

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM
PENERAPAN *HYPNOBIRTHING***

(Studi di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)



**NOVI FATMAWATI
162120034**

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

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN
DALAM PENERAPAN *HYPNOBIRTHING***

(Studi Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jomban)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi Diploma 4 Kebidanan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Insan Cendekia Medika
Jombang

NOVI FATMAWATI

162120034

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

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : NOVI FATMAWATI

NIM : 162120034

Jenjang : Sarjana Terapan

Program Studi : Kebidanan

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

Jombang, 28 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



NOVI FATMAWATI
NIM : 162120034

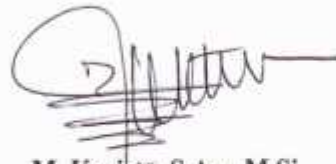
PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT
BIDAN DALAM PENERAPAN *HYPNOBIRTHING*
(Studi di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek,
Kabupaten, Jombang).
Nama Mahasiswa : Novi Fatmawati
NIM : 162120034

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL, - Juli- 2017



Inayatul Aini, S.ST., M.Kes
Pembimbing Utama



M. Karisto, S.Ag., M.Si
Pembimbing Anggota

Mengetahui,

Ketua STIKes JCMc



H. Bambang Tutuko, S.H., S.Kep., Ns., M.H.
NIK. 01.06.054

Ketua Program Studi



Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes
NIK. 02.03.01


PENGESAHAN SKRIPSI

Proposal ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Novi Fatmawati
NIM : 162120034
Program Studi : D4 Kebidanan
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT
BIDAN DALAM PENERAPAN *HYPNOBIRTHING*
(Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten
Jombang).

Telah dipertahankan didepan Dewan penguji dan diterima sebagai salah satu
syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi
Diploma 4 Kebidanan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes ()

Penguji I : Inayatul Aini, S.ST., M.Kes ()

Penguji II : M. Karisto, S.Ag., M.Si ()

Di tetapkan di : Jombang

Pada Tanggal : - Juli-2017

MOTTO

“Ketika Seseorang Menghina Kamu, Itu Adalah Sebuah Pujian Bahwa Selama Ini Mereka Menghabiskan Banyak Waktu Untuk Memikirkan Kamu, Bahkan Ketika Kamu Tidak Memikirkan Mereka”

“ Kesuksesan hanya dapat diraih dengan segala upaya dan usaha yang disertai dengan doa, karena sesungguhnya nasib seseorang manusia tidak akan berubah dengan sendirinya tanpa berusaha ”

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

Kedua orang tua saya Bapak Madata (Alm) dan Ibu Kasiatun yang senantiasa memberikan cinta dan kasih sayang yang tiada terhingga terimakasih bapak, terimakasih ibu, telah menjadi motivator. Adik saya tersayang Risma Dwi Mulyaningsih yang selalu menghibur disaat senang maupun sedih. Keluarga besar yang tak henti-hentinya mendoakan yang terbaik.

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

Teman-teman seperjuangan terimakasih atas segala doa dan dukungannya. Dan untuk teman spesial saya, terimakasih telah memberi dukungan, semangat dan selalu bersedia mendengarkan keluh kesah selama ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat terselesaikannya skripsi Penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bidan Dalam Penerapan Hypnobirthing" sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Studi D4 Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

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

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

Jombang, mei 2017

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM PENERAPAN *HYPNOBIRTHING* (Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)

Oleh:

Novi Fatmawati

162120034

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologi yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Walaupun proses fisiologis, tetapi pada umumnya menakutkan, karena disertai nyeri berat (Nisman, 2011). Pada saat ini terdapat metode baru yaitu metode *hypnobirthing*. *Hypnobirthing*, merupakan suatu keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalankan proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit) (Kuswandi, 2014). Berdasarkan Studi pendahuluan di Puskesmas Cukir, peneliti mewawancarai 10 bidan di dapatkan seluruh bidan mengetahui *hypnobirthing*. Tujuan peneliti yaitu untuk menganalisa hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Desain penelitian menggunakan *Analitik Correlational* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik penelitian menggunakan *Total Sampling* dengan jumlah sampel 39 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing* dan variabel dependen adalah minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Pengolahan data *editing, coding, scoring* dan *tabulating* dengan uji statistik *Sperman Rank*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing* didapatkan 7 responden (17,9%) berpengetahuan baik, 25 responden (64,1%) berpengetahuan cukup, dan 7 responden (17,9%) berpengetahuan kurang. Sedangkan minat bidan dalam melakukan penerapan *hypnobirthing* didapatkan 16 reponden (41,0%) mempunyai minat tinggi, 22 responden (56,4%) mempunyai minat sedang, dan 1 responden (2,6%) mempunyai minat yang rendah. Uji sperman rank menunjukkan bahwa nilai signifikan $p\ value = 0,03 < (0,05)$, sehingga H_1 diterima.

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Kata Kunci: Pengetahuan, Minat, *Hypnobirthing*, Bidan

ABSTRACT

THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE WITH INTEREST OF MIDWIFE IN APPLYING HYPNOBIRTHING

(At Public Health Service Cukir, Diwek District, Jombang Regency)

By:

Novi Fatmawati

162120034

Labor and birth is a physiological process which is include in almost women's life. Although the physiological process, but generally accompanied by severe pain fearful (nisman, 2011). At present there is a new method of hypnobirthing. Hypnobirthing is a belief that every woman has the potential to give birth naturally, calmly and comfortably (without pain)(kuswandi, 2014). Based on pre research in public health service cukir, researcher interviewed 10 midwives and got all midwives knew hypnobirthing. The purpose of this reseaech is to analyse the correlation between knowledge with interest of midwife in applying hypnobirthing in public health service cukir, diwek district, jombang regency.

this research used analitic correlational design with cross sectional approach. Independent variable of this reserch is midwife's knowledge about hypnobirthing and the dependent variable midwife's motivation in applying hypnobirthing. The instrument of this reseaech is questionnaire. The data analysis used editing, coding, scoring and tabulating with statistical test spermank rank.

The result of the research shows that midwife's knowledge about hypnobirthing got 7 respondents (17,9%) are well-knowledged, 25 respondents (64,1%) are enough-knowledged and 7 respondents (17,9%) are less-knowledged. Meanwhile midwife's motivation in aplying hypnobirthing got 16 respondents (41%) are high-motivated, 22 respondents are med-motivated And 1 respondent (2,6%) is low-motivated. Sperman rank test shows that p value significancy = $0,03 < \alpha (0,05)$ therefore H_1 is accepted.

This research can be concluded that there is a correlation knowledge and motivation of midwife in applying hypnobirthing at puskesmas (public health service) cukir diwek jomban.

Keyword: knowledge, motivation, hypnobirthing, midwife

DAFTAR ISI

	Halaman:
HALAMAN JUDUL.....	i
COVER DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
PENGESAHAN SKRIPSI	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Pengetahuan	6
2.2 Konsep Minat	18
2.3 Konsep Bidan	27
2.4 Konsep <i>Hypnobirthing</i>	34
2.5 Penelitian Yang Relevan	47
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konseptual	50
3.2 Hipotesis.....	51
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian	52

4.2 Rancangan Penelitian	52
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian	53
4.4 Populasi, Sampel dan <i>Sampling</i>	53
4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)	54
4.6 Identifikasi Variabel.....	56
4.7 Definisi Operasional.....	57
4.8 Pengumpulan dan Analisa Data	57
4.9 Etika Penelitian	64
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian	65
5.2 Pembahasan.....	70
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	82
6.2 Saran.....	82
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No	Judul tabel	Hal
4.1	Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan dalam Penerapan <i>Hypnobirthing</i> Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.....	72
5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017.....	65
5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017.....	66
5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017.....	66
5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017.....	66
5.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017.....	67
5.6	Distribusi Frekuensi pengetahuan bidan tentang <i>hypnobirthing</i> Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 9 juni 2017.....	67
5.7	Distribusi Frekuensi minat bidan dalam penerapan <i>hypnobirthing</i> Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 9 juni 2017.....	68
5.8	Distribusi Frekuensi hubungan pengetahuan dengan minat bidan terhadap penerapan <i>hypnobirthing</i> Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 9 juni 2017.....	68

DAFTAR GAMBAR

No	Judul gambar	Hal
3.1	Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan dalam Penerapan <i>hypnobirthing</i> di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.....	65
4.1	Kerangka Kerja Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan dalam Penerapan <i>hypnobirthing</i> di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.....	70

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Pernyataan Perpustakaan
- Lampiran 3 Surat Ijin Pendahuluan, Penelitian dan Surat Dinas Kesehatan Jombang
- Lampiran 4 Surat Balasan Dari Puskesmas
- Lampiran 5 Surat Pernyataan Bebas Plagiasi
- Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Sebagai Responden
- Lampiran 8 Kisi – Kisi Kuesioner
- Lampiran 9 Kuesioner Pengetahuan dan Minat *Hypnobirthing*
- Lampiran 10 Hasil Uji Validitas
- Lampiran 11 Rekapitulasi Data Umum Penelitian
- Lampiran 12 Tabulasi Pengetahuan Bidan Tentang *Hypnobirthing*
- Lampiran 13 Tabulasi Minat Bidan Dalam Penerapan *Hypnobirthing*
- Lampiran 14 Hasil SPSS Data Umum
- Lampiran 15 Tabulasi Silang Data Khusus
- Lampiran 16 Tabulasi Silang Data Umum dengan Variabel Independent dan Dependent
- Lampiran 17 Lembar Konsultasi

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

>	: Lebih dari
<	: Kurang dari
=	: sama dengan
-	: sampai dnegan
%	: persentase
α	: Alfa
ρ	: Value
ASI	: Air Susu Ibu
B	: Benar
Dkk	: dan kawan-kawan
EQ	: Emotional Quotient
f	: Jumlah Jawaban yang benar
IQ	: Intellegence Quotient
N	: Jumlah skor maksimal
O ₂	: Oksigen
P	: Pesentase
S	: Salah
Sm	: skor maksimal
Sp	: skor yang didapat
SQ	: Spiritual Quotient
T	: Tidak
TRA	: Theory of Reasoned Action
Y	: Ya

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologi yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Walaupun proses fisiologis, tetapi pada umumnya menakutkan, karena disertai nyeri berat (Nisman, 2011). Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping dan dukungan keluarga dan sosial (Rosyidah dkk, 2017). Pada saat ini terdapat metode baru yaitu metode *hypnobirthing*. *Hypnobirthing*, merupakan suatu keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalankan proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit) (Kuswandi, 2014). The American Medical Association menyetujui terapi dengan menggunakan metode hipnotis, tetapi metode terapi ini belum banyak diketahui masyarakat (Mongan, 2007).

Akhir-akhir ini *hypnobirthing* menjadi bahan pembicaraan oleh para bidan, akan tetapi masih banyak bidan yang belum menerapkan metode baru ini. Banyak manfaat penerapan *hypnobirthing* diantaranya, manfaat selama kehamilan, manfaat menjelang persalinan, manfaaat saat persalinan, dan manfaat pasca persalinan. *Hypnobirthing* dilakukan sebagai langkah untuk mengurangi rasa sakit saat persalinan (Lanny, 2013). Angka keberhasilan *hypnobirthing* adalah 85% (Aprilia, 2013).

Metode *hypnobirthing* mulai diperkenalkan pertama kali di Kanada tahun 1993, yang kemudian disusul oleh Australia dan Inggris. Hingga saat ini sudah ada lebih dari 20 negara yang mempraktekkan *hypnobirthing* dalam

proses persalinan (Sri Hermianti, 2011). Di Indonesia, *hipnosis* untuk kebidanan khususnya *hypnobirthing* dikembangkan oleh Lanny Kuswandi, bidan sekaligus pakar *Hypnobirthing* di Indonesia bersama Erwin Kusuma seorang psikiater anak. Sampai tahun 2013, penggunaan *hypnobirthing* di Indonesia masih tergolong rendah. Hingga saat ini sekitar 1.600 bidan di Indonesia yang belajar *hypnobirthing* dari 200,609 bidan yang ada (Lanny, 2013). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Hermianti (2011) dengan judul "*Hubungann Pengetahuan dan Sikap Bidan tentang Metode Hypnobirthing pada Nyeri Persalinan*", Besar sampel sebanyak 30 bidan. Mayoritas responden dari segi pengetahuan tentang *hypnobirthing* pada nyeri persalinan adalah cukup sebanyak 21 orang (70%). Adapun penelitian yang dilakukan oleh Ratih (2012), yang berjudul "*Pengaruh Penerapan Hypnobirthing Terhadap Nyeri Persalinan Normal*" sebelum penerapan *hypnobirthing* (pretes) adalah nyeri berat yaitu sebanyak 21 orang (70,0%). Setelah dilakukan penerapan *hypnobirthing* adalah nyeri sedang yaitu 27 orang (90,0%). Ada pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat nyeri persalinan normal di rumah bersalin Harapan Bunda Surakarta. *Hypnobirthing* mampu menurunkan nyeri persalinan normal.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti secara wawancara pada tanggal 30 Maret 2017 di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang di dapatkan pada 10 bidan di Puskesmas Cukir, seluruh bidan mengetahui *hypnobirthing* dari media massa serta majalah-majalah yang sudah dibaca, dan ada keinginan untuk menerapkan *hypnobirthing*.

Kurangnya pengetahuan bidan mengenai persalinan dengan metode *hypnobirthing* di pengaruhi oleh pendidikan, media masa, sumber informasi, sosial budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia (Notoadmojo, 2007), belum pernah mengikuti seminar atau workshop, dan belum pernah melihat persalinan dengan metode *hypnobirthing* ini. Hal ini menyebabkan kurangnya minat bidan dalam penerapan metode *hypnobirthing* (Lanny, 2013).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* yaitu dengan mengikuti seminar, tidak berhenti sebatas tahu metode ini, namun diharapkan berlanjut kepada pelatihan dan akhirnya bidan dapat menerapkan metode tersebut kepada calon ibu melahirkan sesuai dengan prosedur yang ada dan dapat di percaya oleh kalangan masyarakat karena telah terlatih dan telah bersertifikat. (Andriana, 2010).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing*.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.
- b. Mengidentifikasi minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.
- c. Menganalisa hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah informasi kepada bidan dalam melakukan penerapan *hypnobirthing* dan menjadi referensi baru dalam bidang kebidanan. Serta menambah pengetahuan tentang metode *hypnobirthing* dan langkah-langkah dalam penerapan *hypnobirthing*.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Cukir

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan bagi puskesmas dalam meningkatkan pelayanan asuhan pada ibu hamil dan bersalin.

b. Bagi Institusi Pendidikan

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

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dasar acuan dan referensi atau penunjang bagi penelitian yang akan dilakukan selanjutnya berkenaan dengan penerapan Hypnobirthing.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan hanya bisa menjawab pertanyaan apa sesuatu itu (Notoatmodjo, 2010).

