

TUGAS AKHIR

LITERATURE REVIEW

PENGARUH *HYPNOBIRTHING* TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL



**Oleh :
AMILATUN NASIBAH
222110028**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : AMILATUN NASIBAH
NIM : 222110028
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir *Literature Review* ini asli dengan Judul "Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil". Adapun Tugas Akhir *Literature Review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, Agustus 2023
Yang Menyatakan



Amilaton Nasibah
NIM. 222110028

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Amilatan Nasibah

NIM : 222110028

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir *Literature Review* ini asli dengan judul "Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil". Adapun Tugas Akhir *Literature Review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian lembar pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, Agustus 2023
Yang Menyatakan

Amilatan Nasibah
NIM. 222110028

HALAMAN PERSETUJUAN**TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW**

Judul : Pengaruh *Hypnotizing* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil
Nama Mahasiswa : AMILATUN NASIBAH
NIM : 222110028

Telah Disetujui Komisi Pembimbing
Pada Tanggal Agustus 2023

Pembimbing I



Harmanik Nawangsari, SST., M.Keb
NIDN. 0718047203

Pembimbing II



Nining Mustika Ningsrum, SST., M.Kes
NIDN. 0701048503

LEMBAR PENGESAHAN

TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW

Tugas Akhir ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : AMILATUN NASIBAH
 NIM : 222110028
 Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
 Judul : Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil

Telah berhasil dipertahankan dan diuji di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Pada Tanggal Agustus 2023

Komisi Dewan Penguji

	NAMA	TANDA TANGAN
Penguji Utama	: Evi Rosita, S.SiT.,M.M., M.Keb NIDN. 0717057501	
Penguji Anggota I	: Harnanik Nawangsari, SST., M.Keb NIDN.0718047203	
Penguji Anggota II	: Nining Mustika Ningrum .,SST.,M.Kes NIDN. 0701048503	

Mengetahui,

Dekan Fakultas Vokasi



Sri Sayekti, S.Si., M.Ked
NIDN.0725027702

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan


Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes
NIDN. 0716018503

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perasaan cemas dan takut umum terjadi pada ibu hamil dan bersalin. Rasa cemas yang ibu hamil alami merupakan proses dari pikiran bawah sadar yang menyimpan informasi dan rekaman tentang melahirkan itu sakit. Selain itu ketidaknyamanan yang dialami ibu selama hamil akan memperkuat pikiran bawah sadar untuk merespon rasa tersebut sebagai kecemasan. Kondisi seperti ini dapat meningkatkan kecemasan dan depresi pada ibu hamil. Rasa cemas yang terjadi pada ibu hamil dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Sehingga ibu hamil membutuhkan perawatan untuk mencegah dan mengatasi rasa cemas yang timbul. (Kusumajati, 2018)

Ibu hamil yang memiliki rekaman melahirkan itu sakit dipikiran bawah sadarnya, maka rasa sakit akan semakin berlipat. Selain itu rasa cemas yang timbul saat hamil juga disebabkan oleh perubahan kadar hormon di dalam tubuh. Perubahan kadar hormon saat hamil bisa berpengaruh pada kadar zat kimia di otak yang berperan pada pengaturan perasaan. Inilah salah satu sebab mengapa ibu hamil cenderung mudah cemas, gelisah, dan khawatir. (Lanny, 2016)

Kecemasan dan kekhawatiran selama hamil adalah hal yang tidak bisa dihindari, hampir selalu menyertai kehamilan dan merupakan bagian dari suatu proses penyesuaian wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan itu berlangsung. Perubahan fisik dan psikologis selama masa kehamilan dapat menjadi stressor yang mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil (Effati F., 2020). Gangguan kecemasan pada ibu hamil di negara maju mencapai

10% sedangkan di negara berkembang mencapai 25%, dan untuk di Indonesia angka kecemasan pada kehamilan berkisar 28,7%. Di Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Sedangkan seluruh populasi di Kalimantan terdapat 986.265 ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan yaitu sebanyak 303.769 ibu hamil (30,8%). Penelitian mengenai kecemasan pada ibu hamil menyatakan bahwa 3-17 % perempuan mengalami kecemasan selama kehamilannya. Berdasarkan penelitian Anik Sulistiyanti, 2020 lebih dari 50% ibu hamil mengalami kecemasan dengan hasil 63,3%. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryati Sahrir, 2020 didapatkan rata-rata ibu mengalami kecemasan saat kehamilan pertama apalagi menjelang persalinan. Dari 49 ibu primigravida, sebanyak 43 responden (87,8 %) mengatakan cemas karena ibu baru pertama kali mengalami kehamilan, sedangkan 6 responden (12,2 %) mengatakan tenang dan menikmati kehamilannya. Kecemasan ibu hamil pada awal kehamilan ditemukan lebih rendah jika dibandingkan dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinannya (Hasim, 2018)

Perubahan kadar hormon saat hamil bisa berpengaruh pada kadar zat kimia di otak yang berperan pada pengaturan perasaan. Inilah sebabnya mengapa ibu hamil cenderung mudah cemas, gelisah, dan khawatir. Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga, dimasa pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan, dan sebagainya. Hal ini disebut fear-tensionpain concept (takut-tegang-nyeri), dimana rasa takut menimbulkan ketegangan atau kepanikan yang menyebabkan otot-otot menjadi kaku dan akhirnya menyebabkan rasa sakit. Bayangan nyeri dari proses kontraksi yang dialami selama proses

persalinan akan terekam dipikiran bawah sadar. Rekaman yang memicu rasa cemas dan takut perlu segera diatasi.(Widyastuti, et al , 2018)

Penanganan yang dapat dilakukan pada ibu hamil yang mengalami kecemasan bisa dengan dua terapi yaitu terapi farmakologis dan terapi nonfarmkologis. Terapi non farmakologis salah satunya dengan metode *hypnobirthing*. Metode ini dapat membantu mengatasi rasa cemas sehingga ibu dapat menjalani kehamilan dengan nyaman dan aman.

Teknik *hypnobirthing* merupakan cara menghipnotis diri untuk menjalani kehamilan dan mempersiapkan proses persalinan yang nyaman. Teknik ini bisa dimulai sejak awal kehamilan sampai saat melahirkan. Metode *hypnobirthing* menggunakan teknik relaksasi yang dilakukan secara continue oleh ibu hamil sehingga akan menimbulkan kondisi rileks dan mengatasi rasa cemas yang dialami ibu hamil.

Bersumber pada fenomena di atas maka penulis sangat tertarik melaksanakan penyusunan literature review (LR) untuk menulis karya tulis ilmiah dengan judul“ Pengaruh *Hypnobirthing* terhadap Kecemasan Ibu hamil”

1. 2 Rumusan Masalah

Rumusan permasalahan pada *literature review* ini adalah Bagaimana pengaruh *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.

1. 3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi pengaruh *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hypnosis

1.1.1. Pengertian Hypnosis

Hypnosis dapat diartikan sebagai sebuah kondisi relaks, fokus, atau konsentrasi, yang menjadi ciri khas dari kondisi tersebut sensor-sensor panca indra manusia menjadi jauh lebih aktif.(Andri Hakim, 2010).

Hypnosis dapat diartikan sebagai sebuah kondisi relaks, fokus, atau konsentrasi (Willy Wong, 2010).

Menurut (Hisyam A. Fachri, 2008), hypnosis adalah suatu kondisi pikiran saat fungsi analisis logis pada pikiran direduksi sehingga memungkinkan individu masuk ke dalam kondisi bawah sadar (*subconscious* atau *unconscious*).

Menurut Milton H. Erickson dalam (Wahjudi Nugroho, 2008), hypnosis adalah suatu metode berkomunikasi, baik verbal maupun nonverbal, yang persuasive dan sugestif kepada seorang klien sehingga dia menjadi kreatif (berimajinasi dengan emosional dan terbuka wawasan internalnya), kemudian bereaksi (baik persetujuan maupun penolakan) sesuai dengan system nilai dasar spiritual yang dimiliki. Hypnosis merupakan permainan imajinasi otak manusia melalui tehnik komunikasi persuasive dan sugestif. Imajinasi suyet

(orang yang dihypnosis) dikembangkan mengembara, bebas berkeliaran sesukanya.

Pengertian hypnosis bisa kita bagi dalam empat macam situasi. Pertama, hypnosis merupakan seni sugestif, yaitu bagaimana seseorang dapat menyugesti orang lain. Orang yang tersugesti akan menerima apapun yang diinginkan oleh sang hipnotis. Kedua, hypnosis merupakan seni komunikasi persuasive antara suyet (orang yang dihypnosis) dengan hipnotis (orang yang menghipnosis). Ketiga, hypnosis juga bermakna seni eksplorasi alam bawah sadar, karena proses terjadinya hypnosis adalah ketika alam bawah sadar mempunyai peranan tinggi dalam diri seseorang, sedangkan alam sadarnya tidak difungsikan. Keempat, hypnosis diartikan sebagai seni mengubah tingkat kesadaran, yang kritis menjadi tidak kritis. Dengan demikian, karena tidak berlaku kritis, maka pikiran akan menuruti apa saja yang diperintahkan oleh sang hipnotis.(Noer, 2010).

1.1.2. Proses Hypnosis

Kondisi hypnosis dapat dicapai dalam beberapa proses, yaitu tahap *Pre Induction*, *Induction*, *Deepening*, *Depth Level Test*, *Suggestion*, dan *Termination*. *Pre Induction* merupakan suatu proses mempersiapkan suatu situasi dan kondisi yang bersifat kondusif antara penghypnosis (*hypnotist*) dengan orang yang akan dihypnosis (subjek). *Induction* (Induksi) merupakan tehnik untuk membawa subjek berada dalam kondisi hypnosis. Jenis tehnik ini sangat beragam dan dilakukan dengan tipe sugestivitas yang berbeda-beda,

yang nantinya dapat dikombinasikan dengan kebutuhan. *Deepening* merupakan suatu teknik yang bertujuan membawa subjek memasuki kondisi hypnosis yang lebih dalam lagi dengan memberikan suatu sentuhan imajinasi. *Depth Level Test* digunakan untuk memastikan kedalaman hasil kegiatan *Deepening* yang dilakukan. *Suggestion* adalah memberikan sugesti (perintah atau saran) kepada subjek setelah dicapai kedalaman hypnosis yang dicapai. Dalam tahap ini, sugesti tersebutlah yang menjadi tujuan kegiatan hypnosis dilakukan. *Termination* (terminasi) merupakan tahap pengakhiran untuk mengembalikan subjek pada keadaan semula. Sebuah terminasi dilakukan dengan memberikan kalimat lanjutan setelah kalimat-kalimat sugesti. (Willy Wong, 2010)

1.1.3. Macam-Macam Aplikasi Hypnosis

(Agus Sutiyono, 2010) dalam sejarah perkembangan pengetahuan, hypnosis dapat diaplikasikan dalam berbagai bidang untuk membantu menyelesaikan berbagai persoalan yaitu sebagai berikut:

1. Medis

Pemanfaatan hypnosis dalam dunia medis pada dasarnya adalah untuk menghilangkan rasa sakit pada pasien yang akan menjalani operasi atau yang mengalami rasa sakit pada bagian tubuh tertentu. Banyak dokter, perawat dan tenaga medis lain menggunakan teknik mati rasa untuk membantu pasien menjadi

rileks dengan sangat cepat dan menghilangkan rasa sakit dengan mental anestesi.

2. Terapi Psikologis

Dalam dunia psikologis hypnosis digunakan dalam bermacam terapi penyembuhan, antara lain untuk mengatasi depresi, menyembuhkan phobia, pembentukan kepribadian, analisis masalah/gangguan psikologis yang lebih mudah dilakukan dan lebih akurat daripada psikoanalisa atau metode psikologis yang lain. Hypnosis dalam psikologi juga digunakan sebagai penyembuhan penyimpangan perilaku, menurunkan berat badan, pemrograman pikiran bawah sadar, dan menghilangkan ketergantungan terhadap rokok, minuman keras, atau kebiasaan buruk lain dalam waktu sangat cepat, yaitu sekitar 4-8 jam.

3. Marketing atau Pemasaran

Hypnosis dalam pemasaran digunakan untuk membangun mental, kepercayaan diri, semangat dan membangun sikap-sikap positif yang akan mempermudah suatu pemasaran.

4. Motivasi Kerja

Hypnosis terbukti menjadi solusi bagi orang-orang yang mempunyai masalah dalam pekerjaan. Aplikasi yang sering ditangani oleh penghipnotis antara lain mengatasi kebosanan tanpa sebab yang jelas, meningkatkan daya tahan untuk tetap fokus pada pekerjaan (tidak mudah lelah), dan meningkatkan

motivasi yang kuat mencapai cita-cita, serta tidak mudah putus asa.

