

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGIKUTI *HYPNOBIRTHING*

(Studi Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang)



PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”
JOMBANG
2017

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGIKUTI *HYPNOBIRTHING*

(Studi di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi D4 Kebidanan Pendidik Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : ELSA SULISTIO NINGSIH

NIM : 162120022

Jenjang : Sarjana Terapan

Program Studi : Kebidanan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 28 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



ELSA SULISTIO NINGSIH
NIM : 162120022

HALAMAN PERSETUJUAN


Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT
IBU HAMIL TRIMESTERS III DALAM MENGIKUTI
HYPNOBIRTHING
(studi di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh,
Kabupaten Jombang)

Nama mahasiswa : Elsa Sulistio Ningsih
Nim : 162120022

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

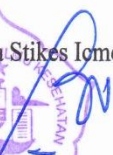
PADA TANGGAL 13 JULI 2017


Menyetujui,


Ita Ni'matuz Zuhroh, SST.M.Kes
Pembimbing utama


Devi Fitria Sandi, SST.M.Kes
pembimbing anggota

Mengetahui,


Ketua Stikes Iome
H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep., Ns., MH


Ketua Program Studi
Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa :Elsa Sulistio Ningsih

Nim :162120022

Prodi :D4 Kebidanan

Judul :HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU

HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGIKUTI

HYPNOBIRTHING

(studi di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh,
Kabupaten Jombang)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada program studi D4 Kebidanan

Komisi dewan penguji

Ketua dewan penguji :Harnanik Nawangsari,SST.,M.Keb (



Penguji I :Ita Ni'matuz Zuhroh,SST.,M.Kes (



Penguji II :Devi Fitria Sandi,SST.M.Kes (



Ditetapkan di : Jombang
Pada tanggal :13 juli 2017

PERSEMBAHAN

Proposal Skripsi ini saya persembahkan kepada:

Kedua orang tua Bapak Mulyono dan Ibu Hartini yang senantiasa memberikan cinta dan kasih sayang yang tiada terhingga terimakasih bapak, terimakasih ibu, telah menjadimotivator. Adik tersayang “ Mohamad Khairul Anam dan Trisia Jihan Saputri” yang selalu menghibur disaat senang maupun sedih. Keluarga besar yang tak henti-hentinya mendoakan yang terbaik.

Orang tua kedua, dosen-dosen di STIKes ICME Jombang yang telah memberikan segudang ilmunya. Semoga ilmu ini bermanfaat untuk saya dan untuk masyarakat.

Teman-teman seperjuangan terimakasih atas segala doa dan dukungannya. Untuk teman dimasa kecil terimakasih telah selalu ada untukku.

Terimakasih telah memberi dukungan, semangat dan selalu bersedia mendengarkan keluh kesah selama ini.

MOTTO

“ Keberhasilan Terletak Pada Kebulatan Tekad Dan Usaha Yang Keras,
Pantang Menyerah Dan Tak Kenal Putus Asa, Dan Selalu Yakin Tuhan
Bersama Kita ”

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL
TRIMESTER III DALAM MENGIKUTI *HYPNOBIRTHING***
(studi di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang)

Elsa Sulistio Ningsih* Ita Ni'matuz zuhro, SST., M.KesDevi Fitria Sandi,
SST.,M.Kes*** STIKES Insan Cendekia Medika Jombang**

ABSTRAK

Hampir semua wanita hamil mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan baik selama hamil, saat menghadapi persalinan, maupun setelah persalinan. Banyak metode-metode baru yang digunakan dalam mengurangi kecemasan atau kekhawatiran dalam menghadapi persalinan. Salah satu diantaranya adalah *hypnobirthing*. Banyak ibu hamil trimester III yang masih belum mengenal istilah *hypnobirthing* serta belum banyak yang mengetahui teknik relaksasi *hypnobirthing*. Berdasarkan Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti secara wawancara pada 10 ibu hamil trimester III di Puskesmas Kabuh tersebut 8 ibu hamil belum pernah mendengar tentang *hypnobirthing*, dan 2 ibu hamil pernah mendengar tentang teknik relaksasi *hypnobirthing*. Tujuan peneliti yaitu untuk menganalisa hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.

Teknik penelitian menggunakan Total Sampling dengan jumlah populasi 35 dan jumlah sampel 35 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang *hypnobirthing* dan variabel dependen adalah minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dengan pengolahan data *editing, coding, scoring* dan *tabulating* dengan uji statistik *Sperman Rank*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *Hypnobirthing* di dapatkan 20% responden mempunyai pengetahuan baik, 20% responden mempunyai pengetahuan cukup, dan 60% responden memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan minat ibu hamil dalam mengikuti *hypnobirthing* di dapatkan 8,6% responden mempunyai minat tinggi, 42,9% responden mempunyai minat sedang, dan 48,6% responden mempunyai minat rendah. Uji *Sperman Rank* menunjukkan bahwa nilai signifikan $p=0,00 < \alpha(0,05)$, sehingga H_1 diterima.

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III dalam mengikuti *Hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.

Kata Kunci: Pengetahuan, Minat, Hypnobirthing, Ibu hamil trimester III

**RELATION OF KNOWLEDGE TO PASSION OF PREGNANT MOTHER IN
THIRD TRIMESTER TO FOLLOW HYPNOBIRTHING**

(study in Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang)

Elsa Sulistio Ningsih* Ita Ni'matuz Zuhro, SST., M.KesDevi Fitria Sandi,
SST.,M.Kes*** STIKES Insan Cendekia Medika Jombang**

ABSTRACT

Almost all pregnant women get worried, fear during pregnancy, facing childbirth or after childbirth. Many new methods used to reduce worried and fear to face childbirth. One of them is hypnobirthing. Many pregnant mothers in third trimester still haven't known hypnobirthing term also not many that know hypnobirthing relaxation technique. According to preliminary studies that has been done by researcher by interview to 10 pregnant mothers in third trimester in PuskesmasKabuh, 8 pregnant mothers haven't heard about hypnobirthing, and 2 pregnant mothers ever heard about hypnobirthing relaxation technique. The purpose of researcher to analyze relation of knowledge to passion of pregnant mother in third trimester to follow hypnobirthing in PuskesmasKabuh, KecamatanKabuh, KabupatenJombang

Research technique is Total Sampling with a number of population are 35 and samples are 35 respondents. Independent variable in this research is knowledge about hypnobirthing and dependent variable is passion of pregnant mother in third trimester to follow hypnobirthing. Research instrument uses questionnaire with data processing are editing, coding, scoring and tabulating by Spearman Rank statistic test

Research result shows that knowledge of pregnant mother in third trimester about hypnobirthing known that 20% respondents has good knowledge, 20% respondents has enough knowledge, and 60% respondents have less knowledge. At the same time, passion of pregnant mother to follow hypnobirthing known that 8,6% respondents have high passion, 42,9 % respondents have average passion and 48,6% respondents have low passion. Spearman Rank Test shows that significant value $\rho=0,00 < \alpha(0,05)$, so that H_1 accepted

This research can be concluded that there is relation of knowledge of pregnant mother in third trimester to follow hypnobirthing in PuskesmasKabuh, KecamatanKabuh, KabupatenJombang

Keywords : Knowledge, Passion, Hypnobirthing, pregnant mother in third trimester

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam mengikuti *Hypnobirthing*” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Studi D4 Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada: Bapak H. Bambang Tutuko, SH.,S.Kep.,Ns.,MH selaku Ketua STIKes Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Hidayatun Nufus, S.SiT.,M.Kes selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang, ibu Ita Ni'matuz Zuhro, SST.,M.Kes selaku pembimbing I, Ibu Devi Fitria Sandi, SST., M.Kes selaku pembimbing II, Ibu responden atas kerjasamanya yang baik, Bapak, ibu, dan adikku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan, Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam ini sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga proposal penelitian ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Jombang, 13 juli 2017

Penulis

Elsa Sulistio Ningsih

DAFTAR ISI

Halaman:

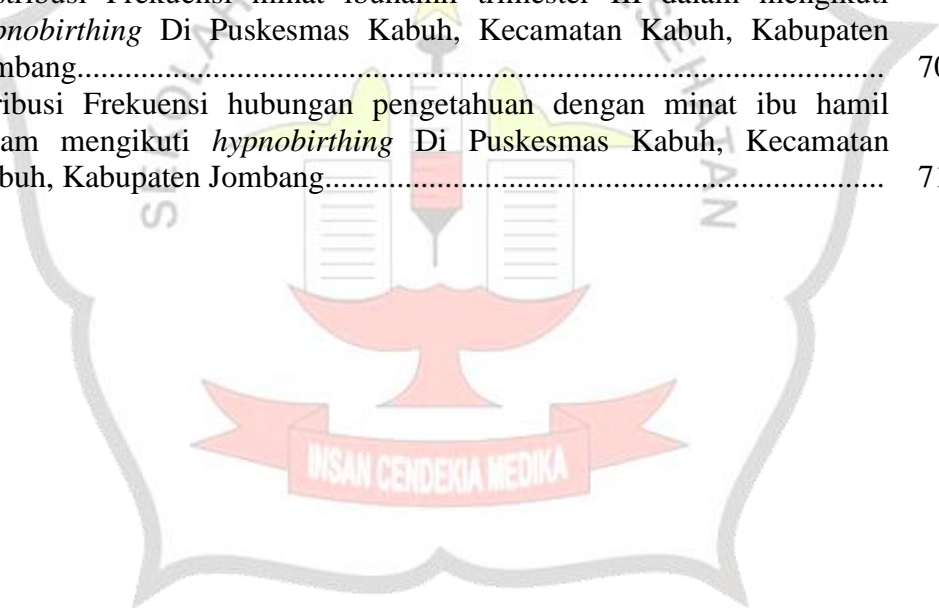
| | |
|--|------|
| Halaman Judul..... | i |
| Cover dalam..... | ii |
| Surat pernyataan..... | iii |
| Lembar Persetujuan..... | iv |
| Lembar Pengesahan..... | v |
| Persembahan..... | vi |
| Motto..... | vi |
| Abstrak..... | vii |
| Kata Pengantar..... | ix |
| Daftar Isi..... | x |
| Daftar tabel..... | xiii |
| Daftar gambar..... | xiv |
| Daftar lampiran..... | vv |
| Singkatan..... | xvi |
| BAB 1 PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 5 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Konsep Pengetahuan | |
| 2.1.1 Pengertian Pengetahuan..... | 6 |
| 2.1.2 Tingkat Pengetahuan..... | 7 |
| 2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan..... | 9 |
| 2.1.4 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan..... | 13 |
| 2.1.5 Cara Pengukuran Pengetahuan..... | 15 |
| 2.1.6 Penilaian Pengetahuan..... | 17 |

| | | |
|-------|--|----|
| 2.2 | Konsep Minat | |
| 2.2.1 | Pengertian Minat..... | 17 |
| 2.2.2 | Macam-Macam Minat..... | 18 |
| 2.2.3 | Proses Minat..... | 22 |
| 2.2.4 | Aspek Minat..... | 23 |
| 2.2.5 | Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Timbulnya Minat | 24 |
| 2.2.6 | Kondisi Yang Mempengaruhi Minat..... | 25 |
| 2.2.7 | Cara Mengukur Minat..... | 26 |
| 2.3 | Konsep Kehamilan Trimester III | |
| 2.3.1 | Pengertian Kehamilan Trimester III..... | 28 |
| 2.3.2 | Perubahan Fisiologis dan Psikologi pada Ibu Hamil..... | 29 |
| 2.3.3 | Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III..... | 30 |
| 2.4 | Konsep <i>Hypnobirthing</i> | |
| 2.4.1 | Pengertian <i>hypnobirthing</i> | 33 |
| 2.4.2 | Manfaat <i>Hypnobirthing</i> | 36 |
| 2.4.3 | Waktu Metode <i>Hypnobirthing</i> | 40 |
| 2.4.4 | Langkah-langkah Melakukan <i>Hypnobirthing</i> | 41 |
| 2.5 | Konsep Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III Dalam Mengikuti <i>Hypnobirthing</i> | 43 |
| 2.6 | Penelitian Yang Relevan | |
| 2.6.1 | Siti Choiriyah..... | 45 |
| 2.6.2 | Nanda Anggani Estu Dewi..... | 46 |
| BAB 3 | KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS | |
| 3.1 | Kerangka Konseptual..... | 48 |
| 3.2 | Keterangan Kerangka Konseptual..... | 49 |
| 3.3 | Hipotesis | 49 |
| BAB 4 | METODE PENELITIAN | |
| 4.1 | Jenis Penelitian..... | 50 |
| 4.2 | Waktu Dan Tempat Penelitian..... | 50 |
| 4.2.1 | Waktu Penelitian..... | 50 |
| 4.2.2 | Tempat Penelitian..... | 51 |

| | | |
|-----------------------|--|----|
| 4.3 | Populasi, Sampel dan Sampling..... | 51 |
| 4.3.1 | Populasi..... | 51 |
| 4.3.2 | Sampel..... | 51 |
| 4.3.3 | Sampling..... | 51 |
| 4.4 | Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)..... | 52 |
| 4.5 | Identifikasi Variabel..... | 54 |
| 4.5.1 | Variabel Independent..... | 54 |
| 4.5.2 | Variabel Dependent..... | 54 |
| 4.6 | Definisi Operasional Variabel..... | 54 |
| 4.7 | Pengumpulan dan Analisa Data..... | 56 |
| 4.7.1 | Instrumen Pengumpulan Data..... | 56 |
| 4.7.2 | Pengolahan Data Dan Analisa Data..... | 58 |
| 4.8 | Etika Penelitian | 63 |
| 4.8.1 | Lembar Persetujuan Responden..... | 63 |
| 4.8.2 | Tampa Nama..... | 64 |
| 4.8.3 | Kerahasiaan..... | 64 |
| BAB 5 | HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| 5.1 | Hasil Penelitian..... | 65 |
| 5.1.1 | Gambaran Umum Puskesmas Kabuh..... | 65 |
| 5.1.2 | Data Umum..... | 66 |
| 5.2 | Pembahasan..... | 72 |
| 5.2.1 | Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang <i>Hypnobirthing</i> di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 72 |
| 5.2.2 | Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Mengikuti <i>Hypnobirthing</i> di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 76 |
| 5.2.3 | Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Mengikuti <i>Hypnobirthing</i> di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 79 |
| BAB 6 | KESIMPULAN DAN SARAN | |
| 6.1 | Kesimpulan..... | 81 |
| 6.2 | Saran..... | 82 |
| DAFTAR PUSTAKA | | |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|----------------|
| 4.1 Definisi operasional hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti <i>hypnobirthing</i> | 55 |
| 5.1 Data ibu hamil trimester III di puskesmas Kabuh..... | 66 |
| 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 66 |
| 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 67 |
| 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 67 |
| 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 68 |
| 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 69 |
| 5.7 Distribusi Frekuensi pengetahuan ibuhamil trimester III tentang <i>hypnobirthing</i> Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 70 |
| 5.8 Distribusi Frekuensi minat ibuhamil trimester III dalam mengikuti <i>hypnobirthing</i> Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 70 |
| 5.9 Distribusi Frekuensi hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil dalam mengikuti <i>hypnobirthing</i> Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang..... | 71 |



DAFTAR GAMBAR

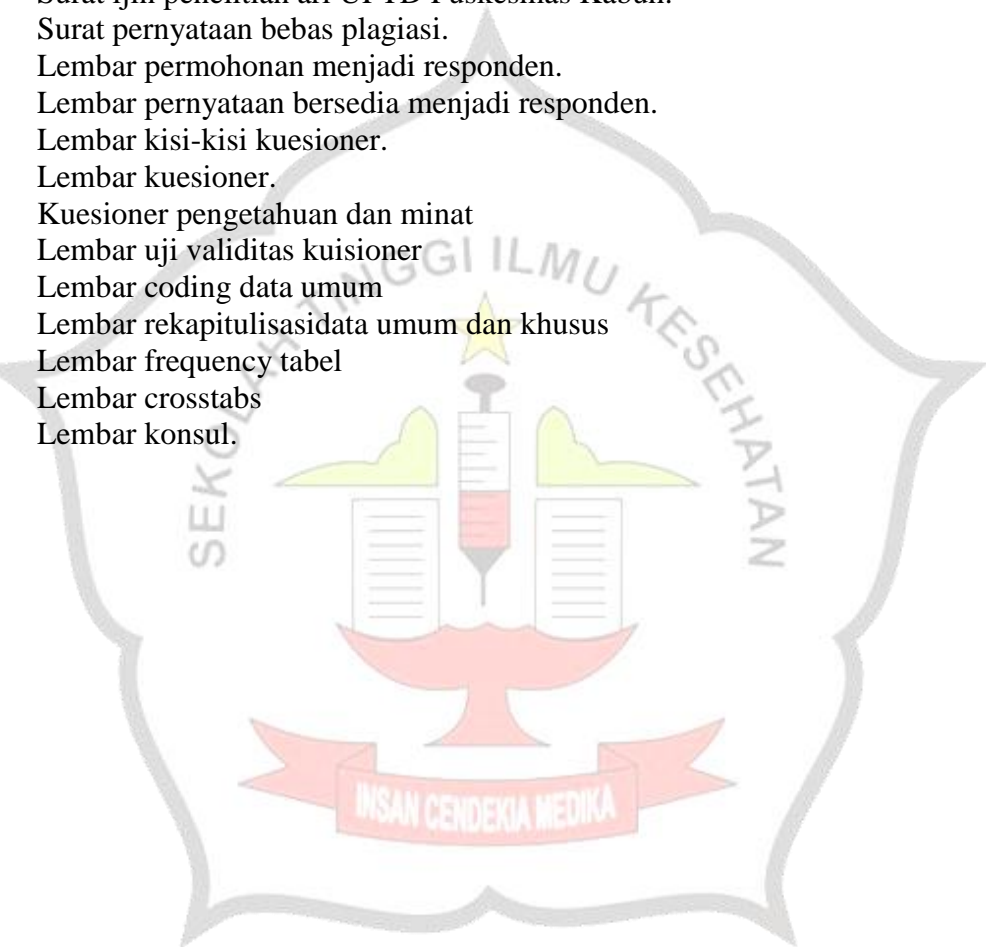
| | Halaman |
|---|----------------|
| 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Melakukan Hypnobirthing..... | 48 |
| 4.2 Kerangka kerja hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti <i>hypnobirthing</i> | 53 |



DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran

1. Jadwal kegiatan penelitian.
2. Lembar Pernyataan Dari Perpustakaan.
3. Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Ijin Penelitian Dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.
4. Surat Ijin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Ke Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.
5. Surat ijin penelitian ari UPTD Puskesmas Kabuh.
6. Surat pernyataan bebas plagiasi.
7. Lembar permohonan menjadi responden.
8. Lembar pernyataan bersedia menjadi responden.
9. Lembar kisi-kisi kuesioner.
10. Lembar kuesioner.
11. Kuesioner pengetahuan dan minat
12. Lembar uji validitas kuisisioner
13. Lembar coding data umum
14. Lembar rekapitulisidadata umum dan khusus
15. Lembar frequency tabel
16. Lembar crosstabs
17. Lembar konsul.



DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

| | |
|--------|--|
| % | : Persen |
| – | : Sampai dengan |
| < | : kurang |
| X | : kali |
| = | : Sama dengan |
| ± | : Kurang lebih |
| ≤ | : Kurang dari sama dengan |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| AMA | : <i>American Medical Association</i> |
| ASI | : Air susu ibu |
| BMA | : <i>British Medical Association</i> |
| DEPKES | : Departemen Kesehatan |
| EQ | : Kecerdasan emosional |
| IQ | : Kecerdasan intelektual |
| PAP | : Pintu Atas Panggul |
| SDKI | : Survei Demografi Kesehatan Indonesia |
| SQ | : Kecerdasan spritual |
| TM | : Trimester |
| TRA | : <i>Theory Of Reasoned Action</i> |
| WHO | : <i>World Health Organisation</i> |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hampir semua wanita hamil mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan baik selama hamil, saat menghadapi persalinan, maupun setelah persalinan. Kecemasan yang dirasakan umumnya berkisar mulai dari khawatir tidak bisa menjaga kehamilan sehingga janin tidak bisa tumbuh dengan sempurna, khawatir keguguran, takut sakit saat melahirkan, takut bila dijahit, bahkan lebih ekstrim lagi mereka takut terjadi komplikasi pada saat terjadi persalinan sehingga dapat menimbulkan kematian (Aprillia, 2010).

Dewasa ini banyak metode-metode baru yang digunakan dalam mengurangi kecemasan atau kekhawatiran dalam menghadapi persalinan. Salah satu diantaranya adalah *hypnobirthing*. Banyak ibu hamil trimester III yang masih belum mengenal istilah *hypnobirthing* serta belum banyak yang mengetahui teknik relaksasi *hypnobirthing*. Pengetahuan tentang *hypnobirthing* dimasyarakatpun sangat kurang terutama pada masyarakat menengah kebawah. *Hypnobirthing* sendiri dapat mencegah komplikasi persalinan, maka dapat dicegah dengan teknik relaksasi yang dikenal dengan istilah *hypnobirthing*. Metode relaksasi *hypnobirthing* mendasarkan pada keyakinan bahwa ibu hamil bisa mengalami persalinan melalui insting dan memberikan sugesti bahwa melahirkan itu nikmat (Maryunani, 2010).