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

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

(Notoatmodjo, 2010).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

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

1. Tahu (*Know*)

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

2. Memahami (*Comprehension*)

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

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*analysis*)

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

5. Sintesis (*Synthesis*)

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

6. Evaluasi (*evaluation*)

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

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan cara yang

telah digunakan untuk memperoleh kebenaran yaitu:

1. Cara Memperoleh kebenaran Non Ilmiah

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

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

b. Secara kebetulan

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

c. Cara kekuasaan atau otoriter

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

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam

memecahkan permasalahan yang dihadapkan pada masa lalu.

2. Cara akal sehat (Common sense)

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

a. Kebenaran melalui wahyu

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

b. Kebenaran secara intuitif

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

c. Melalui jalan pikiran

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

tidak langsung melalui pernyataan - pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan. Penarikan kesimpulan di bagi menjadi 2 yaitu :

1) Induksi

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

2) Deduksi

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

3. Cara Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada

dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah yang disebut “metode penelitian ilmiah” atau metodologi penelitian (*research methodology*). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561–1626) dengan menggunakan metode berpikir induktif yaitu mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan, lalu hasil pengamatannya dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum. Lalu metode ini dilanjutkan oleh Deobold van Dallen yang mana dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yaitu:

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

4. Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini

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

2.1.4 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

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

1. Usia

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

2. Jenis Kelamin

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

3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandangya terhadap

diri dan lingkungannya. Karena itu akan berbeda sikap klien yang berpendidikan tinggi dibandingkan yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses dan berinteraksi selama konseling berlangsung.

4. Intelegensi

Intelegensi pada prinsipnya mempengaruhi kemampuan penyesuaian diri dan cara-cara pengambilan keputusan. Klien yang berintelegensi tinggi akan banyak berpartisipasi dan proses konseling, lebih cepat dan tepat dalam pembuatan keputusan.

5. Status Sosial Ekonomi

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

6. Sosial Budaya

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

7. Informasi

Menurut Hary (2009) informasi akan memberikan pengaruh

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

2.1.5 Cara Pengukuran Pengetahuan

Cara pengukuran adalah sebagian dari penomoran terhadap pendapat subjek mengenai hal-hal yang dirasakan ataupun keadaan fisiologis subjek (Nursalam, 2008).

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

1. Angket / *Questionnaire*

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

- a. Angket terbuka atau tidak berstruktur yang memberikan kebebasan responden untuk mengungkapkan permasalahan.
- b. Angket tertutup atau berstruktur dimana angket tersebut dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada.

c. *Checklist* atau daftar cek yang merupakan daftar yang berisi pernyataan atau pertanyaan yang akan diamati dan responden memberikan jawaban dengan memberikan cek () sesuai dengan hasilnya yang diinginkan atau peneliti yang memberikan tanda () sesuai dengan hasil pengamatan.

2. Observasi (pengamatan)

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

3. Wawancara

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

4. Tes

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan memberikan beberapa soal ujian atau tes inventori. Ada beberapa instrumen yang digunakan dalam melakukan tes diantaranya tes

kepribadian untuk mengetahui kepribadian seseorang, tes bakat yang mengukur bakat seseorang, tes intelegensi, dan tes sikap untuk mengukur sikap seseorang.

5. Dokumentasi

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

2.1.6 Penilaian Pengetahuan

Skala pengukuran menggunakan skala Guttman, skala pengukuran dengan tipe ini akan didapatkan jawaban yang tegas, diantaranya “ya-tidak”, “benar-salah”, “positif-negatif” dan lain-lain. Penelitian menggunakan skala Guttman dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Skala Guttman selain dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda juga dapat dibuat dalam bentuk cheklis. Jawaban setuju di beri skor 1 dan tidak setuju diberi angka. hasil jawaban responden dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah tertinggi lalu di kaitkan 100% (suryanto, 2011).

Rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

P : Presentase

f : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah skor maksimal

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

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

2.2 Konsep Minat

2.2.1 Pengertian Minat

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

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

2.2.2 Macam-macam Minat

Minat dapat digolongkan menjadi beberapa macam Wahab (2007):

1. Berdasarkan timbulnya, minat dapat dibedakan menjadi:

- a. Minat *primitif*

Minat *primitif* adalah minat yang timbul karena kebutuhan biologis atau jaringan-jaringan tubuh misalnya kebutuhan akan makanan, perasaan enak atau nyaman, kebebasan beraktivitas dan seks.

- b. Minat kultural atau minat sosial

Minat kultural atau minat sosial adalah minat yang

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

2. Berdasarkan arahnya, menurut Haditono dalam Subekti (2007) minat dapat dibedakan menjadi:

a. Faktor dari dalam (intrinsik)

yaitu berarti bahwa sesuatu perbuatan memang di inginkan karena seseorang senang melakukannya. Disini minat datang dari dalam diri orang itu sendiri. Orang senang melakukan perbuatan itu demi perbuatan itu sendiri. Seperti : rasa senang, mempunyai perhatian lebih, semangat, motivasi emosi.

b. Faktor dari luar (ekstrinsik)

Yaitu bahwa suatu perbuatan dilaksanakan atas dorongan/pelaksanaan dari luar. Orang melakukan perbuatan itu karena ia didorong/dipaksa dari luar. Seperti : lingkungan, orang tua, guru dll.

3. Berdasarkan cara mengungkapkan minat dapat dibedakan menjadi:

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

2.2.3 Proses Minat

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

1. Motif (alasan, dasar, pendorong)

2. Perjuangan motif

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

3. Keputusan

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

4. Bertindak sesuai dengan keputusan yang diambil

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

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

2.2.4 Aspek minat

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

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

2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Timbulnya Minat Menurut Crow and Crow dalam Shaleh dan Wahab (2007) berpendapat ada tiga faktor yang menjadi timbulnya minat, yaitu:

1. Dorongan dari dalam diri individu

Faktor ini adalah faktor dorongan dari dalam, dititik beratkan pada kebutuhan biologis. Faktor ini akan menumbuhkan minat seseorang apabila ada dorongan dari dalam dirinya sendiri bukan dari dorongan dari orang lain, misalnya dengan melihat iklan atau tayangan televisi kemudian berminat untuk melakukan sesuatu. Informasi adalah penerangan,

pemberitahuan, kabar atau berita tentang sesuatu keseluruhan makna yang menunjang amanat. Pengetahuan diperoleh melalui informasi yaitu kenyataan (fakta) dengan melihat dan mendengar sendiri. Sumber informasi diantaranya dapat diperoleh dari media elektronik, media massa, petugas kesehatan, tetangga atau saudara dan masih banyak lagi (Nursalam, 2008).

2. Motif Sosial

a. Lingkungan hubungan sosial

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

b. Penghasilan

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

3. Faktor Emosional

Dalam faktor ini dinyatakan bahwa suatu aktifitas yang dilaksanakan oleh individu yang dapat dicapai dengan sukses akan menyebabkan perasaan yang menyenangkan. Sebaliknya apabila individu menemui kegagalan dapat mengakibatkan perasaan yang kecewa, tak puas dan akhirnya dapat pula menghilangkan atau

mengurangi minat. Faktor emosional ini akan mempengaruhi minat apabila sesuatu yang dia kerjakan atau lakukan berhasil, maka dari keberhasilannya itu akan mendorong seseorang untuk menekuni bidang tersebut.

2.2.6 Kondisi yang Mempengaruhi Minat

Menurut Hurlock (2011), ada beberapa kondisi yang mempengaruhi minat, diantaranya:

1. Status Ekonomi

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

2. Pendidikan

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

3. Situasional (orang dan lingkungan)

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

4. Keadaan Psikis

Keadaan psikis yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap minat adalah kecemasan. Kecemasan merupakan suatu respon terhadap stres, seperti putusnya suatu hubungan yang penting atau bencana yang mengancam jiwa. Kecemasan juga bisa merupakan suatu reaksi terhadap dorongan seksual atau dorongan agresif yang tertekan, yang bisa mengancam pertahanan psikis yang secara normal mengendalikan dorongan tersebut. Pada keadaan ini, kecemasan menunjukkan adanya pertentangan psikis.

2.2.7 Cara Mengukur Minat

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

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

1. *The strong vocational interest blank*

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

2. *Kuder Preference Record*

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

Kuesioner yang digunakan dalam pengukuran minat dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan pertanyaan terstruktur yang diajukan langsung kepada subyek, subyek tinggal memilih jawaban yang telah tersedia ya dan tidak. Hasil jawaban yang telah diberi skor dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah yang tertinggi lalu dikalikan 100 %:

$$\text{Rumus : } P = \frac{S}{S} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Prosentase

Sp : Skor yang didapat

Sm : Skor maksimal

Hasil pengukuran minat, menurut (Ajzen, 2008 cit Nisak, 2016) dikategorikan menjadi:

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

2.3 Konsep Bidan

2.3.1 Definisi Bidan

bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negeri itu (Nurrobika, 2015).

Bidan adalah orang yang pertama melakukan menyelamatkan kelahiran sehingga ibu dan bayinya lahir dengan selamat. (Wahyuningsih, 2006).

Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan baik bagi wanita sebagai pusat keluarga maupun masyarakat pada umumnya, tugas ini meliputi antenatal, intranatal, postnatal, asuhan bayi baru lahir, persiapan menjadi orangtua, gangguan kehamilan dan reproduksi serta keluarga keluarga berencana. Bidan juga dapat melakukan praktek kebidanan pada Puskesmas, Rumah sakit, klinik bersalin dan unit-unit kesehatan lainnya di masyarakat. (Nazriah, 2009).

2.3.2 Peran Bidan

Menurut Yanti (2015) Dalam upaya pelayanan kebidanan yang berfokus pada kesehatan reproduksi, bidan profesional berperan sebagai :

1. Sebagai Pelaksana: sebagai pelaksana, bidan memiliki tiga kategori tugas, yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi, dan tugas ketergantungan.
 - a. Tugas Mandiri:
 - 1) Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan
 - 2) Memberi pelayanan dasar pranikah pada anak remaja dan dengan melibatkan mereka sebagai klien
 - 3) Memberi asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal
 - 4) Memberi asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melibatkan klien/keluarga
 - 5) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
 - 6) Memberi asuhan kebidanan pada klien dalam masa nifas dengan melibatkan klien/keluarga
 - 7) Memberi asuhan kebidanan pada wanita usia subur yang membutuhkan pelayanan keluarga berencana
 - 8) Memberi asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa klimakterium serta menopause

9) Memberi asuhan kebidanan pada bayi dan balita dengan melibatkan keluarga

b. Tugas Kolaborasi

Tugas-tugas kolaborasi (kerja sama) bidan, yaitu:

- 1) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga.
- 2) Memberi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi
- 3) Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan resiko tinggi serta keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga
- 4) Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga
- 5) Memberi asuhan kebidanan pada bay, baru lahir dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga,

- 6) Memberi asuhan kebidanan pada balita dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga.

c. Tugas ketergantungan

Tugas-tugas ketergantungan (merujuk) bidan, yaitu:

- 1) Menerapkan manajemen kebidanan ,pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi keterlibatan klien dan keluarga
- 2) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada kasus kehamilan dengan risiko tinggi serta kegawatdaruratan
- 3) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi serta rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga
- 4) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu dalam masa nifas yang disertai penyulit tertentu dan kegawatdaruratan dengan melibatkan klien dan keluarga
- 5) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan keluarga

6) Memberi asuhan kebidanan kepada anak balita dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan klien/keluarga.

2. Sebagai Pengelola

- a. Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan, terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga kelompok khusus, dan masyarakat di wilayah kerja dengan melibatkan masyarakat/klien
- b. Berpartisipasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan dan sektor lain di wilayah kerjanya melalui peningkatan kemampuan dukun bayi, kader kesehatan, serta tenaga kesehatan lain yang berada di bawah bimbingan dalam wilayah.

3. Sebagai Pendidik

- a. Memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien
Bidan memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada klien (individu, keluarga, kelompok, serta masyarakat) tentang penanggulangan masalah kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
- b. Melatih dan membimbing kader, peserta didik kebidanan dan keperawatan, serta membina dukun di wilayah atau tempat kerjanya

4. Sebagai Peneliti/Investigator

Bidan melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun berkelompok.

2.3.3 Fungsi Bidan

1. Fungsi Pelaksana

- a. Melakukan bimbingan dan penyuluhan kepada individu, keluarga, serta masyarakat (khususnya kaum remaja) pada masa praperkawinan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan untuk proses kehamilan normal, kehamilan dengan kasus patologis tertentu, dan kehamilan dengan risiko tinggi.
- c. Menolong persalinan normal dan kasus persalinan patologis tertentu
- d. Merawat bayi segera setelah lahir normal dan bayi dengan risiko tinggi.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas.
- f. Memelihara kesehatan ibu dalam masa menyusui.
- g. Melakukan pelayanan kesehatan pada anak balita dan prasekolah
- h. Memberi pelayanan keluarga berencana sesuai dengan wewenangnya.
- i. Memberi bimbingan dan pelayanan kesehatan untuk kasus gangguan sistem reproduksi, termasuk wanita pada masa

klimakterium internal dan menopause sesuai dengan wewenangnya.

2. Fungsi Pengelola

- a. Mengembangkan konsep kegiatan pelayanan kebidanan bagi individu, keluarga, kelompok masyarakat, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat yang didukung oleh partisipasi masyarakat.
- b. Menyusun rencana pelaksanaan pelayanan kebidanan di lingkungan unit kerjanya.
- c. Memimpin koordinasi kegiatan pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan kerja sama serta komunikasi inter dan antarsektor yang terkait dengan pelayanan kebidanan
- e. Memimpin evaluasi hasil kegiatan tim atau unit pelayanan kebidanan.

3. Fungsi Pendidik

- a. Memberi penyuluhan kepada individu, keluarga, dan kelompok masyarakat terkait dengan pelayanan kebidanan dalam lingkup kesehatan serta keluarga berencana.
- b. Membimbing dan melatih dukun bayi serta kader kesetun sesuai dengan bidang tanggung jawab bidan.
- c. Memberi bimbingan kepada para peserta didik bidan dalam kegiatan praktik di klinik dan di masyarakat
- d. Mendidik peserta didik bidan atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan bidang keahliannya.

4. Fungsi Peneliti

- a. Melakukan evaluasi, pengkajian, survei, dan penelitian yang dilakukan sendiri atau berkelompok dalam lingkup pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan penelitian kesehatan keluarga dan keluarga berencana.

2.4 Konsep *Hypnobirthing*

2.4.1 Definisi *Hypnobirthing*

Hypnobirthing berasal dari kata “*hypnosis*” dan “*birthing*”. *Hypnosis* yang berasal dari kata *hypnos* (bahasa Yunani) adalah nama dewa tidur. Arti tidur disini adalah pikiran yang tenang. Metode *hypnobirthing* ini bisa dilakukan diri sendiri atau disebut dengan *self hypnosis*. *Self hypnosis* adalah suatu proses sederhana agar kita berada pada dalam kondisi rileks, tenang, dan terfokus agar mencapai suatu hasil atau tujuan tertentu, seperti menurunkan rasa sakit saat kontraksi persalinan terjadi, mengurangi stress, dan kepanikan. Sedangkan *birthing* (bahasa Inggris) berarti proses persalinan.