5. Forensik/penyelidikan

Dalam penyidikan kepolisian, hypnosis digunakan untuk melakukan investigasi atau penggalian informasi dari seorang saksi. Suatu kejadian yang mempunyai muatan emosi negative tinggi, misalnya dalam kasus kejahatan, orang akan mengalami “lupa ingatan”. Hal ini terjadi karena pikiran bawah sadar menyembunyikan informasi traumatic sehingga tidak dapat diakses oleh pikiran sadar, dengan tujuan agar pengalaman buruk itu tidak diingat lagi. Dengan menggunakan hypnosis, kita akan masuk dalam kondisi trans yang berakibat pada kemampuan mengingat yang sangat tinggi yang dinamakan hypermnesia.

6. Wisata Masa Lalu

Awalnya, metode wisata masa lalu atau regresi banyak diterapkan untuk orang yang mengalami amnesia agar menemukan dirinya kembali. Namun, dalam perkembangannya metode wisata masa lalu dimanfaatkan untuk mengenang masa lalu yang indah. Dalam kondisi hypnosis subjek dibawa ke masa lalu pada usia tertentu atau waktu ketika kejadian indah yang ingin diulang terjadi. Misalnya subjek dikembalikan pada usia tujuh tahun pada saat dia diberikan sepeda baru oleh ayahnya. Dengan begitu, pikiran bawah sadar subjek yang menyimpan semua memory akan memutar kembali kejadian itu beserta semua

sensasi emosional yang dirasakan dulu. Sensasi emosional itu baru bisa berupa rasa senang yang menggelora, rasa terima kasih, dan perasaan disayang oleh ayah. Wisata masa lalu telah banyak membantu pasangan suami istri yang kurang harmonis dengan cara memutar ulang kejadian-kejadian indah semasa mereka pacaran. Hasilnya langsung terlihat setelah bangun dari hypnosis, pasangan tersebut kembali seromantis masa pacarannya.

2.2 Konsep Hypnobirthing

2.2.1 Definisi Hypnobirthing

Menurut (Mongan, 2007), *hypnobirthing* terdiri dari kata *hypno* (dari *hypnosis*) dan *birthing* yang berarti melahirkan. Jika diterjemahkan secara langsung, *hypnobirthing* berarti proses melahirkan dengan *hypnosis*, di mana ibu sepenuhnya sadar dan menikmati proses persalinan.

Metode ini berakar pada ilmu *hypnosis* dengan metode pendekatan kejiwaan yang member kesempatan kepada wanita untuk berkonsentrasi, fokus, dan rileks, sehingga *Hypnobirthing* lebih mengacu pada *Hypnotherapy*.

2.2.2 Teknik Hypnobirthing

Dalam *Hypnobirthing* ada dua teknik yang digunakan, yaitu teknik relaksasi dan *self-hypnosis*.

Latihan relaksasi *Hypnobirthing* dapat dimulai kapan saja oleh ibu hamil. Umumnya, latihan dimulai pada bulan ketujuh masa

kehamilan. Namun akan sangat baik jika latihan dimulai sejak trimester pertama kehamilan. Kendati demikian, tidak tertutup kemungkinan untuk berlatih *Hypnobirthing* secara singkat, misalnya 2 minggu sebelum tanggal perkiraan kelahiran. *Hypnobirthing* dapat dilakukan secara mandiri, asalkan disertai pemahaman yang benar atau dengan bimbingan dari seorang hipnoterapis yang terlatih. Saat ini beberapa rumah sakit dan klinik – klinik bersalin atau bidan praktik swasta yang petugasnya atau bidannya telah terlatih menggunakan metode *Hypnobirthing*. Ibu dapat mengikuti kelas *Hypnobirthing* sebagai latihan awal, dan dapat melanjutkan latihan tersebut di rumah (*self-hypnosis*).

Hypnosis diri (*self-hypnosis*) dan penanaman sugesti adalah prinsip dasar *Hypnobirthing*, yang digunakan sebagai latihan selama masa kehamilan. Latihan ini dapat dilakukan setiap malam menjelang tidur, disaat akan bangun tidur di pagi hari atau kapanpun yang dirasa tepat dan nyaman.

Beberapa hal yang dapat dipelajari dalam kelas *Hypnobirthing* dengan berbagai modifikasi berikut (Mongan, 2007) :

a. Cara berkonsentrasi agar dapat terfokus pada tujuan *Hypnobirthing*.

Sebelum memulai mempraktikkan *Hypnobirthing*, Anda perlu melatih cara pikiran Anda berkonsentrasi. Karena, makin mudah Anda berkonsentrasi dan berfokus, makin lancar pula proses

latihan *Hypnobirthing*. Berikut adalah cara – cara dan praktik yang bisa Anda coba guna melatih konsentrasi dan fokus pikiran.

1. Teknik Pendulum

Jika Anda sudah memiliki pendulum, gunakan saja. Jika belum, Anda bisa membuatnya sendiri. Ambil seutas benang yang agak tebal atau tali yang tidak terlalu besar, dengan panjang 15-20 cm. Ikatkan benda seperti batu kerikil, atau cincin pada ujung benang atau tali tersebut. Lalu, mulailah latihan konsentrasi :

- a. Peganglah ujung tali dengan jari tangan Anda dengan bagian yang berat di bawah sehingga Anda akan mendapat sebuah pendulum yang menggantung.
- b. Tariklah napas panjang agar pikiran dapat rileks dan terfokus pada pendulum. Tutuplah mata Anda saat menarik napas, jika perlu.
- c. Bicaralah dan niatkan pada tataran alam bawah sadar bahwa Anda akan memasuki bawah sadar saat ini.

Hilangkan semua hal yang mengganggu di sekeliling Anda, jangan pikirkan hal lain

- d. Lalu perlahan, bukalah mata Anda, tetapkan dalam kondisi tenang.
- e. Tariklah napas panjang dan hembuskan dengan perlahan dan tenang.

- f. Dengan pikiran yang tenang, niatkan pendulum untuk bergerak perlahan-lahan, ke kanan-kiri, ke depan-belakang, atau berputar ke kanan lalu ke kiri, tetapi jangan lupa untuk tetap mempertahankan kondisi rileks dan fokus Anda.
- g. Cobalah beberapa saat, niatkan pendulum untuk bergerak sesuai hati Anda, baik itu arah maupun kecepatannya.
- h. Ketika Anda telah mencapai kondisi rileks dan terfokus yang mendalam, pendulum akan bergerak sesuai yang diniatkan oleh suara hati Anda.
- i. Lakukan latihan relaksasi dan fokus ini untuk beberapa saat. Jika Anda telah selesai, niatkan dengan pikiran agar pendulum bergerak makin perlahan hingga akhirnya berhenti.
- j. Ketika pendulum telah berhenti, tariklah napas panjang dan dalam, lalu kembalikan kesadaran Anda ke lingkungan sekitar.

2. Teknik Bola Energi

Teknik ini digunakan untuk melatih fokus dan konsentrasi dengan merasakan adanya gelombang energy yang mengelilingi tubuh Anda. Anda tidak memerlukan alat bantu apapun dalam melakukan latihan ini. Ikuti langkah-langkah berikut :

- a. Ambilah posisi duduk yang paling nyaman untuk Anda.
- b. Niatkan bahwa Anda hendak rileks.

- c. Pejamkan mata dan tariklah napas dengan menggembungkan perut Anda (napas perut), kemudian perlahan-lahan hembuskan.
- d. Mulailah memusatkan pikiran Anda pada energy di tangan sebelah kanan.
- e. Rasakan adanya energy yang mengalir di tangan kanan Anda, jadilah energy itu sendiri, bernapaslah seiring kehadiran energy yang Anda rasakan.
- f. Arahkan perhatian pada tangan kiri Anda, dan lakukan hal yang sama pada tangan kanan Anda. Tetaplah memejamkan mata dan bernapaslah dalam-dalam dengan rileks dan teratur.
- g. Pusatkan pikiran dan angkatlah kedua tangan Anda secara amat perlahan. Katupkan kedua telapak tangan tepat di depan dada Anda.
- h. Rasakan adanya energy yang mengalir dan mulai terbentuk disekeliling tangan Anda.
- i. Setelah beberapa saat (sesuka Anda) cobalah menarik kedua tangan Anda agar menjauh, tetapi jangan terlalu lebar.
- j. Lalu, pertemukan kembali kedua telapak tangan Anda di depan dada.
- k. Ulangi irama ini beberapa kali hingga Anda dapat merasakan adanya gelombang atau energy lain yang tidak terlihat berada diantara kedua telapak tangan Anda. Saat

Anda hendak mempertemukan kedua tangan, akan ada suatu energy yang menghalangi sehingga kedua telapak tangan tidak dapat bertemu.

- l. Tenangkan pikiran Anda, agar energi itu terbentuk makin besar, dengan menarik tangan Anda dan kembali berusaha mempertemukannya.
 - m. Ulangi gerakan ini beberapa kali hingga Anda merasa cukup. Jangan lupa untuk bernapas dalam, yakni bernapas dengan perut, dan tetap berfokus.
 - n. Jika Anda ingin menyudahi gerakan ini, niatkan bahwa Anda hendak berhenti.
 - o. Perlahan-lahan kembalikan posisi tangan Anda yang rileks di sisi tubuh.
 - p. Tariklah napas panjang dan hembuskan beberapa kali.
 - q. Kembalikan pikiran Anda dan kembalilah sadar pada lingkungan sekitar Anda.
 - r. Bukalah mata Anda.
- b. Teknik relaksasi dan *self-hypnosis* untuk menghilangkan stress dan rasa takut saat persalinan, dan digantikan dengan rasa tenang, damai dan percaya diri untuk menghadapi proses persalinan.

Langkah-langkah melakukan teknik relaksasi :

1. Ciptakan suasana/ruangan yang tenang, nyaman dan aman.
2. Pilih posisi yang paling nyaman (duduk bersandar, berbaring terlentang atau berbaring miring). Pada wanita

hami dianjurkan tidur miring ke kiri untuk menghindari postural hipotensi.

3. Gunakan music untuk relaksasi.
4. Dapat ditambah dengan aroma-therapy (mis. Aroma lavender).
5. Panduan relaksasi otot, napas dan pikiran.

Setelah beberapa saat, ucapkan niat (sugesti/afirmasi)

Anda dalam pikiran anda:

- c. Memberikan sugesti-sugesti yang positif kalau persalinan yang akan dihadapi berjalan lancar, nyaman dan alami serta akan melahirkan bayi yang sehat.
- d. Memberikan visualisasi yang positif, khususnya memberikan gambaran mental bahwa nantinya ibu dapat menjalani proses persalinan dengan lancar, nyaman, alami, serta melahirkan bayi yang sehat. Dalam proses visualisasi, ibu hamil diminta untuk membayangkan dirinya di ruang persalinan dan menjalani proses persalinan dengan lancar, nyaman dan alami.
- e. Berkomunikasi dengan janin dalam kandungan.

Janin dalam kandungan, walaupun gerakannya masih terbatas, ia sudah bisa merasa, mendengar, bahkan berkomunikasi dengan ibunya. Walaupun masih di dalam kandungan, janin telah memiliki rekaman-rekaman di pikiran bawah sadarnya. Pada saat ini seorang ibu sebaiknya mulai mengenalkan konsep-konsep kebaikan dan

budi pekerti kepada bayi yang sedang dikandungnya. Ibu dapat melatih kepekaannya untuk :

1. Memahami apa yang janin dengar, akan lebih baik jika janin diperdengarkan music klasik.
2. Menyadari apa yang janin ekspresikan.

Pada usia 4 bulan, janin sudah mampu menggerakkan wajahnya sebagai bentuk ekspresi, seperti cemberut, berkedip, meringis, tersenyum, bahkan diusia 5 bulan janin dapat menelan air ketuban, merasakan air ketuban, manis, asam dan pahit.

3. Mengerti apa yang janin pikirkan.

Penelitian membuktikan ada hubungan kuat antara emosi ibu dengan perasaan janin. Sejak janin berusia 6 bulan, ia sudah bisa merasakan emosi ibunya melalui hormone yang disalurkan kepada janin.

4. Mengelola emosi karena member efek jangka panjang kepada bayi.

Penelitian menemukan bahwa ibu yang cemas dan stress selama masa kehamilannya, akan melahirkan anak yang cenderung cemas dan gelisah. Ibu yang menolak kehadiran bayinya dapat berdampak pada masalah fisik dan emosional anak dikemudian hari. Sebaliknya. Ibu yang tenang dan bahagia menyambut kehadiran bayinya akan melahirkan anak yang stabil emosinya dan sehat secara fisik.

Metode *hypnosis* merupakan teknik yang efektif untuk memberikan sugesti positif secara jelas dan tepat kepada janin sehingga maksud dan tujuan dari ibu dapat dengan mudah dimengerti oleh bayi.