Menurut laporan WHO yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Pada tahun 2011, beberapa negara bahkan sudah terdapat berbagai institusi profesional yang aktif dalam edukasi dan aplikasi *hipnoterapi*, misalnya *American Society of Clinical Hypnosis* dan Perhimpunan *Hipnoterapi Medis Indonesia*. Efek terapeutik dari hipnotis pun telah mendapatkan pengakuan dari *British Medical Association* (BMA), *American Medical Association* (AMA), serta berbagai lembaga Australia dan India. Angka keberhasilan *hypnobirthing* adalah 85% (Yessie,2013).Menurut data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI di Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI,2014). Pada tahun 2014, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Jombang pada tahun 2014 tercatat 26 kasus kematian ibu maternal. Sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Jombang tahun 2014 adalah 102,91. Cakupan K4 pada tahun 2015 sebesar 91,4 %, yaitu pelayanan pada 19.990 ibu hamil dari total ibu hamil. Cakupan ibu hamil K4 di kecamatan Kabuh sebesar 74,1 % cakupan ini masih kurang dan belum mencapai target SPM sebesar 95% (Dinkes Jombang 2016).Di Puskesmas Kabuh terdapat 35 ibu hamil trimester III.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Maret 2017 secara wawancara pada 10 ibu hamil TM III di Puskesmas Kabuh, dari 10 ibu hamil TM III tersebut 8 ibu hamil belum pernah mendengar tentang *hypnobirthing*, dan 2 ibu hamil pernah mendengar tentang teknik relaksasi *hypnobirthing*. 8 ibu hamil tersebut ada keinginan untuk melakukan *hypnobirthing*.

Selama hamil wanita mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan apa lagi pada saat trimester ke III, saat menghadapi persalinan, maupun setelah persalinan (Aprillia, 2010). Banyak ibu yang belum siap memiliki anak, hanya karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan. Bahkan, seorang ibu yang pernah menghadapi persalinan pun diliputi rasa takut bahkan trauma untuk melahirkan kembali. Bagi ibu hamil, teknik relaksasi *hypnobirthing* berfungsi untuk mengurangi stres, kekhawatiran, kecemasan, dalam menghadapi persalinan, mengurangi nyeri saat persalinan dan janin didalam kandungan terhindar dari fetal distress, dan memperbaiki letak pada bayi yang letak lintang. Sehingga janin dapat tumbuh dengan sempurna (Andarmoyo, 2013). Namun, *hypnobirthing* tidak bisa dilakukan secara sembarangan. *Hypnobirthing* harus dilakukan dengan teknik yang tepat dan sesuai. Bila teknik yang dilakukan tidak tepat, *hypnobirthing* tidak akan berhasil, *Hypnobirthing* sendiri tidak memiliki efek samping apa pun.

Rasa stress, cemas, khawatir saat persalinan dan perbaikan letak janin (lintang dan sungsang) dapat dikurangi dengan melakukan *hypnobirthing*. Sebagai mana dijelaskan bahwa *hypnobirthing* dapat menurunkan tingkat stress, cemas, khawatir pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan dan memperbaiki letak janin. Asuhan kebidanan (kehamilan dan persalinan) dengan metode *hypnobirthing* lebih mendasarkan pada pemberian dukungan dan pendampingan penuh. Sehingga diharapkan Puskesmas Kabuh dapat bekerja sama dengan institusi yang telah melakukan pelatihan *Hypnobirthing* agar bidan di Puskesmas Kabuh dapat dikirimkan untuk melakukan pelatihan *Hypnobirthing* sehingga bidan Puskesmas Kabuh bisa membuka kelas *Hypnobirthing* ibu hamil dapat mengikuti

kelas *hypnobirthing* tersebut 1 bulan sekali, serta dapat menambah pengetahuan yang baru dan ibu tidak cemas lagi dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian kepada ibu hamil trimester III dengan judul hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *hypnobirthing*.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat ditarik sebuah rumusan masalah yaitu adakah hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang ?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *hypobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.

1.2.2 Tujuan khusus

- 1) Mengetahui pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.
- 2) Mengetahui minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.
- 3) Menganalisa hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan khasanah wacana kepustakaan, juga dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya pada kasus gangguan rasa nyaman nyeri punggung pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan khasanah wacana kepustakaan, juga dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya dan referensi baru dalam bidang keilmuan kebidanan berhubungan dengan asuhan kebidanan yang sesuai dengan *evidencebased* dalam hal penerapan *hypnobirthing*.

1.3.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Responden

Untuk menambah pengetahuan dan membangkitkan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti kelas *hypnobirthing*.

2) Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Diharapkan puskesmas dan tenaga kesehatan dapat melakukan pelatihan tentang *Hypnobirthing*

3) Bagi Prodi D4 Kebidanan

Sebagai bahan masukan dan menambah referensi di Perpustakaan tentang penelitian atau reserch kebidanan dalam asuhan kebidanan yang sesuai dengan *evidence based* dalam metode *Hypnobirthing*.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini Sebagai bahan dasar acuan atau memberikan masukan atau referensi atau penunjang bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang *hypnobirthing*.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya.

Pengetahuan hanya bisa menjawab pertanyaan apa sesuatu itu (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tersebut (Wawan,2011).

Apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji obyek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah ilmu. Dengan perkataan lain, pengetahuan itu dapat berkembang menjadi ilmu apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Mempunyai obyek kajian
2. Metode pendekatan
3. Disusun secara sistematis
4. Bersifat universal (mendapat pengakuan secara umum) (Notoatmodjo, 2010).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan tercakup dalam domain kognitif 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2010), yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dsb.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian– penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran yaitu:

1. Cara Memperoleh kebenaran Non Ilmiah

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan dan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan atau otoriter

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin - pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang punya otoriter, tanpa terlebih dahulu membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan masa lalu.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

2. Cara akal sehat (Common sense)

Akal sehat atau Common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran.

a. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan ke para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut - pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

b. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

c. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan, umat manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara

melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan - pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

1) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan - pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra.

2) Deduksi

Deduksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan - pernyataan umum ke pernyataan yang bersifat khusus. Di dalam proses berfikir deduksi yang berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas tersebut. Di sini terlihat proses berfikir berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan yang khusus.

3. Cara Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah yang disebut “metode penelitian ilmiah” atau metodologi penelitian (*research methodology*). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561–1626) dengan menggunakan metode berpikir induktif yaitu mengadakan pengamatan

langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan, lalu hasil pengamatannya dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum. Lalu metode ini dilanjutkan oleh Deobold van Dallen yang mana dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yaitu:

- a. Segala sesuatu yang positif, yaitu gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- b. Segala sesuatu yang negatif, yaitu gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- c. Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu. Berdasarkan hasil pencatatan-pencatatan ini ditetapkan unsur-unsur yang pasti ada pada suatu gejala, selanjutnya hal itu dijadikan dasar pengambilan kesimpulan.

4. Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula - mula dikembangkan oleh Franceuis Bacon (1561-1626) kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Dallen akhirnya lahir suatu cara penelitian yang dewasa ini dikenal sebagai metodologi penelitian.

2.1.4 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Latipun, 2009) antara lain:

1. Usia

Usia adalah individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang atau lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan dipercaya dari orang yang belum cukup umurnya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin terutama berkaitan dengan perilaku model bahwa individu melakukan modeling sesuai dengan jenis seksnya. Dalam proses konseling faktor modeling ini sangat penting dalam upaya pembentukan tingkah laku baru.

3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandangnya terhadap diri dan lingkungannya. Karena itu akan berbeda sikap klien yang berpendidikan tinggi dibandingkan yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses dan berinteraksi selama konseling berlangsung.

4. Intelegensi

Intelegensi pada prinsipnya mempengaruhi kemampuan penyesuaian diri dan cara-cara pengambilan keputusan. Klien yang berintelegensi tinggi

akan banyak berpartisipasi dan proses konseling, lebih cepat dan tepat dalam pembuatan keputusan.

5. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah lakunya. Individu yang berasal dari keluarga yang status ekonominya baik dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masa depannya dibandingkan dengan mereka yang berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah.

6. Sosial Budaya

Sosial budaya termasuk didalamnya pandangan keagamaan, kelompok etnis dapat mempengaruhi proses konseling, khususnya dalam penyerapan nilai-nilai sosial keagamaan untuk memperkuat super egonya. Ketidakcocokan sosial budaya dapat berakibat resistensi pada seseorang dan menghambat proses dan hasil konseling.

7. Informasi

Menurut Hary (2009) informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang mempunyai pendidikan yang rendah tetapi ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio atau surat kabar serta informasi yang didapatkan secara langsung dari sumbernya maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

2.1.5 Cara Pengukuran Pengetahuan

Cara pengukuran adalah sebagian dari penomoran terhadap pendapat subjek mengenai hal-hal yang dirasakan ataupun keadaan fisiologis

subjek(Nursalam, 2008).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain (Hidayat, 2009):

1. Angket / *Questionnaire*

Merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia. Angket terdiri atas tiga jenis, yakni:

- a. Angket terbuka atau tidak berstruktur yang memberikan kebebasan responden untuk mengungkapkan permasalahan.
- b. Angket tertutup atau berstruktur dimana angket tersebut dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada.
- c. *Checklist* atau daftar cek yang merupakan daftar yang berisi pernyataan atau pertanyaan yang akan diamati dan responden memberikan jawaban dengan memberikan cek (✓) sesuai dengan hasilnya yang diinginkan atau peneliti yang memberikan tanda (✓) sesuai dengan hasil pengamatan.

2. Observasi (pengamatan)

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Dalam observasi ini, instrument yang dapat digunakan, antara lain: lembar observasi, panduan pengamatan (observasi) atau lembar *checklist*.

3. Wawancara

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit. Dalam cara ini dapat digunakan instrument berupa pedoman wawancara kemudian daftar periksa atau *checklist*.

4. Tes

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan memberikan beberapa soal ujian atau tes inventori. Ada beberapa instrumen yang digunakan dalam melakukan tes diantaranya tes kepribadian untuk mengetahui kepribadian seseorang, tes bakat yang mengukur bakat seseorang, tes intelegensi, dan tes sikap untuk mengukur sikap seseorang.

5. Dokumentasi

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut dapat berupa gambar, tabel atau daftar periksa, dan film dokumenter.

2.1.6 Penilaian Pengetahuan

Penilaian pengetahuan menurut (Nursalam, 2009) dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Baik : 76%-100%
2. Cukup : 56%-75%
3. Kurang baik : < 56%

Kemudian diprosentase dengan menggunakan rumus P adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Prosentase

Sp : Skor yang diperoleh

Sm : Jumlah skor maksimal (Nursalam, 2009).

2.2 Konsep Minat

2.2.1 Pengertian Minat

Minat adalah suatu fungsi jiwa untuk dapat mencapai sesuatu. Minat merupakan kekuatan dari dalam dan tampak dari luar sebagai gerak-gerik (Purwanto, 2007).

Minat adalah kecenderungan untuk memberikan perhatian dan bertindak terhadap orang, aktifitas atau situasi yang menjadi obyek dari minat tersebut disertai dengan perasaan senang (Wahab dkk, 2007).

Minat merupakan sumber motivasi yang mendorong orang untuk melakukan apa yang mereka inginkan bila mereka bebas memilih (Suparyanto, 2011).

2.2.8 Macam-macam Minat

Minat dapat digolongkan menjadi beberapa macam Wahab (2007):

1. Berdasarkan timbulnya, minat dapat dibedakan menjadi:
 - a. Minat *primitif*

Minat *primitif* adalah minat yang timbul karena kebutuhan biologis atau jaringan-jaringan tubuh misalnya kebutuhan akan

makanan, perasaan enak atau nyaman, kebebasan beraktivitas dan seks.

b. Minat kultural atau minat sosial

Minat kultural atau minat sosial adalah minat yang timbulnya karena minat ini tidak secara langsung berhubungan dengan diri kita. Sebagai contoh minat belajar, individu punya pengalaman bahwa masyarakat atau lingkungan akan lebih menghargai orang-orang terpelajar dan pendidikan tinggi, sehingga hal ini akan menimbulkan minat individu untuk belajar dan berprestasi agar mendapat penghargaan dari lingkungan, hal ini mempunyai arti yang sangat penting bagi harga dirinya.

2. Berdasarkan arahnya, minat dapat dibedakan menjadi:

a. Minat *intrinsik*

Minat *intrinsik* adalah minat yang langsung berhubungan dengan aktivitas itu sendiri, ini merupakan minat yang lebih mendasar atau minat asli.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi minat seseorang dalam melakukan pemeriksaan kesehatan antara lain :

1) Menjaga Kesehatan

Dorongan seseorang untuk menjaga kesehatan akan memunculkan minat melakukan pemeriksaan kesehatan.

2) Cita-cita atau keinginan untuk sehat

Cita-cita adalah sesuatu yang diharapkan tercapai oleh seseorang di masa yang akan datang. Individu yang bercita-cita tentang kesehatan, maka ia akan menaruh minat pada kesehatan.

3) Kebutuhan akan kesehatan

Kecenderungan minat timbul apabila individu tertarik kepada sesuatu karena sesuai dengan kebutuhan atau merasakan bahwa sesuatu akan dipelajari bermakna dari dirinya.

4) Minat untuk mengisi waktu luang

Diketahui juga bahwa dalam mengisi waktu luang mereka juga didasari karena adanya faktor kesenangan, mendapatkan teman, waktu luang, dan untuk menjaga kesehatan. Tentunya rasa senang atau tertarik yang dimiliki oleh setiap individu akan timbul pada seseorang bilamana bidang-bidang yang ditawarkan pada dirinya dirasa akan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya.

b. Minat *ekstrinsik*.

Minat *ekstrinsik* adalah minat yang berhubungan dengan tujuan akhir dari kegiatan tersebut, apabila tujuannya sudah tercapai ada kemungkinan minat tersebut hilang (Saleha, 2005).

1) Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan unsur manusiawi dalam dunia kesehatan yang mempunyai fungsi, peran dan tugas yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu tenaga kesehatan dengan segala penampilan, kepribadian dan kualifikasi profesionalismenya merupakan faktor eksternal yang dapat

mempengaruhi minat seseorang melakukan pemeriksaan kesehatan.

2) Pelaksanaan kegiatan/program kesehatan

Pelaksanaan kegiatan atau program kesehatan kepada masyarakatan suatu penyakit dapat mendorong seseorang untuk berminat melakukan pemeriksaan kesehatan tersebut.

3) Media

Bentuk-bentuk mass media antara lain adalah buku-buku tentang kesehatan, majalah, surat kabar, radio, televisi dan bentuk-bentuk lain yang sangat berpengaruh terhadap minat seseorang dalam menjaga dan melakukan pemeriksaan kesehatan.

4) Keluarga

Keluarga dengan segala kondisi dan karakteristiknya menjadi faktor eksternal yang dapat mempengaruhi minat seseorang terhadap pemeriksaan kesehatan. Pengaruh keluarga ini dapat diasumsikan relatif besar, karena selain ada hubungan biologis juga seseorang lebih banyak waktunya dan berkomunikasi di lingkungan keluarga.

5) Masyarakat

Lingkungan masyarakat di sekitar tempat tinggal siswa maupun di sekitar sekolah juga termasuk salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi minat siswa terhadap kegiatan olahraga. Hal ini logis karena setiap individu hidup berkembang di lingkungan

masyarakat, bahkan memiliki hasrat untuk beradaptasi dengan kondisi dan karakteristik masyarakatnya.

3. Berdasarkan cara mengungkapkan minat dapat dibedakan menjadi:

- a. *Expressed interest* Minat yang diungkapkan dengan cara meminta kepada subjek untuk menyatakan atau menuliskan kegiatan baik yang berupa tugas maupun bukan tugas yang disenangi dan paling tidak disenangi. Dari jawabannya dapatlah diketahui minatnya.
- b. *Manifest interest* adalah minat yang diungkapkan dengan cara mengobservasi atau melakukan pengamatan secara langsung terhadap aktivitas yang dilakukan subjek atau dengan mengetahui hobinya.
- c. *Tested interest* adalah minat yang diungkapkan cara menyimpulkan dari hasil jawaban tes objektif yang diberikan, nilai-nilai yang tinggi pada suatu objek atau masalah biasanya menunjukkan minat yang tinggi pula terhadap hal tersebut.
- d. *Inventoried interest* adalah minat yang diungkapkan dengan menggunakan alat yang sudah distandarkan, dimana biasanya berisi pertanyaan-pertanyaan yang ditujukan kepada subjek apakah ia senang atau tidak senang terhadap sejumlah aktivitas atau sesuatu objek yang ditanyakan.

2.2.9 Proses Minat

Menurut Purwanto (2007), adapun proses minat terdiri dari:

1. Motif (alasan, dasar, pendorong)

2. Perjuangan motif

Sebelum mengambil keputusan pada batin terdapat beberapa motif yang bersifat luhur dan rendah dan disini harus dipilih.

3. Keputusan

Iniilah yang sangat penting yang berisi pemilihan antara motif-motif yang ada dan meninggalkan kemungkinan yang lain, sebab tak mungkin seseorang mempunyai macam-macam keinginan pada waktu yang sama.

4. Bertindak sesuai dengan keputusan yang diambil

Keputusan kata hati merupakan perbuatan kemampuan untuk memilih dan mengambil keputusan dengan ciri-ciri mempertahankan seluruh kepribadiannya, sifatnya *irrasional*, berlaku perseorangan dan pada suatu situasi dan timbulnya dari lubuk hati. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan minat yaitu:

- a. Jika pekerjaan tidak jelas dan tidak menentu.
- b. Makin sulit suatu tugas makin besar minat dan tenaga untuk menyelesaikan tugas itu.
- c. Pekerjaan yang dilakukan secara tepat dan bersama-sama menimbulkan minat.

2.2.10 Aspek minat

Krathwolh dkk dalam Purwanto (2007) mengemukakan bahwa minat termasuk dalam afektif (istilahnya Bloom). Taksonomi afektif Bloom meliputi lima kategori:

1. Penerimaan (*receiving*) yang terdiri dari sub-kesadaran kemauan untuk menerima perhatian yang terpilih. Merupakan masa dimana kita menerima rangsangan melalui panca indra.
2. Menanggapi (*responding*) yang terdiri dari sub-kategori persetujuan untuk menanggapi kemauan dan kepuasan.
3. Penilaian (*valuting*) yang terdiri dari sub-kategori penerimaan, pemilihan dan komitmen terhadap nilai-nilai tertentu.
4. Organisasi (*organization*) yaitu kemampuan dalam melakukan penyusunan langkah terhadap nilai baru yang diterima.
5. Pencirian (*characterization*) kemampuan dalam memahami ciri dari nilai baru yang diterima.

2.2.11 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Timbulnya Minat

Menurut Crow and Crow dalam Shaleh dan Wahab (2007) berpendapat ada tiga faktor yang menjadi timbulnya minat, yaitu:

1. Dorongan dari dalam diri individu

Faktor ini adalah faktor dorongan dari dalam, dititik beratkan pada kebutuhan biologis. Faktor ini akan menumbuhkan minat seseorang apabila ada dorongan dari dalam dirinya sendiri bukan dari dorongan dari orang lain, misalnya dengan melihat iklan atau tayangan televisi kemudian berminat untuk melakukan sesuatu. Informasi adalah penerangan, pemberitahuan, kabar atau berita tentang sesuatu keseluruhan makna yang menunjang amanat. Pengetahuan diperoleh melalui informasi yaitu kenyataan (fakta) dengan melihat dan mendengar sendiri. Sumber informasi diantaranya dapat diperoleh dari

media elektronik, media massa, petugas kesehatan, tetangga atau saudara dan masih banyak lagi (Nursalam, 2008).

2. Motif Sosial

a. Lingkungan hubungan sosial

Lingkungan hidup dimana individual hidup bersama teman, keluarga, tetangga. Apabila dalam lingkungan sosialnya kebetulan mempunyai keinginan dan minat yang sama pada suatu tertentu maka faktor ini akan memperkuat minat mereka.

b. Penghasilan

Penghasilan juga berperan penting dalam pembentukan minat seseorang, apabila seseorang yang berpenghasilan rendah maka akan berkurangnya minat seseorang untuk melakukan apa yang diinginkan.

3. Faktor Emosional

Dalam faktor ini dinyatakan bahwa suatu aktifitas yang dilaksanakan oleh individu yang dapat dicapai dengan sukses akan menyebabkan perasaan yang menyenangkan. Sebaliknya apabila individu menemui kegagalan dapat mengakibatkan perasaan yang kecewa, tak puas dan akhirnya dapat pula menghilangkan atau mengurangi minat. Faktor emosional ini akan mempengaruhi minat apabila sesuatu yang dia kerjakan atau lakukan berhasil, maka dari keberhasilannya itu akan mendorong seseorang untuk menekuni bidang tersebut.

2.2.12 Kondisi yang mempengaruhi minat

Menurut Hurlock (2005), ada beberapa kondisi yang mempengaruhi minat, diantaranya:

1. Status Ekonomi

Status ekonomi membaik, orang cenderung memperluas minat mereka untuk mencakup hal yang semula belum mereka laksanakan. Sebaiknya, kalau status ekonomi mengalami kemunduran karena tanggung jawab keluarga atau usaha yang kurang maju, maka orang cenderung untuk mempersempit minat mereka. Menurut Benyamin Luminto (1998), bahwa tingkat pencapaian pelayanan medis ditentukan oleh biaya yang meningkat, sehingga faktor ekonomi menjadi penyebab naik turunnya tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, terutama oleh masyarakat miskin.