Hypno-Birthing merupakan salah satu teknik otophipnosis (*self hypnosis*), yaitu upaya alami menanamkan niat positif / sugesti ke jiwa / pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Dengan demikian, setiap ibu hamil dapat menikmati indahny masa kehamilan dan lancarnya proses persalinan (Kuswandi, 2013).

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

Metode *hypno-birthing* didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalani proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit). Program ini mengajarkan ibu hamil untuk menyatu dengan gerak dan ritme tubuh yang alami saat menjalani proses melahirkan, membiarkan tubuh dan pikiran untuk bekerja, serta meyakini bahwa tubuh mampu berfungsi sebagaimana seharusnya sehingga rasa sakit menghilang (Kuswandi, 2013).

2.4.2 Manfaat *Hypno-Birthing*

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

1. Untuk Ibu
 - a. Merupakan dasar dari Pain Management dan tidak memiliki potensi efek samping terhadap bayi kita.
 - b. Mampu menghadirkan rasa nyaman, relaks, dan aman menjelang kehamilan.

- c. *Hypno-birthing* membuat ibu rileks lebih dalam sehingga semua stres serta ketakutan & kekhawatiran menjelang kelahiran yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri dan sakit saat bersalin dapat tereliminasi
- d. Membuat ibu mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi uterus.
- e. Membuat ibu bersalin tetap pada kondisi terjaga dan sadar.
- f. Dengan metode *hypno-birthing*, maka dapat mempercepat Kala I Persalinan (\pm 3 jam pada primipara dan 2 jam pada multipara).
- g. Mengurangi resiko terjadinya komplikasi, dan mempercepat proses penyembuhan pada post partum.
- h. Membuat ibu lebih rileks sehingga dapat menghemat energinya pada saat bersalin jadi dapat mencegah kelelahan saat persalinan.
- i. Tidak memerlukan pelatihan yang lama atau suatu ritual khusus untuk dapat sukses mempraktekkan *hypno-birthing*.
- j. Meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi.
- k. Persiapan *hypno-birthing* bermanfaat bagi semua keluarga, termasuk mereka yang karena memang mengalami suatu keadaan khusus, berada dalam kategori resiko tinggi jika persalinan mereka berlangsung tidak seperti yang diharapkan.

1. *Hypno-birthing* membuat orangtua menjadi lebih rileks, tenang (Suasana hati yang tenang dan damai dapat membuat pemulihan ibu menjadi lebih mudah dan mengurangi komplikasi).
 - m. Membantu menjaga suplai O₂ kepada bayi selama proses persalinan mampu mengurangi resiko komplikasi kehamilan dan persalinan terutama mampu mengurangi intervensi farmakologi selama proses kehamilan, persalinan dan nifas, mencegah post partum blues dan depresi post natal.
 - n. Mampu mengurangi keluhan-keluhan saat masa kehamilan seperti *hyperemesis gravidarum*, mampu melancarkan & meningkatkan produksi ASI.
 - o. Bahkan dalam *hypno-birthing* klien di ajarkan untuk berkomunikasi dengan janin sehingga kelainan posisi janin (sungsang, lintang), lilitan tali pusat, bahkan plasenta letak rendah pun dapat dikoreksi, mencegah terjadinya robekan/ruptur jalan lahir serta kemungkinan *episiotomy*.
2. Bagi janin dalam kandungan
 - a. Getaran tenang dan damai akan dirasakan oleh Janin yang merupakan dasar dari perkembangan jiwa (SQ).
 - b. Pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon-hormon yang seimbang ke janin lewat plasenta.
 - c. Meningkatkan IQ, EQ dan SQ anak kita

- d. Mengurangi resiko birth trauma yang dapat mempengaruhi mental dan psikologis anak dimasa yang akan datang.
3. Bagi suami/pendamping persalinan
 - a. Dengan belajar *hypno-birthing*, suami/pendamping persalinan menjadi lebih tenang dalam mendampingi proses persalinan.
 - b. Emosi suami akan menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari hari.
 - c. Membantu memperbaiki dan memperkuat hubungan dan ikatan batin antara istri suami serta bayi yang dikandung.
 4. Bagi bidan/dokter
 - a. Dapat lebih fokus dan tenang dalam menghadapi ibu bersalin yang emosinya labil.
 - b. Emosi bidan/dokter menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari-hari.
 - c. Air positif dan tenang yang dimiliki oleh bidan/dokter sangat mempengaruhi aura ibu bersalin dan orang-orang disekitarnya.

Adapun manfaat hypnobirthing Menurut Kuswandi (2013), yaitu :

1. Selama Kehamilan

- a. Mengatasi rasa tidak nyaman selama hamil dan rasa sakit saat melahirkan tanpa efek samping terhadap janin.

- b. Mengurangi rasa mual, muntah, dan pusing di trimester pertama.
 - c. Membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat, bahkan bisa memperbaiki janin yang letaknya sungsang menjadi normal.
 - d. Membuat kondisi ibu hamil menjadi tenang dan damai selama kehamilannya.
2. Menjelang Persalinan
- a. Melatih relaksasi untuk mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan.
 - b. Mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim.
 - c. Meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi, bahkan menghilangkan rasa nyeri pada saat kontraksi.
3. Saat Persalinan
- a. Memperlancar persalinan (kala 1 dan kala 2 lebih lancar).
 - b. Mengurangi resiko terjadinya komplikasi dan perdarahan.
 - c. Membantu menjaga suplai oksigen pada bayi.
4. Setelah Persalinan
- a. Meningkatkan ikatan batin bayi dengan ayah dan ibunya.

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

2.4.3 Kontra indikasi

1. Menolak untuk dilakukan *hypnobirthing*. Filter pikiran bawah sadar secara otomatis akan tertutup jika seseorang dalam kondisi tidak nyaman. Oleh karena itu seseorang yang menolak dihipnotis maka tidak akan dapat dihipnotis. Dengan kata lain Informal Hipnosis membutuhkan kerja sama yang baik antara Hipnotis dengan pihak yang akan dihipnotis.
2. Tidak Dapat Berkomunikasi, karena jika seseorang tidak dapat menerima atau memahami komunikasi yang disampaikan oleh seorang Hipnosist maka tidak akan dapat dihipnosis.
3. Tidak Memiliki Kemampuan Fokus. Fokus merupakan komponen utama untuk membuka filter pikiran bawah sadar. Oleh karena itu bagi seseorang yang benar-benar tidak memiliki kemampuan untuk fokus, akan sangat sulit untuk dihipnotis (Adiyanto, 2010)

2.4.4 Waktu Mulai Melakukan Metode *Hypnobirthing*

Hypnobirthing bisa dilakukan di usia kehamilan berapapun. Namun, umumnya dilakukan di usia kehamilan 7 bulan atau 2 minggu sebelum proses persalinan. Bisa dilakukan dua kali sehari di saat pagi maupun menjelang tidur malam, lamanya sekitar 10-15 menit. Tempatnya bergantung keinginan masing-masing dan sebaiknya dilakukan berpasangan dengan sang suami agar tercipta hubungan spiritual bersama (Aprilia, 2010).

2.4.5 5 Tahapan dalam Metode *Hypnobirthing*

Dalam metode *hypnobirthing* ada 5 tahapan yang akan dilakukan oleh pasangan, khususnya ibu hamil dalam menghadapi kehamilan agar persalinannya berjalan dengan lancar, lembut, dan alami.

1. Relaksasi Dasar

Relaksasi dasar adalah teknik mencapai kondisi rileks wanita hamil. Teknik relaksasi ini dikembangkan oleh Dr. Tb. Erwin Kusuma, SpKJ. Teknik ini berdasarkan pada pemahaman penciptaan manusia dan alam semesta sehingga bermakna untuk semua tipe learning channel. Ada tiga jenis learning channel yang sering digunakan, yaitu visual, auditori, dan kinestetik. Pada tipe visual akan lebih mudah mencapai relaksasi melalui proses membayangkan. Pada tipe auditori akan lebih mudah mencapai relaksasi melalui proses mendengarkan. Pada tipe kinestetik lebih mudah rileks melalui proses merasakan.

Apa saja yang diperlukan untuk mencapai kondisi rileks :

- a. Pilih waktu yang tepat,
- b. Persiapkan tempat, kondisikan ruang dan tempat berlatih yang tenang dengan lampu yang remang dan Jika suka gunakan aroma terapi lavender.
- c. Pastikan kandung kemih anda dalam keadaan kosong, kemudian lakukan relaksasi

2. Kegiatan Ideomotor Response (Moving Hypnosis)

Setelah mencapai keadaan rileks, lakukan kegiatan ideomotor yaitu gerakan alami atau otomatis dengan niat dari bawah alam sadar, bukan gerakan yang sengaja digerakkan. Saat perama kali melakukan gerakan ideomotor ini, sebaiknya di dampingi oleh hypnoterapis. Mengingat rekaman bawah sadar setiap orang berbeda-beda, bisa saja pada saat melakukan ideomotor pertama kali, rekaman bawah sadar keluar tanpa kendali yang dapat mengakibatkan reaksi pada tubuh anda. Gerakan ideomotor adalah salah satu pilihan yang tepat sebagai salah satu upaya terapi penduduk Asia karena sebagian besar penduduk Asia menggunakan bahasa otot. Selain gerakan tangan, kegiatan ideomotor juga bisa dilakukan dengan teknik pandulum dan gerakan lengan, berikut ini tahapan dalam kegiatan ideomotor dengan berbagai teknik.

a. Teknik pandulum

alat yang di gunakan untuk berkomunikasi dengan daya batin kita sendiri, peranan pendulum adalah sebagai sarana jawaban yang di berikan batin kita sesuatu yang tidak kita ketahui atau masih merupakan misteri , ini adalah merupakan pola dan teknik berkomunikasi dengan alam bawah sadar atau batin kita yang mempunyai kecerdasan sangat tinggi, dengan pendulum siapapun, bakat tidak berbakat dalam ilmu supranatural, namun setiap manusia

pasti bisa berkomunikasi dengan batinnya sendiri yang akan memberikan petunjuk yang akurat.

3. Menanamkan Sugesti Positif Pada Alam Bawah Sadar

Delapan puluh persen sikap dari diri kita di tentukan oleh rekaman di alam bawah sadar. Jika ingin mengubah mind set atau cara pandang, kita harus menanamkan sugesti yang positif di bawah sadar. Oleh karena itu, setelah anda dalam keadaan rileks yang mendalam, mulailah untuk melakukan sugesti (subconscious mind reprogramming) atau masukan niat/program positif.

Penanaman sugesti merupakan prinsip dasar *hypnobirthing* yang digunakan sebagai latihan selama masa kehamilan. Namun, ada beberapa hal yang perlu diingat dalam menanamkan program positif. Selalu gunakan kata-kata positif. Jika ingin sehat. Katakan “ sehat “ bukan “ tidak sakit”. Programkan mulai pada saat ini dan seterusnya. Lakukan secara berulang-ulang untuk hasil yang optimal.

Saat menjelang proses persalinan, misalnya saat kontraksi datang, niatkan dan sadari seperti ini” setiap kontraksi merupakan gerakan alami rahim saya, biarkan seluruh otot semakin rileks,lentur, dan mulut rahim membuka sempurna.” Sugesti *hypnobirthing* juga bisa dilakukan saat tanpa diduga terjadi perdarahan. Niatkan seperti berikut ini” darah segar berhenti, tubuh saya masih membutuhkannya”

Ibu hamil yang terlatih *hypnobirthing* mampu merasakan dan berkomunikasi dengan seluruh otot-otot rahim dengan gerakan alaminya serta proses pembukaan mulut rahimnya. Ibu memiliki kerjasama yang baik dengan janin agar proses lahirnya bayi berjalan lancar tanpa rasa sakit. Oleh karena itu, sisihkan waktu untuk melatih teknik ini dan jadikan sebagai bagian penting dari kegiatan rutin sehari-hari.

4. Berkomunikasi Dengan Janin

Menjalani Komunikasi dengan janin adalah prinsip dasar keempat dalam metode *hypnobirthing*. Pembinaan anak dalam kandungan merupakan fondasi dasar seorang anak. Oleh karena itu jika komunikasi sering dilakukan dan terpelihara dengan baik, dapat mengasah sensitivitas dan kepekaan ibu. Ibu dapat memahami pesan yang disampaikan janin yang dikandungnya, bahkan spirit baby yang akan dikandungnya pun bisa sirasakan keberadaannya.

a. Manfaat Berkomunikasi dengan spirit Janin

Berikut ini manfaat berkomunikasi dengan spirit janin :

1) Selama hamil

- a) Berkomunikasi secara intens dengan janin menguatkan ikatan batin antara ibu dan janin, meskipun bagi orang lain secara kasat mata janin belum terlihat karena masih dalam kandungan.

- b) Ikatan batin yang terjalin kuat antara janin dan ibu punya peran penting selama ibu hamil menjalani masa kehamilan hingga proses persalinan.
 - c) Selama hamil, komunikasi yang intens membuat ibu hamil tanggap terhadap semua pesan yang disampaikan janin. Biasanya, janin selalu mengirim pesan pada ibunya yang berhubungan dengan kesehatan kehamilan, baik fisik maupun mental.
 - d) Kepekaan ibu hamil terhadap sinyal yang disampaikan janin inilah yang justru membantunya menjaga kehamilannya agar berlangsung sehat, tenang, dan damai hingga saat melahirkan.
- 2) Menjelang persalinan
- a) Menjelang proses persalinan, jalinan yang kuat antara ibu hamil dengan janinnya akan menunjukkan kemampuan dan kehebatannya. Dengan kepekaan, ibu akan tahu kapan janinnya ingin dilahirkan sehingga sang ibu pun bisa segera bersiap.
 - b) Secara batin, ibu dan janin langsung berkolaborasi. Kepercayaan diri ibu menjadi sangat tinggi karena yakin mampu melewati saat bersejarah bersama buah hatinya.

c) Terjalin hubungan yang manis antara ibu dan janinnya, tidak saja membuat ibu hamil tenang dan damai selama menjalani kehamilan hingga proses persalinan. Namun akan terus berlangsung hingga kelak menjalani masa-masa menyusui dengan mudah dan mengasuh anak di masa pertumbuhannya.

5. Pentingnya Dukungan Dari Suami

Peran suami sangat memengaruhi kondisi kehamilan dan persalinan ibu dan janin. Tidak hanya itu, dukungan dan kerjasama antara ayah, ibu dan janin ternyata mampu menjadi healing jiwa bagi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa calon ibu yang persalinannya didampingi oleh suami akan lebih jarang mengalami depresi pasca persalinan ketimbang mereka yang tidak di dampingi. Penelitian juga mengatakan kehadiran dan keterlibatan suami dengan tenang saat persalinan ternyata membuat persalinan jadi lebih singkat. Nyeri berkurang dan robekan jalan lahir juga jarang.