2.2.3 Proses *Hypnobirthing*

Langkah-langkah relaksasi dimulai dengan memasuki ruangan dan suasana yang tenang, menggunakan musik untuk relaksasi ditambah dengan aroma-therapy. Kemudian masukkan program atau niat positif atau afirmasi untuk ibu hamil. Misalnya bayi tumbuh sehat jasmani dan rohani sampai kehamilan sembilan bulan menghadapi proses persalinan dengan alami, nyaman dan lancar (Yesie Aprillia, 2010)

Relaksasi kehamilan akan membantu ibu hamil untuk mencapai kondisi yang senantiasa rileks dan tenang, dimana efek dari kondisi ini akan berpengaruh pada ibu hamil dan lingkungannya hingga proses persalinan. Dengan kondisi rileks, gelombang otak akan menjadi lebih tenang sehingga dapat menerima masukan baru yang kemudian akan menimbulkan reaksi positif pada tubuh, dan sangat memungkinkan jika tubuh ibu akan mengikuti masukan baru yang diniatkan. Jadi jika ibu hamil telah melakukan relaksasi dan meniatkan kelahirannya agar lancar, tidak sakit, sehat, dan sebagainya, sangatlah mungkin jika proses kelahirannya akan sesuai dengan niat tersebut (Lanny, 2016).

2.2.4 Manfaat *Hypnobirthing*

Hypnobirthing bermanfaat baik bagi ibu maupun bagi janin. Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan, berikut ini hasil yang telah ditemukan :

- a. *Hypnobirthing* dapat meminimalkan dan bahkan menghilangkan rasa takut, ketegangan, sindrom rasa sakit dan kepanikan selama proses persalinan dan periode setelahnya sehingga tidak menjadi trauma.
- b. *Hypnobirthing* dapat meminimalkan dan bahkan menghilangkan keinginan untuk menggunakan obat – obatan penghilang rasa sakit saat bersalin.
- c. *Hypnobirthing* dapat mempersingkat fase awal proses awal persalinan, yaitu pembukaan serviks yang biasanya memerlukan waktu 10 – 24 jam terutama pada primigravida.
- d. *Hypnobirthing* dapat menghilangkan kelelahan yang amat sangat sehingga setelah proses persalinan, ibu tetap bertenaga.
- e. *Hypnobirthing* dapat mencegah terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir, abgarscore bayi baru lahir lebih baik daripada kelompok control.
- f. *Hypnobirthing* juga mempercepat masa pemulihan pasca persalinan.
- g. *Hypnobirthing* dapat mencegah depresi post partum/post partum blues.

- h. *Hypnobirthing* dapat mempersingkat lama perawatan di rumah sakit.
- i. *Hypnobirthing* dapat mencegah persalinan premature.
- j. *Hypnobirthing* dapat mempererat ikatan batin ibu terhadap bayi dan suami dan mengurangi masalah menyusui pada ibu, bayi dapat menyusui dengan baik dan status mental anak lebih baik.

2.3 Konsep Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia (Badudu & Zain, 2001) diartikan sebagai kekuatiran, kegelisahan, ketakutan akan sesuatu yang akan terjadi. Itu juga berarti suatu perasaan takut, khawatir bahwa akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan.

Kecemasan adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Cemas adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya.

Istilah “kecemasan” mengacu pada perasaan tidak nyaman dan ketakutan, ditambah dengan beberapa gejala fisik yang tidak menyenangkan, termasuk ketegangan (otot yang menegang), denyut jantung yang bertambah cepat, nafas memburu, mulut kering, badan berkeringat dan gemetar. Apabila rasa cemas semakin parah, berbagai hal yang lebih buruk bisa muncul, misal rasa pusing, pingsan, dada

sakit, pandangan buram, perasaan tercekik, badan terasa panas dan dingin, mual dan sering buang air atau diare.

Kecemasan (Ansietas) adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan (Davies, 2009).

Dalam Kamus Konseling (Drs. Sudarsono, SH, 1996), kecemasan (*anxiety*) didefinisikan sebagai keadaan emosi yang kronis dan kompleks dengan keterperangkapan dan rasa takut yang menonjol.

(Kartono, 1981) juga mengungkapkan bahwa *neurosa* kecemasan pada wanita ialah kondisi psikis dalam ketakutan dan kecemasan yang kronis, sungguhpun tidak ada rangsangan yang spesifik. Menurutnya, kecemasan ditandai dengan emosi yang tidak stabil, mudah tersinggung dan marah, sering dalam keadaan gelisah.

Kecemasan adalah rasa takut atau kekhawatiran kronis pada tingkat yang ringan. Ansietas (Kecemasan) adalah perasaan tidak senang atau ketakutan yang dialami oleh individu/ kelompok dan aktivasi sistem saraf otonom dalam merespons ancaman yang tidak spesifik dan tidak jelas (Carpenito, 2009).

2.2.2 Faktor Penyebab Kecemasan

Penyebab rasa cemas dapat dikelompokkan pula menjadi tiga faktor, yaitu :

- a. Faktor biologis/ fisiologis, berupa ancaman akan kekurangan makanan, minuman, perlindungan dan keamanan.

- b. Faktor psikososial, yaitu ancaman terhadap konsep diri, kehilangan orang/ benda yang dicintai, perubahan status sosial/ekonomi.
- c. Faktor perkembangan, yaitu ancaman pada perkembangan masa bayi, anak, remaja.

2.2.3 Gejala- gejala Kecemasan

Setiap individu pasti pernah merasakan perasaan tidak nyaman, takut, waswas akan suatu hal dalam hidupnya, salah satunya adalah perasaan cemas. Gejala-gejala kecemasan ditandai pada tiga aspek :

- a. Aspek biologis/ fisiologis: Peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, tarikan nafas menjadi pendek dan cepat, berkeringat dingin, termasuk di telapak tangan, nafsu makan hilang, mual/ muntah, sering buang air kecil, nyeri kepala, tak bisa tidur, mengeluh, pembesaran pupil dan gangguan pencernaan.
- b. Aspek intelektual/ kognitif: Ketidak mampuan berkonsentrasi, penurunan perhatian dan keinginan, tidak bereaksi terhadap rangsangan lingkungan, penurunan produktivitas, pelupa, orientasi lebih ke masa lampau daripada masa kini/ masa depan.
- c. Aspek emosional dan perilaku: Penarikan diri, depresi, mudah tersinggung, mudah menangis, mudah marah dan apatisme. Selain itu, menurut Whitley (1994) dalam (Carpenito, 2009), aspek ini dilengkapi dengan ketakutan, tidak berdaya, gugup, kurang percaya diri dan mencela diri sendiri.

Gejala kecemasan menurut HARS dalam (Nursalam, 2017) terdiri dari:

1. Perasaan cemas

Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah terganggu.

2. Ketegangan

Merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.

3. Ketakutan

Pada gelap, pada orang lain.

4. Gangguan tidur

Sukar memulai tidur, terbangun malam hari, tidak pulas, bangun dengan lesu, mimpi buruk dan menakutkan.

5. Gangguan kecerdasan

Sulit berkonsentrasi, daya ingat buruk, sering bingung.

6. Perasaan depresi

Hilang minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah- ubah sepanjang hari.

7. Gejala somatik (otot)

Sakit dan nyeri, otot kaku, kedutan otot, gigi gemeretek, suara tidak stabil

8. Gejala sensorik.

Telinga berdengung, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, perasaan ditusuk- tusuk.

9. Gejala kardiovaskuler

Takikardia, berdebar- debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lemah seperti pingsan, detak jantung menghilang (berhenti sekejap).

10. Gejala respirasi

Rasa tertekan atau sempit dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas panjang, nafas pendek atau sesak.

11. Gejala GIT (Gastrointestinal tract)

Sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar diperut, rasa penuh atau kembung, enek, BAB lembek, muntah, kehilangan BB, konstipasi.

12. Gejala Urogenital

Sering buang air kecil, tidak dapat menahan kencing, amenorhoe pada wanita, menjadi dingin (*frigid*), ejakulasi prekok, impotensi.

13. Gejala otonom

Mulut kering, muka kering, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, bulu roma berdiri.

14. Gejala tingkah laku

Gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kening berkerut, muka tegang, tonus otot meningkat, nafas pendek dan mudah marah.

2.2.4 Tingkat Kecemasan

a. Kecemasan Ringan

Adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan kesadaran yang terangsang untuk melakukan tindakan secara positif, sedangkan dalam pemeriksaan tertentu mengalami peningkatan suhu.

Tanda- tanda:

Ketegangan ringan, kewaspadaan tinggi, penginderaan lebih tajam, persepsi meluas dan mampu menyelesaikan masalah.

b. Kecemasan Sedang

Adalah keadaan dimana seseorang merasa lebih tegang, mengalami penurunan konsentrasi dan persepsi, merasa sadar tetapi fokus pikirannya sempit dan mengalami gangguan peningkatan tanda-tanda vital, sakit kepala, mual, sering BAB, palpitasi dan letih.

Tanda- tanda:

Kewaspadaan berlebihan, lebih tegang, pikiran lebih luas, lebih sadar, padahal detail yang berkaitan dengan stressor.

c. Kecemasan Berat

Adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami gangguan persepsi dan perasaan selalu terancam, ketakutan yang meningkat dan adanya diskomunikasi mengalami peningkatan suhu tubuh yang lebih dramatis, serta timbul gangguan seperti diare, diaforesis, palpitasi, nyeri dada dan muntah.

Tanda- tanda:

Lapang persepsi sangat sempit, sulit untuk ditembus, berkurang pada detail tidak mampu membuat kaitan dengan kesulitan menyelesaikan masalah (Carpenito, 2009)

- d. Sedangkan menurut Stuart & Sudden dalam Docstoc (2009), tingkat kecemasan ke empat adalah panik (Panic). Dimana individu merasa sangat kacau, sehingga berbahaya bagi diri maupun orang lain. Tidak mampu bertindak, berkomunikasi dan berfungsi secara aktif.

2.2.5 Manifestasi Kecemasan

Sue, dkk (dalam Kartikasari, 1995) menyebutkan bahwa manifestasi kecemasan terwujud dalam empat hal berikut ini:

- a. Manifestasi kognitif

Terwujud dalam pikiran seseorang, seringkali memikirkan tentang malapetaka atau kejadian buruk yang akan terjadi.

- b. Perilaku motorik

Kecemasan seseorang terwujud dalam gerakan tidak menentu seperti gemetar.

- c. Perubahan somatik

Mulut kering, tangan dan kaki dingin, diare, sering kencing, ketegangan otot, peningkatan tekanan darah dan lain-lain. Hampir semua penderita kecemasan menunjukkan peningkatan detak jantung, respirasi, ketegangan otot dan tekanan darah.

- d. Afektif

Diwujudkan dalam perasaan gelisah, dan perasaan tegang yang berlebihan.

2.2.6 Penilaian Tingkat Kecemasan Menurut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dalam (Nursalam, 2017)

a. Penilaian

Skor 0	: Tidak ada gejala
Skor 1, ringan	: Ada 1 gejala yang ada
Skor 2, Sedang	: Ada separuh dari gejala yang ada
Skor 3, Berat	: Lebih dari separuh dari gejala yang ada
Skor 4, Sangat Berat	: Semua gejala ada

b. Penilaian Derajat Kecemasan

Skor < 6	: Tidak ada kecemasan
Skor 6- 14	: Kecemasan Ringan
Skor 15- 27	: Kecemasan Sedang
Skor > 27	: Kecemasan Berat

2.2.7 Akibat Adanya Kecemasan

- a. Perilaku : Gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghalangi, melarikan diri dari masalah
- b. Kognitif : Perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berpikir, kreativitas menurun, bingung, kehilangan kontrol, takut kehilangan/kematian

- c. Afektif : Mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan dan gelisah (Hartoyo, 2004 dalam (Creasoft, 2010).

2.4 Konsep Dasar Kehamilan

2.4.1 Definisi Kehamilan

Gravida adalah istilah yang digunakan dalam kebidanan yang artinya seorang wanita yang sedang hamil. Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung didalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan diakhiri dengan proses persalinan (Prawirohardjo, 2017). Primi berarti pertama. Primigravida adalah seorang wanita hamil untuk pertama kali. Kehamilan terjadi apabila ada dua pertemuan dan persenyawaan antara sel telur (ovum) dan mani (spermatozoa) lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari atau 40 minggu kehamilan. Primigravida muda adalah suatu proses kehamilan yang sedang dialami oleh seorang wanita untuk pertama kalinya di usia yang masih muda yaitu kurang dari 20 tahun.