2. Pendidikan

Semakin tinggi, semakin formal tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin besar kegiatan bersifat intelek yang dilakukan

3. Situasional (orang dan lingkungan)

Berhubungan dengan ancaman konsep diri terhadap perubahan status, adanya kegagalan, kehilangan benda yang dimiliki, dan kurang penghargaan dari orang lain.

4. Keadaan Psikis

Keadaan psikis yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap minat adalah kecemasan. Kecemasan merupakan suatu respon terhadap stres, seperti putusnya suatu hubungan yang penting atau bencana yang

mengancam jiwa. Kecemasan juga bisa merupakan suatu reaksi terhadap dorongan seksual atau dorongan agresif yang tertekan, yang bisa mengancam pertahanan psikis yang secara normal mengendalikan dorongan tersebut. Pada keadaan ini, kecemasan menunjukkan adanya pertentangan psikis.

2.2.13 Cara Mengukur Minat

Menurut Ajzen (2008), minat diukur dengan menggunakan kuesioner atau dengan menggunakan wawancara. Dalam *TRA (Theory of Reasoned Action)*, minat merupakan bagian dari *intense* sehingga belum nampak kegiatannya dan tidak dapat dilakukan observasi secara langsung.

Dalam pengukuran atau penilaian minat ada beberapa jenis inventori yang terkenal, diantaranya:

1. *The strong vocational interest blank*

Inventori ini terdiri dari 400 item. Responden diminta untuk memberikan jawaban dengan jalan memberi tanda (L) terhadap aktivitas-aktivitas atau obyek-obyek yang disenangi, memberi tanda (I) apabila ia ragu-ragu dan memberi tanda (D) apabila ia tidak menyenangi aktivitas atau obyek tersebut.

2. *Kuder Preference Record*

Inventori ini mula-mula diterbitkan pada tahun 1939. kemudian mengalami revisi dan tambahan item-item baru. Kuder memulai dengan mengadakan analisa item tunggal berdasarkan kelompok-kelompok minat (*cluster of interest*) dan menyusun item-item tersebut dalam skala deskriptif.

Kuesioner yang digunakan dalam pengukuran minat dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan pertanyaan terstruktur yang diajukan langsung kepada subyek, subyek tinggal memilih jawaban yang telah tersedia ya dan tidak.

Hasil jawaban yang telah diberi skor dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah yang tertinggi lalu dikalikan 100 %:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

Sp = Skor yang didapat

Sm = Skor maksimal

Hasil pengukuran minat, menurut Ajzen (2008) dikategorikan menjadi:

- a. Minat tinggi (67–100%)
- b. Minat sedang (34 – 66%)
- c. Minat rendah (0 – 33%).

Hasil pengolahan data diinterpretasikan dengan menggunakan skala kualitatif (Sugiyono, 2005) sebagai berikut:

- Seluruh dari responden : 100%
- Hampir seluruh dari responden : 76-99%
- Sebagian besar dari responden : 51-75%
- Setengah dari responden : 50%
- Hampir setengah dari responden : 26-49%
- Sebagian kecil dari responden : 1-25%
- Tidak satupun dari responden : 0%.

2.3 Konsep Kehamilan TM III

2.3.1 Pengertian Kehamilan TM III

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2010). Kehamilan TM III adalah kehamilan yang terjadi pada minggu ke 20 sampai 40 minggu (Manuaba, 2009).

Kehamilan TM III adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi yang terjadi pada trimester ketiga 13 minggu, minggu ke 28 hingga ke 40 (Saifuddin, 2009).

2.3.2 Perubahan Fisiologis dan Psikologis Pada Ibu Hamil

1. Perubahan Fisiologis Kehamilan

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amnion) sampai persalinan. (Sarwono, 2010)

2) Serviks

Pada saat kehamilan mendekati aterm, terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kolagen. Konsentrasinya menurun secara

nyata dari keadaan yang relatif dilusi dalam keadaan menyebar (dispersi) dan ter-remodel menjadi serat.(Sarwono,2010)

3) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga ditunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan di ovarium. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesteron dalam jumlah yang relatif minimal (Sarwono, 2010).

4) Vagina dan Perineum

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot diperinium dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keunguan yang dikenal dengan tanda chadwick. Perubahan ini meliputi penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dari sel-sel otot polos.(Sarwono,2010).

5) Payudara

Pada TM III suatu cairan berwarna kekuningan yang disebut kolostrum dapat keluar yang berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekresi.Peningkatan prolaktin akan merangsang sintesis laktosa yang akan meningkatkan produksi air susu. Aerola

akan lebih besar dan kehitaman dan cenderung menonjol keluar.(Sarwono, 2010).

2. Perubahan Psikologis Pada TM III

Pada TM III ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, kelainan pada bayinya, persalinan, nyeri persalinan. Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan sehingga memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangannya. Disamping itu dia merasa sedih akan berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil, Perhatian utama terfokus pada bayi yang akan segera dilahirkan, lebih protektif terhadap bayi, mulai menghindari keramaian atau seseorang atau apapun yang dianggap berbahaya, pada pertengahan TM III peningkatan hasrat seksual yang terjadi pada trimester sebelumnya akan menghilang karena abdomennya yang semakin besar menjadi halangan (Walyani, 2015).

2.3.3 Kebutuhan Ibu Hamil TM III

1. Kebutuhan Fisik

a. Nutrisi (Gizi)

vitamin B6 dibutuhkan dalam jumlah banyak untuk membentuk protein dari asam amino, darah merah, saraf otak dan otot-otot tubuh yang banyak terdapat pada ikan. Makanan yang banyak mengandung omega-3 seperti daging ikan tuna dan salmon. Omega-3 berperan pada

perkembangan otak dan retina janin. Zink juga diperlukan untuk system kekebalan, kekurangan zink bisa menyebabkan bibir sumbing. Zink banyak terdapat pada daging sapi dan ikan (Bakar, 2014).

b. Oksigen

Berbagai gangguan pernapasan bisa terjadi saat hamil terutama trimester tiga sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung, maka ibu hamil perlu melakukan latihan napas melalui senam hamil, tidur dengan bantal yang lebih tinggi, menghindari polusi/asap rokok, konsul ke dokter bila ada kelainan atau gangguan pernapasan (Walyani, 2015).

c. Istirahat

Wanita pekerja harus sering istirahat \pm 1-2 jam per hari di siang hari dan \pm 7-8 jam per hari di malam hari. Tidur siang menguntungkan dan baik untuk kesehatan (Mochtar, 2012).

d. Personal hygiene

e. Eliminasi

Frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP, BAB sering opstipasi (sembelit) karena hormone progesterone meningkat. Menjaga kebersihan vulva setelah BAK dan BAB bisa dilakukan dengan cara tidak hanya bagian luar saja yang dibersihkan tetapi juga

lipatan-lipatan labia mayora dan minora serta vestibula (Walyani, 2015).

f. Seksual

Pada trimester ketiga minat menurun lagi, rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegal di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab turunya minat seksual. Tapi jika termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga itu adalah hal yang normal apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan (Walyani, 2015).

2. Kebutuhan Psikologi

a. Support Keluarga

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil terutama menjelang persalinan, terutama dukungan dari orang terdekat. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat (Walyani, 2015).

b. Support Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat memberikan peranannya melalui dukungan aktif yaitu melalui kelas antenatal dan dukungan pasif dengan

memberikan kesempatan kepada ibu hamil yang mengalami masalah untuk berkonsultasi (Walyani, 2015).

c. Rasa Aman Nyaman Selama Kehamilan

Peran keluarga khususnya suami sangat diperlukan bagi seorang wanita hamil. Keterlibatan dan dukungan yang diberikan suami kepada kehamilan akan mempererat hubungan antara ayah anak dan suami istri. Dukungan yang diberikan akan membuatnya lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya terutama menjelang persalinan (Walyani, 2015).

2.4 Konsep *Hypnobirthing*

2.4.1. Pengertian *Hypno-berthing*

Hypno-Birthing berasal dari kata "*hypnosis*" dan "*birthing*". *Hypnosis* yang berasal dari kata *hypnos* (bahasa Yunani) adalah nama dewa tidur. Arti tidur disini adalah pikiran yang tenang. Sedangkan *birthing* (bahasa Inggris) berarti proses persalinan. *Hypno-Birthing* merupakan salah satu teknik otophipnosis (*self hypnosis*), yaitu upaya alami menanamkan niat positif / sugesti ke jiwa / pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Dengan demikian, setiap ibu hamil dapat menikmati indahny masa kehamilan dan lancarnya proses persalinan(Kuswandi, 2011).

Proses persalinan *hypno-birthing* adalah sebuah cara persalinan normal dengan cara menghipnotis ibu agar tetap rileks dan nyaman.Seseorang dalam kondisi dihipnotis tentu akan tampak seperti orang yang sedang tidur,

tetapi tetap mendengar, sehingga seseorang yang menjalani proses persalinan *hypno-birthing* seluruh otot tubuhnya menjadi rileks dan pembukaan mulut rahimnya menjadi lancar. Pada saat pembukaan lengkap, ibu dianjurkan untuk membuka matanya dan mengejan (Melinda, 2008).

Hypno-birthing adalah salah metode melahirkan yang bisa digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan nyeri pada waktu mau melahirkan. Beberapa rumah sakit ternama sudah melengkapi dengan melahirkan metode *hypno-birthing* ini. *Hypno-birthing* merupakan teknik melahirkan yang alami dengan cara relaksasi secara mendalam, mengatur pola nafas dengan pelan serta cara untuk melepaskan endorfin dari dalam badan (Al mgribi, 2013).

Melakukan latihan *hypno-birthing* sedari awal kehamilan juga sangat bisa membantu, bahkan sebelum hamil bisa juga melakukan latihannya. Jika secara medis sang ibu memang tidak bisa melahirkan normal dan harus dilakukan caesar maka latihan *hypno-birthing* yang dilakukan tetap dapat memberi manfaat. Sang ibu mempunyai kepercayaan diri yang tinggi dan kesiapan diri yang lebih baik daripada yang tidak melakukan *hypno-birthing*. Selain itu *hypno-birthing* mampu melancarkan air susu ibu (ASI) bagi ibu setelah melahirkan, menjaga agar tidak mengalami *baby blue*, memiliki bayi yang sehat secara fisik dan jiwa, mengontrol emosi agar terhindar dari stres, serta menjaga diri dari ketakutan dalam kehidupan sehari-hari agar terhindar dari depresi. Semua itu didasari dengan pengendalian pikiran negatif yang dapat membuat tubuh menjadi

sakit serta lebih mengembangkan pikiran yang positif akan berdampak positif bagi tubuh (Aprillia, 2010).

Metode *hypno-birthing* didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalani proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit). Program ini mengajarkan ibu hamil untuk menyatu dengan gerak dan ritme tubuh yang alami saat menjalani proses melahirkan, membiarkan tubuh dan pikiran untuk bekerja, serta meyakini bahwa tubuh mampu berfungsi sebagaimana seharusnya sehingga rasa sakit menghilang (Kuswandi, 2011).

Metode *hypno-birthing* tidak memiliki kontraindikasi sehingga dapat dilakukan oleh siapapun. Untuk mengikuti program yang diajarkan Lanny, ada empat langkah yang harus dijalankan. Pertama, kepala dimiringkan di atas bahu kanan kemudian diputar sampai di atas bahu kiri, kembali ke bahu kanan sampai delapan kali hitungan. Setelah itu jari kanan di atas bahu diputar ke belakang sebanyak delapan kali. Lalu tangan tetap di atas bahu diputar ke depan sebanyak delapan kali pula (Melinda, 2008).

Teknik *hypno-birthing* sangatlah sederhana dan mudah. Kunci untuk mencapai keberhasilan dari metode ini adalah praktik, baik di kelas antenatal maupun di rumah, agar teknik-teknik dalam *hypno-birthing* dapat menjadi kebiasaan bagi calon ibu untuk mencapai dan menciptakan kondisi relaksasi selama kehamilan dan menghadapi persalinan. Untuk mencapai keberhasilan yang lebih optimal, dalam mempraktikkan metode ini, calon ibu memerlukan pendamping atau seseorang yang mampu membimbingnya untuk selaluberlatih (Aprillia, 2010).

2.4.2 Manfaat *Hypno-Birthing*

Manfaat dari *hypno-birthing* dalam ilmu kebidanan ini dikemukakan oleh Aprilia (2010), yaitu :

1. Untuk Ibu

- a. Merupakan dasar dari Pain Management dan tidak memiliki potensiefek samping terhadap bayi kita.
- b. Mampu menghadirkan rasa nyaman, relaks, dan aman menjelang kelahiran.
- c. *Hypno-birthing* membuat ibu rileks lebih dalam sehingga semua stres serta ketakutan & kekhawatiran menjelang kelahiran yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri dan sakit saat bersalin dapat tereliminasi.
- d. Membuat ibu mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi uterus.
- e. Membuat ibu bersalin tetap pada kondisi terjaga dan sadar.
- f. Dengan metode *hypno-birthing*, maka dapat mempercepat Kala I Persalinan (\pm 3 jam pada primipara dan 2 jam pada multipara).
- g. Mengurangi resiko terjadinya komplikasi, dan mempercepat proses penyembuhan pada post partum.
- h. Membuat ibu lebih rileks sehingga dapat menghemat energinya pada saat bersalin jadi dapat mencegah kelelahan saat persalinan.
- i. Tidak memerlukan pelatihan yang lama atau suatu ritual khusus untuk dapat sukses mempraktekkan *hypno-birthing*.

- j. Meningkatkan kadar endorphin dalam tubuh untuk mengurangi rasanyeri pada saat kontraksi.
- k. Persiapan *hypno-birthing* bermanfaat bagi semua keluarga, termasuk mereka yang karena memang mengalami suatu keadaan khusus, berada dalam kategori resiko tinggi jika persalinan mereka berlangsung tidak seperti yang diharapkan.
- l. *Hypno-birthing* membuat orangtua menjadi lebih rileks, tenang (Suasana hati yang tenang dan damai dapat membuat pemulihan ibu menjadi lebih mudah dan mengurangi komplikasi).
- m. Membantu menjaga suplai O2 kepada bayi selama proses persalinan mampu mengurangi resiko komplikasi kehamilan dan persalinan terutama mampu mengurangi intervensi farmakologi selama proses kehamilan, persalinan dan nifas, mencegah post partum blues dan depresi post natal.
- n. Mampu mengurangi keluhan-keluhan saat masa kehamilan seperti *hyperemesis gravidarum*, mampu melancarkan & meningkatkan produksi ASI.
- o. Bahkan dalam *hypno-birthing* klien di ajarkan untuk berkomunikasi dengan janin sehingga kelainan posisi janin (sungsang, lintang), lilitan tali pusat, bahkan plasenta letak rendah pun dapat dikoreksi, mencegah terjadinya robekan/ruptur jalan lahir serta kemungkinan *episiotomy*.

2. Bagi janin dalam kandungan

- a. Getaran tenang dan damai akan dirasakan oleh Janin yang merupakan dasar dari perkembangan jiwa (SQ).
- b. Pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon-hormon yang seimbang ke janin lewat plasenta.
- c. Meningkatkan IQ, EQ dan SQ anak kita Mengurangi resiko birthtrauma yang dapat mempengaruhi mental dan psikologis anak dimasa yang akan datang.

3. Bagi suami/pendamping persalinan

- a. Dengan belajar *hypno-birthing*, suami/pendamping persalinan menjadi lebih tenang dalam mendampingi proses persalinan.
- b. Emosi suami akan menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari-hari.
- c. Membantu memperbaiki dan memperkuat hubungan dan ikatan batin antara istri suami serta bayi yang dikandung.

4. Bagi bidan/dokter

- a. Dapat lebih fokus dan tenang dalam menghadapi ibu bersalin yang emosinya labil.
- b. Emosi bidan/dokter menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari-hari.
- c. Air positif dan tenang yang dimiliki oleh bidan/dokter sangat mempengaruhi aura ibu bersalin dan orang-orang disekitarnya. Menurut Kuswandi (2011), manfaat dari *hypno-birthing*, yaitu :

1). Selama Kehamilan

- a). Mengatasi rasa tidak nyaman selama hamil dan rasa sakit saat melahirkan tanpa efek samping terhadap janin.
- b). Mengurangi rasa mual, muntah, dan pusing di trimester pertama.
- c). Membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat, bahkan bisa memperbaiki janin yang letaknya sungsang menjadi normal.
- d). Membuat kondisi ibu hamil menjadi tenang dan damai selama kehamilannya.

2). Menjelang Persalinan

- a). Melatih relaksasi untuk mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan.
- b). Mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim.
- c). Meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi, bahkan menghilangkan rasa nyeri pada saat kontraksi.

3). Saat Persalinan

- a). Memperlancar persalinan (kala 1 dan kala 2 lebih lancar).
- b). Mengurangi resiko terjadinya komplikasi dan perdarahan.
- c). Membantu menjaga suplai oksigen pada bayi.

4). Setelah Persalinan

- a). Meningkatkan ikatan batin bayi dengan ayah dan ibunya.

- b). Memperlancar produksi ASI.
- c). Mempercepat pemulihan pada masa nifas.

2.4.3 waktu metode *hypnobirthing*

Biasanya kehamilan trimester pertama sudah bagus dilakukan *hypnobirthing*. Namun tidak juga terlambat kalau melakukan *hypnobirthing* setelah usia kehamilan 7 bulan bahkan sampai detik-detik terakhir saat mau melahirkan. Pengalaman saat membantu ibu hamil, tidak ada efek *signifikan* kapan mulai dilakukan *hypnobirthing*. Hanya saja jika ibu tekun melakukan self hypnosis sejak usiaa kehamilan awal ibu bisa merasakan rileks jauh leh baik, karena faktor sering dilatih. Selain itu diusia 7 bulan dimana janin sudah bisa merasakan dan sudah ada proses memori,maka dalam melakukan *self hypnosis* ibu sudah bisa bercakap cakap dan bercerita pada janin didalam perut. Dengan melakukan *self hypnosis* seorang ibu atau ayah bisa melakukan bisikan batin bawah sadar kepada janin dan hasilnya bagus untuk perkembangan janin dalam rahim ibu.

Sejauh ini juga belum ditemukan efek samping dari *Hypnobirthing*. Karena *hypnobirthing* tidak menggunakan obat obatan kimia, maka tidak mempunyai efek samping.

Ibu hamil di rumah juga bisa melakukan *hypnobirthing* sendiri, caranya gampang setelah tahu cara melakukan relaksasi pikiran bawah sadar, hari waktu yang bagus biasanya pagi atau malam hari, diiringgi music (Adistiara, 2015).

2.4.4. Langkah-Langkah Melakukan *Hypnobirthing*

Hypno-birthing adalah relaksasi dengan menambahkan sugesti melaluisapan. Tangan menjadi sarana untuk mengusap daerah bawah payudara hingga perut. Sebenarnya cara ini telah dilakukan secara natural oleh ibu-ibu hamil saat janinnya meronta dalam kandungan. Ketika itu ibu akan mengusapperut sambil membisikkan kata-kata lembut yang menangkan (Kuswandi,2003).

Saat ibu hamil beristirahat dalam keadaan duduk atau berbaring rileks, otot-otot dinding perut dan rahim juga dalam keadaan rileks. Ini akan meningkatkan aliran darah ke rahim, jumlah oksigen, serta zat gizi yang dibutuhkan janin. Selain itu, kedua posisi ini akan memberikan janin lebihbanyak ruang gerak. Umumnya janin akan mengetahui hal ini danmenyukainya (Aprillia, 2010). Menurut Kuswandi (2011), ada empat cara untuk melakukan metode *hypno-birthing* ini, yaitu :

1. Relaksasi Otot

Otot adalah bagian yang paling luas di tubuh manusia dan banyakdigunakan untuk beraktivitas. Cara melakukan relaksasi otot adalah, berbaring santai, lengan di samping kanan dan kiri, telapak kananmenghadap ke atas. Lalu tegangkan telapak kaki hingga merambat kebetis, paha, pinggul, dan dada. Pundak ditarik ke atas dan kedua telapaktangan dikepal kuat-kuat. Dahi dikerutkan, lidah ditarik ke arah langit-langit.

2. Relaksasi Wajah

Mencapai relaksasi wajah yang dalam sangat penting karena akan membuat bagian tubuh yang lain lebih mudah mengikuti. Setelah menguasai seni relaksasi wajah, rahang akan benar-benar rileks dengan mulut sedikit terbuka. Biarkan kedua kelopak mata pelan-pelan menutup, pusatkan perhatian pada otot-otot didalam dan disekitar mata dengan membiarkan rahang bagian bawah sedikit rileks.

3. Relaksasi Pernapasan

Perhatikan nafas yang keluar dan masuk lewat hidung. Nafas yang rileks adalah nafas perut yang lambat dan teratur. Perlahan-lahan hirup nafas yang dalam lewat hidung, hitung 10 kali hitungan. Selanjutnya, hembuskan lewat hidup secara perlahan sambil diniatkan: "Setiap hembusan nafas membuat diri saya semakin tenang".