2.5 Penelitian Relevan

2.4.6 Yusniar (2013)

Penelitian lain yang terkait dilakukan oleh Yusniar pada tahun 2013 dengan judul hubungan informasi dan pendidikan dengan Pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing* di puskesmas krueng mane

Kabupaten aceh utara dapat di jelaskan bahwa Persalinan pada manusia setiap saat terancam penyulit yang membahayakan ibu maupun janinnya sehingga memerlukan pengawasan, pertolongan dan pelayanan dengan fasilitas yang memadai. Hampir semua wanita hamil mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan baik selama hamil, saat menghadapi persalinan, maupun setelah persalinan. Untuk mengatasi kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan tersebut maka dapat dilakukannya teknik *Hypno-birthing*. Berdasarkan pendataan awal yang dilakukan di Puskesmas Muara Krueng Mane, di kecamatan Muara Batu, Dari 10 orang bidan yang di observasi, 7 bidan tidak terlalu memahami tentang *hypno-birthing* dan 3 diantaranya mengetahui dengan jelas. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui hubungan informasi dan pendidikan dengan Pengetahuan Bidan Tentang *Hypno-birthing* di Puskesmas Krueng Mane Kabupaten Aceh Utara Tahun 2013. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross*

Sectional. Populasi seluruh bidan di Puskesmas Krueng Mane Kabupaten Aceh Utara. Jumlah sampel 30 orang, pengambilan sampel dengan metode *total sampling*. Teknik pengumpulan data membagikan kuesioner dengan *uji chi-square* ($\alpha = 0,05$). Hasil dari penelitian adalah Mayoritas responden pernah mendapatkan informasi tentang *hypnobirthing* yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Mayoritas responden memiliki pendidikan D-I yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 21 orang (70 %). Ada hubungan informasi dengan pengetahuan bidan tentang *Hypnobirthing*, dengan *p-value* 0,013 ($p < 0,05$). Dan ada Hubungan juga pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang *Hypnobirthing* dengan *p-value* 0,019 ($p < 0,05$). Kesimpulannya adalah ada hubungan informasi dengan pengetahuan bidan tentang *Hypnobirthing* dan ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang *Hypnobirthing*.

2.4.7 Gustiana (2014)

Penelitian lain yang terkait dilakukan oleh Gustiani pada tahun 2015 dengan judul hubungan masa kerja, pelatihan dan sumber informasi *Hypnobirthing* dengan pengetahuan bidan tentang *Hypnobirthing* di puskesmas wilayah Kota Banda Aceh dapat di jelaskan bahwa *Hypnobirthing* merupakan sebuah paradigma baru dalam pengajaran melahirkan

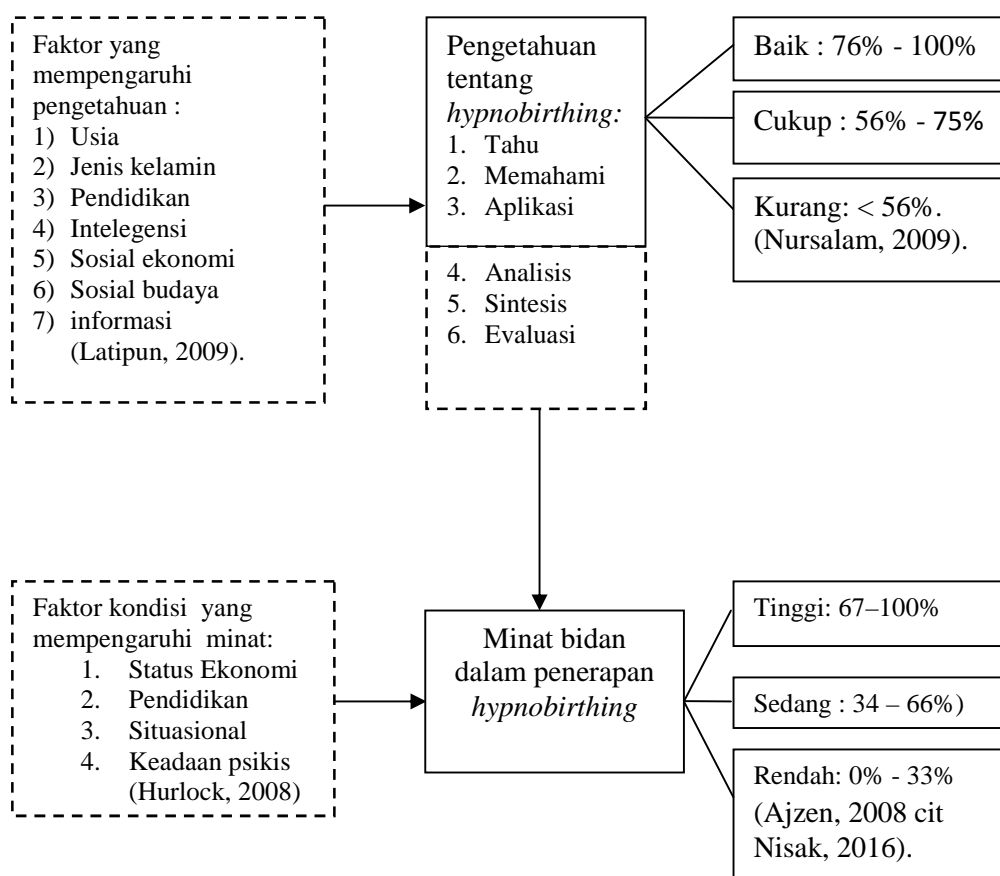
secara alami. Teknik ini digunakan untuk menghilangkan rasa takut, panik, tegang, dan tekanan-tekanan karena khawatir keguguran, takut sakit saat melahirkan, takut bila dijahit, bahkan lebih ekstrim lagi mereka takut terjadi komplikasi pada saat persalinan, sehingga menimbulkan kematian. Menurut data WHO, sebanyak 99% kematian ibu diakibatkan oleh masalah persalinan yang terjadi di negara-negara berkembang. Penelitian ini bersifat analitik, dengan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Bidan Puskesmas Wilayah Kota Banda Aceh Tahun 2013 yang terdiri dari 11 Puskesmas dengan jumlah bidan 160 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara simple random sampling. Analisa data yang dilakukan adalah analisa data univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang bermakna masa kerja (P value = 0,002), pelatihan (P value = 0,005) dan sumber informasi dengan P value = 0,003 dengan pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing*.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

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



Keterangan:

-  : Diteliti
-  : Tidak Diteliti
-  : Mempengaruhi

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan dalam Penerapan *hypnobirthing*.

3.3 Hipotesis Penelitian

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

H₁ : Ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing*.

BAB IV

METODE PENELITIAN

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

4.1 Jenis Penelitian

Desain atau rancangan penelitian adalah suatu strategi dalam penelitian untuk pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2015).

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat *Analitik Correlational*. *Analitik Correlational* adalah penelitian yang bertujuan untuk menentukan hipotesis yang ada, Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menilai hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing*.

4.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi dari data variabel hanya satu kali pada satu waktu (Notoatmodjo, 2010).

4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan mulai penyusunan proposal penelitian sampai dengan penyusunan laporan skripsi. Mulai bulan Februari 2017 sampai dengan Juli 2017.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

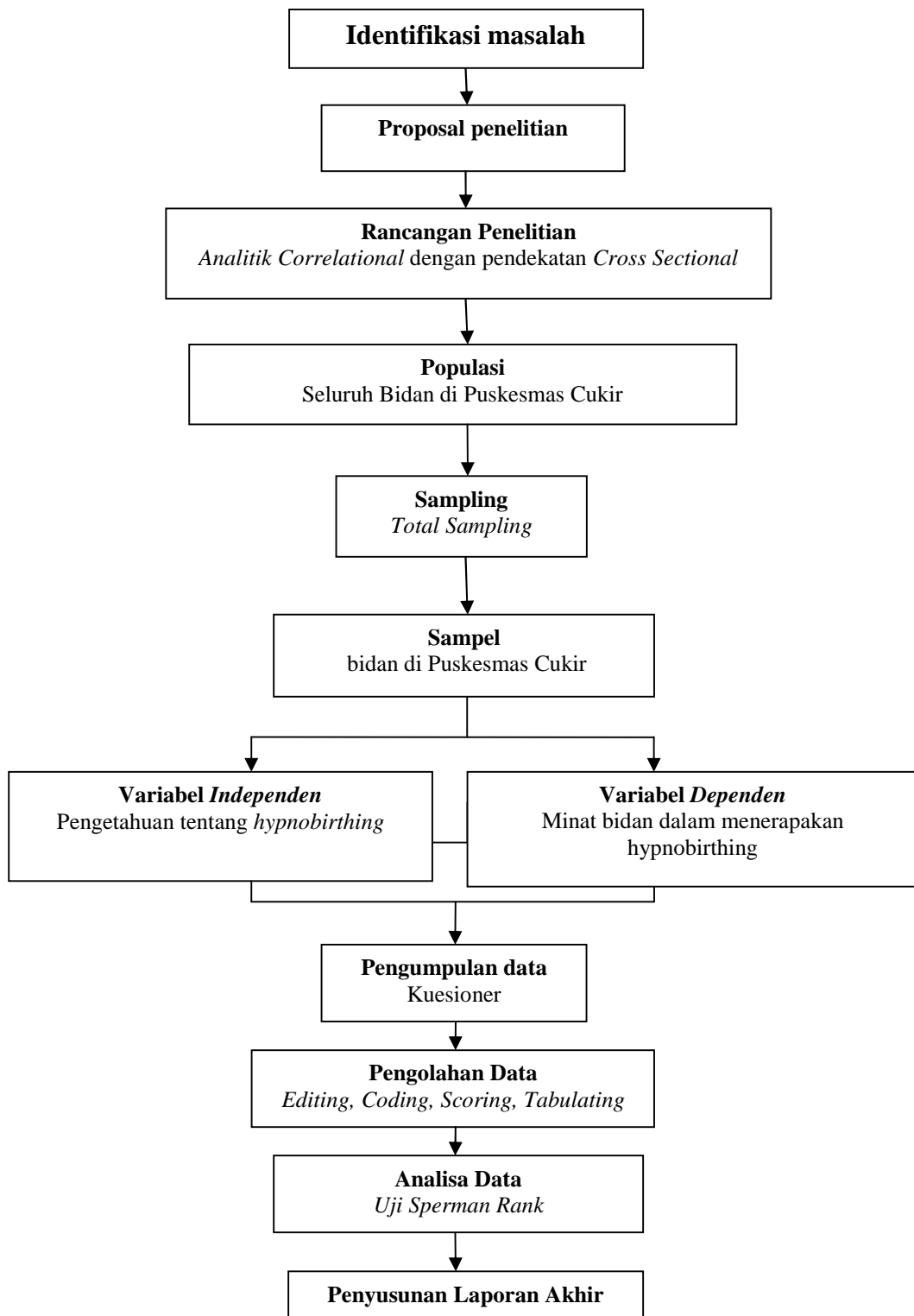
Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh bidan di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang sejumlah 39 Bidan.

4.4.2 Sampel dan sampling

Sampling merupakan teknik dalam pengambilan sampel (Notoatmodjo, 2010). Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Pada penelitian ini sampelnya adalah seluruh bidan di puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang sejumlah 39 Bidan.

4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)

Kerangka kerja merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian yang berbentuk kerangka hingga analisis datanya (Hidayat, 2010). Adapun kerangka kerja dalam penelitian ini akan dijelaskan secara rinci pada gambar 4.1 yaitu kerangka kerja hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing*, yang dimulai dari perumusan masalah sampai penyusunan laporan akhir.



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan dalam Penerapan *hypnobirthing*.

4.6 Identifikasi Variabel

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

Variabel dalam penelitian ini, yaitu:

4.6.1 Variabel Independent

variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2011). Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan bidan tentang *Hypnobirthing*.

4.6.2 Variabel Dependent

Variabel terikat atau dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2011). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah minat bidan dalam penerapan *Hypnobirthing*.

4.7 Definisi Operasional Variabel

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

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan dalam Penerapan *Hypnobirthing*

Varibel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor dan kategori
Variabel independent: Tingkat pengetahuan tentang <i>hypnobirthing</i>	Segala sesuatu yang diketahui tentang metode melahirkan yang dapat mengurangi rasa sakit dan nyeri pada saat melahirkan.	1. Definisi <i>hypnobirthing</i>	K	O	Jawaban benar skor : 1
		2. Manfaat <i>hypnobirthing</i>	U	R	
		3. Kontra indikasi <i>hypnobirthing</i>	E	D	Jawaban salah skor : 0
		4. Waktu mulai melakukan <i>hypnobirthing</i>	S	I	
		5. Teknik <i>hypnobirthing</i>	I	N	
			O	A	
			N	L	
			E		
			R		
					Kategori: Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: <56% (Nursalam, 2009).
Variabel dependent: Minat bidan dalam penerapan <i>hypnobirthing</i>	Ketertarikan atau kecenderungan bidan terhadap penerapan metode melahirkan yang dapat mengurangi rasa sakit dan nyeri pada saat melahirkan.	1) Minat intrinsik	K	O	Pernyataan Positif: Ya: 1 Tidak:0
		2) Minat ekstrinsik	U	R	
			E	D	Pernyataan Negatif: Ya: 0 Tidak:1
			S	I	
			I	N	
			O	A	
			N	L	
			E		
			R		
					Kategori: Tinggi : 67-100% Sedang : 34-66% Rendah : 0-33% (Ajzen, 2008 cit Nisak, 2016)

4.8 Pengumpulan dan Analisa Data

4.8.1 Instrumen Penelitian

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

yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih (Arikunto, 2006).

4.8.2 Prosedur Penelitian

Prosedur yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah:

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

4.8.3 Cara Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

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

b. *Coding*

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

1) Data Umum

a) Responden

Responden 1	: 1
Responden 2	: 2
Responden 30	: 30

b) Umur

20-30 Tahun	: 1
31-40 Tahun	: 2
>40 Tahun	: 3

c) Pendidikan

Diploma III Kebidanan	: 1
-----------------------	-----

Diploma 4 / Sarjana Kebidanan : 2

Pasca sarjana : 3

d) Status Pekerjaan

Magang : 1

PNS : 2

PTT : 3

e) Pernah mendapatkan informasi *hypnobirthing*

Pernah : 1

Tidak : 2

f) Sumber Informasi tentang *Hypnobirthing*

Tenaga kesehatan : 1

Media Cetak (Koran, Majalah, Leaflet) : 2

Media Elektronik (TV, Radio, Internet) : 3

Teman, saudara, kader : 4

2) Data Khusus

a) Kode Pengetahuan tentang *Hypnobirthing*

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

b) Kode Minat tentang *Hypnobirthing*

Tinggi : 1

Sedang : 2

Rendah. : 3

c. *Scoring*

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

1) Pengetahuan bidan tentang *Hypnobirthing*

Benar : Skor 1

Salah : Skor 0

2) Minat

Pernyataan positif

Ya : Skor 1

Tidak : Skor 0

Pernyataan negatif

Ya : Skor 0

Tidak : Skor 1

d. *Tabulating*

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

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

100 % : Seluruhnya dari responden

76 % - 99 % : Hampir seluruhnya dari responden

51 % - 75 %	: Sebagian besar dari responden
50 %	: Setengahnya dari responden
26 % - 49 %	: Hampir setengahnya dari responden
1 % - 25 %	: Sebagian kecil dari responden
0 %	: Tidak satupun dari responden.

(Sugiyono, 2009).

2. Analisa Data

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

a. Analisa *Univariate*

analisis *univariate* adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (Notoadmodjo, 2010).