Kehamilan pertama merupakan pengalaman baru yang dapat menimbulkan stress bagi ibu dan suami, Beberapa yang dapat diduga dan yang tidak dapat diduga atau tidak terantisipasi sehingga menimbulkan konflik persalinan. Kesiapan wanita untuk hamil dan melahirkan atau mempunyai anak ditentukan oleh kesiapan fisik, kesiapan mental, emosi, psikologis kesiapan sosial dan ekonomi. Secara umum, seorang wanita dikatakan siap secara

fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya (ketika tubuhnya berhenti tumbuh) yaitu sekitar usia 20 tahun, sehingga usia 20 tahun bisa dijadikan pedoman kesiapan fisik (BKKBN, 2017). Primigravida adalah seorang wanita hamil yang untuk pertama kali. Tanda-tanda ibu primigravida menurut (Manuaba, 2017) meliputi sering mual dan muntah, linia gresia pada dinding abdomen, mammae sedikit tegak, vulva tertutup, perineum utuh, tidak terdapat luka dan vagina sempit.

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis normal yang dialami oleh seorang wanita dewasa. Kebiasaan makan dan status gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilan sangat menentukan kesehatan bayi yang dilahirkannya. Pemenuhan kebutuhan zat gizi sangat penting karena pada masa kehamilan tersebut terbentuk seorang manusia baru. Melalui makanan yang dikonsumsi, ibu hamil menyalurkan kebutuhan gizi bagi janin tersebut sebagai awal dan keberlanjutan pertumbuhan dan perkembangannya. Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil sangat penting diperhatikan untuk mengurangi kasus kematian akibat kehamilan. Berdasarkan berbagai penelitian, sebanyak 20-45% wanita di negara berkembang mengalami kematian akibat kehamilan. Usia terbaik bagi wanita untuk hamil dan melahirkan adalah pada umur 20-30 tahun. Pada usia ini keadaan kesehatan fisik dan mental wanita dalam keadaan optimal. Jika pernikahan dan kehamilan dilakukan pada usia terlalu muda (kurang dari 20 tahun) maka ini akan beresiko melemahkan

kesehatan wanita, karena pada masa ini yang sering juga disebut masa remaja, masa remaja adalah masa transisi (peralihan) antara masa anak-anak dan masa dewasa. Di usia ini belum sepenuhnya matang baik secara fisik, kognitif, dan psikososial. Dalam masa ini cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kehamilan yang terjadi pada usia ini tidak hanya bermasalah pada kematangan fisik dan psikis yang belum sempurna tetapi juga karena pendidikan yang rendah, sosialisasi yang kurang, konflik dengan keluarga, kecemasan dan lenyapnya sumber keuangan terutama mereka yang lari dari rumah.

2.4.1 Proses Kehamilan

Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan terdiri atas:

1) Ovulasi;

Proses pelepasan ovum yang di pengaruhi oleh system hormonal yang kompleks. Ovum yang di bebaskan biasanya masuk kedalam tuba. Bila ovum gagal bertemu sperma ovum akan mati dan hancur.

2) Spermatozoa

a. Proses pembentukan spermatozoa merupakan proses yang kompleks

b. Spermatozoa berasal dari sel yang primitive tubulus

c. Pertumbuhan spermatozoa di pengaruhi oleh mata rantai hormonal yang kompleks. Dimulai dari panca indra, hipotalamus, hipofisis, dan sel interstisial leydig, sehingga terbentuk spermatogonium yang mengalami proses mitosis.

d. Tiga milliliter sperma yang dikeluarkan pada hubungan seks akan mengandung 40-60 juta spermatozoa setiap milliternya.

e. Spermatozoa yang masuk ke dalam genitalia wanita dapat hidup selama 3 hari. Bila ovulasi terjadi pada masa tersebut, maka akan terjadi masa konsepsi.

3) Konsepsi

Konsepsi merupakan pertemuan inti ovum dengan inti spermatozoa, sehingga terbentuk zigot.

4) Nidasi

Dalam berapa jam pembuahan terjadi, mulailah pembelahan zigot. Zigot ini telah mampu membelah diri, segera setelah pembelahan terjadi, maka pembelahan selanjutnya berjalan lancar. Bersamaan dengan pembelahan, hasil konsepsi menuju uterus, proses ini disebut stadia morula. Didalam morula terdapat ruang yang berisi cairan yang disebut blastula. Blastula siap mengadakan nidasi di desidua. Tertanamnya blastula di endometrium mungkin terjadi pendarahan yang disebut tanda Hartman.

2.4.2 Perubahan pada Kehamilan

1. Perubahan fisiologis

Perubahan fisiologis dibagi menjadi perubahan yang dapat dilihat dan perubahan yang tidak dapat dilihat (Wiknjosastro H, 2018)

a) Perubahan yang dapat dilihat meliputi :

1) Perubahan pada kulit.

Terjadi hiperpigmentasi, yaitu kelebihan pigmen di tempat tertentu. Pada wajah, pipi dan hidung mengalami hiperpigmentasi sehingga menyerupai topeng (topeng kehamilan atau klosma gravidarium). Pada areola mammae dan puting susu, daerah yang bewarna hitam di sekitar puting susu akan menghitam. Sekitar areola yang biasanya tidak bewarna akan bewarna hitam. Hal ini disebut areola mammae sekunder. Puting susu menghitam dan membesar sehingga lebih menonjol.

2) Perubahan kelenjar.

Kelenjar gondok membesar sehingga leher ibu membentuk seperti leher ibu berbentuk seperti leher pria. Perubahan ini tidak selalu terjadi pada wanita hamil.

3) Perubahan payudara.

Perubahan ini pasti terjadi pada wanita hamil karena dengan semakin dekatnya persalinan, payudara menyiapkan diri untuk memproduksi makanan popok untuk bayi setelah lahir. Perubahan yang terlihat

pada payudara :

- a) Payudara membesar, tegang dan sakit.
- b) Vena dibawah kulit payudara membesar dan terlihat jelas.
- c) Hiperpigmentasi pada areola mammae dan puting susu serta muncul areola mammae sekunder.

d) Kelenjar Montgomery yang terlentak di dalam areola mammae membesar dan kelihatan dari luar. Kelenjar Montgomery mengeluarkan lebih banyak

cairan agar puting susu lebih gelap dan lemas sehingga tidak menjadi tempat berkembang biak bakteri.

e) Payudara ibu mengeluarkan cairan apabila dipijat.

Mulai kehamilan 16 minggu, cairan yang dikeluarkan jernih. Pada kehamilan 16 minggu sampai 32 minggu, warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer. Dari kehamilan 32 minggu sampai anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, bewarna kuning, dan banyak mengandung lemak. Cairan ini disebut kolostrum

4) Perubahan perut. Semakin mendekati masa persalinan, perut semakin besar. Biasanya, sehingga kehamilan empat bulan, pembesaran perut belum kelihatan. Setelah kehamilan lima bulan, perut mulai kelihatan membesar. Saat hamil tua, perut menjadi tegang dan pusat menonjol ke luar. Timbul stria gravidarum dan hiperpigmentasi pada linea alba serta linea nigra.

5) Perubahan alat kelamin luar. Alat kelamin luar ini tampak hitam kebiruan karena adanya kongesti pada peredaran darah. Kongesti terjadi karena pembuluh darah membesar, darah yang menuju uterus sangat banyak, sesuai dengan kebutuhan uterus untuk membesarkan dan member makan janin. Gambaran

mukosavagina yang mengalami kongesti bewarna hitam kebiruan tersebut disebut tanda chadwick.

6) Perubahan pada tungkai. Timbul varises pada sebelah atau kedua belah tungkai. Pada hamil tua, sering terjadi edema pada salah satu tungkai. Edema terjadi karena tekanan uterus yang membesar pada vena femoralis sebelah kanan atau kiri.

7) Perubahan pada sikap tubuh, sikap tubuh ibu menjadi lordosis karena perut yang membesar.

2. Perubahan psikologis kehamilan (Prawirohardjo, 2017)

a. Trimester 1

Setelah konsepsi kadar hormon progesterone dan estrogen dalam tubuh meningkat dan ini menyebabkan timbulnya mual muntah pada pagi hari, lemah, lelah, dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering saling membenci kehamilannya, banyak ibu merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan.

b. Trimester 2

Trimester kedua biasanya adalah saat ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang, ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energy dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini ibu dapat merasakan gerakan bayinya dan mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seseorang di luar dari dirinya sendiri

c. Trimester 3

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ke tiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil, pada trimester tiga ini sejumlah ketakutan muncul, wanita mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupan sendiri, seperti : apakah nantinya bayinya akan lahir abnormal, terkait kelahiran dan persalinan (nyeri saat persalinan) inilah ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan.

2.3 Konsep Dasar Hypnobirthing Terhadap Kecemasan

Bagi wanita hamil, apalagi yang baru pertama kali menjalani kehamilan, kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan selama hamil dan saat menghadapi persalinan, sering menghinggapi hati dan pikiran mereka. Kecemasan yang mereka rasakan umumnya berkisar mulai dari khawatir tidak bisa menjaga kehamilan sehingga janin tidak bisa tumbuh sempurna, khawatir keguguran, takut sakit saat melahirkan, takut bila nanti di jahit, bahkan lebih ekstrim lagi mereka merasa takut terjadi komplikasi pada saat persalinan sehingga dapat menimbulkan kematian, hingga khawatir kelak tidak bisa merawat dan membesarkan anak dengan baik.

Apalagi jika membayangkan saat melahirkan. Bagi sebagian wanita, proses melahirkan dianggap identik dengan peristiwa yang menakutkan,

menyakitkan dan lebih menegangkan dibanding peristiwa manapun dalam kehidupan.

Dalam keadaan cemas dan persepsi bahwa melahirkan pasti menyakitkan, persalinan bagi ibu hamil justru akan membahayakan keselamatan janin dan ibunya. Proses persalinan Hypnobirthing menjadi alternatif yang dapat diaplikasikan dalam menekan jumlah kematian ibu dan janin serta menimbulkan rasa nyaman dan tenang dalam proses melahirkan.

Di dalam benak mereka, seolah telah terprogram, bahwa proses melahirkan haruslah seperti itu. Malahan, masih banyak juga wanita yang tetap dicekam kekhawatiran selama hamil dan menjelang melahirkan meski sudah pernah melahirkan sebelumnya, terutama mereka yang sempat mengalami trauma karena merasakan sakit atau mengalami komplikasi saat melahirkan anak pertama.

Hal ini tidaklah mengherankan, karena sejak kecil, ketakutan pada proses melahirkan, tanpa disadari telah tertanam di alam/pikiran bawah sadar wanita khususnya dan hampir semua orang pada umumnya. Televisi maupun film, sering menampilkan adegan melahirkan yang begitu menegangkan dan menakutkan, penuh dengan jeritan histeris.

Setiap kali menyambut kedatangan bayi dari teman atau kerabat, kita juga hampir selalu mendengar cerita seputar rasa sakit dan penderitaan si ibu ketika melahirkan. Bahkan saat kita bertanya dengan orang tua, kerabat dan teman kita tentang seputar pengalaman melahirkan, maka jawaban mereka dapat dipastikan bahwa melahirkan itu sakit, nyeri, melahirkan itu antara hidup dan mati dan bila tidak sakit bukan melahirkan namanya. Dan lebih

parahnya lagi sebagian besar tenaga kesehatan baik dokter maupun bidan selalu saja menjawab pertanyaan dengan jawaban yang salah, bahkan salah dalam memberikan sugesti kepada ibu hamil. Hal ini dapat memberikan pemahaman yang salah dan menimbulkan kecemasan pada ibu hamil.

BAB 3

METODE

31 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Framework yang digunakan

Prosedur yang di pakai sebagai acuan untuk memilih artikel menggunakan PICOS *framework*.

- 1) *Population/problem* populasi atau masalah dalam *literature review* ini adalah banyaknya ibu hamil yang mengalami kecemasan.
- 2) *Intervention* , tindakan dalam *literature review* ini adalah melakukan *hypnobirthing*.
- 3) *Comparison* , tidak ada faktor pembandingan.
- 4) *Outcome*, terdapat hubungan yang signifikan antara *hypnobirthing* dengan kecemasan pada ibu hamil.
- 5) *Study design*, menggunakan desain *quasy eskperiment*

3.1.2 Pencarian literature

1. Database

Sumber data artikel yang digunakan oleh peneliti dalam *literature review* berasal dari database *Researchgate*, *Scient Direct* , *Semantic scholar* dan *Google scholar*.

2. Jumlah artikel

Jumlah artikel ditemukan 827 yang sesuai dengan kata kunci. Jurnal penelitian kemudia di *skrining* kembali pada terbitan lima tahun terakhir yaitu 2019-2023 hingga ditemukan menjadi

501 artikel, jurnal yang duplikasi dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi sehingga didapatkan yaitu 10 jurnal yang akan direview.

3. Kata kunci

Pencarian artikel dalam jurnal menggunakan *Boolean operator* dengan kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini adalah “ Metode Hipnosis Kehamilan”, “Kecemasan”, “Ibu Hamil”, dan kata kunci dengan bahasa Inggris yaitu “*Hypnobirthing*”, “*Anxiety*”, “*Pregnant*”.