4. Relaksasi Pikiran

Karena getaran pikiran sangat ringan, pikiran perlu dilatih agar dapat mencapai ketenangan. Maka langkah ini diwakili oleh indra mata. Setelah mata terpejam sejenak, buka mata perlahan-lahan sambil memandang satu titik tepat di atas mata, makin lama, kelopak mata makin rileks, berkedip, dan hitungan kelima mata akan menutup. Jika ada pikiran yang datang, sementara biarkan saja, tetap pusatkan perhatian pada satu titik yang di atas. Pada saat ketiga unsur jiwa (perasaan, kemauan, dan pikiran) dan ragaistirahat, masukkan program positif yang akan terekam dalam alam bawahsadar. Contoh program

positif, “Saya dan janin di dalam kandungan akantumbuh sehat dan saat persalinan akan menghadapinya dengan tenang(Femina, 2009).

Kedahsyatan alam bawah sadar saat relaksasi bisa membuat ibu berkomunikasi atau berbicara dengan janin yang dikandungnya, hal ini akan terjalin kasih sayang antara ibu dan janin. Dan manusia bisa mengkoordinasi fungsi mind body soul (pikiran tubuh dan jiwa) secara harmonis sehingga didapatkan perasaan bahagia dalam proses kehamilan persalinan dan pascamelahirkan (Women, 2010).

Hypno-birthing bekerja berdasarkan kekuatan sugesti. Proses ini menggunakan afirmasi positif, sugesti dan visualisasi untuk menenangkan tubuh, memadukan pikiran, serta mengendalikan nafas klien,. Klien ibu hamil dapat melakukan proses ini sendiri (*self hypnosis*) atau dengan bantuan pendamping persalinan/bidan. Prosesnya bisa dilakukan dengan memberikan afirmasi verbal yang membantu klien memasuki kondisi dengan tenang (*calmstate*) dari *hypnosis*, melalui visualisasi (misalnya membayangkan bungayang bermekaran, melihat pelangi, melihat apa yang akan terjadi kepadaseseorang, dan lain-lain), atau menggunakan gerakan idiomotor untukmencapai relaksasi (Aprillia, 2010).

2.5 Konsep Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Melakukan *Hypnobirthing*

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, yakni indra

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ever behavior*) karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng/bertahan lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, penyuluhan, lingkungan, dan sosial budaya.

Minat adalah sesuatu yang pribadi dan berhubungan erat dengan sikap. Minat dan sikap merupakan dasar bagi prasangka, dan minat juga penting dalam mengambil keputusan. Minat dapat menyebabkan seseorang giat melakukan terhadap apa yang telah menarik minatnya. Minat merupakan sumber motivasi yang mendorong orang untuk meakukan apa yang mereka inginkan (Hurlock, 2009). Kondisi yang mempengaruhi minat adalah pendidikan, ekonomi, tempat tinggal. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi minat sendiri adalah dorongan dari dalam individu, faktor motivasi sosial, faktor emosional, sedangkan minat dapat ditimbulkan dengan membangkitkan suatu kebutuhan, menghubungkan dengan suatu pengalaman-pengalaman yang lampau, memberikan kesempatan untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2010). Kehamilan TM III adalah kehamilan yang terjadi pada minggu ke 20 sampai 40 minggu(Manuaba, 2009).

Kehamilan TM III adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi yang terjadi pada trimester ketiga 13 minggu, minggu ke 28 hingga ke 40 (Saifuddin, 2009).

Hypnobirthing merupakan metode baru relaksasi yang mendasarkan pada keyakinan bahwa ibu hamil bisa mengalami persalinan melalui insting dan memberikan sugesti bahwa melahirkan itu nikmat (Maryunani, 2010) dan masih belum begitu difahami oleh para ibu hamil di Indonesia, sehingga minat ibu untuk melakukan penerapan metode tersebut masih bisa dikatakan rendah. Oleh karena itu pengetahuan ibu sangat menentukan minat ibu dalam melakukan dan menerapkan suatu metode tersebut seperti *hypnobirthing*.

2.6 Penelitian yang Relevan

2.6.1 Siti Choiriyah

Latar belakang persalinan adalah proses yang normal dan setiap mengharapkan persalinannya berjalan lancar. *Hypnobirthing* merupakan kombinasi antara proses kelahiran alami dengan hipnosis untuk membangun persepsi positif dan rasa percaya diri serta menurunkan ketakutan, kecemasan, tegang dan panik sebelum, selama dan setelah persalinan.

Tujuan penelitian mengetahui hubungantingkat pengetahuan dengan minat ibu tentang hypnobirthing dalam mengurangi nyeri persalinan di BPM Primitiva Budi Nuryanti Amd. Keb Puduk Payung Semarang

Desain penelitian deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil TM III BPM Primitiva Budi Nuryanti Amd. Keb

Pudak Payung Semarang pada bulan Juni 2016 sebanyak 22 ibu dengan teknik *sampling total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner. Analisis data menggunakan uji *fisher's exact*.

Hasil penelitian sebagian besar pengetahuan responden cukup sebanyak 11 responden (50,0%), baik sebanyak 9 responden (40,9%) dan kurang sebanyak 2 responden (9,1%). Sebagian besar responden berminat dilakukan *hypnobirthing* dalam mengurangi nyeri persalinannya sebanyak 18 responden (81,8%) dan yang tidak berminat 4 responden (18,2%). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan minat ibu tentang *hypnobirthing* dalam mengurangi nyeri persalinan di BPM Primitiva Budi Nuryanti Amd. Keb Pudak Payung Semarang dengan nilai p 0,026.

Saran bidan diharapkan meningkatkan pemberian konseling tentang teknik-teknik mengurangi nyeri persalinan terutama metode *hypnobirthing* sehingga ibu berminat untuk dilakukan metode *hypnobirthing*.

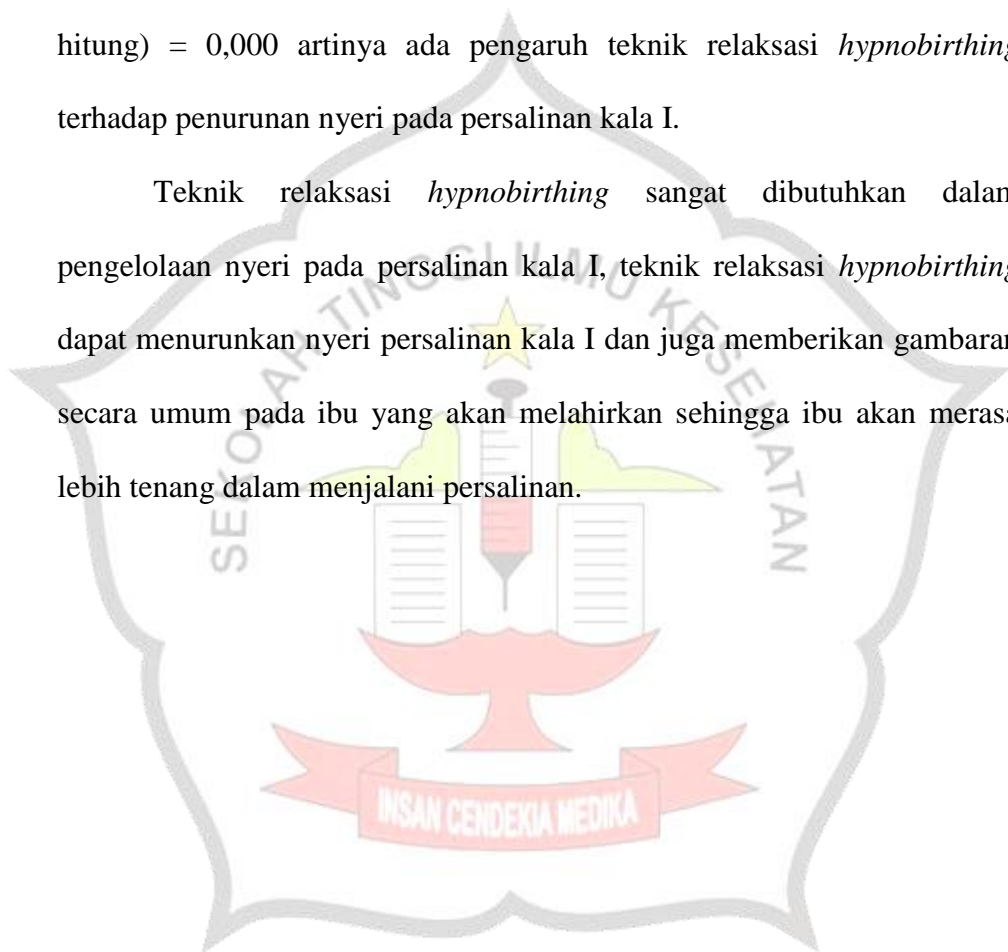
2.6.2 Nanda Anggaini Estu Dewi

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Walaupun proses fisiologis, tetapi pada umumnya menakutkan karena disertai nyeri berat. Berbagai tindakan keperawatan dapat dilakukan untuk meringankan nyeri yang dirasakan ibu bersalin untuk mencegah terjadinya komplikasi persalinan. Upaya-upaya untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan telah dilakukan dengan berbagai cara diantaranya dengan metode relaksasi *hypnobirthing*. Tujuan penelitian ini yaitu untuk membuktikan pengaruh teknik relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I.

Desain penelitian ini menggunakan *quasy ekperimen two-group pre-post-test design*, dengan *simple random sampling*. Sampel yang diambil sebanyak 20 responden. Variabel independennya adalah teknik relaksasi *hypnobirthing*, dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan observasi.

Dari hasil uji statistik *Mann-Whitney Test* didapatkan hasil (α hitung) = 0,000 artinya ada pengaruh teknik relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I.

Teknik relaksasi *hypnobirthing* sangat dibutuhkan dalam pengelolaan nyeri pada persalinan kala I, teknik relaksasi *hypnobirthing* dapat menurunkan nyeri persalinan kala I dan juga memberikan gambaran secara umum pada ibu yang akan melahirkan sehingga ibu akan merasa lebih tenang dalam menjalani persalinan.

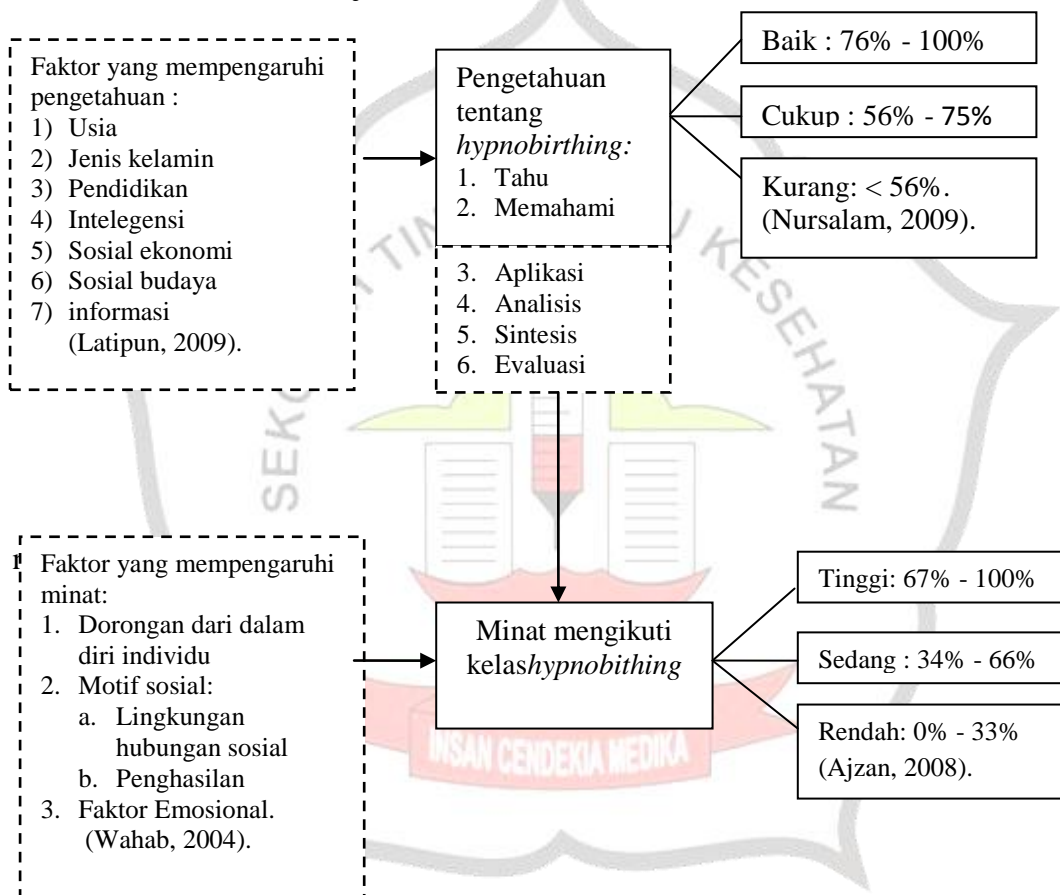


BAB III

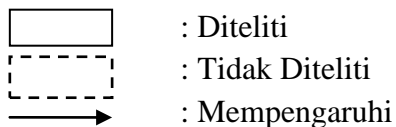
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010).



Keterangan:



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan dengan Minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *hypnobirthing*.

3.2 Keterangan Kerangka Konseptual

Pengetahuan tentang *hypnobirthing* dapat dilihat dari tingkat tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Yang dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, intelegensi, sosial ekonomi, dsosial budaya, dan informasi. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga, yaitu: Baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (< 56%). Sedangkan minat ibu hamil trimester III dipengaruhi oleh seberapa besar pengetahuan ibu tentang *hypnobirthing*. Minat ibu mengikuti kelas *hypnobirthing* dipengaruhi oleh faktor dorongan dari dalam diri individu, motif sosial seperti lingkungan hubungan sosial dan penghasilan, faktor emosional. Untuk mengukur minat ibu hamil trimester III terhadap kelas *hypnobirthing* dikategorikan menjadi tiga, yaitu: tinggi (67%-100%), sedang (34%- 66%) dan rendah (0%-33%).

3.3 Hipotesis

Hipotesis atau hipotesa adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya (Vardiansyah, 2008). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H₁ : Ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *hypnobirthing*.

BAB IV

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Notoatmodjo, 2010). Dari penelitian ini penyusunan dimulai dari jenis rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi, sampel dan sampling, jalannya penelitian (kerangka kerja), identifikasi variabel, definisi operasional variabel, pengumpulan dan analisa data, dan etika penelitian.

4.1 Jenis Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode *Analitik Correlational*, Penelitian *Analitik Correlational* adalah penelitian yang bertujuan untuk menentukan hipotesis yang ada, untuk mengetahui hubungan antara variabel pada situasi atau sekelompok subyek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi dari data variabel hanya satu kali pada satu saat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menilai hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*.

4.2 Waktu Dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan mulai penyusunan proposal penelitian sampai dengan penyusunan laporan skripsi mulai bulan Februari sampai dengan Juni 2017. Pengambilan data dilakukan bulan Mei 2017.

4.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.

4.3 *Populasi, Sampel dan Sampling*

4.3.1 *Populasi*

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian harus sesuai dengan yang ditetapkan (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini populasinya adalah ibu hamil trimester III yang berada di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang sejumlah 35 ibu hamil.

4.3.2 *Sampel*

Sampel adalah bagian populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampel yang harus mewakili kriteria (Nursalam, 2015). Menurut nursalam (2016).

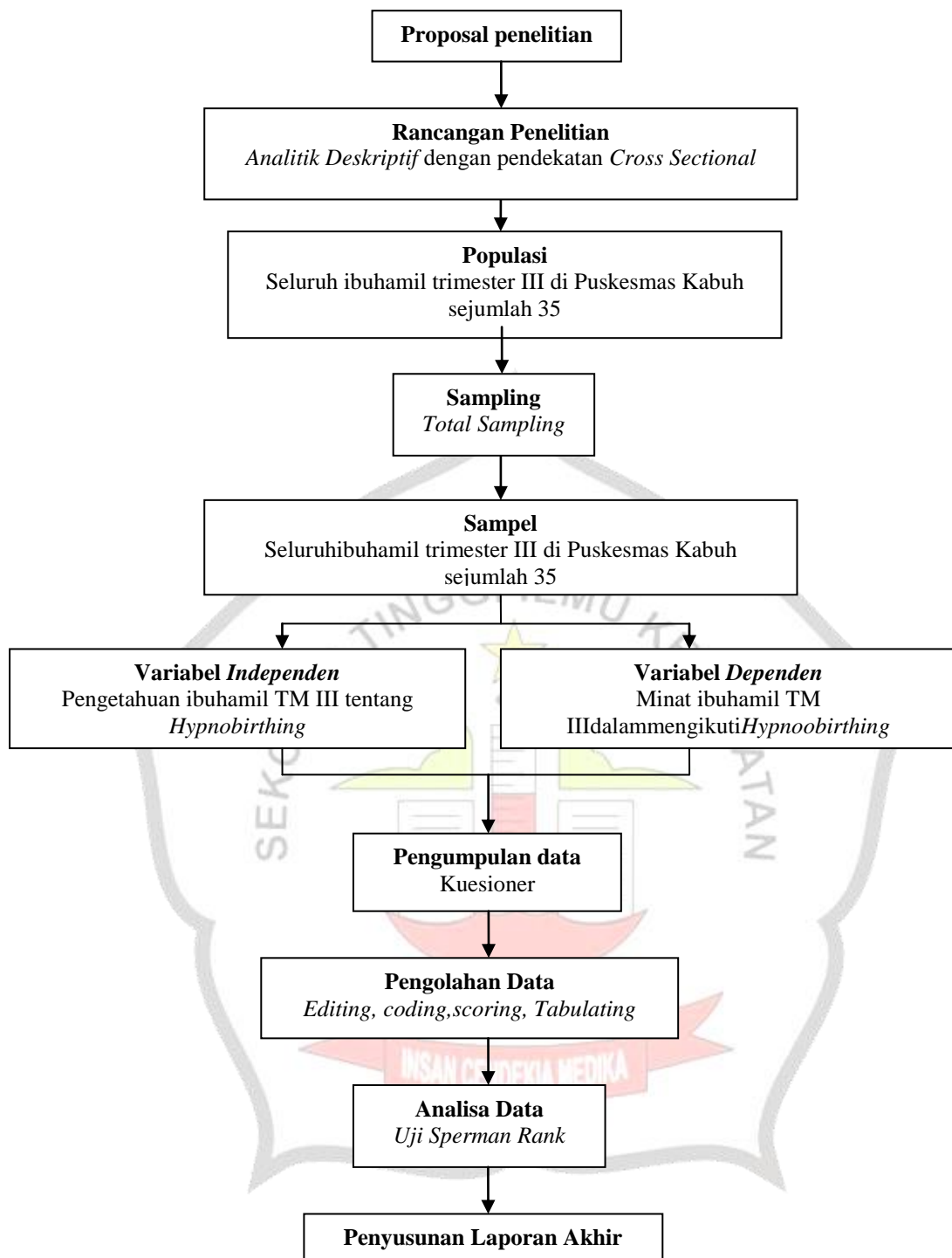
4.3.3 *Sampling*

Sampling merupakan teknik dalam pengambilan sampel (Notoatmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Pada penelitian ini sampelnya adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Kabuh, yaitu sejumlah 35 ibu hamil.

4.4 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)

Kerangka kerja merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian yang berbentuk kerangka hingga analisis datanya (Hidayat, 2012). Kerangka kerja dalam penelitian ini akan dijelaskan secara rinci pada pada gambar 4.1 yaitu kerangka kerja hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*, yang dimulai dari perumusan masalah sampai penyusunan laporan akhir.





Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan Pengetahuan dengan Minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*

4.5 Identifikasi Variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini, yaitu:

4.5.1 Variabel Independent

Variabel independen adalah variabel resiko atau sebab (Notoatmodjo, 2010). Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *hypnobirthing*.

4.5.2 Variabel Dependent

Variabel dependent adalah variabel akibat atau efek (Notoatmodjo, 2010). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*.

4.6 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Adapun definisi operasional dari penelitian ini akan dijelaskan secara rinci yang dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.3 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan dengan Minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti hypnobirthing.

| Varibel | Definisi | Parameter | Alat ukur | Skala | Skor dan kriteria |
|---|--|--|---|---------------------------------|---|
| Variabel independent: Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang hypnobirthing | Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang manfaat hypnobirthing dalam menghadapi persalinan. | 1. Definisi hypnobirthing 2. Manfaat hypnobirthing 3. Waktu metode hypnobirthing 4. Langkah-langkah melakukan hypnobirthing | K U E S I O N E R | O R D I N A L | Pernyataan positif Jawaban benar skor : 1 Jawaban salah skor : 0 Pernyataan negatif Jawaban benar skor : 0 Jawaban salah skor : 1 Kategori: Baik : 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: <56% (Nursalam, 2009). |
| Variabel dependent: Minat bidan terhadap hypnobirthing | Ketertarikan atau kecenderungan ibu hamil trimester III terhadap hypnobirthing | 1) Minat intrinsik 2) Minat ekstrinsik | K U E S I O N E R | O R D I N A L | Pernyataan Positif: Ya: 1 Tidak:0 Pernyataan Negatif: Ya: 0 Tidak:1 Kategori: Tinggi: 67-100% Sedang: 34-66% Rendah: 0-33% (Ajzen, 2010). |

4.7 Pengumpulan dan Analisa Data

4.7.1 Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2010). Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan kuesioner.

1. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang responden ketahui (Arikunto, 2006).

2. Validitas Dan Reliability

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih (Arikunto, 2006). Kuesioner untuk variabel pengetahuan dan minat sudah dilakukan uji validitas oleh 10ibuhamil trimester III, dan sudah di uji Validitas, Reliabilitas dengan menggunakan program SPSS 16 dengan hasil 100% valid.

Pengetahuan

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .966 | 15 |

Minat

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .962 | 15 |

3. Prosedur Penelitian

Prosedur yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengurus perijinan surat pengantar survey awal pengumpulan data kepada Ketua STIKES Insan Cendekia Medika Jombang,
- b. Mengurus perizinan penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang
- c. Mengurus perizinan penelitian kepada Kepala Puskesmas Perak.
- d. Mencari data responden
- e. Memberikan *Informed Consent* pada responden setelah klien bersedia menjadi responden
- f. Peneliti memberikan surat pernyataan kesediaan penelitian kepada responden
- g. Memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi oleh responden
- h. Melakukan *Editing*
- i. Melakukan *Skoring*
- j. Melakukan *Coding*
- k. Melakukan *Tabulating*, dan
- l. Melakukan analisis data univariat dan bivariat.

4.7.2 Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Mempersiapkan data yang sudah diperoleh sebelum dilakukan pengolahan data lebih lanjut. Dimana peneliti harus mengecek kembali kelengkapan data.

b. *Coding*

Coding adalah memberi kode pada data, dilakukan dengan tujuan merubah data kualitatif menjadi data kuantitatif (kuantifikasi data) atau membedakan aneka karakter untuk identitas responden diganti kode dengan memberikan nomor urut pada lembar kuesioner untuk menjaga kerahasiaan responden.

a. Data Umum

1) Kode Responden

| | |
|--------------|------|
| Responden 1 | : 1 |
| Responden 2 | : 2 |
| Responden 35 | : 35 |

2) Kode Umur

| | |
|-------------|-----|
| 20-30 tahun | : 1 |
| 31-40 tahun | : 2 |
| >40 tahun | : 3 |

3) Kode Pendidikan

| | |
|-----|-----|
| SD | : 1 |
| SMP | : 2 |

| | |
|---|-----|
| SMA | : 3 |
| Perguruan Tinggi | :4 |
| 4) Kode Status Pekerjaan | |
| Ibu Rumah Tangga | : 1 |
| Petani | : 2 |
| Swasta | : 3 |
| PNS | :4 |
| 5) Informasi | |
| Pernah | : 1 |
| Tidakpernah | : 2 |
| 6) Kode Sumber Informasi tentang <i>hipnobirthing</i> | |
| Tenaga kesehatan (Dokter, Bidan) | : 1 |
| Media Cetak (Koran, Majalah, Leaflet) | : 2 |
| Media Elektronik(TV, Radio, Internet) | : 3 |
| Teman, saudara, kader | : 4 |
| b. Data Khusus | |
| 1) Kode Pengetahuan tentang <i>hipnobirthing</i> | |
| Baik | : 1 |
| Cukup | : 2 |
| Kurang | : 3 |
| 2) Kode Minat tentang <i>hipnobirthing</i> | |
| Tinggi | : 1 |
| Sedang | : 2 |
| Rendah | : 3 |

c. *Scoring*

Scoring adalah pemberian skor atau nilai pada masing-masing jawaban responden.

1) Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *hypnbirthing*.

Pertanyaan positif

Benar : Skor 1

Salah : Skor 0

Pertanyaan negatif

Benar : Skor 0

Salah : Skor 1

2) Minat

Pernyataan positif

Ya : Skor 1

Tidak : Skor 0

Pernyataan negatif

Ya : Skor 0

Tidak : Skor 1

d. *Tabulating*

Tabulating adalah data dikumpulkan dan dikelompokkan dalam bentuk tabel. Termasuk dalam kegiatan ini adalah memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberi skor dan memberi kode terhadap item-item yang diberi skor (Arikunto, 2006).

Hasil tabulasi perhitungan kuesioner kemudian diprosentase dan hasil prosentase dikualitaskan menggunakan skala kualitatif sebagai berikut:

- 100 % : Seluruhnya dari responden
- 76 % - 99 % : Hampir seluruhnya dari responden
- 51 % - 75 % : Sebagian besar dari responden
- 50 % : Setengahnya dari responden
- 26 % - 49 % : Hampir setengahnya dari responden
- 1 % - 25 % : Sebagian kecil dari responden
- 0 % : Tidak satupun dari responden. (Sugiyono, 2009).

2. Analisa Data

Data yang dikumpulkan dianalisis dengan 2 metode yaitu menggunakan analisa *univariate* dan *bivariate*.

a. Analisa *Univariate*

Analisa *univariate* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan parameter dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010)

1) Pengetahuan

Hasil jawaban responden diprosentase menggunakan rumus :

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%.$$

Keterangan :

P : Prosentase

Sp : Skor yang diperoleh

Sm : Jumlah skor maksimal (Nursalam, 2009).

Kemudian kriteria pengetahuan diberi skor sebagai berikut:

- a) Baik (76%-100%) diberi skor 3
- b) Cukup (56%-75%) diberi skor 2
- c) Kurang (< 56%) diberi skor 1

2) Minat

Hasil jawaban responden diprosentase menggunakan rumus :

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%.$$

Keterangan :

P : Prosentase

Sp : Skor yang diperoleh

Sm : Jumlah skor maksimal (Nursalam, 2009).

Kemudian kriteria minat diberi skor sebagai berikut:

- a) Tinggi (67%-100%) diberi skor 3
- b) Sedang (34%-66%) diberi skor 2
- c) Rendah (0%-33%) diberi skor 1.

Hasil perhitungan pengetahuan dan minat kemudian diprosentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N = Persentase Skor

Sp = Skor Perolehan

Sm = Skor Maksimal.

b. Analisa *Bivariat*

Analisan yang dilakukan terhadap dua variabel yang digunakan berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Teknik uji statistik yang dipilih berdasarkan tujuan uji yaitu hubungan (korelasi/asosiasi) dan skala data pengetahuan yaitu ordinal dan minat yaitu ordinal. Berdasarkan acuan tersebut maka digunakan tehnik uji *SpearmanRank*

Perhitungan dilakukan dengan progam SPSS 16. Penarikan kesimpulannya dilakukan dengan cara:

Bila $p\ value \leq \alpha$ (0,05) berarti ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*.

Bila $p\ value > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*.

4.8 Etika Penelitian

4.8.1 Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

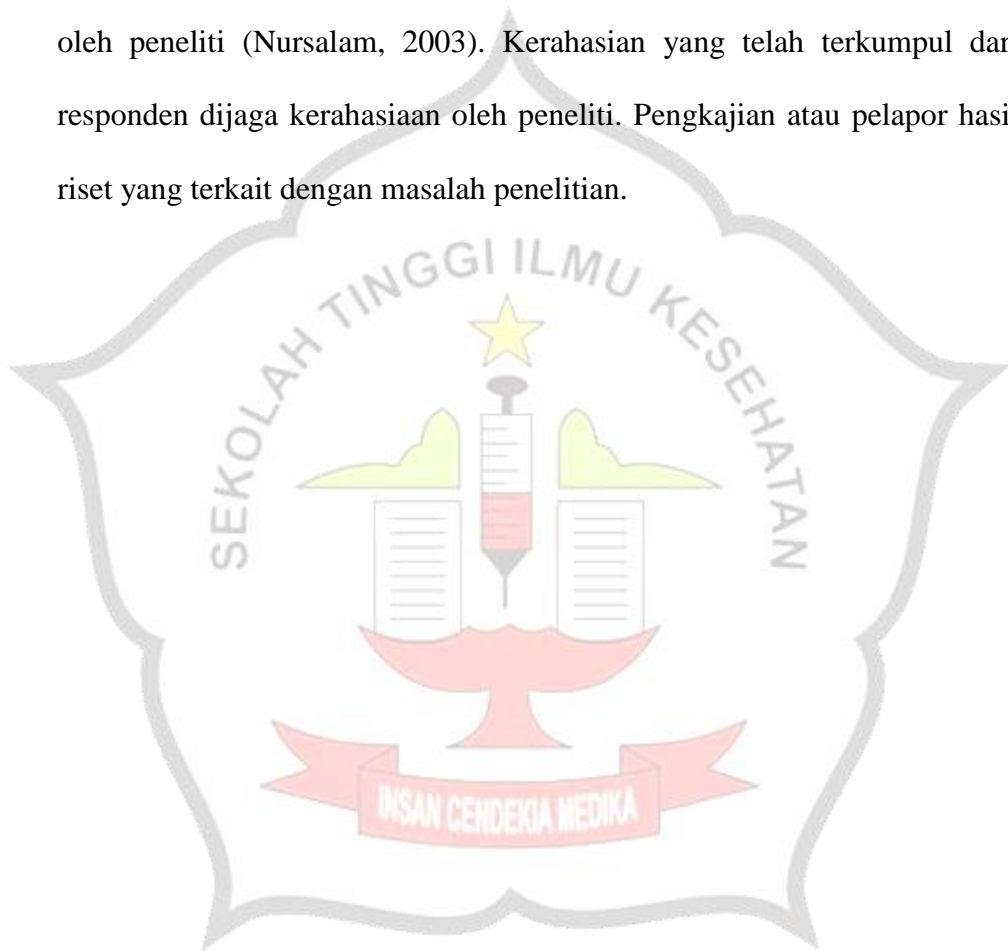
Lembar persetujuan responden menjadi responden akan diberikan subyek diteliti menjelaskan terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika calon responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut jika calon responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak boleh memakai dan menghormati hak-hak klien.

4.8.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Persetujuan untuk menjaga kerahasiaan responden. Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data namun hanya kode dengan memberi nomor urut pada setiap bendel kuesioner.

4.8.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (Nursalam, 2003). Kerahasiaan yang telah terkumpul dari responden dijaga kerahasiaan oleh peneliti. Pengkajian atau pelapor hasil riset yang terkait dengan masalah penelitian.



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas hasil penelitian dan pembahasan sebagai tindak lanjut hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2017 pada 35 responden. Hasil penelitian menyajikan 3 bagian yaitu gambaran umum Puskesmas Kabuh, data umum dan data khusus. Gambaran umum Puskesmas Kabuh menyajikan tenaga kerja dan rata-rata jumlah ibu hamil trimester III yang diperiksa di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang. Data umum menyajikan karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, status pekerjaan dan sumber informasi tentang *lotus birth*. Sedangkan data khusus menyajikan tentang pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *hypnobirthing*, minat ibu terhadap penerapan *hypnobirthing*, dan hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum Puskesmas Kabuh

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang dengan karakteristik puskesmas sebagai berikut:

1. Gambaran umum lokasi Puskesmas Kabuh

Puskesmas kabuh terletak di jl.Raya Kabuh 84 Kec.Kabuh, Kab.Jombang, Jawa Timur, Luas tanah 1.590 m², luas bangunan 210 m². Tipe puskesmas rawat inap.

1. Ibu hamil di Puskesmas Kabuh

Tabel 5.1 Data Ibu hamil trimester III di Puskesmas Kabuh

| No | Desa | Keterangan | Jumlah |
|----|---------------|-------------------------|--------|
| 1. | Banjardowo | Ibu hamil trimester III | 3 |
| 2. | Kabuh | Ibu hamil trimester III | 2 |
| 3. | Karangpakis | Ibu hamil trimester III | 7 |
| 4. | Kauman | Ibu hamil trimester III | 7 |
| 5. | Mangunan | Ibu hamil trimester III | 6 |
| 6. | Menduro | Ibu hamil trimester III | 4 |
| 7. | Sumbergondang | Ibu hamil trimester III | 1 |
| 8. | Tanjungwadung | Ibu hamil trimester III | 5 |

Sumber: *Data Primer, 2017*

2. Rata-rata ibu hamil di Puskesmas Kabuh

Puskesmas Kabuh terdiri dari 35 ibu hamil, 5 dari desa Tanjungwadung, 6 dari desa Mangunan, 7 dari desa Karangpakis, 7 dari desa Kauman, 2 dari desa kabuh, 3 dari Banjardowo, 4 dari desa Menduro, 1 dari desa Sumbergondang. Seluruh ibu hamil di Puskesmas Kabuh belum mengetahui metode *hypnobirthing*.

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dikategorikan menjadi 3 yaitu 20-30 tahun, 30-40 tahun, dan >40 tahun yang dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 23 Mei 2017

| No | Umur | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------|----------|---------------|----------------|
| 1 | 20-30 th | 21 | 60,0 |
| 2 | 31-40 th | 14 | 40,0 |
| 3 | >40 th | - | - |
| Jumlah | | 35 | 100,0 |

Sumber: *Data Primer, 2017*

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari total 35 responden sebagian besar dari responden, yaitu (60,0%) responden berumur 20-30 tahun.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dikategorikan menjadi 4 yaitu SD, SMP, SMA, Perguruan tinggi yang dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 23 Mei 2017

| No | Pendidikan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------|------------------|---------------|----------------|
| 1 | SD | 12 | 34,3 |
| 2 | SMP | 13 | 37,1 |
| 3 | SMA | 7 | 20,0 |
| 4 | Perguruan Tinggi | 3 | 8,6 |
| Jumlah | | 35 | 100,0 |

Sumber: *Data Primer, 2017*

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari total 35 responden hampir setengahnya dari responden yaitu (37,1%) responden berpendidikan SMP.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan dikategorikan menjadi 2 yaitu IRT, dan SWASTA yang dapat dilihat pada tabel 5.4

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 23 Mei 2017

| No | Status Pekerjaan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------|------------------|---------------|----------------|
| 1 | IRT | 27 | 77,1 |
| 2 | SWASTA | 8 | 22,9 |
| Jumlah | | 35 | 100,0 |

Sumber: *Data Primer, 2017*

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari total 35 responden hampir seluruhnya dari responden yaitu (77,1%) responden berstatus sebagai IRT.

4. Karakteristik Responden berdasarkan Informasi

Karakteristik responden berdasarkan informasi dikategorikan menjadi 2 yaitu pernah mendengar dan tidak pernah mendengar yang dapat dilihat pada tabel 5.5

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 23 Mei 2017

| No | Informasi | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------|-----------------------|---------------|----------------|
| 1 | Pernah mendapat | 20 | 57,1 |
| 2 | Tidak pernah mendapat | 15 | 42,9 |
| Jumlah | | 35 | 100,0 |

Sumber: *Data Primer, 2017*

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari total 35 responden hampir dari setengah responden yaitu (57,1%) pernah mendapatkan informasi tentang *Hpnobirthing* dan sebagian besar dari responden yaitu (42,9%) tidak mendapatkan informasi.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi dikategorikan menjadi 4 yaitu tenaga kesehatan, media cetak, media elektronik, teman, saudara, dan kader yang dapat dilihat pada tabel 5.6

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 23 Mei 2017

| No | Sumber Informasi | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------|-----------------------|---------------|----------------|
| 1 | Tenaga Kesehatan | 20 | 57,1 |
| 2 | Media Cetak | - | - |
| 3 | Media Elektronik | - | - |
| 4 | Teman, saudara, kader | - | - |
| Jumlah | | 20 | 100,0 |

Sumber: *Data Primer, 2017*

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari total 20 responden yang mendapatkan informasi sebagian besar dari responden yaitu (57,1%) responden mendapatkan informasi tentang *hypnobirthing* dari tenaga kesehatan.

5.1.3 Data Khusus

Data khusus ini menggambarkan karakteristik responden berdasarkan variabel yang di teliti yaitu mencakup pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *hypnobirthing*, minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*, serta hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*.

1. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang

Pengetahuan ibu hamil trimester III di kategorikan menjadi 3 yaitu baik, cukup, dan kurang yang dapat dilihat dalam tabel 5.7

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *hypnobirthing* Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 23 Mei 2017

| No | Pengetahuan | Frekuensi (F) | Presentase (%) |
|--------|-------------|---------------|----------------|
| 1 | Baik | 7 | 20,0 |
| 2 | Cukup | 7 | 20,0 |
| 3 | Kurang | 21 | 60,0 |
| Jumlah | | 35 | 100,0 |

Sumber: *Data Primer, 2017*

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari total 35 responden sebagian besar dari responden, yaitu (60,0%) responden mempunyai pengetahuan kurang tentang *hypnobirthing*.

2. Minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang

Minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing* di kategorikan menjadi 3 yaitu tinggi, sedang dan rendah yang dapat dilihat dalam tabel 5.8

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing* Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 23 Mei 2017

| No | Minat | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------|--------|---------------|----------------|
| 1 | Tinggi | 3 | 8,6 |
| 2 | Sedang | 15 | 42,9 |
| 3 | Rendah | 17 | 48,6 |
| Jumlah | | 35 | 100,0 |

Sumber: *Data Primer, 2017*

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa dari total 35 responden hampir setengah dari responden, yaitu (48,6%) responden mempunyai minat tinggi untuk mengikuti *hypnobirthing*.

3. Hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *Hypnobirthing* Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil dalam mengikuti *hypnobirthing* Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 23 Mei 2017

| Pengetahuan | Minat | | | | | | Jumlah | |
|-------------|--------|-----|--------|------|--------|------|--------|-------|
| | Tinggi | | Sedang | | Rendah | | | |
| | F | (%) | F | (%) | F | (%) | F | (%) |
| Baik | 3 | 8,6 | 4 | 11,4 | 0 | 0 | 7 | 20,0 |
| Cukup | 0 | 0 | 6 | 17,1 | 1 | 2,9 | 7 | 20,0 |
| Kurang | 0 | 0 | 5 | 14,3 | 16 | 45,7 | 21 | 60,0 |
| Total | 3 | 8,6 | 15 | 42,9 | 17 | 48,6 | 35 | 100,0 |

Uji *Sparman Rankp* Value = 0,00<0,05

Sumber: *Data Primer, 2017*

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 35 responden hampir setengah dari responden mempunyai pengetahuan yang kurang dan minat rendah dalam mengikuti *hypnobirthing* yaitu sejumlah responden (45,7%).

Setelah data diolah dengan *SPSS for windows 16* dengan uji *Sparman Rank* menunjukkan bahwa nilai signifikansi $\rho=0,00 < \alpha (0,05)$, sehingga H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *Hypnobirthing* Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *Hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang

Hasil penelitian didapatkan dari total 35 responden, sebagian besar dari responden yaitu (60,0%) responden mempunyai pengetahuan kurang tentang *Hypnobirthing*.

Hasil tabulasi data yang terdapat pada lampiran dari masing-masing parameter, yang meliputi pengertian *Hypnobirthing*, manfaat *Hypnobirthing*, waktu *Hypnobirthing*, dan langkah-langkah melakukan *Hypnobirthing* menunjukkan bahwa persentase parameter yaitu pengertian 27%, manfaat *Hypnobirthing* 28%, waktu *Hypnobirthing* 21%, dan langkah-langkah melakukan *Hypnobirthing* 23%. Keempat parameter tersebut, parameter waktu *Hypnobirthing* memiliki presentase paling rendah. Parameter waktu *Hypnobirthing* pada item soal nomor 10 dengan jenis pernyataan *negatif* yaitu "Hypnobirthing baik dilakukan pada waktu bangun tidur" mendapatkan nilai rata-rata persoaal 0,4. 21 responden menyatakan "benar".

Menurut peneliti pengetahuan responden pada parameter waktu melakukan *Hypnobirthing* masih tergolong kurang hal ini bisa dipengaruhi karena di wilayah Jombang belum ada yang menerapkan *Hypnobirthing* sehingga ibu tidak mengerti tentang *hypnobirthing*. Waktu melakukan *hypnobirthing* sangatlah berpengaruh kepada keberhasilan *hypnosisnya* dimana tubuh harus benar-benar dalam keadaan rileks dan

santai, sebelum melakukan *Hypnobirthing* terlebih dahulu harus memahami kapan *Hypnobirthing* baik dilakukan.

Menurut (Adistiara, 2015) Ibu hamil di rumah juga bisa melakukan *hypnobirthing* sendiri, caranya gampang setelah tahu cara melakukan relaksasi pikiran bawah sadar, hari waktu yang bagus biasanya pagi atau malam hari sebelum tidur, diiringi music.

Parameter pengertian *hypnobirthin* pada item soal nomor 2 dengan nilai rata-rata per soal 0,4 dengan jenis pernyataan negatif yaitu "*Hypnobirthing* merupakan metode menghilangkan kesadaran" menunjukkan bahwa dari 35 responden 14 responden menyatakan "Benar".

Menurut peneliti, pengertian dari *Hypnobirthing* sendiri adalah metode melahirkan yang mampu mengurangi rasa sakit. Metode *Hypnobirthing* sendiri bukan hanya mampu mengurangi rasa sakit saat persalinan saja tetapi jua bias memperbaiki letak janin yang berada didalam kandungan . Hal ini menunjukkan bahwa responden masih sulit untuk membedakan antara metode *Hypnobirthing* dengan *Hypnosis* yang terkenal dimasyarakat yang hanya menghilangkan kesadaran seseorang.

Sesuai dengan pendapat (Al mgribi, 2013).yang menyatakan *Hypno-birthing* adalah salah metode melahirkan yang bisa digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan nyeri pada waktu mau melahirkan. Beberapa rumah sakit ternama sudah melengkapi dengan melahirkan metode *hypno-birthing* ini.