1) Pengetahuan

Hasil jawaban responden diprosentase menggunakan

rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

P : Presentase

f : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah skor maksimal (suryanto, 2011).

2) Minat

Hasil jawaban responden diprosentase menggunakan

rumus :
$$P = \frac{S}{S} \times 100\%.$$

Keterangan :

P : Prosentase

Sp : Skor yang diperoleh

Sm : Jumlah skor maksimal (Nursalam, 2009).

Kemudian kriteria minat diberi skor sebagai berikut:

- a) Tinggi (68%-100%)
- b) Sedang (34%-67%)
- c) Rendah (0%-33%)

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

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

Keterangan :

N = Persentase Skor

Sp = Skor Perolehan

Sm = Skor Maksimal.

b. Analisa *Bivariat*

Teknik uji statistik yang dipilih berdasarkan tujuan uji yaitu hubungan (korelasi/asosiasi) dan skala data pengetahuan yaitu ordinal dan minat yaitu ordinal. Berdasarkan acuan tersebut maka digunakan tehnik uji *SpearmanRank*

Perhitungan dilakukan dengan progam SPSS 16.

Penarikan kesimpulannya dilakukan dengan cara:

Bila $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05) berarti ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan terhadap penerapan *hypnobirthing*.

Bila $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *Hypnobirthing*.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

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

4.9.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

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

4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

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

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas hasil penelitian dan pembahasan sebagai tindak lanjut hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang yang dilakukan pada tanggal 09 Juni 2017 pada 39 responden. Hasil penelitian menyajikan 2 bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum menyajikan karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, status pekerjaan, informasi dan sumber informasi tentang *hypnobirthing*. Sedangkan data khusus menyajikan tentang pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing*, minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing*, dan hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing*.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang. Puskesmas Cukir memiliki 39 bidan, seluruh bidan tersebut tidak mengetahui keseluruhan tentang *hypnobirthing*, karena seluruh bidan di puskesmas cukir belum pernah mengikuti seminar dan pelatihan tentang persalinan *hypnobirthing*.

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	20-30 th	26	66,7
2	31-40 th	11	28,2
3	>40 th	2	5,1
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, Juni 2017

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari total 39 responden sebagian besar dari responden, yaitu 26 responden (66,7%) berumur 20-30 tahun.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	D III Kebidanan	37	94,9
2	D4/S1 Kebidanan	2	5,1
3	Pasca Sarjana	0	0
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, Jni 2017

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari total 39 responden hampir seluruhnya dari responden, yaitu 37 (94,9%) responden berpendidikan DIII Kebidanan.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Magang	10	25,6
2	PNS	21	53,8
3	PTT	8	20,5
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, Juni 2017

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari total 39 responden sebagian besar dari responden, yaitu 21 (53,8%) responden berstatus sebagai pekerja PNS.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan pernah mendapat Informasi tentang hypnobirthing

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi tentang hypnobirthing Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Informasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Pernah	39	100
2	Tidak pernah	0	0
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, Juni 2017

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari total 39 responden seluruhnya dari responden, yaitu 39 (100%), responden pernah mendapatkan informasi.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang hypnobirthing.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang hypnobirthing Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tenaga Kesehatan	18	46,2
2	Media Cetak	8	20,5
3	Media Elektronik	11	28,2
4	Teman, Saudara, Kader	2	5,1
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, Juni 2017

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari total 39 responden hampir setengahnya dari responden, yaitu 18 (46,2%) responden mengetahui tentang *hypnobirthing* dari tenaga kesehatan.

5.1.2 Data Khusus

1. Pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 9 Juni 2017

No	Pengetahuan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	7	17,9
2	Cukup	25	64,1
3	Kurang	7	17,9
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, Juni 2016

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari total 39 responden sebagian besar dari responden, yaitu 25 (64,0%) responden mempunyai pengetahuan cukup tentang *hypnobirthing*.

2. Minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 9 Juni 2017

No	Minat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tinggi	16	41,0
2	Sedang	22	56,4
3	Rendah	1	2,6
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, Juni 2016

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari total 39 responden sebagian besar dari responden, yaitu 22 (56,4%)

responden mempunyai minat sedang untuk menerapkan *hypnobirthing*.

3. Hubungan pengetahuan dengan minat Bidan terhadap penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi hubungan pengetahuan dengan minat bidan terhadap penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 9 juni 2017

Pengetahuan	Minat						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah		F	(%)
	F	(%)	F	(%)	F	(%)		
Baik	5	12,8	2	5,1	0	0	7	17,9
Cukup	11	28,2	14	35,9	0	0	25	64,1
Kurang	0	0	6	15,4	1	2,6	7	17,9
Total	16	41,0	22	56,4	1	2,6	39	100,0

Uji *Sparman Rank p* Value = 0,03<0,05

Sumber: Data Primer, juni 2017

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 39 responden hampir setengahnya dari responden mempunyai pengetahuan cukup dan minat sedang dalam penerapan *hypnobirthing* yaitu sebanyak 14 (35,9%) responden.

Hasil uji *Sperman Rank* menunjukkan bahwa nilai signifikasi $p = 0,03 < (0,05)$, sehingga H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan minat Bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan dari 39 responden, sebagian besar dari responden, yaitu sebanyak 25 Responden (64,1%) mempunyai pengetahuan cukup tentang *hypnobirthing*

Parameter untuk mengukur pengetahuan tentang *hypnobirthing* terdiri dari 5 parameter yaitu definisi *hypnobirthing*, manfaat *hypnobirthing*, kontra indikasi *hypnobirthing*, waktu mulai melakukan *hypnobirthing*, dan teknik *hypnobirthing*. Hasil tabulasi data yang terdapat pada lampiran dari masing-masing parameter menunjukkan bahwa prosentase parameter yaitu definisi *hypnobirthing* (23,55%), manfaat *hypnobirthing* (18,53%), kontra indikasi *hypnobirthing* (21,11%), waktu mulai melakukan *hypnobirthing* (20,08%), dan teknik *hypnobirthing* (16,73%). Dari kelima parameter tersebut, parameter definisi *hypnobirthing* memiliki prosentase tertinggi. Parameter Definisi *hypnobirthing* pada item soal nomor 2 dengan jenis pertanyaan multipel choise yaitu "Apa yang dimaksud dengan *self hipnosis*" mendapatkan nilai rata-rata persoa tertinggi (0,79) dari 39 responden, 31 responden menyatakan "Benar".

Menurut Peneliti, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang *hypnobirthing* sudah cukup baik. Responden sudah mengetahui dan memahami bahwa *hypnobirthing* dapat menghilangkan stress, sehingga kondisi tubuh akan menjadi rileks,

tenang, dan terfokus dalam mencapai tujuan tertentu saat melakukan *self hypnosis*. *Self hypnosis* juga dapat dilakukan oleh diri sendiri setelah mengikuti pelatihan atau kelas *hypnobirthing*.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kuswandi (2013) Metode *hypnobirthing* ini bisa dilakukan diri sendiri atau disebut dengan *self hipnosis*. *Self hipnosis* adalah suatu proses sederhana agar kita berada pada dalam kondisi rileks, tenang, dan terfokus agar mencapai suatu hasil atau tujuan tertentu, seperti menurunkan rasa sakit saat kontraksi persalinan terjadi, mengurangi stress, dan kepanikan. Sedangkan *birthing* (bahasa Inggris) berarti proses persalinan.

Hasil tabulasi pada parameter manfaat *hypnobirthing*, kontra indikasi *hypnobirthing*, waktu mulai melakukan *hypnobirthing*, dan teknik *hypnobirthing* memang tidak menunjukkan kecenderungan prosentase tertinggi, namun terdapat skor tertinggi pada masing-masing parameter.

Parameter kontra indikasi *hypnobirthing* pada item soal nomor 8 dengan nilai rata-rata per soal (0,82) dengan jenis pertanyaan *multiple choice* yaitu “Dibawah ini pernyataan yang benar mengenai kontraindikasi *hypnobirthing* adalah” menunjukkan bahwa dari 39 responden 34 responden menjawab “Benar”.

Menurut peneliti, *hypnobirthing* hanya dapat di lakukan oleh orang yang bersedia di lakukan hipnosis, karena sugesti akan lebih cepat masuk apabila klien bersedia dilakukan *hypnobirthing* tanpa

paksaan. Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui kontra indikasi dari *hypnobirthing*.

Sesuai dengan teori Adiyanto (2010) mengatakan bahwa filter pikiran bawah sadar secara otomatis akan tertutup jika seseorang dalam kondisi tidak nyaman. Oleh karena itu seseorang yang menolak dihipnotis maka tidak akan dapat dihipnotis. Dengan kata lain Informal Hipnosis membutuhkan kerja sama yang baik antara Hipnotis dengan pihak yang akan dihipnotis.

Parameter waktu mulai melakukan *hypnobirthing* pada item soal nomor 11 dengan nilai rata-rata per soal (0,85) dengan jenis pertanyaan multipel choice “Brikut ini adalah waktu yang tepat untuk melakukan *hypnobirthing* adalah” menunjukkan bahwa dari 39 responden 33 responden menjawab “Benar”.

Menurut peneliti, *hypnobirthing* dapat dilakukan kapanpun asalkan konsisten dengan waktu tersebut, akan tetapi waktu yang bagus untuk melakukan *hypnobirthing* biasanya pagi hari dan malam hari, karena pada waktu pagi hari kondisi otak masih dalam keadaan fress dan pada malam hari setelah lelah melakukan aktifitas sehari-hari, otak dapat dengan mudah menerima afirmasi. Hal ini menunjukkan responden telah mengetahui waktu kapan yang baik untuk di lakukan *hypnobirthing*.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Aprilia (2010) *Hypnobirthing* bisa dilakukan di usia kehamilan berapapun. Namun, umumnya dilakukan di usia kehamilan 7 bulan atau 2 minggu

sebelum proses persalinan. Bisa dilakukan dua kali sehari di saat pagi maupun menjelang tidur malam, lamanya sekitar 10-15 menit. Tempatnya bergantung keinginan masing-masing dan sebaiknya dilakukan berpasangan dengan sang suami agar tercipta hubungan spiritual bersama.

Parameter manfaat *hypnobirthing* pada item soal nomor 4 dengan nilai rata-rata per soal (0,69) dengan jenis soal multipel choice yaitu “Manfaat *hypnobirthing* bagi janin dalam kandungan adalah” menunjukkan bahwa dari 39 responden 27 responden menyatakan “Benar”.

Menurut peneliti, metode *hypnobirthing* dapat menjadikan janin lebih sehat, karena *hypnobirthing* dapat menghadirkan rasa tenang, nyaman dan rileks lebih dalam sehingga janin dapat merasakan kelembutan dan kenyamanan yang dirasakan ibu hamil, sehingga bayi dalam kandungan tidak mengalami stress. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah mengetahui manfaat yang akan di dapatkan dari penerapan metode *hypnobirthing* tersebut.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Aprilia (2010), Getaran tenang dan damai akan dirasakan oleh Janin yang merupakan dasar dari perkembangan jiwa (SQ). Pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon-hormon yang seimbang ke janin lewat plasenta. Meningkatkan IQ, EQ dan SQ anak.

Parameter teknik *hypnobirthing* pada item soal nomer 14 dengan nilai rata-rata (0,62) dengan jenis soal multipel choice yaitu

“Ada berapa tahapan dalam metode *hypnobirthing*” menunjukkan bahwa dari 39 responden 24 responden menjawab “Benar”.

Menurut peneliti, pengetahuan responden pada parameter ini masih kurang, hal ini bisa dipengaruhi karena bidan belum pernah melihat persalinan dengan metode *hypnobirthing* secara langsung, sehingga responden tidak mengetahui tahapan-tahapan *hypnobirthing*. Pada metode *hypnobirthing* terdapat 5 tahapan.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kuswandi (2013), bahwa terdapat 5 Tahapan dalam Metode *Hypnobirthing* yaitu Relaksasi dasar, kegiatan ideomotor response, menanamkan sugesti positif pada alam bawah sadar, berkomunikasi dengan janin, dan pentingnya dukungan suami.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing* adalah umur, pendidikan, status pekerjaan, informasi dan sumber informasi.

Faktor pertama yang mempengaruhi pengetahuan bidan cukup tentang *hypnobirthing* adalah umur. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 39 responden Sebagian besar dari responden berumur 20-30 tahun, yaitu 26 orang (66,7%).

Menurut peneliti, Responden yang berumur 20-30 tahun tergolong dalam masa dewasa muda, pada usia ini seseorang mempunyai kematangan dalam berfikir sehingga akan cenderung berfikir secara rasional. Pemikiran tersebut dapat muncul karena banyaknya pengalaman yang sudah di dapat. Sehingga mereka tahu

dan dapat lebih mudah memahami teori tentang metode *hypnobirthing* serta manfaat apa yang akan di peroleh dalam penerapan metode tersebut.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ericson cit Popi (2016) yang mengatakan bahwa usia 20-30 tahun tergolong pada masa dewasa muda. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan dipercaya dari orang yang belum cukup umurnya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa (Latipun, 2009).

Faktor kedua yang mempengaruhi pengetahuan bidan cukup tentang *hypnobirthing* adalah pendidikan. Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 39 responden hampir seluruhnya dari responden berpendidikan DIII Kebidanan, yaitu 37 orang (94,9%).

Menurut peneliti, Seseorang yang memiliki pendidikan Diploma III Kebidanan termasuk seseorang yang memiliki pendidikan tinggi, mereka menganggap bahwa metode *hypnobirthing* merupakan metode yang cukup bagus untuk diterapkan di masyarakat.

Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Depkes RI (2009) bahwa tingkat pendidikan di bedakan menjadi 5 yaitu Belum Sekolah, SD, SMP, SMA/SMK, dan Perguruan Tinggi. Menurut Latipun (2009) yang mengatakan bahwa pendidikan

seseorang mempengaruhi cara pandangya terhadap diri dan lingkungannya. Karena itu orang yang berpendidikan tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah akan berbeda dalam memahami suatu kajian objek tertentu.

Faktor ketiga yang mempengaruhi pengetahuan bidan cukup tentang *hypnobirthing* adalah status pekerjaan. Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 39 responden sebagian besar dari responden berstatus sebagai PNS, yaitu 21 orang (53,8%).

Menurut peneliti, Responden yang berstatus sebagai PNS memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berstatus magang. Rasa ingin tahu terhadap informasi terbaru semakin kuat, dengan demikian pengetahuannya juga akan semakin bertambah baik.

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

Faktor keempat yang mempengaruhi pengetahuan bidan cukup tentang *hypnobirthing* adalah pernah mendapat informasi tentang *hypnobirthing* dan sumber informasi berdasarkan tabel 5.4

menunjukkan bahwa dari 39 responden seluruh responden pernah mendapatkan informasi, yaitu 39 orang (100%). Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 39 responden hampir setengahnya dari responden mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan lain (Dokter, Bidan), yaitu 18 orang (46,2%).