32 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

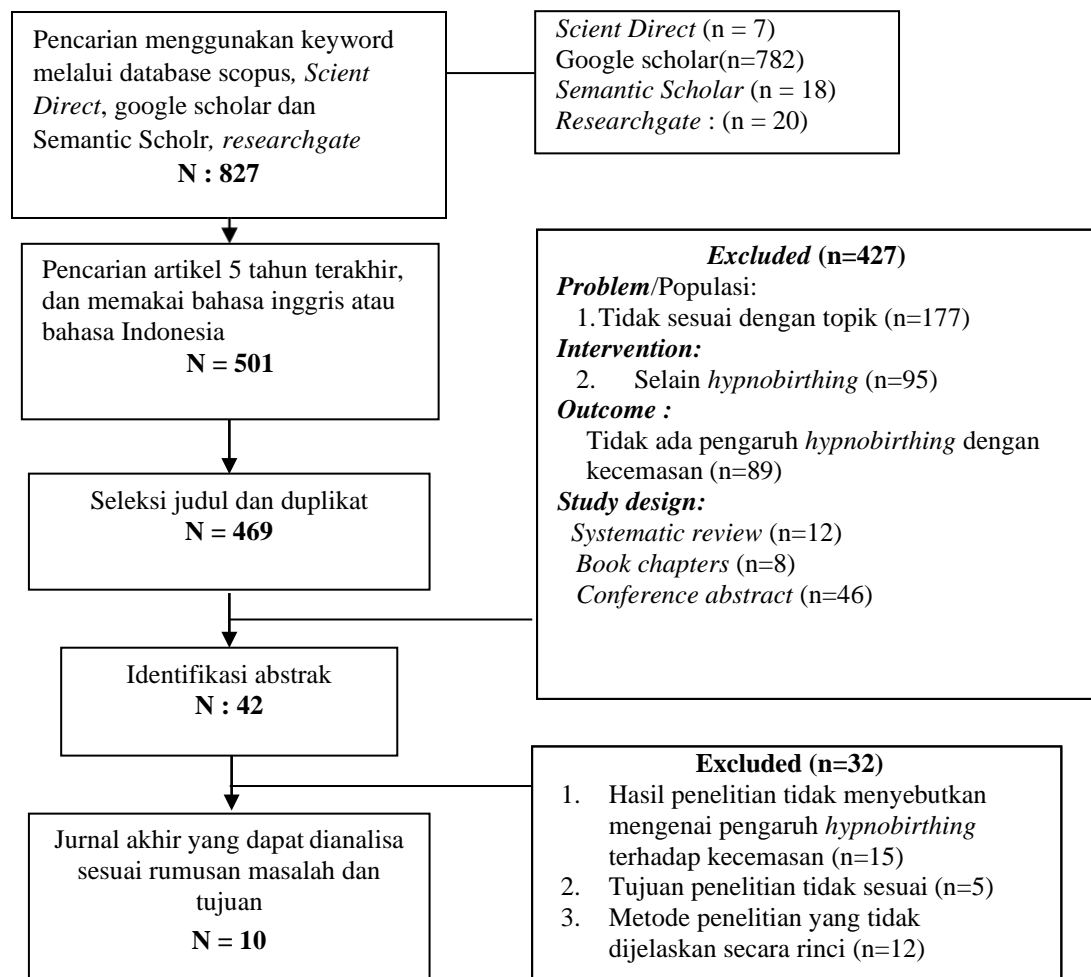
Tabel 3. 1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOST

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population / Problem</i>	Jurnal nasional dan internasional yang mempunyai populasi ibu hamil	Jurnal nasional dan internasional yang tidak memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu menyusui
<i>Intervention</i>	<i>Hypnobirthing</i>	Selain <i>hypnobirthing</i>
<i>Comparation</i>	Tidak terdapat faktor pembandingan	Tidak terdapat faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Adanya pengaruh <i>hypnobirthing</i> terhadap kecemasan ibu hamil	Tidak terdapat pengaruh <i>hypnobirthing</i> terhadap kecemasan ibu hamil
<i>Study design</i>	<i>Cross Sectional, eksperimental, longitudinal, Mix methods study, systematic/Literature Review</i>	<i>Book Chapter, Conference Abstract</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2019 sampai 2023	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2018
Bahasa	Berbahasa Inggris dan Indonesia	Selain bahasa Inggris dan Indonesia.

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Bersumber pada hasil pemeriksaan literatur dari database publikasi *researchgate*, *google scholar*, *Science Direct* dan *Semantic Scholar* dengan menggunakan kata kunci “Metode Hipnosis Kehamilan”, “Kecemasan”, “Ibu Hamil”, dan kata kunci dengan bahasa Inggris yaitu “*Hypnobirthing*”, “*Anxiety*”, “*Pregnant*”. yang di spesifikasikan kembali dengan mengarah ke masalah yaitu pada ibu hamil yang mengalami kecemasan, peneliti menemukan 827 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Artikel yang tertera kemudian diskruining atau disaring kembali, dimana terdapat 501 artikel yang tepat dengan kriteria inklusi yaitu terbitan 5 tahun terakhir, berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris. Kemudian, artikel dipilah kembali berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti, seperti artikel dengan judul penelitian yang sama ataupun mempunyai tujuan penelitian yang nyaris sama dengan tema penelitian ini, dengan mengidentifikasi abstrak pada artikel-artikel tersebut. Artikel yang tidak memenuhi kriteria tersebut maka diekslusi. Sehingga diperoleh 10 artikel yang akan di olah menjadi *literature review*.



Gambar 3.3 Diagram alur review jurnal

3.2.1 Daftar artikel hasil pencarian

Literature review dilakukan pengkajian memakai prosedur naratif melalui cara menggolongkan data hasil ekstraksi yang serupa dan sesuai dengan hasil yang diukur untuk menemukan tujuan dari penelitian ini. artikel penelitian yang sesuai dengan kriteria dikumpulkan dan membuat ringkasan artikel yang meliputi *author*, publikasi, judul, metode penelitian yang digunakan yang meliputi: desain penelitian, sampling, variabel, instrumen dan

analisis), hasil penelitian serta databased.

Tabel 3.3 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume, angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1	(Anita, 2022)	2022	Jurnal Kesehatan Merendeng Vol VI, No. III, November 2022	Pengaruh <i>Hypnobirthing</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III	Desain: <i>Quasi Eksperiment</i> Sampling: <i>purposive sampling</i> Variabel: <i>Hypnobirthing</i> dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Instrumen: HARS Analisis: <i>wilcoxon</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh <i>hypnobirthing</i> terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III	Google Scholar https://ejournal.stikmar.ac.id/index.php/jkm/article/view/38/21
2	(Sulistiyanti and Farida, 2020)	2020	Vol 11, No 2 (2020)	<i>Hypnobirthing</i> Dalam Upaya Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida	Desain: <i>quasi-experimental study with a pre-test, post-test and a control group design</i> Sampling: <i>Purposive Sampling</i> Variabel: <i>Hypnobirthing</i> dan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh <i>hypnobirthing</i> dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida.	Google Scholer https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/368

					Kecemasan pada ibu hamil Instrumen: <i>HARS</i> Analisis : Independent sample t-test		
3	(Fitrianiingtyas, 2022)	2022	(Scientific Journal of Midwifery) 8(1):53-58	<i>The Influence of Hipnobirthing for Anxiety Pregnant Women</i>	Desain: <i>quasy eksperiment One Group Pretest-Postest Design</i> Sampling : <i>purposive sampling</i> Variabel : Hypnobirthing, kecemasan Instrumen: kuesioner kecemasan <i>HARS</i> (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>) Analisis: <i>t-test</i>	Hasil penelitian diperoleh Kesimpulan bahwa <i>hypnobitrhing</i> mampu menurunkan kecemasan pada ibu hamil secara signifikan.	<i>Research Gate</i> https://www.researchgate.net/publication/359713420_PENELITIAN_HIPNOBIRTHING_DENGAN_TINGKATAN_KECEMASAN_IBU_HAMIL_DIRSI_NASRUL_UMMAH_LAMONGAN_The_Influence_of_Hipnobirthing_for_Anxiety_Pregnant_Women

							<i>xiety_Pregnant_Women_in_Nasrul_Ummah_Lamongan_Hospital</i>
4	(Sahrir, 2020)	2020	Hasanudin Journal of Midwifery Volume 2 Issue 1, February 2020	Relaksasi <i>Hypnobirthing</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III	Desain : <i>Quasy Eksperiment Non-Randomized Control Group Pretest Posttest Design</i> Sampling: <i>random sampling</i> Variabel: <i>hypnobirthing, Kecemasan</i> Instrumen: <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HAM- A).</i> Analisis : <i>t- test dan mann whitney</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan setelah dilakukan relaksasi <i>hypnobirthing</i> terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.	Google Scholer http://pasca.unhas.ac.id/ojs/index.php/hjm/article/view/2668
5	(Maulida and Wahyuni, 2020)	2020	Gaster Vol 18, No 1 (2020)	<i>Hypnobirthing</i> Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada ibu hamil	Desain : <i>Quasy Eksperiment</i> Sampling: <i>purposive sampling</i> Variabel:	Hasil dari penelitian ini menunjukkan <i>Hypnobirthing</i> dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil.	Google Scholer http://jurnal.

					<p><i>hypnobirthing</i>, Kecemasan Instrumen: wawancara, dokumentasi, dan kuesioner HARS Analisis : <i>Mann whitney</i></p>		<p>aiska- university.a c.id/index.p hp/gaster/art icle/view/54 1</p>
6	(Asman, Yanti and Asman, 2021)	2021	Advances in Health Sciences Research , volume 35	<p><i>The Influence of Hypnobirthing Techniques on Reducing Anxiety of Third Trimester Mothers During Preparation for Childbirth</i></p>	<p>Desain : <i>Quasy Eksperiment</i> Sampling: <i>Total sampling</i> Variabel: <i>hypnobirthing, Anxiety</i> Instrumen: HARS Analisis : <i>T-Test</i></p>	<p>Hasil penelitian menemukan adanya pengaruh dari teknik hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu trimester III</p>	<p><i>Researchgate</i> https://www. researchgat e.net/public ation/34913 4733_The_I nfluence_of _Hypnobrit hing_Tech niques_on_Re ducing_Anxi ety_of_Thir d_Trimester _Mothers_D uring_Prep aration_for _Childbirth</p>

7	(Katili, Umar and Nteya, 2021)	2021	Journal of Community Health Provision Vol. 1, Issue 2, 2021 Page 33-39	<i>The Effect of Audio Hypnobirthing on Anxiety Levels in First Childbirth Mothers</i>	Desain : <i>Quasy Eksperiment</i> Sampling: <i>purposive sampling</i> Variabel: <i>hypnobirthing,</i> Kecemasan Instrumen: wawancara, dokumentasi, dan kuesioner HARS Analisis : <i>Mann whitney</i>	Berdasarkan dari penelitian dapat dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu kala I persalinan.	<i>researchgate</i> <i>http://psppjournals.org/index.php/jchp/article/view/102</i>
8	(Liza Anggraeni, 2021)	2021	Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada Vol.7 No. 1, Mei 2021	Hubungan Hypnobirthing Terhadap Kecemasan Ibu Hamil	Desain: <i>quasi-experiment pretest and posttest with control group design</i> Sampling: <i>purposive sampling</i> Variabel: <i>hypnobirthing,</i> kecemasan Instrumen: <i>quesioner</i> Analisis <i>T-Test</i>	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perlakuan hypnobirthing berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil.	<i>Research Gate</i> <i>https://jurnal.akbid-kbh.ac.id/index.php/JIKKBH/article/view/48</i>
9	(Atis and Rathfisch,	2021	Complementary	<i>The effect of hypnobirthing</i>	Desain: <i>quasi-experiment</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa	<i>Sciencedirect</i>

	2021)		Therapies in Clinical Practice Volume 33, November 2018, Pages 77-84	<i>training given in the antenatal period on birth pain and fear</i>	<i>with a non-equivalent control group design</i> Sampling: <i>Total sampling</i> Variabel: <i>hypnobirthing, pain and fear</i> Instrumen: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> Analisis: <i>Wilcoxon</i>	adanya perubahan yang signifikan hypnobirthing terhadap kecemasan ibu hamil.	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S174438811730230X
10	(Siregar, Batubara and Pohan, 2022)	2022	International Journal of Public Health Excellence (IJPHE) Vol. 1, No. 2	<i>The Effect of Self Hypnosis on the Reduction of Anxiety of Pregnant Women in Trimester III</i>	Desain: <i>Cross Sectional</i> Sampling: <i>Total sampling</i> Variabel: <i>hypnobirthing, prenatal gentle yoga, senam hamil, kecemasan</i> Instrumen: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> Analisis: <i>wilcoxon</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara hypnobirthing, yoga dan senam hamil dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil	Google Scholar https://ejournal.ipinternasional.com/index.php/ijphe/article/view/34/16

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil *Literature Review*

Bagian ini membahas hasil dan analisis yang relevan dari literatur untuk tujuan penelitian, penyajian dari hasil dan analisis literatur dalam penulisan tugas akhir ini terdapat rangkuman pokok dari setiap artikel yang telah dipilih dalam bentuk tabel, lalu dijelaskan makna tabel beserta trendnya dalam bentuk paragraf yang terletak dibawah tiap-tiap tabel.