Parameter manfaat *Hypnobirthing* pada item soal nomor 8 dengan nilai rata-rata per soal 0,4 dengan jenis pernyataan negatif yaitu “*Hypnobirthing* memperlambat keluarnya ASI” menunjukkan bahwa dari 35 responden 14 responden menyatakan “Benar”.

Menurut peneliti pengetahuan responden tentang manfaat *Hypnobirthing* masih rendah terlihat pada item soal no 8 sedangkan manfaat *Hypnobirthing* itu sendiri sangat lah baik dan banyak untuk ibu, janin, suami/pendamping persalinan dan bidan/dokter. *Hypnobirthing* tidak akan menimbulkan dampak apa pun apabila dilakukan, hal ini menunjukkan bahwa responden belum cukup mengetahui manfaat yang akan ditimbulkan dari mengikuti *Hypnobirthing* tersebut.

Sesuai dengan teori Aprilia (2010), yang mengatakan bahwa banyak manfaat yang ditimbulkan dalam melakukan hypnobirthing terutama untuk ibu dan janin.

Parameter langkah-langkah melakukan *Hypnobirthing* pada item soal nomor 14 dengan nilai rata-rata per soal 0,2 dengan jenis pernyataan negatif yaitu “saat ibu hamil beristirahat dalam keadaan duduk atau berbaring rileks, kandungan juga dalam keadaan rileks ini akan menghambat aliran darah kedalam kandungan, jumlah oksigen, serta zat gizi yang dibutuhkan janin” menunjukkan bahwa dari 35 responden 7 responden menyatakan “Benar”. Langkah-langkah dalam melakukan *Hypnobirthing* sangat penting kita tidak bias melakukannya tanpa mengetahui bagaimana cara langkah-langkah yang benar dalam melakukannya, dengan dalam posisi rileks duduk/berbaring akan sangat

membantu untuk keberhasilan *Hypnobirthing* tersebut. Responden masih belum mengetahui bagaimana langkah-langkah dalam melakukan *Hypnobirthing*

Sesuai dengan teori Kuswandi (2011), Saat ibu hamil beristirahat dalam keadaan duduk atau berbaring rileks, otot-otot dinding perut dan rahim juga dalam keadaan rileks. Ini akan meningkatkan aliran darah ke rahim, jumlah oksigen, serta zat gizi yang dibutuhkan janin. Selain itu, kedua posisi ini akan memberikan janin lebih banyak ruang gerak.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *Hypnobirthing* adalah umur, pendidikan, status pekerjaan informasi, dan sumber informasi.

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 35 responden hampir setengah dari responden berpendidikan SMP, yaitu (37,1%).

Menurut peneliti Seseorang yang berpendidikan SMP tergolong seseorang yang berpendidikan rendah, mereka menganggap bahwa *hypnobirthing* merupakan metode yang tidak cocok untuk mereka, karena kurangnya ilmu pengetahuan baru dan pola pikir serta anggapan masyarakat yang kurang untuk menganalisa ilmu baru. tentang *Hypnobirthing* sangatlah asing bagi mereka.

Hal ini sesuai dengan teori Latipun (2009) yang mengatakan bahwa pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandangnya terhadap diri dan lingkungannya. Karena itu orang yang berpendidikan tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah akan berbeda dalam memahami suatu kajian objek tertentu.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 35 responden hampir seluruh dari responden berstatus sebagai IRT, yaitu (71,1%).

Menurut peneliti responden yang berstatus sebagai IRT memiliki tanggung jawab yang penuh untuk mengurus keluarga, selain itu pengalaman yang diperoleh akan lebih sedikit, rasa ingin tahu akan ilmu baru pun sangat rendah sehingga sering jarang sekali mencari informasi tentang metode-metode baru salah satunya seperti pengetahuan tentang metode *Hypnobirthing*.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa seseorang yang bekerja, pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang tidak bekerja, serta memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan sehingga pengetahuan dan pengalaman lebih banyak (WHO, Depkes RI, FKUI, 2009).

5.2.2 Minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *Hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang

Hasil penelitian minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *Hypnobirthing* menunjukkan bahwa dari 35 responden sebagian besar mempunyai minat rendah dalam mengikuti *hypnobirthing* yaitu sebanyak (48,6%).

Hasil tabulasi dari masing-masing parameter yang meliputi minat intrinsik dan minat ekstrinsik menunjukkan bahwa persentase parameter yaitu minat intrinsik sejumlah 58,4% dan minat ekstrinsik 41,5%.

Parameter minat intrinsik yang terdapat pada item soal nomor 2 dengan rata-rata persolan 0,229 dengan jenis pernyataan negatif yaitu “saya

ingin mengikuti kelas Hypnobirthing agar berat janin didalam kandungan bertambah” menunjukkan bahwa dari 35 responden, 8 responden menjawab “Ya”. Menurut peneliti, sebagian kecil responden ingin mengikuti kelas *Hypnobirthing*. Responden beranggapan bahwa dengan Hypnobirthing biasa menambah berat badan janin yang didalam kandungannya seperti yang kita ketahui bahwa berat janin didalam kandungan dipengaruhi oleh nutrisi yang di makan oleh ibu. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu dalam mengikuti *Hypnobirthing* masih perlu dibicarakan lagi mengingat banyak manfaat yang akan diperoleh dalam melakukan *Hypnobirthing*.

Hal ini sesuai dengan teori (Bakar, 2014) nutrisi sangat berperan dalam kenaikan berat badan janin. vitamin B6 dibutuhkan dalam jumlah banyak untuk membentuk protein dari asam amino, darah merah, saraf otak dan otot-otot. Makanan yang banyak mengandung omega-3, Omega-3 berperan pada perkembangan otak dan retina janin. Zink juga diperlukan untuk system kekebalan.

Hasil tabulasi pada parameter minat ekstrinsik pada *Hypnobirthing* dalam kategori kurang terdapat skor terendah pada item soal 8 dengan rata-rata pers soal 0,314 dengan jenis pernyataan negatif yaitu ”Saya akan mengikuti kelas Hypnobirthing jika dianjurkan dokter” menunjukkan hasil bahwa dari 35 responden, 11 responden menjawab “tidak”.

Menurut peneliti responden beranggapan bahwa Hypnobirthing tidak dipengaruhi oleh anjuran dokter. Hypnobirthing sendiri banyak

manfaatnya bagi dokter dengan hypnobirthing dokter jadi mudah menghadapi ibu yang ingin menghadapi persalinan.

Hal ini sesuai dengan teori Menurut Kuswandi (2011) yang menyatakan bahawa manfaat hypnobirthing bagi bidan/dokter, Dapat lebih fokus dan tenang dalam menghadapi ibu bersalin yang emosinya labil. Emosi bidan/dokter menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari-hari. Air positif dan tenang yang dimiliki oleh bidan/dokter sangat mempengaruhi aura ibu bersalin dan orang-orang disekitarnya.

Faktor lain yang mempengaruhi minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *Hypnobirthing* adalah umur, pendidikan, status pekerjaan dan sumber informasi.

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 35 responden hampir setengahnya dari responden berpendidikan SMP yaitu (37,1%).

Menurut peneliti responden yang berpendidikan SMP akan memiliki kecenderungan minat yang rendah dibandingkan dengan responden yang sudah duduk di bangku SMA/SMK. Adanya metode yang baru, maka akan sulit untuk dapat meningkatkan minat responden karena kebanyakan responden yang berpendidikan SMP tidak mengetahui manfaat yang akan diperoleh dari metode ini.

Hal ini sesuai dengan teori Arini, H (2012) yang mengatakan bahwaseseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah atau menengah, sehingga akan berpengaruh pada minat seseorang.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 35 responden hampir seluruhnya dari responden berstatus IRT, yaitu (77,1%).

Menurut penelitiresponden yang berstatus sebagai IRTtidak berpenghasilan sehingga IRT sulit untuk membentuk minat.Hal ini akan mengurangi minat pada diri responden dalam mengikuti *Hypnobirthing*.

Hal ini sesuai dengan teori wahab (2007) yang mengatakan bahwa penghasilan juga berperan penting dalam pembentukan minat seseorang, apabila seorang yang berpenghasilan rendah maka akan berkurangnya minat seseorang untuk melakukan apa yang diinginkan.

5.2.3 Hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *Hypnobirthing*di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang

Hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *Hypnobirthing*menunjukkan bahwa dari 35 responden hampir setengahnya responden mempunyai pengetahuan yang kurang dan minat rendahdalam mengikuti *Hypnobirthing* yaitu (45,7%).

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *Spearman Rank* dengan bantuan SPSS for windows 16 dengan ρ 0,05 didapatkan bahwa ρ hitung = 0,00 < 0,05 maka H_1 diterima artinya ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil dalam mengikuti *Hypnobirthing*di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.

Menurut peneliti pengetahuan merupakan kunci dasar utama seseorang dalam menumbuhkan minat seseorang, untuk dapat mempunyai pemahaman dan ketertarikan yang baik. Responden yang masih

mempunyai pengetahuan rendah sangat disarankan agar lebih meningkatkan pengetahuannya mengenai metode-metode baru seperti *Hypnobirthing* dan dapat mengikuti kelas *Hypnobirthing*. Semakin banyak pengetahuan yang diperoleh maka akan semakin tinggi minat yang akan tumbuh pada diri seorang tersebut.

Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2007) yang mengatakan bahwa semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik minat yang ditujukan pada objek tersebut, sebaliknya jika pengetahuan kurang maka akan terbentuk minat yang rendah.

Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yaitu penelitian Siti Choiriyah (2016) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dengan minat ibu tentang *Hypnobirthing* dalam mengurangi nyeri persalinan, dengan hasil sebagian besar pengetahuan responden cukup sebanyak (50,0%), baik sebanyak (40,9%) dan kurang sebanyak (9,1%). Sebagian besar responden berminat dilakukan *hypnobirthing* dalam mengurangi nyeri persalinannya sebanyak (81,8%) dan yang tidak berminat (18,2%). dengan hasil sebagian besar responden yaitu (50,0%).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menyajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2017 di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 6.1.1 Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *hypnobirthing* sebagian besar kurang di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.
- 6.1.2 Minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti kelas *hypnobirthing* hampir setengah mempunyai minat rendah di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.
- 6.1.3 Ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing* di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Responden

Di harapkan ibu hamil trimester III dapat meningkatkan pengetahuannya tentang metode-metode baru dalam ilmu kesehatan khususnya *hypnobirthing* karna sangat bermanfaat bagi ibu untuk mengurangi kecemasan dan nyeri pada saat persalinan, Serta lebih aktif mengikuti kelas ibu hamil.

6.2.2 Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Di harapkan agar puskesmas melakukan pelatihan *Hypnobirthing* bagi bidan desa dan tenaga kesehatan yang berada dipuskesmas kabuh dan dapat di jadikan masukan dan bahan pertimbangan bagi para tenaga kesehatan dalam menerapkan *Hypnobirthing* dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang *hypnobirthing* sehingga kemungkinan mempunyai kecenderungan untuk membuat kelas *hypnobirthing*, dan menjadi program baru bagi Bidan untuk berenterpruener.

6.2.3 Bagi Prodi D4 Kebidanan

Diharapkan prodi D4 Kebidanan melakukan pengabdian masyarakat di desa Kabuh agar masyarakat didesa Kabuh mengetahui metode-metode baru seperti *Hypnobirthing* dan dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi mengenai *hypnobirthing* serta dapat melakukan kerjasama dengan bidan yang ada di desa Kabuh mengenai pentingnya *hypnobirthing* sehingga masyarakat termotivasi dan mempunyai keinginan untuk mengikuti kelas *hypnobirthing*. Dan dimasukan kedalam kurikulum pembelajaran.

6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Di harapkan dapat memberikan masukan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan menambah 3 variabel dengan contoh pengaruh *hypnobirthing* terhadap kecemasan dan mengurangi nyeri saat persalinan.



DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2011. *Keajaiban Hypno-Birthing*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Adistiara anggita.2015.*pengaruh hypnosis terhadap tingkat kecemasan ibu hamil multipara triwulan 3 dalam persiapan menghadapi persalinan.vol 2.*
- Andarmoyo, Sulisty, dan Suharti. 2013. *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media.
- Aprillia, Yessie. 2010. *Rileks, Nyaman Dan Aman Saat Hamil Dan Melahirkan*.
- Arikunto, Suharsini. 2006 : *Prosedur Penelitian Suatu Pendektan Praktik*.Jakarta: Rineka Cipta.
- Bakar, Sukawati Abu. 2014. *KesehatanReproduksi danKeluargaBerencanadalam Tanya Jawab*.Ed. 1, Cet. 1.Jakarta : Raja Wali Pers.
- Dinkes,2014,http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/15_Jatim_2014.pdf (dilihat pada 27 februari 2017).
- Hidayat, A.A.A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- <http://www.bidankita.com/hypnobirthing-persalinan-lancar-dan-nyaman> (dikutip tgl29/2/2017)
- <http://kesehatan-wanita.blog.com/melahirkan-dengan-rileks-aman-hypnobirthing//>
<http://www.bidankita.com/hypnobirthing-persalinan-lancar-dan-nyaman> (dikutip tgl 29/2/2017)
- Hurlock, 2011. *Psikologi remaja*. Surabaya: Salemba medika.
- Kuswandi, Lanny, 2011. *Tehnik Melahirkan Minus Rasa Sakit*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Latipun, 2009. *Psikologi Konseling*, Malang: UMM Press.
- Manuaba, Ida AyuChandranita, Manuaba, Ida BagusGdeFajar, danManuaba, Ida BagusGde.2009. *Memahami KesehatanReproduksiWanita*. Ed. 2.Jakarta : EGC.
- Manuaba. 2013. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB*. Jakarta. Penerbit buku kebidanan.
- Maryunani. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. CV. Trans Info Media ; 2010.

- Mochtar, rustam. 2012. *Sinopsis obstetri*. Pekanbaru. Penerbit buku kedokteran.
- Nasir. Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nazir, Mohammad. 2011. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika.
- Prawiroharjo, sarwono. 2010. *Ilmu kebidanan*. PT. bina pustaka sarwono. Jakarta.
- Purwanto. 2007. *metode penelitian kuantitatif*, pustaka pelajar, yogyakarta.
- Saifuddin. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono
- Sugiyono. 2009. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta.
- Sulistiyawati, ari. 2009. *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta. Salemba medika.
- Suparyanto, 2011, *Konsep Dasar Minat*, diambil dari blogspot.co.id.
- Vardiansyah, Dani. 2008. *Filsafat Ilmu Komunikasi: suatu pengantar*. Jakarta: pt
- Varney, Helen, Jan M. Kriebs, dan Carolyn L. Gegor. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Ed. 4, Vol. 1. Jakarta : Buku kedokteran EGC.
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Wawab, A dan M, Dewi, 2011, *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika; Yogyakarta.
- Wawan. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika. Hal: 34-35.

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN
PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”
JOMBANG
2017**

| No | Jenis Kegiatan | Minggu ke | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|---------------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|----------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| | | Februari 2017 | | | | Maret 2017 | | | | April 2017 | | | | Mei 2017 | | | | Juni 2017 | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Konsultasi judul dan dan studi kepustakaan | | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Studi pendahuluan | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Menyusun & konsultasi BAB 1 | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Menyusun & konsultasi BAB 2 | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | Menyusun & konsultasi BAB 3 | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | Menyusun & konsultasi BAB 4 | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Sidang proposal | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | | | |
| 8. | Revisi proposal | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | | | |
| 9. | Pengambilan data | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Pengolahan data | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | | | |
| 12. | Konsultasi tabulasi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | |
| 13. | Menyusun & konsultasi BAB 5 & 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | |
| 14. | Konsultasi abstrak dan meneliti kelengkapan sidang hasil skripsi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ |
| 15. | Sidang hasil skripsi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ |



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-8165446

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Perpustakaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang menerangkan bahwa Mahasiswa dengan Identitas sebagai berikut :

Nama : ELSA SULISTIO MINGSIH
NIM : 162120022
Prodi : DA KEBIDAWAN
Judul : Hubungan pengetahuan dengan minat
s ibu hamil terhadap hypnobirthing

Telah diperiksa dan diteliti bahwa pengajuan judul KTI /Skripsi di atas cukup variatif, tidak ada dalam Software SliMS dan Data Inventaris di Perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan referensi kepada Dosen pembimbing dalam mengerjakan LTA /Skripsi.

Jombang, 21 Februari 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, S.Kom., M.IP

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 014/KTI-D4/K31/ III/2017

Jombang, 05 Maret 2017

Lamp. : -

Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Kepada :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang
 di
 Jombang

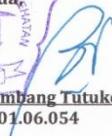
Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi D4 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : ELSA SULISTIO NINGSIH
 No. Pokok Mahasiswa / NIM : 16 212 0022
 Judul Penelitian : *Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Mengikuti Hypnobirthing*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


Ketua
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
 "INSAN CENDEKIA MEDIKA"

H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
 NIK: 01.06.054

Tembusan

- Kepala Puskesmas Kabuh



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

JL. KH. Wahid Hasyim No. 131 Jombang. Kode Pos : 61411
 Telp/Fax. (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
 Website : www.jombangkab.go.id

Jombang, 27 Maret 2017

Nomor : 070/2670/415.17/2017
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : **Izin Penelitian**

K e p a d a
 Yth. Kepala **Puskesmas Kabuh**
 Kecamatan Kabuh
 di
J o m b a n g

Menindaklanjuti Surat dari Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 014/KTI-D4/K31/AIII/2017 tanggal 05 Maret 2017 perihal izin penelitian. Maka mohon berkenan Puskesmas Saudara sebagai tempat penelitian mahasiswa D IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Adapun nama mahasiswanya adalah :

Nama : **Elsa Sulistio Ningsih**
 Nomor Induk : 162120022
 Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Minat ibu Hamii Trimester III dalam Mengikuti Hypnobirthing
 Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
 - Segala sesuatu yang terkait dengan kegiatan / pembimbingan di lapangan agar dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN JOMBANG



drg. INNA SILESTYOWATI, M. Kes.
 Pembina
 NIP. 196906232002122001

Tembusan Yth.:

1. Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
2. Mahasiswa yang bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KABUH
 Jln.Raya Kabuh No.84 Kabuh. Kode Pos : 61455
 Telp. (0321) 888873 Email : puskesmas.kabuh@yahoo.com

Kabuh, 1 April 2017

Nomor : 070/ 117 /415.17.16/2017
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada
 Yth.Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
 Jombang
 di
JOMBANG

Menindak lanjuti surat dari Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Nomor 070 / 2670 / 415.25 / 2017, tanggal 24 Maret 2017, perihal Izin Penelitian Mahasiswa Prodi D IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, maka kami memberikan izin untuk penelitian asalkan tidak mengganggu pekerjaan di Puskesmas.

Nama : Elsa Sulistio Ningsih
 Nomor Induk : 162120022
 Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III
 Dalam Mengikuti Hypnobirthing di Wilayah Puskesmas Kabuh,
 Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan banyak terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Kabuh

drg.EDY SUGIHARTO
 NIP.19630927 199203 1 004

Tembusan :
 1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
 Insan Cendekia Medika Jombang
 2.Mahasiswa (Peneliti)
 3.Arsip.

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : ELSA SULISTIO NINGSIH

NIM : 162120022

Jenjang : Sarjana Terapan

Program Studi : Kebidanan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 28 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



ELSA SULISTIO NINGSIH
NIM : 162120022

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL
TRIMESTER III DALAM MENGIKUTI *HYPNOBIRTHING*

Oleh:
Elsa Sulistio Ningsih

Dengan Hormat,

Dalam rangka pelaksanaan tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Diploma 4 Kebidanan STIKes ICMe Jombang, saya selaku mahasiswa bermaksud untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III terhadap *hypnobirthing*.

Untuk keperluan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian permohonan saya, atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, Mei 2016
Hormat saya,

Elsa Sulistio Ningsih

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing*
 Peneliti : Elsa Sulistio Ningsih
 NIM : 162120022

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai responden. Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada kuisisioner yang diajukan menimbulkan ketidak nyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan suka rela, tanpa unsur pemaksaan dari siapa pun, saya nyatakan:



KISI-KISI KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGIKUTI *HYPNOBIRTHING*

| No | Parameter | Jumlah Soal | Pernyataan | | Kunci Jawaban |
|---|--|-------------|------------|------------|--------------------|
| | | | Positif | Negatif | |
| Pengetahuan Ibu hamil trimester III tentang <i>hypnobirthing</i> | | | | | |
| 1. | Pengertian <i>hypnobirthing</i> | 4 | 1,3 | 2,4 | B,S,B,S |
| 2. | Manfaat <i>hypnobirthing</i> | 4 | 5,6 | 7,8 | B,B,S,S |
| 3. | Waktu metode <i>hypnobirthing</i> | 2 | 9 | 10 | B,S |
| 4. | Langkah-langkah melakukan <i>hypnobirthing</i> | 5 | 11,12,13 | 14,15 | B,B,B,S,S |
| | Jumlah | 15 | | | |
| Minat Ibu hamil trimester III dalam mengikuti <i>hypnobirthing</i> | | | | | |
| 1. | Intrinsik | 7 | 1,3,4,6 | 2,5,7 | B,S,B,B,S,B,S |
| 2. | Ekstrinsik | 8 | 9,11,13,15 | 8,10,12,14 | S,B,S,B,S, B, S, B |
| | Jumlah | 15 | | | |

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGIKUTI *HYPNOBIRTHING*

Petunjuk Pengisian:

Bacalah pertanyaan dengan seksama kemudian berilah tanda silang (√) pada jawaban yang anda anggap benar!