Menurut peneliti, Responden yang mendapatkan informasi tentang *hypnobirthing* dari tenaga kesehatan lainnya, secara tidak langsung tenaga kesehatan akan menyampaikan informasi kesesama teman sejawatnya, sumber informasinya juga dapat dipercaya karena mereka aktif mengikuti seminar tentang asuhan yang *evidence based* dan terbaru sehingga pengetahuan pengetahuan tentang *hypnobirthing* bertambah.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Abi Diohat Cit Nisak (2016) yang mengatakan bahwa tenaga kesehatan merupakan salah satu sumber informasi yang dapat dipercaya dengan cepat dan mudah dipahami, sehingga seseorang yang menerima informasi dari tenaga kesehatan, maka tingkat pengetahuannya akan lebih baik.

5.2.2 Minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Berdasarkan tabel 5.7 di dapatkan dari 39 responden, sebagian besar dari responden, yaitu sebanyak 22 orang (56,4%) mempunyai minat sedang dalam penerapan *hypnobirthing*

Parameter untuk mengukur minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* terdiri dari 2 parameter yaitu minat intrinsik dan ekstrinsik. Hasil tabulasi data yang terdapat pada lampiran dari masing-masing parameter yang menunjukkan bahwa persentase parameter yaitu minat intrinsik sejumlah (57,86%) dan minat ekstrinsik (42,14%). Dari kedua parameter tersebut, parameter minat intrinsik memiliki prosentase tertinggi. Parameter minat intrinsik pada item soal nomor 1 dengan rata-rata persoaal (0,82) dengan jenis pernyataan positif yaitu “Saya akan menerapkan *hypnobirthing* dalam pertolongan persalinan supaya ibu bersalin tidak merasakan nyeri saat persalinan” menunjukkan dari 39 responden, 32 responden menjawab “YA”.

Menurut peneliti, responden ada keinginan untuk menerapkan *hypnobirthing* dalam pelayanan persalinannya, karena responden ingin memberikan pelayanan yang berkualitas dan mendapat nilai plus dari masyarakat. Serta ibu juga dapat menikmati proses bersalin secara alami, tenang dan nyaman.

Hal ini sesuai dengan teori Kuswandi (2013) bahwa Metode *hypnobirthing* didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalani proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit). Program ini mengajarkan ibu hamil untuk menyatu dengan gerak dan ritme tubuh yang alami saat menjalani proses melahirkan, membiarkan tubuh dan pikiran untuk bekerja, serta meyakini bahwa tubuh mampu berfungsi sebagaimana seharusnya sehingga rasa sakit menghilang.

Hasil tabulasi pada parameter minat ekstrinsik dalam penerapan *hypnobirthing* dalam kategori sedang namun terdapat skor tertinggi pada item soal 8 dengan rata-rata persoral (0,67) dengan jenis pernyataan negatif yaitu ” Saya akan menerapkan *hypnobirthing* jika keluarga pasien mampu membayar lebih mahal dibanding persalinan tanpa metode *hypnobirthing*” menunjukkan hasil bahwa dari 39 responden, 26 responden menjawab “tidak”.

Menurut peneliti, Bidan yang memberikan asuhan pelayanan kepada pasien tidak membutuhkan biaya yang lebih agar mendapatkan keuntungan tersendiri, tetapi asuhan yang diberikan bertujuan untuk memberikan pelayanan yang baik serta rasa kepuasan semaksimal mungkin.

Hal ini sesuai dengan RUU Kebidanan pasal 2 (2016), Yang dimaksud dengan asas “keadilan” adalah bahwa penyelenggaraan kebidanan harus mampu memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Faktor lain yang mempengaruhi minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* adalah Pendidikan.

Faktor yang mempengaruhi minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* adalah pendidikan. Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 39 responden hampir seluruhnya dari responden berpendidikan DIII Kebidanan yaitu 37 orang (94,9%).

Menurut peneliti, Responden yang berpendidikan DIII Kebidanan akan lebih cenderung memiliki minat yang cukup tinggi dibandingkan

dengan responden yang masih duduk di bangku SMA/SMK. Adanya metode terbaru ini, dapat meningkatkan minat responden untuk melakukan metode tersebut karena akan banyak manfaat yang akan diperoleh. Selain itu, meskipun belum banyak yang menerapkan tetapi hal ini merupakan suatu tantangan tersendiri bagi para bidan untuk membicarakan mengenai metode *hypnobirthing* ini terkait dengan penerapannya.

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

5.2.3 Hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

Hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* menunjukkan bahwa dari 39 responden sebagian besar responden, yaitu sejumlah 14 responden (56,0%), mempunyai pengetahuan yang cukup dan minat sedang dalam penerapan *hypnobirthing*

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *Spearman Rank* dengan bantuan *SPSS for windows 16* dengan $p < 0,05$ didapatkan bahwa p hitung = $0,03 < 0,05$ maka H_1 diterima artinya ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Menurut peneliti, Pengetahuan merupakan peranan terpenting untuk menumbuhkan minat seseorang, seseorang yang mempunyai pengetahuan dan ketertarikan terhadap suatu objek tertentu akan dapat menumbuhkan minat dalam dirinya. Minat dalam penerapan *hypnobirthing* akan muncul apabila responden tertarik untuk meningkatkan pelayanan agar semakin berkualitas. Responden yang masih mempunyai pengetahuan rendah sangat disarankan untuk lebih meningkatkan pengetahuannya mengenai *hypnobirthing*, dan dapat menerapkannya dalam asuhan kebidanan yang akan dilakukan. Semakin banyak pengetahuan yang diperoleh maka akan semakin tinggi minat yang akan tumbuh pada diri seseorang tersebut.

Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2008) yang mengatakan bahwa semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik minat yang ditujukan pada objek tersebut, sebaliknya jika pengetahuan kurang maka akan terbentuk minat yang rendah.

Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sri Hermiati (2011) yang berjudul “*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan tentang Metode Hypnobirthing pada Nyeri Persalinan*” dari 30 responden bidan. Mayoritas responden dari segi pengetahuan tentang *hypnobirthing* pada nyeri persalinan adalah cukup sebanyak 21 orang (70%). Pengetahuan bidan tentang metode *hypnobirthing* adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden baik itu pengertian *hypnobirthing*, manfaat *hypnobirthing*, kontra indikasi *hypnobirthing*, waktu mulai *hypnobirthing*, dan teknik *hypnobirthing*.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 6.1.1 Pengetahuan bidan tentang *hypnobirthing* sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.
- 6.1.2 Minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* sebagian besar mempunyai minat yang sedang di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.
- 6.1.3 Ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam penerapan *hypnobirthing* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat dijadikan masukan dan bahan pertimbangan bagi puskesmas dalam upaya meningkatkan pengetahuan bidan dengan cara mengadakan pelatihan tentang metode *hypnobirthing*, sehingga kemungkinan dapat menerapkan metode *hypnobirthing*, dan menjadi program baru bagi puskesmas.

6.2.2 Bagi STIKES ICME

Diharapkan institusi kesehatan dapat mengadakan seminar mengenai metode *hypnobirthing* sehingga dapat memperkenalkan kepada bidan dan masyarakat luas mengenai pentingnya metode

hypnobirthing. Dengan begitu bidan dan masyarakat akan termotivasi dan mempunyai keinginan untuk dapat menerapkan metode tersebut.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat memberikan masukan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan lebih menekankan pengetahuan pada parameter teknik-teknik *hypnobirthing* karena pengetahuan tentang teknik *hypnobirthing* masih tergolong kurang dibandingkan dengan parameter yang lain, sehingga kecenderungan untuk menerapkan *hypnobirthing* akan timbul.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyato. 2010. *Hypnosis dalam Persalinan*. UGM. Yogyakarta.
- Adriana, E. 2013. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit Dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing*. Jakarta : PT Buana Ilmu Populer
- Afroh, F., Mohammad Judha, Sudarti. 2012. *Teori Pengukuran & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aprilia Yesie, 2010. *Hipnostetri. Rileks Nyaman dan Aman saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta. Gagas Media.
- Arikunto, Suharsini. 2006 : *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arini, h. 2012. *Pengukuran dalam bidang pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifudin. 2008. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Hidayat, A.A.A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, 2011. *Psikologi remaja*. Surabaya: Salemba medika.
- lin, Melyana, Novita. 2011. *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara Di Bps S Dan B Demak, KTI, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah, Semarang*.
- Kuswandi, Lanny. 2011. *Hypnobirthing A Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Kuswandi, Lanny. 2013. *Hypnobirthing A Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Latipun, 2009. *Psikologi Konseling*, Malang: UMM Press.
- Maherni. 2010. *Kamus lengkap psikologi*. Jakarta: EGC.
- Mongan, Marie F.M.Ed.M.Hy. 2007. *Hypno Birthing Metode Melahirkan Secara Aman, Mudah, dan Nyaman*. Jakarta: BIP.
- Nazriah. 2009. *Konsep Dasar Kebidanan*, Banda Aceh : Yayasan Pena.
- Nisak, B. *Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bidan Terhadap Penerapan Lotus Birth*, Sekolsh Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, H 26

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurrobikha, Burhan A. 2015. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Deepublish Publisher: Yogyakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika.
- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika.
- Prananingrum, R. 2015. *Pengaruh Penerapan Hypnobirthing Terhadap Nyeri Persalinan Normal*, KTI, Prodi D III Kebidanan STIKES PKU Muhammadiyah, Surakarta. Professional Publishing, Berkshire, GBR.
- Purwanto, N. 2011, 'Psikologi Pendidikan', *JEMS (Jurnal Edukasi Matematika dan Sains) research online*, Vol 4, no. 3, dilihat 23 mei, 2017, <ejournal.ikipgirimadiun.ac.id/index.php/JEMS/article/691/623>
- Purwanto. 2007. *Instrumen Penelitian Sosial Dan Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Subekti, Hari. 2007. *Minat Siswa SMK YKKK 2 Sleman Kelas XI Terhadap Pembelajaran Atletik*. Skripsi. Yogyakarta. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sugiyono. 2011. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta.
- Sunyoto, Suyanto 2011. *Analisis regresi untuk uji hipotesis*, Caps. Yogyakarta.
- Susiloningtyas, Yuli Farida. 2012. Hypnobirthing, *journal of Majalah Ilmiah Sunan Agung*, Vol L, No. 130.
- Wahyuningsih, Heni Puji. 2006. *Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: fitramaya
- Yanti, Efrida. 2015. *Modul Mata Kuliah Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: KDT
- WHO.2013.Depkes RI, FKUI.di akses tanggal 19 Juni 2016.
- RUU. Pasal 2.2016. di akses tanggal 20 Juni 2016.

Lampiran 1

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

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

Lampiran 2



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

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

LEMBAR PERNYATAAN

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

Nama : NON FATMAWATI
NIM : 162120024
Prodi : D4 Kebidanan
Judul : Hubungan pengetahuan dengan minat Bidan
s terhadap penerapan Hypnobirthing

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

Jombang, 20 . 02 - 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, S.Kom., M.I.P

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



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENTERI/RIAS NO. 341/0/0/2005

No. : 025/KTI-D4/K31/III/2017

Jombang, 08 Maret 2017

Lamp. : -

Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Kepada :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang
di
Jombang

Dengan hormat,

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

Nama Lengkap : NOVI FATMAWATI

No. Pokok Mahasiswa / NIM : 16 212 0034

Judul Penelitian : *Hubungan Pengetahuan Minat Bidan dalam Penerapan Hypnobirthing*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

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

Tembusan

- Kepala Puskesmas Cukir



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

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

Jombang, 17 Maret 2017

Nomor : 070/²³⁶⁶415.17/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

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

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 025/KTI-D4/K31/III/2017 tanggal 08 Maret 2017 perihal izin penelitian. Maka mohon berkenan Puskesmas Saudara sebagai tempat penelitian mahasiswa D IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Adapun nama mahasiswanya adalah :

Nama : **Novi Fatmawati**
Nomor Induk : 162120034
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bidan dalam Penerapan Hypnobirthing
Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
- Segala sesuatu yang terkait dengan kegiatan / pembimbingan di lapangan agar dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JOMBANG



dra. INNA SILESTYOWATI, M. Kes.
Rendahnya
NIP. 196906232002122001

Tembusan Yth.:

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

Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS CUKIR
Jln Mojowarno No. 9 CUKIR Kec. Diwek
Kabupaten Jombang. Kode Pos. 61471
Telp (0321) 860425 Fax. Email : pusk_cukir09@yahoo.com

Cukir, 29 Maret 2017

K e p a d a :

Nomor : 070/WP /415.17.5/2017
Lamp. : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA STIKES ICME
JOMBANG
di.
J o m b a n g

Menindaklanjuti surat masuk tentang Izin Penelitian dari STIKES ICME ke Puskesmas Cukir, Nomor: 070/2366 /415.17/2017, Tanggal 17 Maret 2017. Maka Kepala Puskesmas Cukir memberikan Izin Penelitian Kepada:

Nama : NOVI FATMAWATI
Nomor induk : 162120034
Prodi : STIKES ICME JOMBANG
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT
BIDAN DALAM PENERAPAN HYPNOBIRTHING

Dengan catatan :

- Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
- Segala sesuatu yang terkait dengan kegiatan pembimbingan di lapangan agar dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang bersangkutan.
- Apabila selesai mohon kami dapat memperoleh copy hasil penelitian

Demikian pemberitahuan ini atas perhatian dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Cukir


dr. Hexawan Tjahja Widada M.KP
NIP. 197106082002121006

Lampiran 5

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : NOVI FATMAWATI
NIM : 162120034
Jenjang : Sarjana Terapan
Program Studi : Kebidanan

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

Jombang, 28 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



NOVI FATMAWATI
NIM : 162120034

Lampiran 6

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM
PENERAPAN *HYPNOBIRTHING*

Oleh:

Novi Fatmawati

Dengann Hormat,

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

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

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

Jombang, 2017

Hormat saya,

Novi Fatmawati

Lampiran 7

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Minat bidan dalam Penerapan *hypnobirthing*.
Peneliti : Novi Fatmawati
NIM : 162120034

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai responden.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada kuisisioner yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa unsur pemaksaan dari siapapun, saya nyatakan:

Bersedia
Menjadi Responden dalam Penelitian
Jombang,

Peneliti

Responden

(Novi Fatmawati)

(.....)