Tabel 4.1 Karakteristik Review

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase
A. Tahun Publikasi			
1.	2020	3	30%
2.	2021	4	40%
3.	2022	3	30%
Jumlah		10	100%
B. Desain Penelitian			
1.	<i>Quasy Eksperimental</i>	9	90%
2.	<i>Cross Sectional</i>	1	10%
Jumlah		10	100%
C. Sampling			
1.	<i>Purposive sampling</i>	6	60%
2.	<i>Total sampling</i>	3	30%
3.	<i>Random sampling</i>	1	10%
Jumlah		10	100%
D. Instrumen Penelitian			
1.	Kuesioner	10	100%
Jumlah		10	100%
E. Analisis Statistik			
1.	<i>Mann Whitney</i>	2	20%
2.	<i>T-Test</i>	5	50%
3.	<i>Wilcoxon</i>	3	30%
Jumlah		10	100%

Hasil *study literature review* menunjukkan beberapa dari *literature* yang dianalisis dipublikasikan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 4 *literature* atau sebesar 40% dari keseluruhan *literature*. Desain yang digunakan dari *study*

literature review yang dianalisis Sebagian besar menggunakan desain penelitian *quasy eksperiment study* yaitu sebesar 9 literature (90%). Sampling yang digunakan sebagian besar pada *literature* yang dianalisis 6 literature (60%) menggunakan *purposive sampling* dan semua literature yang dianalisis menggunakan instrument berupa kuesioner dan sebagian dari literature yang didapatkan dalam melakukan analisis penelitian yang dilakukan menggunakan *t-test* yaitu sebanyak 5 (50%).

4.2 Analisis Literature Review

Pada analisis *literature review* ini akan membahas tentang analisis penelitian yang berisikan hasil dari analisis 10 artikel yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun analisis artikel dalam penelitian ini akan disajikan pada tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2 Analisis literature review

No.	Komponen Literature Riview	Sumber
1.	Hypnobirthing hypnobirthing menunjukkan penggunaan teknik hypnobirthing secara intens, maka variabel tingkat kecemasan akan menurun tetapi jika variabel penggunaan teknik hypnobirthing menurun atau jarang dilakukan maka variabel tingkat kecemasan akan meningkat. Pada artikel yang lain dijelaskan bahwa didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan yang signifikan antara pengukuran sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan metode hypnobirthing, Dari responden ibu hamil didapatkan sebagian besar mengalami penurunan tingkat kecemasan sebanyak 72%. Skor kecemasan tertinggi terdapat pada skor kecemasan I (pretest) yaitu sebanyak 0,966 dan terendah terdapat pada skor kecemasan II (posttest) dengan nilai	(Nur Anita, 2022), (Anik Sulistiyanti, 2020), (Fitrianiingtyas, 2022) , (Sahrir, 2020),(Asman, Yanti and Asman, 2021), (Katili, Umar and Nteya, 2021), (Filiz Yarici Atis, 2021), (Situmorang, Rossita and Rahmawati, 2020), (Luluk Fajria Maulida, 2020), (Liza Anggraeni., 2021)

No.	Komponen Literature Riview	Sumber
0,005.	Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan yang artinya hypnobirthing efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil.	
2.	<p>Kecemasan</p> <p>Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami kecemasan dan depresi yang cukup tinggi sebesar 39%. Diketahui bahwa pada tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil dapat diukur dengan skala PHQ 9 Skala Hamilton Rating Scale for Anxiety(HAM-A). Darialat ukur kecemasan tersebut dapat dilihat berapa tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Pada pengukuran Kuesioner Patient Health Questionnaire (PHQ-9) memuat kajian terkait mood, kognitif dan gejala fisik akibat depresi seperti kehilangan minat, merasa tidak bahagia, putus asa dan tidak punya harapan, gangguan tidur, cepat merasa kelelahan, hilangnya nafsu makan atau justru banyak makan, penilaian burukt erhadap diri sendiri, ketidakmampuan konsentrasi, nada bicara pelan serta ide menyakiti diri. Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) adalah kuesioner psikologis yang digunakanoleh dokter untuk menilai tingkat keparahan kecemasan pasien.</p>	(Nur Anita, 2022), (Anik Sulistiyanti, 2020), (Fitrianingtyas, 2022) , (Sahrir, 2020),(Asman, Yanti and Asman, 2021), (Katili, Umar and Nteya, 2021), (Filiz Yarici Atis, 2021), (Situmorang, Rossita and Rahmawati, 2020), (Luluk Fajria Maulida, 2020), (Liza Anggraeni., 2021)
3	<p>Pengaruh <i>Hypnobirthing</i> terhadap Kecemasan Ibu Hamil</p> <p>Pengaruh <i>Hypnobirthing</i> menunjukkan penurunan kecemasan yang sangat signifikan. Penurunan kecemasan setelah dilakukan <i>hypnobirthing</i> dibuktikan dengan hasil dari <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)</i> sebelum</p>	(Nur Anita, 2022), (Anik Sulistiyanti, 2020), (Fitrianingtyas, 2022) , (Sahrir, 2020),(Asman, Yanti and Asman, 2021), (Katili, Umar and Nteya, 2021), (Filiz Yarici Atis, 2021), (Situmorang,

No.	Komponen Literature Riview	Sumber
	<p>dan sesudah dilakukan <i>hypnobirthing</i>. Rata-rata ibu hamil mengalami penurunan ansietas sebesar 42,8% mulai dari cemas sedang ke cemas ringan sampai dengan kondisi tidak cemas. Penurunan kecemasan ini diperoleh setelah pelaksanaan <i>hypnobirthing</i> sebanyak 4 kali selama 2 minggu. Hal ini dibuktikan dengan 4 parameter yang semakin kecil nilainya pada setiap parameter. <i>Hypnobirthing</i> pada kehamilan memfokuskan kenyamanan serta keamanan dalam prosesnya sehingga memberikan banyak manfaat seperti meningkatkan energi, vitalitas dan daya tahan tubuh, melepaskan stress dan cemas, meningkatkan kualitas tidur, menghilangkan ketegangan otot, mengurangi keluhan fisik secara umum semasa kehamilan, dan mempersiapkan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan serta menstabilkan emosi ibu hamil yang cenderung fluktuatif, menguatkan tekad dan keberanian, menguatkan rasa percaya diri dan fokus, membangun afirmasi positif dan kekuatan pikiran pada saat melahirkan. Menenangkan dan mengheningkan pikiran pada saat relaksasi dan meditasi, memberikan waktu yang tenang untuk menciptakan ikatan batin antara ibu dengan bayi, menanamkan rasa kesabaran dan intuisi.</p> <p>Dengan mengikuti <i>hypnobirthing</i> pada ibu hamil minimal dalam 1 minggu 2 kali dapat memberikan energi positif terhadap pikiran bawah sadar, sehingga tubuh lebih terasa lebih nyaman dan rileks.</p>	<p>Rossita and Rahmawati, 2020), (Luluk Fajria Maulida, 2020), (Liza Anggraeni., 2021)</p>

(Anita, 2022) Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 15 responden ibu hamil, tingkat kecemasan dengan perlakuan *hypnobirthing* (*pretest*) tingkat kecemasan tertinggi

adalah kecemasan sedang sebanyak 6 (40%) dan tingkat kecemasan terendah adalah kecemasan berat berjumlah 4 (27%). Sedangkan tingkat kecemasan setelah perlakuan hypnobirthing (*posttest*) yang mengalami kecemasan tertinggi adalah kecemasan sedang yaitu berjumlah 7 (47%) dan kecemasan terendah adalah kecemasan berat sebanyak 1 (6%). Hasil analisis dengan uji T-test didapatkan hasil $p=0.01 < 0.05$ menunjukkan adanya pengaruh hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Anik Sulistiyanti, (2020) Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil primigravida sebelum dilakukan hipnobirthing didapatkan 19 responden (63,3%) mengalami kecemasan ringan, 11 responden (36,7%) mengalami kecemasan sedang. Tingkat kecemasan sesudah dilakukan *hypnobirthing* didapatkan 14 responden (46,7%) mengalami kecemasan ringan, 3 responden (10%) mengalami kecemasan sedang dan 13 responden (43,3%) tidak mengalami kecemasan. Pada penelitian ini dapat disimpulkan ada pengaruh sesudah dilakukan hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dengan p value = 0,000

Rizki Fitrianingtyas., (2022) Hasil penilaian dengan menggunakan Alat ukur Skala Distress terdapat 9 orang yang mengalami kecemasan berat sebelum mengikuti kelas hypnobirthing (dimungkinkan mengalami distress dan konsultasi lebih lanjut) dan 1 orang mengalami kecemasan ringan (relatif tenang, konsultasi bermanfaat untuk promosi). Sedangkan untuk skor posttest 1 orang dengan penilaian

khusus dari psikolog, 2 orang mengalami kecemasan sedang (cenderung stress dan perlu konsultasi untuk prevensi) dan 7 orang dengan kecemasan berat. Hasil perhitungan spss menggunakan uji T Paired SPSS dapat dikatakan bahwa nilai korelasi antara 2 variable tersebut : 0,963 artinya hubungan kuat dan positif. Nilai Sig tingkat signifikansi hubungan dengan hasil 0,000 yang artinya signifikan pada level 0,01.

Haryati Syahrir., (2020) Hasil analisis data distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan pretest pada kelompok I (perlakuan) didapatkan bahwa semua responden yang berjumlah 5 orang (100 %) mengalami kecemasan berat dan tidak ada responden yang tidak mengalami kecemasan, kecemasan ringan, sedang, dan berat sekali (0 %) sedangkan pada kelompok II (kontrol) tertinggi terdapat 3 orang (60 %) yang mengalami kecemasan berat dan terendah pada responden yang tidak mengalami kecemasan, kecemasan ringan dan kecemasan berat sekali (0 %). Hasil analisis data distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan posttest pada kelompok I (perlakuan) dengan angka tertinggi terdapat 5 orang (100 %) dan tidak terdapat ibu yang mengalami kecemasan ringan, sedang, berat, berat sekali yaitu 0 orang (0 %) sedangkan pada kelompok II (kontrol) tertinggi terdapat 3 orang (60 %) yang mengalami kecemasan berat. Selain itu didapatkan tidak ada resmasan dan kecemasan ringan (0 %). Skor kecemasan tertinggi terdapat pada skor kecemasan I (pretest) yaitu sebanyak 0,966 dan terendah terdapat pada skor kecemasan II (posttest) dengan nilai 0,005. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan yang artinya terdapat pengaruh relaksasi

hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.

Luluk Fajria Maulida, (2020) Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan *hypnobirthing*, 33% ibu hamil mengalami kecemasan ringan, 44% mengalami kecemasan sedang, dan 22% mengalami kecemasan berat. Setelah dilakukan *hypnobirthing*, kecemasan ibu hamil mengalami penurunan yaitu 44% ibu hamil tidak mengalami kecemasan, 22% mengalami kecemasan sedang, dan 22% mengalami ibu masih mengalami kecemasan ringan.

(Asman, Yanti and Asman, 2021) Tingkat kecemasan ibu setelah (posttest) Diberikan Teknik hypnobirthing dapat dijelaskan bahwa hasil analisis univariat variabel tingkat kecemasan posttest setelah diberikan teknik *hypnobirthing* memiliki skor rata-rata tingkat kecemasan ibu sebesar 21,08 poin. Hal ini menunjukkan skor rata-rata (Mean) peningkatan kadar kecemasan ibu sebesar 4,308 dan dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata (Mean) tingkat kecemasan ibu selama sebelum dan sesudah diberikan teknik *hypnobirthing*. Hasil uji statistik menggunakan uji-t diperoleh nilai $p = 0,001$ ($\alpha = 0,05$), yang berarti nilai p lebih kecil dari α . Sedangkan untuk perhitungan uji t, ada hasil t aritmatika adalah 5.067.