Tanggal :

KodeRespdn :

A. Data Umum

- 
1. Umur
- 1) 20-30 tahun
 - 2) 31-40 ahun
 - 3) >40 tahun
2. Pendidikan
- 1) SD
 - 2) SMP
 - 3) SMA
 - 4) Perguran Tinggi
3. Status Pekerjaan
- 1) Ibu Rumah Tangga
 - 2) Petani
 - 3) Swasta
 - 4) PNS
4. Informasi
- 1) Pernah mendapat
 - 2) Tidak pernah mendapat

5. Sumber informasi tentang lotus birth

- | | |
|---|----------------------|
| 1) Tenaga kesehatan (dokter, Bidan) | <input type="text"/> |
| 2) Media cetak (koran, majalah, leaflet) | <input type="text"/> |
| 3) Media elektronik (TV, Radio, internet) | <input type="text"/> |
| 4) Teman, saudara, kader | <input type="text"/> |

B. Data khusus**1. Pengetahuan****Petunjuk Pengisian :**

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu dengan tanda check (√) pada jawaban “B (Benar)” atau “S (Salah)”.

| No | Item Pernyataan | Jawaban | |
|----|---|---------|---|
| | | B | S |
| 1. | <i>Hypnobirthing</i> merupakan salah satu upaya alami menanamkan niat positif / sugesti kejiwa / pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. | | |
| 2. | <i>Hypnobirthing</i> merupakan metode menghilangkan kesadaran. | | |
| 3. | <i>Hypnobirthing</i> merupakan metode melahirkan yang biasa digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan nyeri pada waktu mau melahirkan. | | |
| 4. | <i>hypnobirthing</i> hanya boleh diikuti oleh ibu hamil trimester III. | | |
| 5. | <i>Hypnobirthing</i> mampu membuat ibu rileks lebih dalam sehingga semua stres serta ketakutan & kekhawatiran menjelang kelahiran yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri dan sakit saat bersalin dapat dihilangkan | | |
| 6. | <i>Hypnobirthing</i> bermanfaat bagi tumbuh kembang janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon-hormon yang seimbang kejanin lewat ari-ari | | |
| 7. | <i>Hypnobirthing</i> dapat menambah terjadinya komplikasi. | | |
| 8. | <i>Hypnobirthing</i> memperlambat keluarnya ASI. | | |
| 9. | <i>Hypnobirthing</i> baik dilakukan pada waktu pagi dan malam hari. | | |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 10. | <i>Hypnobirthing</i> baik dilakukan pada waktu bangun tidur. | | |
| 11. | Langkah dalam <i>hypnobirthing</i> menenangkan pikiran dan merileksasikan tubuh dengan cara menarik napas panjang lalu dikeluarkan melalui mulut. | | |
| 12. | Cara melakukan relaksasi otot adalah, berbaring santai, lengan di samping kanan dan kiri, telapak kanan menghadap keatas. | | |
| 13. | Dengan komunikasi secara teratur, ibu dapat berkomunikasi dengan janin. | | |
| 14. | Saat ibu hamil beristirahat dalam keadaan duduk atau berbaring rileks, kandungan juga dalam keadaan rileks. Ini akan menghambat aliran darah kedalam kandungan, jumlah oksigen, serta zat gizi yang dibutuhkan janin. | | |
| 15. | Dengan menggunakan musik yang keras akan mempercepat konsentrasi ibu. | | |

2. Minat

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu dengan tanda check (✓) pada jawaban “Ya” atau “Tidak”

| No | Item Pernyataan | Jawaban | |
|-----|--|---------|-------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Saya ingin mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> agar siap menghadapi persalinan. | | |
| 2. | Saya ingin mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> agar berat janin didalam kandungan bertambah. | | |
| 3. | Saya ingin mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> agar memperlancar produksi ASI. | | |
| 4. | Saya ingin mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> untuk mengontrol rasa sakit pada saat kencang-kencang menghadapi persalinan. | | |
| 5. | Saya ingin mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> untuk menambah kesibukan. | | |
| 6. | Saya ingin mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> supaya posisi bayi saya normal. | | |
| 7. | Saya ingin mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> apa bila saya merasa lelah. | | |
| 8. | Saya akan mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> jika dianjurkan dokter. | | |
| 9. | Saya akan mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> jika di Kecamatan Kabuh sudah ada yang membuat kelas <i>hypnobirthing</i> | | |
| 10. | Saya akan mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> jika ada biaya dari pemerintah. | | |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 11. | Saya akan mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> jika biayanya murah. | | |
| 12. | Saya akan mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> agar dapat bertemu dengan ibu hamil trimester III lainnya. | | |
| 13. | Saya akan mengikuti <i>hypnobirthing</i> jika ada teman saya yang sudah mengikuti. | | |
| 14. | Saya akan mengikuti <i>hypnobirthing</i> jika saya diantar oleh suami. | | |
| 15. | Saya akan mengikuti <i>hypnobirthing</i> jika dianjurkan oleh suami/keluarga. | | |



Correlations pengetahuan

| | X1 | X2 | X3 | X4 | X5 | X6 | X7 | X8 | X9 | X10 | X11 | X12 | X13 | X14 | X15 | Y | |
|----|---------------------|---------|--------|---------|---------|---------|-------|---------|-------|--------|--------|-------|--------|---------|--------|---------|--------|
| X1 | Pearson Correlation | 1 | .802** | .802** | 1.000** | .802** | .612 | .802** | .612 | .802** | .802** | .612 | .816** | .802** | .583 | 1.000** | .965** |
| | Sig. (2-tailed) | | .005 | .005 | .000 | .005 | .060 | .005 | .060 | .005 | .005 | .060 | .004 | .005 | .077 | .000 | .000 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X2 | Pearson Correlation | .802** | 1 | .524 | .802** | .524 | .218 | 1.000** | .218 | .524 | .524 | .764* | .655* | .524 | .356 | .802** | .754* |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | | .120 | .005 | .120 | .545 | .000 | .545 | .120 | .120 | .010 | .040 | .120 | .312 | .005 | .012 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X3 | Pearson Correlation | .802** | .524 | 1 | .802** | 1.000** | .764* | .524 | .764* | .524 | .524 | .764* | .655* | 1.000** | .802** | .802** | .908** |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | .120 | | .005 | .000 | .010 | .120 | .010 | .120 | .120 | .010 | .040 | .000 | .005 | .005 | .000 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X4 | Pearson Correlation | 1.000** | .802** | .802** | 1 | .802** | .612 | .802** | .612 | .802** | .802** | .612 | .816** | .802** | .583 | 1.000** | .965** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .005 | .005 | | .005 | .060 | .005 | .060 | .005 | .005 | .060 | .004 | .005 | .077 | .000 | .000 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X5 | Pearson Correlation | .802** | .524 | 1.000** | .802** | 1 | .764* | .524 | .764* | .524 | .524 | .764* | .655* | 1.000** | .802** | .802** | .908** |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | .120 | .000 | .005 | | .010 | .120 | .010 | .120 | .120 | .010 | .040 | .000 | .005 | .005 | .000 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X6 | Pearson Correlation | .612 | .218 | .764* | .612 | .764* | 1 | .218 | .375 | .218 | .218 | .375 | .500 | .764* | .612 | .612 | .635* |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------|--------|---------|-------|--------|-------|------|-------|-------|---------|---------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| | Sig. (2-tailed) | .060 | .545 | .010 | .060 | .010 | | .545 | .286 | .545 | .545 | .286 | .141 | .010 | .060 | .060 | .049 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X7 | Pearson Correlation | .802** | 1.000** | .524 | .802** | .524 | .218 | 1 | .218 | .524 | .524 | .764* | .655* | .524 | .356 | .802** | .754* |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | .000 | .120 | .005 | .120 | .545 | | .545 | .120 | .120 | .010 | .040 | .120 | .312 | .005 | .012 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X8 | Pearson Correlation | .612 | .218 | .764* | .612 | .764* | .375 | .218 | 1 | .764* | .764* | .375 | .500 | .764* | .612 | .612 | .723* |
| | Sig. (2-tailed) | .060 | .545 | .010 | .060 | .010 | .286 | .545 | | .010 | .010 | .286 | .141 | .010 | .060 | .060 | .018 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X9 | Pearson Correlation | .802** | .524 | .524 | .802** | .524 | .218 | .524 | .764* | 1 | 1.000** | .218 | .655* | .524 | .356 | .802** | .754* |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | .120 | .120 | .005 | .120 | .545 | .120 | .010 | | .000 | .545 | .040 | .120 | .312 | .005 | .012 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X10 | Pearson Correlation | .802** | .524 | .524 | .802** | .524 | .218 | .524 | .764* | 1.000** | 1 | .218 | .655* | .524 | .356 | .802** | .754* |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | .120 | .120 | .005 | .120 | .545 | .120 | .010 | .000 | | .545 | .040 | .120 | .312 | .005 | .012 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X11 | Pearson Correlation | .612 | .764* | .764* | .612 | .764* | .375 | .764* | .375 | .218 | .218 | 1 | .500 | .764* | .612 | .612 | .723* |
| | Sig. (2-tailed) | .060 | .010 | .010 | .060 | .010 | .286 | .010 | .286 | .545 | .545 | | .141 | .010 | .060 | .060 | .018 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X12 | Pearson Correlation | .816** | .655* | .655* | .816** | .655* | .500 | .655* | .500 | .655* | .655* | .500 | 1 | .655* | .816** | .816** | .846** |
| | Sig. (2-tailed) | .004 | .040 | .040 | .004 | .040 | .141 | .040 | .141 | .040 | .040 | .141 | | .040 | .004 | .004 | .002 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------|---------|--------|---------|---------|---------|-------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X13 | Pearson Correlation | .802** | .524 | 1.000** | .802** | 1.000** | .764* | .524 | .764* | .524 | .524 | .764* | .655* | 1 | .802** | .802** | .908** |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | .120 | .000 | .005 | .000 | .010 | .120 | .010 | .120 | .120 | .010 | .040 | | .005 | .005 | .000 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X14 | Pearson Correlation | .583 | .356 | .802** | .583 | .802** | .612 | .356 | .612 | .356 | .356 | .612 | .816** | .802** | 1 | .583 | .749* |
| | Sig. (2-tailed) | .077 | .312 | .005 | .077 | .005 | .060 | .312 | .060 | .312 | .312 | .060 | .004 | .005 | | .077 | .013 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X15 | Pearson Correlation | 1.000** | .802** | .802** | 1.000** | .802** | .612 | .802** | .612 | .802** | .802** | .612 | .816** | .802** | .583 | 1 | .965** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .005 | .005 | .000 | .005 | .060 | .005 | .060 | .005 | .005 | .060 | .004 | .005 | .077 | | .000 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Y | Pearson Correlation | .965** | .754* | .908** | .965** | .908** | .635* | .754* | .723* | .754* | .754* | .723* | .846** | .908** | .749* | .965** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .012 | .000 | .000 | .000 | .049 | .012 | .018 | .012 | .012 | .018 | .002 | .000 | .013 | .000 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2 tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------|-------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|-------------------|-------|-------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|--------------------|-------|--------------------|--------------------|
| | Sig. (2-tailed) | .807 | .040 | .545 | .545 | .111 | | .040 | .896 | .807 | .545 | .217 | .217 | .040 | .807 | .312 | .029 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X7 | Pearson Correlation | .000 | .600 | .200 | .200 | .408 | .655 [*] | 1 | .218 | .000 | -.200 | -.218 | -.218 | .600 | .408 | .408 | .784 ^{**} |
| | Sig. (2-tailed) | 1.000 | .067 | .580 | .580 | .242 | .040 | | .545 | 1.000 | .580 | .545 | .545 | .067 | .242 | .242 | .007 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X8 | Pearson Correlation | .356 | .218 | .655 [*] | .218 | .535 | .048 | .218 | 1 | -.089 | -.218 | -.429 | .048 | .655 [*] | -.356 | .802 ^{**} | .364 |
| | Sig. (2-tailed) | .312 | .545 | .040 | .545 | .111 | .896 | .545 | | .807 | .545 | .217 | .896 | .040 | .312 | .005 | .301 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X9 | Pearson Correlation | .167 | -.408 | .000 | -.408 | -.167 | -.089 | .000 | -.089 | 1 | .816 ^{**} | .356 | .802 ^{**} | .000 | .250 | .167 | -.280 |
| | Sig. (2-tailed) | .645 | .242 | 1.000 | .242 | .645 | .807 | 1.000 | .807 | | .004 | .312 | .005 | 1.000 | .486 | .645 | .433 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X10 | Pearson Correlation | .000 | -.200 | -.200 | -.200 | -.408 | -.218 | -.200 | -.218 | .816 ^{**} | 1 | .655 [*] | .655 [*] | -.200 | .000 | .000 | -.196 |
| | Sig. (2-tailed) | 1.000 | .580 | .580 | .580 | .242 | .545 | .580 | .545 | .004 | | .040 | .040 | .580 | 1.000 | 1.000 | .587 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X11 | Pearson Correlation | -.535 | -.218 | -.655 [*] | -.218 | -.802 ^{**} | -.429 | -.218 | -.429 | .356 | .655 [*] | 1 | .524 | -.655 [*] | .089 | -.535 | -.171 |
| | Sig. (2-tailed) | .111 | .545 | .040 | .545 | .005 | .217 | .545 | .217 | .312 | .040 | | .120 | .040 | .807 | .111 | .636 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X12 | Pearson Correlation | -.089 | -.655 [*] | -.218 | -.655 [*] | -.356 | -.429 | -.218 | .048 | .802 ^{**} | .655 [*] | .524 | 1 | -.218 | .089 | -.089 | -.385 |
| | Sig. (2-tailed) | .807 | .040 | .545 | .040 | .312 | .217 | .545 | .896 | .005 | .040 | .120 | | .545 | .807 | .807 | .272 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------|-------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| N | | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| X13 | Pearson Correlation | .408 | .600 | .600 | .200 | .816** | .655* | .600 | .655* | .000 | -.200 | -.655* | -.218 | 1 | .000 | .816** | .686* |
| | Sig. (2-tailed) | .242 | .067 | .067 | .580 | .004 | .040 | .067 | .040 | 1.000 | .580 | .040 | .545 | 1.000 | .004 | .028 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| X14 | Pearson Correlation | .250 | .000 | .000 | .000 | .167 | .089 | .408 | -.356 | .250 | .000 | .089 | .089 | .000 | 1 | -.167 | .080 |
| | Sig. (2-tailed) | .486 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | .645 | .807 | .242 | .312 | .486 | 1.000 | .807 | .807 | 1.000 | .645 | .826 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| X15 | Pearson Correlation | .583 | .408 | .816** | .408 | .667* | .356 | .408 | .802** | .167 | .000 | -.535 | -.089 | .816** | -.167 | 1 | .420 |
| | Sig. (2-tailed) | .077 | .242 | .004 | .242 | .035 | .312 | .242 | .005 | .645 | 1.000 | .111 | .807 | .004 | .645 | .226 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |
| Y | Pearson Correlation | -.080 | .883** | .196 | .392 | .480 | .685* | .784** | .364 | -.280 | -.196 | -.171 | -.385 | .686* | .080 | .420 | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | .826 | .001 | .587 | .262 | .160 | .029 | .007 | .301 | .433 | .587 | .636 | .272 | .028 | .826 | .226 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



Reliability

Scale: ALL VARIABLES

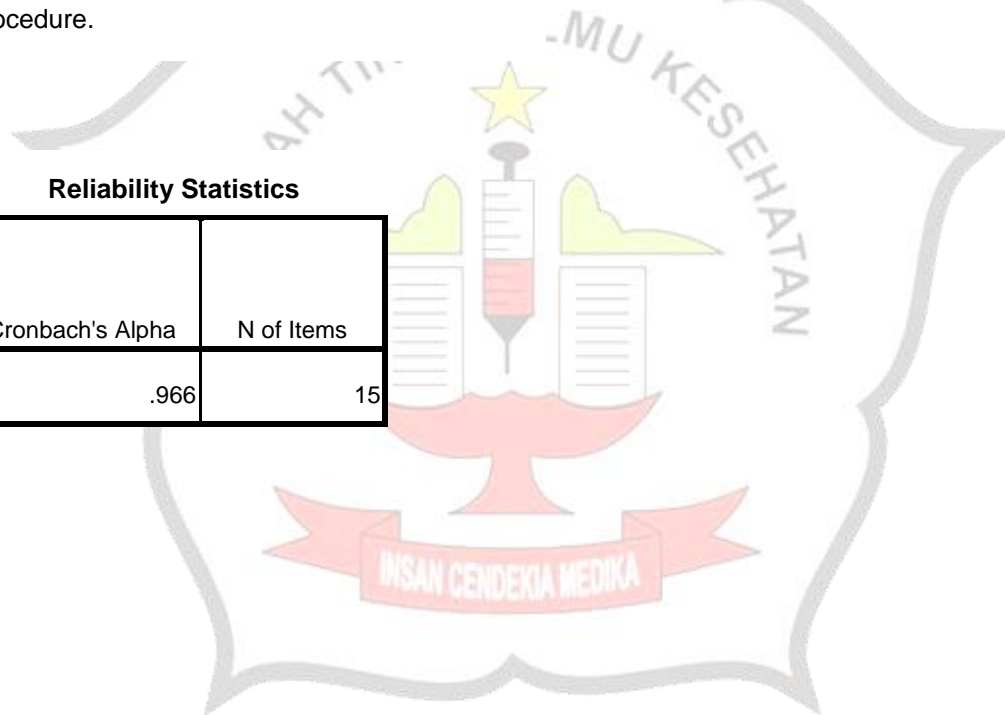
Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 10 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 10 | 100.0 |

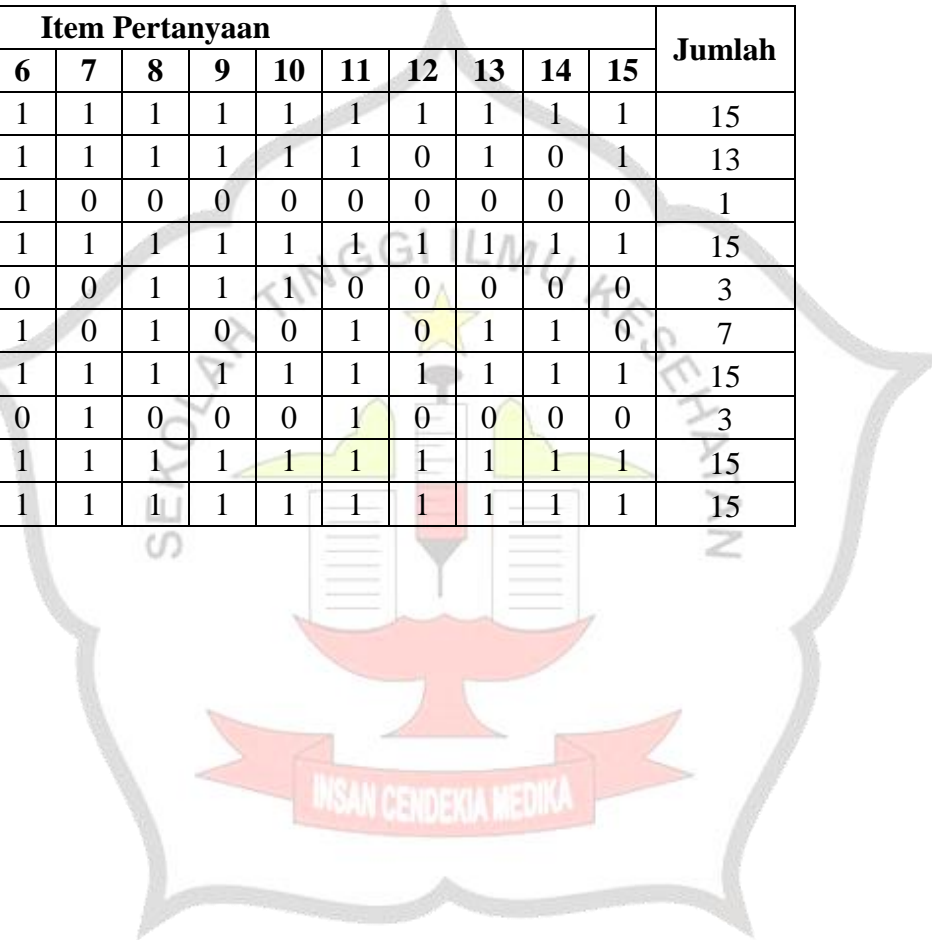
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .966 | 15 |



| No. Res | Item Pertanyaan | | | | | | | | | | | | | | | Jumlah |
|------------|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|--------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| 8 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |



