan asuhan kebidanan merupakan pelayanan yang diberikan secara komprehensif kepada ibu hamil melalui pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai standar praktik kebidanan (Varney, 2021). Asuhan kebidanan pada trimester pertama meliputi pemeriksaan kehamilan, deteksi dini faktor risiko, edukasi, konseling, pemenuhan kebutuhan gizi, serta dukungan psikologis yang bertujuan menjaga kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Stres pada Ibu Hamil

Stres merupakan respons fisik dan psikologis seseorang terhadap tekanan atau perubahan yang dialami (Lazarus & Folkman, 2020). Pada ibu hamil, stres dapat dipengaruhi oleh perubahan hormonal, kekhawatiran terhadap kondisi janin, maupun perubahan peran sebagai

seorang ibu (WHO, 2024). Stres yang berlangsung terus-menerus dapat meningkatkan kadar hormon kortisol sehingga berisiko menimbulkan gangguan pertumbuhan janin, berat badan lahir rendah, dan persalinan prematur (WHO, 2024).

Persalinan Prematur

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu (WHO, 2024). Kondisi ini merupakan salah satu penyebab utama kematian neonatal di dunia dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti infeksi, penyakit ibu, status gizi, kehamilan ganda, serta stres selama kehamilan (Prawirohardjo, 2020; WHO, 2024). Pencegahan persalinan prematur dilakukan melalui pelayanan antenatal yang berkualitas, deteksi dini faktor risiko, serta pengendalian kondisi fisik dan psikologis ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Hubungan Penerapan Asuhan Kebidanan dengan Stres untuk Mencegah Risiko Persalinan Prematur

Penerapan asuhan kebidanan yang sesuai standar dapat meningkatkan pengetahuan, kesiapan, dan kemampuan ibu dalam menghadapi perubahan selama kehamilan sehingga mampu mengurangi tingkat stres (Green & Kreuter, 2020). Asuhan yang komprehensif melalui pemeriksaan rutin, edukasi, konseling, dan dukungan emosional membantu ibu beradaptasi dengan kehamilannya (WHO, 2022). Penurunan tingkat stres diharapkan dapat menurunkan risiko terjadinya persalinan prematur karena stres yang berkepanjangan diketahui berhubungan dengan meningkatnya risiko kelahiran sebelum usia kehamilan 37 minggu (WHO, 2024).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di RSUD GMIM Kalooran Amurang dengan populasi seluruh ibu hamil trimester I yang melakukan pemeriksaan kehamilan selama periode penelitian. Sampel berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling (Sugiyono, 2022). Variabel independen dalam penelitian ini adalah penerapan asuhan kebidanan, sedangkan variabel dependen adalah tingkat stres ibu hamil. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara penerapan asuhan kebidanan dengan tingkat stres ibu hamil trimester I (Hidayat, 2021).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden.

Karakteristik	Kategori	f	%
Umur	20–25 tahun	16	53,0
	26–30 tahun	14	47,0
	Total	30	100,0
Pendidikan	SMP	3	10,0
	SMA	19	63,0
	Perguruan Tinggi	8	27,0
	Total	30	100,0
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	16	53,0
	Wiraswasta	10	34,0
	Swasta/PNS	4	13,0
	Total	30	100,0
Gravida	Primigravida	15	50,0
	Multigravida	15	50,0
	Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar ibu hamil trimester I berusia 20–25 tahun sebanyak 16 orang (53,0%), sedangkan usia 26–30 tahun sebanyak 14 orang (47,0%), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia reproduksi sehat. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 19 orang (63,0%), diikuti Perguruan Tinggi sebanyak 8 orang (27,0%), dan SMP sebanyak 3 orang (10,0%), sehingga mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 16 orang (53,0%), diikuti wiraswasta sebanyak 10 orang (34,0%), dan swasta/PNS sebanyak 4 orang (13,0%). Sementara itu, berdasarkan status gravida, jumlah responden primigravida dan multigravida masing-masing sebanyak 15 orang (50,0%), sehingga distribusi responden berdasarkan pengalaman kehamilan berada pada proporsi yang sama.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian.