(Katili, Umar and Nteya, 2021) Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pelatihan *hypnobirthing* didapatkan hasil dari 39 responden dilakukan pre test (sebelum perlakuan *hypnobirthing*) sebanyak 64,1% tidak cemas dan 35,9% mengalami kecemasan. Setelah

dilakukan post test (sesudah perlakuan *hypnobirthing*) tingkat kecemasan pada ibu hamil menjadi sebanyak 10,3 % sedangkan yang tidak cemas sebanyak 89,7%. Hasil uji parametrik menunjukkan dua data yang berpasangan yaitu nilai rata-rata tingkat kecemasan pre test sebanyak $10,54 \pm 4,952$ sedangkan nilai rata-rata post-test sebanyak $8,02 \pm 4,022$. Hal tersebut menunjukkan adanya tingkat kecemasan yang menurun setelah dilakukan *hypnobirthing*. Sesuai nilai yang bermakna (p-value) sebanyak 0,016 ($<0,05$) dan means deferens sebesar 0,065. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa *hypnobirthing* sangat berpengaruh menurunkan tingkat kecemasan.

Liza Anggraeni., (2021) Hasil analisis memperlihatkan bahwa dari 10 sampel posttest (setelah perlakuan *hypnobirthing*), 3 orang (30%) tidak mengalami kecemasan, 2 orang (20%) mengalami kecemasan tingkat ringan, 2 orang (20.0%) mengalami kecemasan tingkat sedang, 3 orang (30.0%) mengalami kecemasan tingkat berat dan tidak ada mengalami kecemasan sangat berat. Hal ini berarti bahwa setelah perlakuan *hypnobirthing*, mayoritas sampel mengalami tingkat kecemasan ringan yakni sebanyak 2 orang (20%) dan tidak ada yang mengalami kecemasan sangat berat. Setelah perlakuan *hypnobirthing*, yang tidak mengalami kecemasan meningkat dari 0 orang (0%) sebelum perlakuan *hypnobirthing* menjadi 3 orang (30%) setelah perlakuan *hypnobirthing*. Responden yang mengalami kecemasan ringan tetap 2 orang (20.0%) sebelum dan setelah perlakuan *hypnobirthing*, Kecemasan tingkat sedang tetap 2 orang

(20.0%) sebelum dan setelah perlakuan *hypnobirthing*. Kecemasan tingkat berat menurun dari 4 orang (40%) sebelum perlakuan *hypnobirthing* menjadi 3 orang (30.%) setelah perlakuan *hypnobirthing*. Dan kecemasan dengan tingkat sangat berat sebelum *hypnobirthing* sebanyak 2 orang (20%) dan setelah dilakukan tidak ada yang mengalami kecemasan.

Filiz Yarici Atis, (2021) Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor HARS pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa intervensi kelompok mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan. Dari hasil uji wilcoxon, kelompok intervensi $p = 0,001 < (0,05)$ menunjukkan adanya perubahan yang signifikan. Menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat kecemasan ringan sejumlah 19 ibu hamil (63,3%) dan kecemasan sedang sejumlah 11 ibu hamil (36,7%). Setelah dilakukan intervensi *hypnobirthing* terjadi penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil yaitu dari kecemasan ringan menjadi tidak ada kecemasan sejumlah 20 ibu hamil (66,7%) dan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan sejumlah 10 ibu hamil (33,3%).

(Siregar, Batubara and Pohan, 2022) berdasarkan hasil dari penelitian rata-rata kecemasan sebelum intervensi adalah 9 orang dengan kategori kecemasan sedang (60%), 4 wanita hamil dengan kecemasan ringan (27%), dan 2 dengan kecemasan berat (13%). Rata-rata kecemasan setelah intervensi adalah seluruh responden dengan jumlah 15 orang tidak ada kecemasan setelah melakukan self hypnosis (*hypnobirthing*) diperkuat dengan hasil analisis univariat dan bivariat dimana hasil nilai uji Wilcoxon

= 0,00. Terdapat pengaruh self hypnosis (*hypnobirthing*) terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga dimana nilai hasil tes Wilcoxon = 0,00 ($p < 0,05$).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Hypnobirthing

Hasil literatur review 10 artikel penelitian (Nur Anita, 2022), (Anik Sulistiyanti, 2020), (Fitrianiingtyas, 2022) , (Sahrir, 2020),(Asman, Yanti and Asman, 2021), (Katili, Umar and Nteya, 2021), (Filiz Yarici Atis, 2021), (Situmorang, Rossita and Rahmawati, 2020), (Luluk Fajria Maulida, 2020), (Liza Anggraeni., 2021) didapatkan bahwa *hypnobirthing* mempengaruhi kecemasan ibu hamil.

Hypnobirthing adalah upaya alami menanamkan niat kepikiran bawah sadar untuk menghadapi persalinan dengan tenang dan sabar (Mongan, 2007). Metode *hypnobirthing* ini didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalankan proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit). Program ini mengajarkan ibu hamil untuk menyatu dengan gerak dan ritme tubuhnya saat menjalani proses melahirkan, membiarkan tubuh dan pikirannya untuk bekerja, serta meyakini bahwa tubuhnya mampu berfungsi sebagaimana seharusnya sehingga rasa sakit menghilang (Asman et al., 2021). Relaksasi *hypnobirthing* memberikan sugesti positif pada diri ibu. Sugesti ini mengubah gelombang otak beta (conscious mind) menjadi gelombang otak alpha (*unconscious mind*). Di korteks serebri kemudian terjadi proses asosiasi penginderaan dimana rangsangan dianalisis, dipahami dan disusun menjadi suatu yang nyata sehingga otak mengenali objek dan arti kehadiran tersebut. Pikiran adalah

hasil dari “pola” perangsangan berbagai bagian sistem saraf pada saat bersamaan dan dalam urutan yang pasti, dimana melibatkan korteks serebri, thalamus, sistem limbik dan bagian atas formasio retikularis batang otak. Daerah sistem limbik, thalamus dan formasio retikularis yang terangsang menimbulkan rasa senang. Dalam hipotalamus terjadi peningkatan beta endorfin yang berasal dari fragmen peptida POMC. Sekresi beta endorfin ini akan membantu ibu meningkatkan toleransi nyeri saat persalinan sehingga kecemasan menurun (Nursalam et al., 2017).

Menurut peneliti *hypnobirthing* menimbulkan rasa rileks dan nyaman pada tubuh. Proses *hypnobirthing* yang dilakukan penelitian meliputi relaksasi dan memberikan sugesti-sugesti positif. Dengan melakukan serangkaian proses *hypnobirthing* dapat menciptakan suasana hati yang nyaman, tenang, dan memberikan gambaran persalinan nyaman sehingga kecemasan yang dialami selama kehamilan dan persiapan persalinan akan berkurang. Teknik relaksasi ini memudahkan ibu melahirkan dengan cara mengurangi persepsi akan rasa takut, cemas, tegang, serta rasa sakit saat melahirkan dan merupakan metode untuk melatih ibu menenangkan pikiran dalam menjalani kehidupan sehari-hari pada saat ibu sedang hamil. Proses *hypnobirthing* dapat dilakukan sesuai keinginan ibu dan bisa dilakukan berpasangan dengan suami. Rangkaian metode *hypnobirthing* mulai dari relaksasi otot, teknik pernapasan, teknik visualisasi dengan relaksasi pelangi dan berkomunikasi dengan janin yang dilakukan secara teratur dan konsentrasi akan menyebabkan kondisi rileks pada tubuh sehingga tubuh memberikan respon untuk mengeluarkan hormon endorfin yang membuat ibu

menjadi rileks dan menurunkan rasa nyeri terutama ketika otak mencapai gelombang alfa atau saat relaksasi.

5.2 Kecemasan Ibu Hamil

Hasil literatur review 10 artikel penelitian (Nur Anita, 2022), (Anik Sulistiyanti, 2020), (Fitrianiingtyas, 2022) , (Sahrir, 2020),(Asman, Yanti and Asman, 2021), (Katili, Umar and Nteya, 2021), (Filiz Yarici Atis, 2021), (Situmorang, Rossita and Rahmawati, 2020), (Luluk Fajria Maulida, 2020), (Liza Anggraeni., 2021) didapatkan bahwa *hypnobirthing* dpt mempengaruhi kecemasan ibu hamil.

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil bagian dari fungsi logika yang melemahkan intuisi ataupun sebaliknya. Kecemasan terjadi akibat respons maladaptif individu berupa koping yang bersifat merusak (destruktif). Penyesuaian atau normalisasi stressor yang gagal mengakibatkan ketegangan dan meningkatkan pemusatan pada masalah yang dianggap penting. Fokus berlebihan tanpa kontrol akan mengesampingkan koping konstruktif sehingga individu mengalami perhatian selektif yang relatif menyesatkan (lost). Dalam rentang respons adaptif terhadap kecemasan individu dituntut memodifikasi kecerdasan kognitif dan afektif untuk membentuk koping konstruktif. Koping konstruktif lebih berakselerasi dengan kemampuan menerima yang variatif dan berdispersi (Anggraeni et al., 2018). Kecemasan dalam persalinan merupakan respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, sering kali kecemasan dapat ditandai dengan perasaan mudah marah, cemas, gugup, kewaspadaan yang berlebihan, dan perasaan tegang saat menghadapi proses persalinan. Adanya pikiran-pikiran seperti melahirkan yang akan selalu

diikuti dengan nyeri kemudian akan menyebabkan peningkatan kerja sistem syaraf simpatetik. Dalam situasi ini, sistem endokrin, terdiri dari kelenjar-kelenjar, seperti adrenal, tiroid, dan pituitary (pusat pengendalian kelenjar), melepaskan pengeluaran hormon masing masing ke aliran darah dalam rangka mempersiapkan badan pada situasi darurat. Akibatnya, system syaraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal yang mempengaruhi sistem pada hormon epinefrin. Peningkatan hormon adrenalin dan noradrenalin atau epinefrin dan norepinefrin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri ibu hamil.

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh banyak hal. Salah satu penyebab kecemasan pada ibu hamil karena perubahan hormon. Kecemasan dalam masa kehamilan memang tidak berdampak langsung terhadap kematian namun kecemasan dalam persalinan memberi efek gelisah, dan aktifitas saraf autonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak jelas yang individu rasakan, sehingga menghambat proses persalinan. Kecemasan dalam kehamilan juga dapat mengakibatkan meningkatnya tekanan darah, sehingga dapat menyebabkan pre eclampsia bahkan sampai dengan eclampsia. Kecemasan dalam kehamilan dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama, peningkatan insidensi atonia uteri, laserasi perdarahan, infeksi, kelelahan ibu, dan syok, sedangkan pada bayi dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur dan BBLR (Hasim, 2018). Penurunan tingkat kecemasan ini dikarenakan *hypnobirthing* membawa kerja otak pada gelombang alfa yaitu gelombang yang memiliki frekuensi 14-30 HZ. Pada kondisi ini otak dalam keadaan

relaks, santai, antara sadar dan tidak dan nyaris tertidur, saat tubuh mulai mengeluarkan hormon serotonin dan endorfin (Sariati et al., 2018).

Menurut peneliti melakukan relaksasi dengan metode *hypnobirthing* dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil. Upaya dalam menurunkan tingkat kecemasan perlu dilakukan agar tidak terjadi masalah dikemudian hari dan saat persalinan. Dengan melakukan *hypnobirthing* secara rutin, ibu akan merasakan kenyamanan dalam menjalani kehamilannya. Salah satu cara kerja *hypnobirthing* adalah memberikan rasa rileks dan tenang serta sugesti positif dalam pikiran sehingga rasa nyaman ini akan menghilangkan rasa ketidaknyamanan atau kecemasan pada tubuh ibu. Penurunan tingkat kecemasan ini dikarenakan *hypnobirthing* membawa kerja otak pada gelombang alfa yaitu gelombang yang memiliki frekuensi 14-30 HZ. Dengan kondisi ini otak dalam keadaan relaks, santai, antara sadar dan tidak dan nyaris tertidur, saat tubuh mulai mengeluarkan hormon serotonin dan endorfin. Manfaat yang diberikan oleh *hypnobirthing* saat proses persalinan antara lain menghilangkan ketegangan, kecemasan, ketakutan dan membuat ibu merasa lebih siap serta bisa mengontrol nyeri saat kontraksi. Ibu hamil dapat melakukan *hypnobirthing* dengan rutin agar mendapatkan dampak yang signifikan.

5.3 Pengaruh Hypnobirthing terhadap Kecemasan Ibu Hamil

Hasil literatur review 10 artikel penelitian (Nur Anita, 2022), (Anik Sulistiyanti, 2020), (Fitrianingtyas, 2022), (Sahrir, 2020), (Asman, Yanti and Asman, 2021), (Katili, Umar and Nteya, 2021), (Filiz Yarici Atis, 2021), (Situmorang, Rossita and Rahmawati, 2020), (Luluk Fajria Maulida, 2020),

(Liza Anggraeni., 2021) didapatkan bahwa ada pengaruh *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil.