Lampiran 8

KISI-KISI KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM
PENERAPAN *HYPNOBIRTHING***

No	Parameter	Jumlah Soal	Pertanyaan	Kunci Jawaban	
Pengetahuan bidan tentang <i>Hypnobirthing</i>					
1.	Pengertian <i>hypnobirthing</i>	2	1,2	1D, 2A	
2.	Manfaat <i>hypnobirthing</i>	4	3,4,5,6	3D, 4D, 5D, 6A	
3.	Kontra indikasi <i>hypnobirthing</i>	3	7,8,9	7B, 8B, 9D	
4	Waktu mulai melakukan <i>hypnobirthing</i>	3	10,11,12	10C, 11A, 12A	
5.	<i>Teknik hypnobirthing</i>	3	13,14,15	13 B, 14D, 15A	
Minat bidan dalam penerapan <i>hypnobirthing</i>					
No	Parameter	Jumlah Soal	Positif	Negatif	Kunci Jawaban
1.	Intrinsik	6	1,2,3,4,5,		1Y,2Y,3Y,4Y,5Y,
2.	Ekstrinsik	4	9	6,7,8,10	6T, 7T,8T,9Y,10T

LEMBAR KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM
PENERAPAN *HYPNOBIRTHING***

Petunjuk Pengisian:

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

Tanggal :

Kode Responden :

A. Data Umum

1. Umur

- 1) 20-30 tahun
- 2) 31-40 Ahun
- 3) >40 tahun

2. Pendidikan

- 1) Diploma III Kebidanan
- 2) Diploma 4/Sarjana Kebidanan
- 3) Pasca Sarjana

3. Status Pekerjaan

- 1) Magang
- 2) PNS
- 3) PTT

4. Pernah mendapatkan informasi *Hypnobirthing*

- 1) Pernah
- 2) Tidak

5. Sumber informasi tentang *Hypnobirthing*

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

B. Data khusus

1. Pengetahuan

Petunjuk Pengisian :

Pilihlah Saalah satu jawaban yang benar dan berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda benar.

SOAL

1. Dibawah ini yang termasuk pengertian dari metode *hypnobirthing* adalah
 - a. Metode melahirkan yang bisa digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan nyeri pada waktu melahirkan.
 - b. Upaya alami menanamkan niat positif / sugesti kejiwa / pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan.
 - c. Suatu proses sederhana agar kita berada dalam kondisi rileks saat hamil dan melahirkan.
 - d. Semua jawaban benar
2. Apa yang dimaksud dengan *self hipnosis*....
 - a. Metode *hypnobirthing* yang bias dilakukan oleh diri sendiri
 - b. Metode *hypnobirthing* bisa dilakukan oleh semua orang
 - c. Metode *hypnobirthing* bisa dilakukan dengan bantuan orang lain.
 - d. Metode *hypnobirthing* dapat dilakukan ketika kita sedang tidur.
3. Manfaat *hypnobirthing* bagi ibu adalah.....
 - a. Membuat ibu mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi uterus.

- b. Mengurangi resiko terjadinya komplikasi, dan mempercepat proses penyembuhan pada post partum.
 - c. Suami/ pendamping persalinan menjadi lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan.
 - d. Jawaban a dan b benar
4. Manfaat hypnobirthing bagi janin dalam kandungan adalah.....
- a. Pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon-hormon yang seimbang kejanin lewat plasenta.
 - b. Dapat mengurangi IQ, EQ dan SQ anak.
 - c. Getaran tenang dan damai akan dirasakan oleh Janin yang merupakan dasar dari perkembangan jiwa (SQ).
 - d. Jawaban a dan c benar
5. Dibawah ini yang bukan termasuk manfaat hypnobirthing selama kehamilan adalah....
- a. Mengatasi rasa tidak nyaman selama hamil
 - b. Mengurangi rasa mual, muntah, dan pusing di trimester pertama
 - c. Membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat
 - d. Semua jawaban salah
6. Dibawah ini yang merupakan manfaat hypnobirthing saat persalinan adalah, kecuali.....
- a. Meningkatkan ikatan batin bayi dengan ayah dan ibunya
 - b. Memperlancar persalinan kala 1 dan 2
 - c. Membantu menjaga suplai oksigen pada bayi
 - d. Mengurangi resiko terjadinya komplikasi dan perdarahan
7. Dibawah ini yang termasuk kontraindikasi hypnobirthing adalah...
- a. Ibu hamil yang memiliki kemampuan fokus baik
 - b. Ibu hamil yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik
 - c. Ibu hamil yang tidak menolak dilakukan hypnobirthing
 - d. Ibu hamil yang dapat berkomunikasi dengan baik

8. Dibawah ini pernyataan yang benar mengenai kontra indikasi hypnobirthing adalah..
- Jika seseorang menolak, tetap dapat dilakukan dihipnosis
 - Jika seseorang menolak, tidak dapat dilakukan hypnosis
 - Jika seseorang menolak, tetap dilakukan hypnosis dengan pendampingan
 - Semua jawaban benar
9. Dibawah ini merupakan pernyataan yang salah mengenai kontra indikasi hypnobirthing adalah.....
- Menolak untuk dilakukan *hypnobirthing*
 - Tidak Dapat Berkomunikasi
 - Tidak Memiliki Kemampuan Fokus
 - Orang yang mempunyai gangguan pendengaran
10. Umumnya hypnobirthing dilakukan pada waktu ibu hamil usia.....
- Usia kehamilan 1 bulan
 - Usia kehamilan 3 bulan
 - Usia kehamilan 7 bulan
 - Usia kehamilan 8 bulan
11. Berikut ini adalah waktu yang tepat untuk melakukan hypnobirthing adalah...
- Saat pagi dan menjelang tidur malam
 - Pada siang hari dan sore hari
 - Pada malam hari dan siang hari
 - Pada siang dan pagi hari
12. Hipnobirthing dapat dilakukan selama
- 10-15 menit
 - 30 menit
 - 30-60 menit
 - 60 menit
13. Yang termasuk tahapan metode hypnobirthing adalah ...
- Teknik hypnosis
 - Moving hypnosis (Kegiatan Ideomotor Response)

- c. Menyiapkan ruangan yang tenang
 - d. Melakukan informed consent
14. Ada berapa tahapan dalam metode hypnobirthing
- a. 7 Tahapan
 - b. 10 Tahapan
 - c. 6 Tahapan
 - d. 5 Tahapan
15. Dibawah ini yang termasuk teknik dalam kegiatan ideomotor adalah....
- a. Teknik pandulum, teknik bola energi dan teknik menggerakkan lengan
 - b. Teknik bola energi, teknik menggerakkan kepala dan teknik relaksasi
 - c. Teknik bola energi, teknik menggerakkan lengan, teknik relaksasi
 - d. Teknik relaksasi, teknik menggerakkan lengan, teknik merileksasikan otot

2. Minat

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

No	Item Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Saya akan menerapkan <i>hypnobirthing</i> dalam pertolongan persalinan supaya ibu bersalin tidak merasakan nyeri saat persalinan		
2.	Saya akan menerapkan <i>hypnobirthing</i> dalam persalinan agar resiko terjadinya komplikasi dapat berkurang		
3.	Saya akan menerapkan <i>hypnobirthing</i> dalam persalinan agar pelayanan lebih berkualitas		
4.	Saya akan menerapkan <i>hypnobirthing</i> dalam persalinan untuk mengurangi rasa cemas dan takut pada ibu hamil saat akan menghadapi persalinan.		
5.	Saya akan menerapkan <i>hypnobirthing</i> agar dapat lebih tenang dan fokus dalam menghadapi ibu bersalin yang emosinya labil.		
6.	Saya akan menerapkan <i>hypnobirthing</i> agar dapat membantu memperbaiki janin yang letaknya sungsang menjadi normal		
7.	Saya akan menerapkan <i>hypnobirthing</i> jika ada dorongan dari teman		
8.	Saya akan menerapkan <i>hypnobirthing</i> jika keluarga pasien mampu membayar lebih mahal dibanding persalinan tanpa metode <i>hypnobirthing</i> .		
9.	Saya akan menerapkan <i>hypnobirthing</i> jika di lingkungan sekitar sudah banyak yang menerapkannya.		
10.	Saya akan melakukan <i>Hypnobirthing</i> jika ada kemauan dari keluarga pasien.		

RELIABILITY

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.964	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	7.33	19.879	.812	.961
item_2	7.42	19.356	.867	.959
item_3	7.25	20.568	.747	.963
item_4	7.58	19.356	.811	.961
item_5	7.33	19.879	.812	.961
item_6	7.50	19.000	.911	.958
item_7	7.42	19.720	.776	.962
item_8	7.25	20.568	.747	.963
item_9	7.42	19.720	.776	.962
item_10	7.33	19.879	.812	.961
item_11	7.58	19.356	.811	.961
item_12	7.50	19.000	.911	.958

Tabel Nilai r Product Moment

N	Tarf Signif		N	Tarf Signif		N	Tarf Signif	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	27	0.381	0.487	55	0.266	0.345
4	0.950	0.990	28	0.374	0.478	60	0.254	0.330
5	0.878	0.959	29	0.367	0.470	65	0.244	0.317
6	0.811	0.917	30	0.361	0.463	70	0.325	0.306
7	0.754	0.874	31	0.355	0.456	75	0.227	0.296
8	0.707	0.834	32	0.439	0.449	80	0.220	0.286
9	0.666	0.798	33	0.344	0.442	85	0.213	0.278
10	0.632	0.765	34	0.339	0.436	90	0.207	0.270
11	0.602	0.735	35	0.334	0.430	95	0.202	0.263
12	0.576	0.708	36	0.329	0.424	100	0.195	0.256
13	0.553	0.684	37	0.325	0.418	125	0.176	0.230
14	0.532	0.661	38	0.320	0.413	150	0.159	0.210
15	0.514	0.641	39	0.316	0.408	175	0.148	0.194
16	0.497	0.632	40	0.312	0.403	200	0.138	0.181
17	0.482	0.606	41	0.308	0.398	300	0.113	0.148
18	0.468	0.590	42	0.304	0.393	400	0.098	0.128
19	0.456	0.575	43	0.301	0.389	500	0.088	0.115
20	0.444	0.561	44	0.297	0.384	600	0.080	0.105
21	0.433	0.549	45	0.294	0.380	700	0.074	0.097
22	0.423	0.537	46	0.291	0.376	800	0.070	0.091
23	0.413	0.526	47	0.288	0.372	900	0.065	0.086
24	0.404	0.515	48	0.284	0.368	1000	0.062	0.081
25	0.396	0.505	49	0.281	0.364			
26	0.388	0.496	50	0.279	0.361			

UJI VALIDITAS PENGETAHUAN DAN RELIABILITAS MINAT

R	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R6	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R10	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R12	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0

RELIABILITY

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.952	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	6.08	12.629	.806	.946
item_2	6.17	12.333	.824	.945
item_3	6.00	13.091	.775	.948
item_4	6.33	12.242	.796	.947
item_5	6.08	12.629	.806	.946
item_6	6.25	12.023	.878	.943
item_7	6.33	12.242	.796	.947
item_8	6.00	13.091	.775	.948
item_9	6.17	12.515	.765	.948
item_10	6.08	12.811	.744	.949

Tabel Nilai r Product Moment

N	Taraf Signif		N	Taraf Signif		N	Taraf Signif	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	27	0.381	0.487	55	0.266	0.345
4	0.950	0.990	28	0.374	0.478	60	0.254	0.330
5	0.878	0.959	29	0.367	0.470	65	0.244	0.317
6	0.811	0.917	30	0.361	0.463	70	0.325	0.306
7	0.754	0.874	31	0.355	0.456	75	0.227	0.296
8	0.707	0.834	32	0.439	0.449	80	0.220	0.286
9	0.666	0.798	33	0.344	0.442	85	0.213	0.278
10	0.632	0.765	34	0.339	0.436	90	0.207	0.270
11	0.602	0.735	35	0.334	0.430	95	0.202	0.263
12	0.576	0.708	36	0.329	0.424	100	0.195	0.256
13	0.553	0.684	37	0.325	0.418	125	0.176	0.230
14	0.532	0.661	38	0.320	0.413	150	0.159	0.210
15	0.514	0.641	39	0.316	0.408	175	0.148	0.194
16	0.497	0.632	40	0.312	0.403	200	0.138	0.181
17	0.482	0.606	41	0.308	0.398	300	0.113	0.148
18	0.468	0.590	42	0.304	0.393	400	0.098	0.128
19	0.456	0.575	43	0.301	0.389	500	0.088	0.115
20	0.444	0.561	44	0.297	0.384	600	0.080	0.105
21	0.433	0.549	45	0.294	0.380	700	0.074	0.097
22	0.423	0.537	46	0.291	0.376	800	0.070	0.091
23	0.413	0.526	47	0.288	0.372	900	0.065	0.086
24	0.404	0.515	48	0.284	0.368	1000	0.062	0.081
25	0.396	0.505	49	0.281	0.364			
26	0.388	0.496	50	0.279	0.361			

Lampiran 11

DATA UMUM

No	Umur	Pendidikan	Status Pekerjaan	Informasi	Sumber Informasi
1	2	1	2	1	1
2	2	1	2	1	2
3	1	1	1	1	2
4	2	1	2	1	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	2
8	1	1	1	1	3
9	1	1	2	1	3
10	1	1	3	1	3
11	1	1	2	1	2
12	3	2	2	1	3
13	1	1	1	1	1
14	1	1	2	1	1
15	1	1	1	1	1
16	1	1	2	1	1
17	1	1	1	1	3
18	1	1	2	1	2
19	2	1	2	1	1
20	2	1	2	1	1
21	2	1	2	1	4
22	1	1	1	1	3
23	3	2	2	1	2
24	2	1	2	1	4
25	1	1	2	1	3
26	1	1	1	1	1
27	2	1	2	1	1
28	1	1	3	1	1
29	2	1	2	1	1
30	2	1	2	1	2
31	1	1	3	1	3
32	1	1	3	1	1
33	1	1	2	1	3
34	2	1	2	1	2
35	1	1	3	1	3
36	1	1	3	1	1
37	1	1	3	1	3
38	1	1	2	1	1
39	1	1	3	1	1

Lampiran 12

TABULASI KUISONER PENGETAHUAN																								
No	Pengertian			Manfaat					Kontra indikasi				waktu mulai hypnobirthing				Teknik				x	%	Kategori	Kode
	1	2	N	3	4	5	6	N	7	8	9	N	10	11	12	N	13	14	15	N				
1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1	3	9	60	Cukup	2
2	1	1	2	1	0	1	1	3	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	1	2	10	66,67	Cukup	2
3	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	3	9	60	Cukup	2
4	1	1	2	0	1	1	1	3	1	1	0	2	0	1	1	2	0	0	0	0	9	60	Cukup	2
5	1	1	2	0	0	1	1	2	1	1	0	2	1	1	1	3	0	1	0	1	10	66,67	Cukup	2
6	1	1	2	1	1	1	0	3	0	1	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	8	53,33	Kurang	3
7	1	1	2	1	1	0	0	2	1	1	1	3	0	1	1	2	0	1	0	1	10	66,67	Cukup	2
8	1	1	2	1	1	0	1	3	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	8	53,33	Kurang	3
9	1	1	2	1	1	0	1	3	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	8	53,33	Kurang	3
10	1	1	2	1	1	0	1	3	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	8	53,33	Kurang	3
11	1	1	2	1	1	1	1	4	0	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	3	12	80	Baik	1
12	1	1	2	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	1	3	13	86,67	Baik	1
13	1	1	2	1	1	0	1	3	0	1	1	2	0	1	1	2	0	0	1	1	10	66,67	Cukup	2
14	0	1	1	0	1	1	1	3	1	1	0	2	0	1	1	2	0	1	0	1	9	60	Cukup	2
15	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	1	2	8	53,33	Kurang	3
16	1	1	2	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	12	80	Baik	1
17	1	1	2	1	1	0	0	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	13	86,67	Baik	1
18	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	5	33,33	Kurang	3
19	0	1	1	1	1	0	1	3	1	1	0	2	1	1	0	2	0	0	1	1	9	60	Cukup	2
20	1	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	2	1	1	1	3	0	1	0	1	10	66,67	Cukup	2
21	1	1	2	1	1	0	0	2	1	1	1	3	0	1	1	2	0	1	0	1	10	66,67	Cukup	2
22	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1	2	0	0	1	1	6	40	Kurang	3