Variabel	Kategori	f	%
Penerapan Asuhan Kebidanan	Kurang	8	27,0
	Cukup	11	37,0
	Baik	11	36,0
	Total	30	100,0
Tingkat Stres Ibu Hamil Trimester I	Stres Rendah	3	10,0
	Stres Sedang	15	50,0
	Stres Tinggi	11	37,0
	Sangat Tinggi	1	3,0
	Total	30	100,0
Risiko Persalinan Prematur	Tidak Berisiko	22	73,0
	Berisiko	8	27,0
	Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 30 responden, penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I sebagian besar berada pada kategori cukup dan baik, masing-masing sebanyak 11 responden (37,0%), sedangkan kategori kurang sebanyak 8 responden (27,0%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil telah memperoleh penerapan asuhan kebidanan yang memadai.

Berdasarkan tingkat stres, sebagian besar responden mengalami stres sedang sebanyak 15 orang (50,0%), diikuti stres tinggi sebanyak 11 orang (37,0%), stres rendah sebanyak 3 orang (10,0%), dan stres sangat tinggi sebanyak 1 orang (3,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester I masih mengalami tingkat stres pada kategori sedang hingga tinggi.

Sementara itu, berdasarkan risiko persalinan prematur, sebagian besar responden tidak berisiko mengalami persalinan prematur yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan responden yang berisiko sebanyak 8 orang (27,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester I dalam penelitian memiliki risiko persalinan prematur yang relatif rendah.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester I dengan Tingkat Stres di RSUD GMIM Kalooran Amurang.

Penerapan Asuhan Kebidanan	Tingkat Stress								Total		P value
	Stress rendah		Stress sedang		Stress tinggi		Stress sangat tinggi		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Kurang	0	0,0	0	0,0	8	0,0	0	0,0	8	26,0	0,00
Cukup	0	0,0	8	26,7	2	7,0	1	3,3	11	37,0	
Baik	3	10,0	7	23,3	1	3,0	0	0,0	11	37,0	
Total	3	10,0	15	50,0	11	37,0	1	3,0	30	100,0	

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari 30 responden, ibu hamil trimester I yang memperoleh penerapan asuhan kebidanan kurang seluruhnya mengalami stres tinggi, yaitu sebanyak 8 responden (26,0%). Pada kelompok dengan penerapan asuhan kebidanan cukup, sebagian besar mengalami stres sedang sebanyak 8 responden (26,7%), diikuti stres tinggi sebanyak 2 responden (7,0%) dan stres sangat tinggi sebanyak 1 responden (3,3%), serta tidak terdapat responden yang mengalami stres rendah. Sementara itu, pada kelompok dengan penerapan asuhan kebidanan baik, sebagian besar mengalami stres sedang sebanyak 7 responden (23,3%), diikuti stres rendah sebanyak 3 responden (10,0%) dan stres tinggi

sebanyak 1 responden (3,0%), serta tidak terdapat responden yang mengalami stres sangat tinggi.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan tingkat stres di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Semakin baik penerapan asuhan kebidanan yang diterima ibu hamil, maka kecenderungan tingkat stres yang dialami semakin rendah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan tingkat stres ($p = 0,000$). Responden yang memperoleh penerapan asuhan kebidanan dalam kategori baik cenderung mengalami tingkat stres yang lebih rendah dibandingkan responden yang memperoleh penerapan asuhan kebidanan kurang. Sebaliknya, seluruh responden dengan penerapan asuhan kebidanan kurang berada pada kategori stres tinggi.

Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif sejak trimester pertama berperan dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan, mendeteksi faktor risiko sejak dini, memberikan konseling, serta memperkuat dukungan emosional sehingga ibu lebih mampu beradaptasi terhadap kehamilannya (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pelayanan antenatal yang berkualitas juga memberikan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan ibu terhadap proses kehamilan sehingga dapat menurunkan tingkat stres (WHO, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Green dan Kreuter (2020) yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Penerapan asuhan kebidanan yang baik dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemampuan ibu dalam mengatasi berbagai perubahan selama kehamilan sehingga respons terhadap stres menjadi lebih adaptif (Green & Kreuter, 2020). Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rahmawati et al. (2023) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal secara lengkap memiliki tingkat kecemasan dan stres yang lebih rendah dibandingkan ibu yang tidak memperoleh pelayanan sesuai standar. Penelitian Sari dan Handayani (2024) juga melaporkan bahwa konseling, komunikasi terapeutik, serta edukasi yang diberikan oleh bidan berhubungan dengan penurunan tingkat stres pada ibu hamil, terutama pada trimester pertama.

Stres selama kehamilan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, termasuk persalinan prematur. Peningkatan hormon kortisol akibat stres berkepanjangan dapat memengaruhi fungsi plasenta, memicu respons inflamasi, serta meningkatkan risiko kontraksi uterus sebelum waktunya (WHO, 2024). Oleh karena itu, penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif sejak awal kehamilan menjadi salah satu upaya promotif dan preventif untuk menjaga kesehatan ibu, mengurangi stres, serta mendukung pencegahan risiko persalinan prematur.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester I di RSUD GMIM Kalooran Amurang memperoleh penerapan asuhan kebidanan dalam kategori cukup dan baik, serta sebagian besar mengalami tingkat stres sedang. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan asuhan kebidanan dengan tingkat stres pada ibu hamil trimester I ($p=0,000$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok ibu hamil yang memperoleh penerapan asuhan kebidanan baik, sebanyak 7 responden (23,3%) mengalami stres sedang dan 3 responden (10,0%) mengalami stres rendah, sedangkan hanya 1 responden (3,0%) yang mengalami stres tinggi. Sebaliknya, pada kelompok dengan penerapan asuhan kebidanan kurang, seluruh responden yaitu 8 orang (26,0%) mengalami stres tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik penerapan asuhan kebidanan yang diberikan, semakin rendah tingkat stres yang dialami ibu hamil. Penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif melalui pemeriksaan kehamilan, edukasi, konseling, dan dukungan psikologis diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat stres ibu selama kehamilan sehingga menjadi salah satu upaya dalam mencegah risiko persalinan prematur. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan terus meningkatkan kualitas pelayanan antenatal sesuai standar serta memberikan edukasi dan pendampingan secara berkesinambungan kepada ibu hamil sejak trimester pertama. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan menambahkan analisis mengenai hubungan tingkat stres dengan risiko persalinan prematur sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR REFERENSI

American Psychological Association. (2023). *Stress in America 2023: Mental health and our changing world*. American Psychological Association.

- Arianca, N., Purwati, A., & Widiatrilupi, R. M. V. (2025). *The relationship between the implementation of pregnant women's classes and childbirth anxiety*. Proceeding International Conference of Innovation Science and Technology.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2020). *Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach* (6th ed.). McGraw-Hill.
- Hidayat, A. A. A. (2021). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (2020). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan* (Edisi Keempat). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, D., Nurhayati, E., & Sari, R. (2023). Hubungan kualitas pelayanan antenatal dengan tingkat kecemasan ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 98–106.
- Rokom. (2024). Cakupan pelayanan kesehatan ibu sebagai upaya percepatan penurunan angka kematian ibu. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sari, N., Handayani, S., & Fitriani, R. (2024). Hubungan konseling antenatal dengan tingkat stres ibu hamil trimester pertama. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 19(1), 11–20.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Edisi ke-2). Alfabeta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.
- UNICEF. (2023). *Maternal and Newborn Health Report 2023*. UNICEF.
- Varney, H. (2021). *Varney's Midwifery* (6th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization. (2022). *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Global Health Observatory: Maternal and Reproductive Health*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Improving Maternal and Newborn Health and Survival*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Preterm Birth*. World Health Organization.