Reliability

Scale: ALL VARIABLES

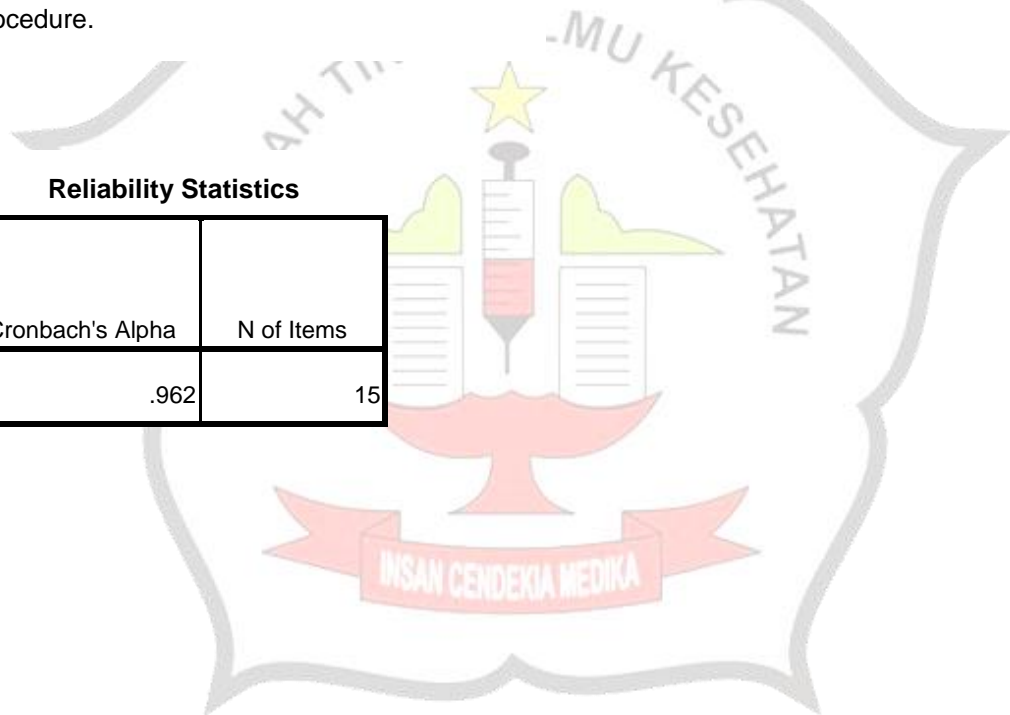
Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 10 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 10 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .962 | 15 |



| No. Res | Item Pertanyaan Minat | | | | | | | | | | | | | | | Jumlah |
|------------|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|--------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 14 |
| 8 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |



**CODING DATA UMUM PENELITIAN
DIPUSKESMAS KABUH, KECAMATAN KABUH,
KABUPATEN JOMBNG**

| No | Umur | Pendidikan | Pekerjaan | Informasi | Sumber Informasi |
|----|------|------------|-----------|-----------|------------------|
| 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | |
| 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 7 | 1 | 3 | 3 | 2 | |
| 8 | 2 | 1 | 1 | 2 | |
| 9 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 12 | 1 | 4 | 3 | 1 | 1 |
| 13 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 14 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 17 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 18 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 2 | 4 | 3 | 2 | |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 21 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 2 | 3 | 3 | 2 | |
| 23 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 24 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 27 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 28 | 2 | 1 | 1 | 2 | |
| 29 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 30 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 31 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 33 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 34 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 35 | 2 | 2 | 3 | 2 | |

**REKAPITULASI DATA UMUM DAN KHUSUS PENELITIAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG *HYPNOBIRTHING*
DI PUSKESMAS KABUH, KECAMATAN KABUH, KABUPATEN JOMBANG**

| No | Pengertian | | | | Manfaat | | | | Waktu | | Langkah-Langkah | | | | | X | % | Kode |
|----|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|----|-----------------|----|----|----|----|----|------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | | | |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 40 | 3 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 66.7 | 2 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 86.7 | 1 |
| 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 | 40 | 3 |
| 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 | 40 | 3 |
| 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 26.7 | 3 |
| 7 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 46.7 | 3 |
| 8 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 53.3 | 3 |
| 9 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 53.3 | 3 |
| 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 33.3 | 3 |
| 11 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 66.7 | 2 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 86.7 | 1 |
| 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 33.3 | 3 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 66.7 | 2 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | 73.3 | 2 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | 46.7 | 3 |
| 17 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | 33.3 | 3 |
| 18 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 40 | 3 |
| 19 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 53.3 | 3 |
| 20 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 26.7 | 3 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------------|-----|-------|-----|-------------|-------|-------|-----|-------------|-----|-------|-------|-------------|-----|-------|-----|------|---|--|--|
| 21 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 46.7 | 3 | | |
| 22 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 66.7 | 2 | | |
| 23 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 46.7 | 3 | | |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 | 53.3 | 3 | | |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 86.7 | 1 | | |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 86.7 | 1 | | |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 86.7 | 1 | | |
| 28 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 53.3 | 3 | | |
| 29 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 86.7 | 1 | | |
| 30 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 46.7 | 3 | | |
| 31 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 40 | 3 | | |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 12 | 80 | 1 | | |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 60 | 2 | | |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | 46.7 | 3 | | |
| 35 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 60 | 2 | | |
| Jumlah | 28 | 14 | 29 | 14 | 24 | 25 | 24 | 14 | 19 | 14 | 19 | 26 | 22 | 7 | 15 | 294 | 1960 | | | |
| Rata-rata | 0.8 | 0.4 | 0.829 | 0.4 | 0.686 | 0.714 | 0.686 | 0.4 | 0.543 | 0.4 | 0.543 | 0.743 | 0.629 | 0.2 | 0.429 | | | | | |
| Rata-rata per parameter | 0.61 | | | | 0.62 | | | | 0.47 | | | | 0.51 | | | | 2.21 | | | |
| Prosentase | 27.60180995 | | | | 28.05429864 | | | | 21.26696833 | | | | 23.07692308 | | | | 100 | | | |

**REKAPIULASI DATA KHUSUS PENELITIAN
MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGIKUTI *HYPNOBIRTHING*
DI PUSKESMAS KABUH, KECAMATAN KABUH, KABUPATEN JOMBANG**

| No | Intrinsik | | | | | | Ekstrinsik | | | | | | | | | X | % | Kode |
|----|-----------|---|---|---|---|---|------------|---|---|----|----|----|----|----|----|----|-------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 | 5 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | | | |
| 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 26.67 | 3 |
| 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 46.67 | 2 |
| 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 | 80 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 26.67 | 3 |
| 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 26.67 | 3 |
| 6 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8 | 20 | 3 |
| 7 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 26.67 | 3 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 26.67 | 3 |
| 9 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 | 60 | 2 |
| 10 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 53.33 | 2 |
| 11 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 | 46.67 | 2 |
| 12 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 11 | 73.33 | 1 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 26.67 | 3 |
| 14 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 53.33 | 2 |
| 15 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 10 | 66.67 | 2 |
| 16 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 26.67 | 3 |
| 17 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 26.67 | 3 |
| 18 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 40 | 2 |
| 19 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 26.67 | 3 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------------|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-----|-------|---|
| 20 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 26.67 | 3 |
| 21 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 26.67 | 3 |
| 22 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 53.33 | 2 |
| 23 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 66.67 | 2 |
| 24 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 46.67 | 2 |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 11 | 73.33 | 1 |
| 26 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 10 | 66.67 | 2 |
| 27 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 46.67 | 2 |
| 28 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 26.67 | 3 |
| 29 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 53.33 | 2 |
| 30 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 26.67 | 3 |
| 31 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 26.67 | 3 |
| 32 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 66.67 | 2 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 26.67 | 3 |
| 34 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 11 | 26.67 | 3 |
| 35 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 46.67 | 2 |
| Jumlah | 33 | 8 | 30 | 24 | 28 | 16 | 16 | 11 | 24 | 13 | 18 | 15 | 18 | 14 | 19 | 287 | 1486 | |
| Rata-rata | 0.943 | 0.229 | 0.857 | 0.686 | 0.8 | 0.457 | 0.457 | 0.314 | 0.686 | 0.371 | 0.514 | 0.429 | 0.514 | 0.4 | 0.543 | 8.2 | 42,42 | |
| Rata-rata per parameter | 0.662 | | | | | | | 0.47 | | | | | | | 1.132 | | | |
| Prosentase | 58.48056537 | | | | | | | 41.51943463 | | | | | | | 100 | | | |

Frequency Table

Umur

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 20-30 Tahun | 21 | 60.0 | 60.0 | 60.0 |
| | 31-40 Tahun | 14 | 40.0 | 40.0 | 100.0 |
| | Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

Pendidikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SD | 12 | 34.3 | 34.3 | 34.3 |
| | SMP | 13 | 37.1 | 37.1 | 71.4 |
| | SMA | 7 | 20.0 | 20.0 | 91.4 |
| | PT | 3 | 8.6 | 8.6 | 100.0 |
| | Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

Pekerjaan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | IbuRumahTangga | 27 | 77.1 | 77.1 | 77.1 |
| | Swasta | 8 | 22.9 | 22.9 | 100.0 |
| | Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

Informasi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Pernah | 20 | 57.1 | 57.1 | 57.1 |
| | TidakPernah | 15 | 42.9 | 42.9 | 100.0 |
| | Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

SumberInformasi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TenagaKesehatan (Dokter,Bidan) | 20 | 57.1 | 100.0 | 100.0 |
| Missing | System | 15 | 42.9 | | |
| Total | | 35 | 100.0 | | |

Pengetahuan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik | 7 | 20.0 | 20.0 | 20.0 |
| | Cukup | 7 | 20.0 | 20.0 | 40.0 |
| | Kurang | 21 | 60.0 | 60.0 | 100.0 |
| | Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

Minat

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tinggi | 3 | 8.6 | 8.6 | 8.6 |
| | Sedang | 15 | 42.9 | 42.9 | 51.4 |
| | Rendah | 17 | 48.6 | 48.6 | 100.0 |
| | Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

Crosstabs**Pengetahuan * Minat Crosstabulation**

| | | | Minat | | | Total |
|-------------|--------|------------|--------|--------|--------|--------|
| | | | Tinggi | Sedang | Rendah | |
| Pengetahuan | Baik | Count | 3 | 4 | 0 | 7 |
| | | % of Total | 8.6% | 11.4% | .0% | 20.0% |
| | Cukup | Count | 0 | 6 | 1 | 7 |
| | | % of Total | .0% | 17.1% | 2.9% | 20.0% |
| | Kurang | Count | 0 | 5 | 16 | 21 |
| | | % of Total | .0% | 14.3% | 45.7% | 60.0% |
| Total | | Count | 3 | 15 | 17 | 35 |
| | | % of Total | 8.6% | 42.9% | 48.6% | 100.0% |

Correlations

| | | | Pengetahuan | Minat |
|----------------|-------------|-------------------------|-------------|--------|
| Spearman's rho | Pengetahuan | Correlation Coefficient | 1.000 | .746** |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .000 |
| | | N | 35 | 35 |
| | Minat | Correlation Coefficient | .746** | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .000 | . |
| | | N | 35 | 35 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations

| | | | Pengetahuan | Minat |
|----------------|-------------|-------------------------|-------------|--------|
| Spearman's rho | Pengetahuan | Correlation Coefficient | 1.000 | .732** |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .000 |
| | | N | 35 | 35 |
| | Minat | Correlation Coefficient | .732** | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .000 | . |
| | | N | 35 | 35 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

umur * pengetahuan Crosstabulation

| | | | pengetahuan | | | Total |
|-------|----------|----------------------|-------------|--------|--------|--------|
| | | | baik | cukup | kurang | |
| umur | 20-30 th | Count | 4 | 3 | 14 | 21 |
| | | % within pengetahuan | 57.1% | 42.9% | 66.7% | 60.0% |
| | | % of Total | 11.4% | 8.6% | 40.0% | 60.0% |
| | 30-40 th | Count | 3 | 4 | 7 | 14 |
| | | % within pengetahuan | 42.9% | 57.1% | 33.3% | 40.0% |
| | | % of Total | 8.6% | 11.4% | 20.0% | 40.0% |
| Total | | Count | 7 | 7 | 21 | 35 |
| | | % within pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| | | % of Total | 20.0% | 20.0% | 60.0% | 100.0% |

umur * minat Crosstabulation

| | | | minat | | | Total |
|-------|----------------|----------------|--------|--------|--------|-------|
| | | | tinggi | sedang | rendah | |
| umur | 20-30 th | Count | 3 | 7 | 11 | 21 |
| | | % within minat | 100.0% | 46.7% | 64.7% | 60.0% |
| | | % of Total | 8.6% | 20.0% | 31.4% | 60.0% |
| | 30-40 th | Count | 0 | 8 | 6 | 14 |
| | | % within minat | .0% | 53.3% | 35.3% | 40.0% |
| | | % of Total | .0% | 22.9% | 17.1% | 40.0% |
| Total | Count | 3 | 15 | 17 | 35 | |
| | % within minat | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 8.6% | 42.9% | 48.6% | 100.0% | |

pendidikan * pengetahuan Crosstabulation

| | | | pengetahuan | | | Total |
|------------|----------------------|----------------------|-------------|--------|--------|-------|
| | | | baik | cukup | kurang | |
| pendidikan | SD | Count | 1 | 3 | 8 | 12 |
| | | % within pengetahuan | 14.3% | 42.9% | 38.1% | 34.3% |
| | | % of Total | 2.9% | 8.6% | 22.9% | 34.3% |
| | SMP | Count | 3 | 1 | 9 | 13 |
| | | % within pengetahuan | 42.9% | 14.3% | 42.9% | 37.1% |
| | | % of Total | 8.6% | 2.9% | 25.7% | 37.1% |
| | SMA | Count | 1 | 3 | 3 | 7 |
| | | % within pengetahuan | 14.3% | 42.9% | 14.3% | 20.0% |
| | | % of Total | 2.9% | 8.6% | 8.6% | 20.0% |
| | PT | Count | 2 | 0 | 1 | 3 |
| | | % within pengetahuan | 28.6% | .0% | 4.8% | 8.6% |
| | | % of Total | 5.7% | .0% | 2.9% | 8.6% |
| Total | Count | 7 | 7 | 21 | 35 | |
| | % within pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 20.0% | 20.0% | 60.0% | 100.0% | |

pendidikan * minat Crosstabulation

| | | | minat | | | Total |
|------------|----------------|----------------|--------|--------|--------|-------|
| | | | tinggi | sedang | rendah | |
| pendidikan | SD | Count | 0 | 6 | 6 | 12 |
| | | % within minat | .0% | 40.0% | 35.3% | 34.3% |
| | | % of Total | .0% | 17.1% | 17.1% | 34.3% |
| | SMP | Count | 1 | 5 | 7 | 13 |
| | | % within minat | 33.3% | 33.3% | 41.2% | 37.1% |
| | | % of Total | 2.9% | 14.3% | 20.0% | 37.1% |
| | SMA | Count | 0 | 4 | 3 | 7 |
| | | % within minat | .0% | 26.7% | 17.6% | 20.0% |
| | | % of Total | .0% | 11.4% | 8.6% | 20.0% |
| | PT | Count | 2 | 0 | 1 | 3 |
| | | % within minat | 66.7% | .0% | 5.9% | 8.6% |
| | | % of Total | 5.7% | .0% | 2.9% | 8.6% |
| Total | Count | 3 | 15 | 17 | 35 | |
| | % within minat | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 8.6% | 42.9% | 48.6% | 100.0% | |

status pekerjaan * pengetahuan Crosstabulation

| | | | pengetahuan | | | Total |
|------------------|----------------------|----------------------|-------------|--------|--------|-------|
| | | | baik | cukup | kurang | |
| status pekerjaan | IRT | Count | 5 | 4 | 18 | 27 |
| | | % within pengetahuan | 71.4% | 57.1% | 85.7% | 77.1% |
| | | % of Total | 14.3% | 11.4% | 51.4% | 77.1% |
| | Swastana | Count | 2 | 3 | 3 | 8 |
| | | % within pengetahuan | 28.6% | 42.9% | 14.3% | 22.9% |
| | | % of Total | 5.7% | 8.6% | 8.6% | 22.9% |
| Total | Count | 7 | 7 | 21 | 35 | |
| | % within pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |

status pekerjaan * pengetahuan Crosstabulation

| | | | pengetahuan | | | Total |
|------------------|----------------------|----------------------|-------------|--------|--------|-------|
| | | | baik | cukup | kurang | |
| status pekerjaan | IRT | Count | 5 | 4 | 18 | 27 |
| | | % within pengetahuan | 71.4% | 57.1% | 85.7% | 77.1% |
| | | % of Total | 14.3% | 11.4% | 51.4% | 77.1% |
| | Swasta | Count | 2 | 3 | 3 | 8 |
| | | % within pengetahuan | 28.6% | 42.9% | 14.3% | 22.9% |
| | | % of Total | 5.7% | 8.6% | 8.6% | 22.9% |
| Total | Count | 7 | 7 | 21 | 35 | |
| | % within pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 20.0% | 20.0% | 60.0% | 100.0% | |

status pekerjaan * minat Crosstabulation

| | | | minat | | | Total |
|------------------|----------------|----------------|--------|--------|--------|-------|
| | | | tinggi | sedang | rendah | |
| status pekerjaan | IRT | Count | 1 | 12 | 14 | 27 |
| | | % within minat | 33.3% | 80.0% | 82.4% | 77.1% |
| | | % of Total | 2.9% | 34.3% | 40.0% | 77.1% |
| | Swasta | Count | 2 | 3 | 3 | 8 |
| | | % within minat | 66.7% | 20.0% | 17.6% | 22.9% |
| | | % of Total | 5.7% | 8.6% | 8.6% | 22.9% |
| Total | Count | 3 | 15 | 17 | 35 | |
| | % within minat | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 8.6% | 42.9% | 48.6% | 100.0% | |

Informasi * Pengetahuan Crosstabulation

| | | | Pengetahuan | | | Total |
|-----------|--------------|------------|-------------|-------|--------|--------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Informasi | Pernah | Count | 7 | 3 | 10 | 20 |
| | | % of Total | 20.0% | 8.6% | 28.6% | 57.1% |
| | Tidak Pernah | Count | 0 | 4 | 11 | 15 |
| | | % of Total | .0% | 11.4% | 31.4% | 42.9% |
| Total | | Count | 7 | 7 | 21 | 35 |
| | | % of Total | 20.0% | 20.0% | 60.0% | 100.0% |

Informasi * Minat Crosstabulation

| | | | Minat | | | Total |
|-----------|--------------|------------|--------|--------|--------|--------|
| | | | Tinggi | Sedang | Rendah | |
| Informasi | Pernah | Count | 3 | 10 | 7 | 20 |
| | | % of Total | 8.6% | 28.6% | 20.0% | 57.1% |
| | Tidak Pernah | Count | 0 | 5 | 10 | 15 |
| | | % of Total | .0% | 14.3% | 28.6% | 42.9% |
| Total | | Count | 3 | 15 | 17 | 35 |
| | | % of Total | 8.6% | 42.9% | 48.6% | 100.0% |

Sumber Informasi * Pengetahuan Crosstabulation

| | | | Pengetahuan | | | Total |
|------------------|----------------------------------|------------|-------------|-------|--------|--------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Sumber Informasi | Tenaga Kesehatan (Dokter, Bidan) | Count | 7 | 3 | 10 | 20 |
| | | % of Total | 35.0% | 15.0% | 50.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 7 | 3 | 10 | 20 |
| | | % of Total | 35.0% | 15.0% | 50.0% | 100.0% |

Sumber Informasi * Minat Crosstabulation









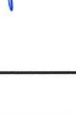
| | | | Minat | | | Total |
|------------------|----------------------------------|------------|--------|--------|--------|--------|
| | | | Tinggi | Sedang | Rendah | |
| Sumber Informasi | Tenaga Kesehatan (Dokter, Bidan) | Count | 3 | 10 | 7 | 20 |
| | | % of Total | 15.0% | 50.0% | 35.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 3 | 10 | 7 | 20 |
| | | % of Total | 15.0% | 50.0% | 35.0% | 100.0% |

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : ELSA SULSTIO NINGSIHNIM : 162120022

Judul : _____

Pembimbing I : Ita Ni'matul SST.M.Kes

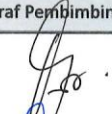






| Tanggal | Hasil Konsultasi | Paraf Pembimbing |
|---------------------|-------------------------------------|---|
| 13/02 ¹⁷ | Apa judul / masalah |  |
| 20/02 ¹⁷ | Revisi Bab I |  |
| 02/03 ¹⁷ | Revisi Bab I. Layout Bab II. III |  |
| 14/03 ¹⁷ | Revisi Bab BAB II. III |  |
| 15/03 ¹⁷ | Acc Bab I. |  |
| 20/03 ¹⁷ | Revisi Bab II. & III |  |
| 23/03 ¹⁷ | Acc Bab I & II. Revisi Bab III. |  |
| | Revisi |  |
| | Revisi Bab IV. & nomor. |  |
| 30/5 ¹⁷ | ACC SIAP sidang | |

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : ELSA SULISTIQ NINGSIHNIM : 162120022

Judul : _____

Pembimbing II : Dewi Fitriani Sari, SST. MKes

| Tanggal | Hasil Konsultasi | Paraf Pembimbing |
|---------|--|---|
| 13/02 | Pembahasan cara ujian 3 tema yg di ajukan |  |
| 15/02 | Revisi Bab I, |  |
| 08/03 | Revisi Bab I Lanjut BAB II |  |
| 12/03 | Revisi BAB I & III Lanjut BAB II |  |
| 17/03 | Revisi BAB I & II |  |
| 22/03 | ACC BAB I & III Lanjut BAB IV |  |
| 02/04 | Revisi BAB IV dan Kuesoner ACC siap sidang |  |