Lampiran 13

TABULASI KUISONER MINAT																	
No	INTRINSIK						EKSTRINSIK						x	%	Kategori	Kode	
	1	2	3	4	5	N	6	7	8	9	10	N					
1	1	1	0	1	1	4	0	0	1	0	1	2	6	60	Sedang	2	
2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	4	40	Sedang	2	
3	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	1	4	6	60	Sedang	2	
4	1	1	0	0	1	3	0	0	0	1	1	2	5	50	Sedang	2	
5	1	1	1	1	1	5	0	0	0	1	0	1	6	60	Sedang	2	
6	1	0	1	0	1	3	1	0	1	0	0	2	5	50	Sedang	2	
7	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	0	2	7	70	Tinggi	1	
8	0	1	0	1	0	2	1	1	1	0	0	3	5	50	Sedang	2	
9	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	1	3	30	Kurang	3	
10	1	0	1	1	1	4	0	0	1	0	0	1	5	50	Sedang	2	
11	1	0	1	1	1	4	1	1	1	0	0	3	7	70	Tinggi	1	
12	1	1	1	0	1	4	0	1	1	0	0	2	6	60	Sedang	2	
13	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	0	2	7	70	Tinggi	1	
14	0	0	1	1	0	2	1	0	1	0	0	2	4	40	Sedang	2	
15	1	1	1	0	0	3	1	1	0	0	1	3	6	60	Sedang	2	
16	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	1	4	7	70	Tinggi	1	
17	1	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	3	8	80	Tinggi	1	
18	1	0	0	1	1	3	0	0	0	1	0	1	4	40	Sedang	2	
19	1	1	1	1	1	5	0	0	0	1	0	1	6	60	Sedang	2	
20	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	0	2	7	70	Tinggi	1	
21	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	8	80	Tinggi	1	
22	1	1	1	1	0	4	1	0	0	0	0	1	5	50	Sedang	2	
23	1	1	1	1	0	4	1	1	1	0	0	3	7	70	Tinggi	1	
24	1	0	1	1	1	4	0	0	1	0	0	1	5	50	Sedang	2	

25	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	4	8	80	Tinggi	1
26	0	0	1	1	1	3	0	0	1	1	1	3	6	60	Sedang	2
27	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	0	4	7	70	Tinggi	1
28	1	1	1	0	1	4	0	1	0	0	1	2	6	60	Sedang	2
29	1	0	1	1	0	3	1	1	0	0	1	3	6	60	Sedang	2
30	0	1	1	1	1	4	0	1	0	0	1	2	6	60	Sedang	2
31	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	0	3	5	50	Sedang	2
32	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	0	3	7	70	Tinggi	1
33	0	0	1	1	1	3	1	0	1	1	1	4	7	70	Tinggi	1
34	1	0	1	0	1	3	1	0	1	1	0	3	6	60	Sedang	2
35	1	1	0	1	1	4	1	1	0	0	1	3	7	70	Tinggi	1
36	1	0	0	1	0	2	1	1	0	0	1	3	5	50	Sedang	2
37	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	0	4	7	70	Tinggi	1
38	1	1	0	1	1	4	1	0	1	0	1	3	7	70	Tinggi	1
39	0	1	1	1	1	4	1	0	1	0	1	3	7	70	Tinggi	1
jumlah	32	25	28	26	25	136	24	20	26	13	17	100	236	2360		
responden	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39				
rata"soal	0,82	0,64	0,72	0,67	0,64	3,49	0,62	0,51	0,67	0,33	0,44	2,56				
rata"parameter	0,7						0,51						1,21			
% parameter	57,86						42,14						100			

Lampiran 14

Frequencies

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 tahun	26	66.7	66.7	66.7
	31-40 tahun	11	28.2	28.2	94.9
	>40 tahun	2	5.1	5.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diploma III Kebidanan	37	94.9	94.9	94.9
	Diploma 4/Sarjana Kebidanan	2	5.1	5.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Magang	10	25.6	25.6	25.6
	PNS	21	53.8	53.8	79.5
	PTT	8	20.5	20.5	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	39	100.0	100.0	100.0

Sumber Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tenaga Kesehatan	18	46.2	46.2	46.2
	Media Cetak (Koran, Majalah, Leaflet)	8	20.5	20.5	66.7
	Media Elektronik (Tv, Radio, Internet)	11	28.2	28.2	94.9
	Saudara, Kader	2	5.1	5.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	17.9	17.9	17.9
	Cukup	25	64.1	64.1	82.1
	Kurang	7	17.9	17.9	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Minat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	16	41.0	41.0	41.0
	Sedang	22	56.4	56.4	97.4
	Rendah	1	2.6	2.6	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Lampiran 15

Correlations

			Pengetahuan	Minat
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.467**
		Sig. (2-tailed)	.	.003
		N	39	39
	Minat	Correlation Coefficient	.467**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.003	.
		N	39	39

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

Pengetahuan * Minat Crosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pengetahuan	Baik	Count	5	2	0	7
		% within Pengetahuan	71.4%	28.6%	.0%	100.0%
		% of Total	12.8%	5.1%	.0%	17.9%
	Cukup	Count	11	14	0	25
		% within Pengetahuan	44.0%	56.0%	.0%	100.0%
		% of Total	28.2%	35.9%	.0%	64.1%
	Kurang	Count	0	6	1	7
		% within Pengetahuan	.0%	85.7%	14.3%	100.0%
		% of Total	.0%	15.4%	2.6%	17.9%
Total	Count	16	22	1	39	
	% within Pengetahuan	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%	
	% of Total	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%	

Lampiran 16

Crosstabulation Data Umum dengan Pengetahuan

Umur * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Umur	20-30 tahun	Count	5	14	7	26
		% within Umur	19.2%	53.8%	26.9%	100.0%
		% of Total	12.8%	35.9%	17.9%	66.7%
	31-40 tahun	Count	2	9	0	11
		% within Umur	18.2%	81.8%	.0%	100.0%
		% of Total	5.1%	23.1%	.0%	28.2%
	>40 tahun	Count	0	2	0	2
		% within Umur	.0%	100.0%	.0%	100.0%
		% of Total	.0%	5.1%	.0%	5.1%
Total	Count	7	25	7	39	
	% within Umur	17.9%	64.1%	17.9%	100.0%	
	% of Total	17.9%	64.1%	17.9%	100.0%	

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan	Diploma III Kebidanan	Count	6	24	7	37
		% within Pendidikan	16.2%	64.9%	18.9%	100.0%
		% of Total	15.4%	61.5%	17.9%	94.9%
	Diploma 4/Sarjana Kebidanan	Count	1	1	0	2
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%	.0%	100.0%
		% of Total	2.6%	2.6%	.0%	5.1%
	Total	Count	7	25	7	39
		% within Pendidikan	17.9%	64.1%	17.9%	100.0%
		% of Total	17.9%	64.1%	17.9%	100.0%

Pekerjaan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan	Magang	Count	1	5	4	10
		% within Pekerjaan	10.0%	50.0%	40.0%	100.0%
		% of Total	2.6%	12.8%	10.3%	25.6%
	PNS	Count	5	14	2	21
		% within Pekerjaan	23.8%	66.7%	9.5%	100.0%
		% of Total	12.8%	35.9%	5.1%	53.8%
	PTT	Count	1	6	1	8
		% within Pekerjaan	12.5%	75.0%	12.5%	100.0%
		% of Total	2.6%	15.4%	2.6%	20.5%
Total	Count	7	25	7	39	
	% within Pekerjaan	17.9%	64.1%	17.9%	100.0%	
	% of Total	17.9%	64.1%	17.9%	100.0%	

Informasi * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Informasi	Pernah	Count	7	25	7	39
		% within Informasi	17.9%	64.1%	17.9%	100.0%
		% of Total	17.9%	64.1%	17.9%	100.0%
Total	Count	7	25	7	39	
	% within Informasi	17.9%	64.1%	17.9%	100.0%	
	% of Total	17.9%	64.1%	17.9%	100.0%	

Sumber_Informasi * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Sumber_Informasi	Tenaga Kesehatan	Count % within Sumber_Informasi % of Total	2 11.1% 5.1%	14 77.8% 35.9%	2 11.1% 5.1%	18 100.0% 46.2%
	Media Cetak (Koran, Majalah, Leaflet)	Count % within Sumber_Informasi % of Total	1 12.5% 2.6%	6 75.0% 15.4%	1 12.5% 2.6%	8 100.0% 20.5%
	Media Elektronik (Tv, Radio, Internet)	Count % within Sumber_Informasi % of Total	3 27.3% 7.7%	4 36.4% 10.3%	4 36.4% 10.3%	11 100.0% 28.2%
	Saudara, Kader	Count % within Sumber_Informasi % of Total	1 50.0% 2.6%	1 50.0% 2.6%	0 .0% .0%	2 100.0% 5.1%
Total		Count % within Sumber_Informasi % of Total	7 17.9% 17.9%	25 64.1% 64.1%	7 17.9% 17.9%	39 100.0% 100.0%

Crosstabulation Data Umum dengan Minat

Umur * Minat Crosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Umur	20-30 tahun	Count	12	13	1	26
		% within Umur	46.2%	50.0%	3.8%	100.0%
		% of Total	30.8%	33.3%	2.6%	66.7%
	31-40 tahun	Count	4	7	0	11
		% within Umur	36.4%	63.6%	.0%	100.0%
		% of Total	10.3%	17.9%	.0%	28.2%
	>40 tahun	Count	0	2	0	2
		% within Umur	.0%	100.0%	.0%	100.0%
		% of Total	.0%	5.1%	.0%	5.1%
Total	Count	16	22	1	39	
	% within Umur	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%	
	% of Total	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%	

Pendidikan * Minat Crosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pendidikan	Diploma III Kebidanan	Count	15	21	1	37
		% within Pendidikan	40.5%	56.8%	2.7%	100.0%
		% of Total	38.5%	53.8%	2.6%	94.9%
	Diploma 4/Sarjana Kebidanan	Count	1	1	0	2
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%	.0%	100.0%
		% of Total	2.6%	2.6%	.0%	5.1%
	Total	Count	16	22	1	39
		% within Pendidikan	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%
		% of Total	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%

Pekerjaan * Minat Crosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pekerjaan	Magang	Count	3	7	0	10
		% within Pekerjaan	30.0%	70.0%	.0%	100.0%
		% of Total	7.7%	17.9%	.0%	25.6%
	PNS	Count	9	11	1	21
		% within Pekerjaan	42.9%	52.4%	4.8%	100.0%
		% of Total	23.1%	28.2%	2.6%	53.8%
	PTT	Count	4	4	0	8
		% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	.0%	100.0%
		% of Total	10.3%	10.3%	.0%	20.5%
Total	Count	16	22	1	39	
	% within Pekerjaan	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%	
	% of Total	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%	

Informasi * Minat Crosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Informasi	Pernah	Count	16	22	1	39
		% within Informasi	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%
		% of Total	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%
Total	Count	16	22	1	39	
	% within Informasi	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%	
	% of Total	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%	

Sumber_Informasi * Minat Crosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Sumber_Informasi	Tenaga Kesehatan	Count	7	11	0	18
		% within Sumber_Informasi	38.9%	61.1%	.0%	100.0%
		% of Total	17.9%	28.2%	.0%	46.2%
	Media Cetak (Koran, Majalah, Leaflet)	Count	3	5	0	8
		% within Sumber_Informasi	37.5%	62.5%	.0%	100.0%
		% of Total	7.7%	12.8%	.0%	20.5%
	Media Elektronik (Tv, Radio, Internet)	Count	5	5	1	11
		% within Sumber_Informasi	45.5%	45.5%	9.1%	100.0%
		% of Total	12.8%	12.8%	2.6%	28.2%
	Saudara, Kader	Count	1	1	0	2
		% within Sumber_Informasi	50.0%	50.0%	.0%	100.0%
		% of Total	2.6%	2.6%	.0%	5.1%
	Total	Count	16	22	1	39
		% within Sumber_Informasi	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%
		% of Total	41.0%	56.4%	2.6%	100.0%

Lampiran 17

Pembimbing 1





LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : NOVI FATMAWATI
 NIM : 162120034
 Judul : TUBUNGCAH PENGETAHUAN DENGAN BUKLAH BIDAH TERHADAP
PEKERAPAN HYPOBIRTHING
 Pembimbing I : IRAYATI AINI, S.T., M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
19/02/2017	Konsul judul dan ACC	
28/02/2017	Konsul BAB I - masalah belum difokuskan - semua data - solusi belum ada rev. - rumusan masalah	
06/03/2017	Revisi BAB I - semua data internasional presentasi. - kronologi - solusi	
07/03/2017	Revisi BAB I - penambahan solusi	
19/03/2017	BAB I - kurang Sp BAB II - Revisi - materi busu - materi hypno birthing BAB III - Revisi kerangka konsep.	
20/03/2017	BAB III - kurang keterangan kerangka.	
31/03/2017	BAB IV - - revisi BAB I, II, III	
03/04/2017	- penambahan semua data. - mencatat semua nama busu. - menambahkan penelitian penerapan hypnobirthing. - menambah teori hypnobirthing (langkah 1). - menambah poin kontraindikasi hypno	
05/04/2017	Revisi - menambahkan jenis penelitian - uji validitas	
17/04/2017	Revisi - penambahan BAB I simp uli proposal.	

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : HOVI FATMAWATI
 NIM : 162120034
 Judul : HUBUNGAN PEMERATAHAN DENGAN MITAT BIDAN
DALAM PEMERAPAN HYPOBIRTHONE
 Pembimbing I : Iryani Ani, SST M.ter.





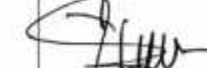

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
1. 10 / 07 2019	Revisi Bab 5 dan bab 6 Abstrak	
2. 14 / 07 2019	Revisi Bab 5 dan bab 6 Abstrak	
3. 12 / 07 2019	Revisi Abstrak	
4. 13 / 07 2019	Acc	

Pembimbing 2

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

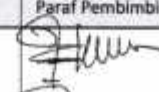
Nama : Novi Fatmawati
 NIM : 162120031
 Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN
TERHADAP DALAM PENERAPAN HYPTOBIRTHING

Pembimbing 1 : _____

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
19/02	Revisi judul	
15/2 2017	ACC judul	
13/03 2017	sistematika penulisan bab. 1.2.3	
14/03 2017	Revisi sistematika penulisan Bab 1,2,3	
15/05 2017	Revisi sistematika penulisan Bab 1,2,3,4.	
15/05 2017	ACC 1-4 Bab sistematika	

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Novi Fatmawati
 NIM : 162120034
 Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bibit
Dalam Penerapan Hyprobriding
 Pembimbing I : M. Karisto, S. Ag., M. Si

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jum'at 14/2017 107	Revisi Bab V dan VI	
4/2017 107	Ace Bab V dan VI Siap diujikan	