Kecemasan dalam kehamilan jika tidak diatasi sesegera maka akan berdampak negative bagi ibu dan janin. Dampak untuk ibu memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga melahirkan premature, keguguran dan depresi. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklampisa dan keguguran (Alder, dkk., 2019). Dengan dilakukan *hypnobirthing* pada ibu akan membatu menurunkan rasa cemas yang dialami ibu selama kehamilan. Dalam kondisi terhipnosis maka sistem metabolisme tubuh menjadi jauh lebih baik dan tubuh bebas dari ketegangan. Secara psikologis segala selftalk negatif atau pengaruh negatif bisa dihilangkan dengan sugesti positif. Emosi lebih stabil, perasaan takut, cemas, panik bisa dilenyapkan karena ada harmonisasi antara pikiran, tubuh dan jiwa (Hernawati & Ardelia, 2018).

Menurut peneliti memberikan relaksasi *hypnobirthing* kepada ibu hamil memberikan dampak yang baik untuk mengurangi kecemasan. Penurunan kecemasan akibat intervensi *hypnobirthing* merupakan salah satu cara mempersiapkan persalinan yang alami, nyaman, lancar sehingga tidak merasakan sakit. Ada beberapa efek *hypnobirthing* menjelang persalinan bagi ibu, yaitu membantu ibu untuk merasakan nyaman, rileks, dan aman sebelum persalinan, mengurangi kecemasan dan ketakutan menjelang persalinan, dapat mengontrol sensasi nyeri saat kontraksi uterus, mengurangi kebutuhan anestesi, mengurangi kelelahan ibu dan sangat menghemat energi selama proses persalinan, dan meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh.

Hypnobirthing juga merupakan upaya alami untuk mempersiapkan persalinan dengan memprogram ulang catatan rasa sakit yang telah terekam di jiwa bawah sadar.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan Literatur review yang dilakukan pada 10 artikel oleh peneliti dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang dapat diuraikan diatas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut :

6.2.1 Bagi Bidan

Memberikan informasi dan pelayanan kebidanan yang lebih terfokus untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan seperti adanya kelas *hypnobirthing* rutin sehingga dapat mengendalikan permasalahan yang terjadi pada ibu hamil.

6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlunya penelitian lebih lanjut tentang *hypnobirthing* dengan menggunakan rancangan eksperimen murni (*true eksperimen*) sehingga dapat dilakukan pengendalian terhadap variabel *interventing*.

DAFTAR PUSTAKA















- Agus Sutyono (2010) *Dahsyatnya hypnoparenting*. Jakarta: Penebar Plus+.
- Andri Hakim (2010) *Hipnoterapi: Cara Tepat & Cepat Mengarasi Stres, Fobia, Trauma, dan Gangguan Mental Lainnya*. VisiMedia.
- Anita, N. (2022) 'Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Banggae I Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Tahun 2022', *Jurnal Kesehatan Marendeng*, VI(III), pp. 10–19.
- Asman, Aulia, Yanti, E. and Asman, Autika (2021) 'The Influence of Hypnobirthing Techniques on Reducing Anxiety of Third Trimester Mothers During Preparation for Childbirth', 35(Icssht 2019), pp. 326–329. doi:10.2991/ahsr.k.210130.069.
- Atis, F.Y. and Rathfisch, G. (2021) 'The effect of hypnobirthing training given in the antenatal period on birth pain and fear', *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 33(August), pp. 77–84. doi:10.1016/j.ctcp.2018.08.004.
- Badudu & Zain (2001) *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Bingan, E.C.S. (2019) 'Pengaruh Prenatal Gentle Yoga dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Kesehatan*, 10(3), p. 466. doi:10.26630/jk.v10i3.1505.
- BKKBN (2017) *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran*. Jakarta: BKKBN.
- Carpenito, L.. (2009) *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Creasoft (2010) *Referensi Kesehatan Status Giz*.
- Davies, T.& C.T. (2009) *ABC Kesehatan Mental*. Jakarta: EGC.
- Effati F., dkk (2020) 'Depression, stress, anxiety and their predictors in Iranian pregnant women during the outbreak of COVID-19', in F., Zarei, S., Mohammadi, A., Hemmati, E., G.Y. and S., & Mirghafourvand, M. (eds) *BMC psychology*, 8(1), 99, pp. 1–10.
- Filiz Yarici Atis (2021) 'The effect of hypnobirthing training given in the antenatal period on birth pain and fear', *Journal of Nutrition, Health and Aging* [Preprint].
- Fitrianingtyas, R. (2022) 'Pengaruh Hipnobirthing Dengan Tingkat Kecemasan

- Ibu Hamil Di Rsi Nasrul Ummah Lamongan', *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 8(1), pp. 53–58. doi:10.33023/jikeb.v8i1.999.
- Hasim, R.P. (2018) 'Gambaran Kecemasan Ibu Hamil (prevalensi jawa tengah)', *Skripsi*, 4(4), pp. 373–385. Available at: http://eprints.ums.ac.id/63124/1/NASKAH_PUBLIKASI_ILMIAH.pdf.
- Hisyam A. Fachri (2008) *The Real Art of Hypnosis : Kolaborasi Seni Hipnosis Timur - Barat*. Jakarta Gagas Media.
- Kartono, K. (1981) *Patologi Sosial jilid 1*. Bandung: Rajawali Press.
- Katili, D.N.O., Umar, S. and Nteya, S.D. (2021) 'The Effect of Audio Hypnobirthing on Anxiety Levels in First Childbirth Mothers', *Journal of Community Health Provision*, 1(2), pp. 33–39. doi:10.55885/jchp.v1i2.102.
- Kusumajati, R. (2018) 'Hypnobirthing Therapy Untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama', *Tesis* [Preprint].
- Lanny, K. (2016) *Keajaiban Hypno-Birthing*. Cet 7. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Liza Anggraeni (2021) 'HUBUNGAN HYPNOBIRTHING TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III PRIMIGRAVIDA', *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 7(1).
- Manuaba (2017) *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Maulida, L.F. and Wahyuni, E.S. (2020) 'Hypnobirthing Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada ibu hamil', *Gaster*, 18(1), p. 98. doi:10.30787/gaster.v18i1.541.
- Mongan, M.F. (2007) *HypnoBirthing The Mongan Method A Natural Approach To a Safe, Easier, More Comfortable Birthing*. Health Communications, Inc.
- Mulyati, I. and Zafariyana, W. (2018) 'PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI JAMSIN MQ MEDIKA KOTA BANDUNG TAHUN 2018', 1(1), pp. 424–432.
- Noer, M. (2010) *Hypno Teaching for Success Learning*. Yogyakarta: PEDAGOGIA.
- Nursalam (2017) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pont AnnaVeronica (2020) 'The effect of prenatal yoga on the anxiety level of pregnant women', *Enfermería Clínica*, pp. 331–334.

- Prawirohardjo, S. (2017) *Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sahrir, H. (2020) ‘Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III’, *Journal of widwifery*, 2(1), pp. 21–27.
- Siregar, N., Batubara, R.A. and Pohan, S.Y. (2022) ‘The Effect of Self Hypnosis on the Reduction of Anxiety of Pregnant Women in Trimester III Practice Midwife Anni Rizkiah’, *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 1(2), pp. 74–79. doi:10.55299/ijphe.v1i2.34.
- Situmorang, R.B., Rossita, T. and Rahmawati, D.T. (2020) ‘Hubungan Senam Prenatal Yoga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III’, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(03), pp. 178–183. doi:10.33221/jikm.v9i03.620.
- Sulastrri, A. *et al.* (2021) ‘The effectiveness of gentle prenatal yoga on the recovery of anxiety level in primigravid and multigravid pregnant women &’, *Gaceta Sanitaria*, 35(2015), pp. S245–S247. doi:10.1016/j.gaceta.2021.10.072.
- Sulistiyanti, A. and Farida, S. (2020) ‘Hypnobirthing Dalam Upaya Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Di Klinik Pratama Annur Karanganyar’, *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), p. 11. doi:10.36419/jkebin.v11i2.368.
- Wahjudi Nugroho (2008) *Keperawatan gerontik & Geriatrik / Wahjudi Nugroho*. 3rd edn. Jakarta: EGC.
- Widyastuti, C., Anggorowati and Apriana, R. (2018) ‘Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Persalinan Kala I Dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Di Rsia Bahagia Semarang’, *Seminar Nasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, pp. 48–55.
- Wiknjosastro H (2018) *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Willy Wong (2010) *Dahsyatnya hipnotis*. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Yesie Aprillia (2010) *Hipnostetri: rileks, nyaman, dan aman saat hamil & melahirkan*. Edited by R.W.F. Sandra Sabastian. Jakarta: GagasMedia.

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Amilatan Nasibah
 NIM : 222110028
 Judul : Pengaruh *Hypnobirthing* terhadap Kecemasan Ibu Hamil
 Pembimbing I : Hamanik Nawangsari, SST., M.Keb

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
10 Februari 2023	Perbaiki judul Latar belakang lebih mengarah ke masalah	
13 Februari 2023	Judul ACC Latar belakang tambahkan data angka kecemasan Buat BAB 2	
16 Februari 2023	Revisi latar belakang dan masalah BAB 2 tambahkan teori <i>hypnobirthing</i>	
23 Februari 2023	BAB 1 acc BAB 2 tambahkan penelitian terdahulu	
3 Maret 2023	BAB 3 tambahkan artikel terbaru	
20 Maret 2023	BAB 4 revisi analisis literature review	
5 April 2023	ACC ujian proposal	
11 Mei 2023	Revisi hasil ujian proposal lanjut BAB 5	
21 Mei 2023	Revisi BAB 5	
24 Mei 2023	Pembahasan lebih tertata dengan aturan FOT	
20 Juli 2023	BAB 6 kesimpulan sesuai tujuan penelitian	
31 Juli 2023	Lengkapi daftar pustaka	
9 Agustus 2023	ACC ujian hasil	
18 Agustus 2023	Revisi ujian hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Amilatan Nasibah
 NIM : 222110028
 Judul : Pengaruh *Hypnobirthing* terhadap Kecemasan Ibu Hamil
 Pembimbing II : Nining Mustika Ningrum, SST, M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
15 Februari 2023	Judul ditambahkan tempat penelitian Latar belakang lebih mengarah ke masalah	
21 Februari 2023	Judul ACC Tambahkan latar belakang	
3 Maret 2023	Latar belakang diperbaiki lagi BAB 2 tambahkan teori nenas dan madu, kandungannya dan berapa batas aman konsumsinya	
10 Maret 2023	Pada BAB 2 tambahkan teori tentang kecemasan	
13 Maret 2023	BAB 3 tambahkan artikel internasional	
20 Maret 2023	BAB 4 revisi analisis literature review	
5 April 2023	Revisi BAB 4	
11 Mei 2023	ACC ujian proposal	
20 Mei 2023	Revisi hasil ujian proposal Lanjut BAB 5	
21 Mei 2023	Perbaiki cara menganalisa dan pembuatan tabel lihat buku panduan	
16 Juli 2023	Pembahasan lebih tertata dengan aturan FOT dan dibahas dengan data umum	
30 Juli 2023	BAB 6 kesimpulan sesuai tujuan penelitian	
8 Agustus 2023	ACC ujian hasil	
18 Agustus 2023	Revisi ujian hasil	



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Amilaton Nasibah
Assignment title: Quick Submit
Submission title: PENGARUH HYPNOBIRTHING TERHADAP KECEMASAN IBU H...
File name: Nasibah_PENGARUH_HYPNOBIRTHING_TERHADAP_KECEMAS...
File size: 824.5K
Page count: 69
Word count: 11,141
Character count: 72,849
Submission date: 25-Oct-2023 09:35AM (UTC+0700)
Submission ID: 2206456961



PENGARUH HYPNOBIRTHING TERHADAPKECEMASAN IBU HAMIL

ORIGINALITY REPORT

23%
SIMILARITY INDEX

19%
INTERNET SOURCES

9%
PUBLICATIONS

5%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	docobook.com Internet Source	2%
2	pormadi.multiply.com Internet Source	<1%
3	akbidadilahestinaangkatananv.blogspot.com Internet Source	<1%
4	suster-mantri.blogspot.com Internet Source	<1%
5	www.fisioterapimakassar.info Internet Source	<1%
6	ojs.uma.ac.id Internet Source	<1%
7	sinergiberjayaindonesia.com Internet Source	<1%
8	Submitted to Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya Student Paper	<1%
	rsa.ugm.ac.id	

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI
Nomor : 06/R/SK/KME/IX/2023

Menyatakan bahwa:

Nama : Amulatin Nasibah
NIM : 222110028
Program Studi : D4 Kebidanan
Fakultas : Fakultas Vokasi
Judul : Pengaruh *Hypoxemia* Terhadap Keceemasan Ibu Hamil

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 23%. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 25 Oktober 2023
Wakil Rektor I



Dr. Lailanah Muliawati, SST., M.Kes
NIDN 0718053503

