

TESIS

EFEKTIVITAS HIPNOSIS DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III



OLEH :

**NAMA : INDAH PUJI SEPTERIA
NIM : 10012682125023**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

TESIS

EFEKTIVITAS HIPNOSIS DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : INDAH PUJI SEPTERIA
NIM : 10012682125023

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIVITAS HIPNOSIS DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III

TESIS

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH :

NAMA : INDAH PUJI SEPTERIA

NIM : 10012682125023

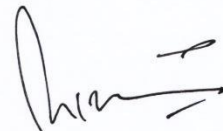
Palembang, Januari 2024

Pembimbing I,



Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D
NIP. 198307242006042003

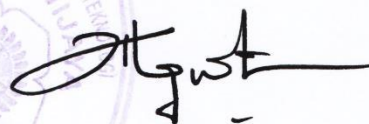
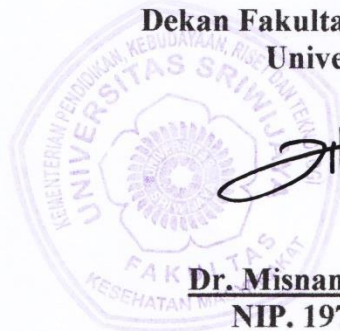
Pembimbing II,



Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302019032013

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Efektivitas Hipnosis dalam Menurunkan Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 3 Januari 2024 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 10 Januari 2024

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP. 196901241993031003

()

Anggota :

2. Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D
NIP. 198307242006042003
3. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302019032013
4. Dr. Rosnani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
NIP. 197511112001122002
5. Prof. Dr. dr. H.M. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK
NIP. 196109031989031002

()

()

()

()

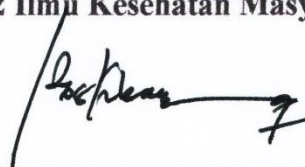
Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**



Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indah Puji Septeria
NIM : 10012682125023
Judul Tesis : Efektivitas Hipnosis Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, Januari 2024



Indah PujiSepteria
NIM.10012682125023

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indah Puji Septeria
NIM : 10012682125023
Judul Tesis : Efektivitas Hipnosis Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, Januari 2024



Indah PujiSepteria
NIM.10012682125023

*MATERNAL CHILDHOOD HEALTH - REPRODUCTIVE HEALTH
MAGISTER PROGRAM OF HEALTH POLICY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY*

*Scientific paper in the form of thesis,
January 2024*

Indah Puji Septeria; supervised by Najmah and Rizma Adlia Syakurah

*The Effectiveness Of Hypnosis In Reducing Anxiety In Primigravida Women In
The Third Trimester*

xvi + 111 pages, 6 images, 10 tables, 11 attachment

ABSTRACT

Pregnancy is a much-anticipated condition for every couple, often accompanied by physical and mental changes. In the final trimester, maternal anxiety can increase the risk of complications during childbirth. Excessive anxiety during pregnancy has been proven to negatively impact fetal development and maternal health. Research has demonstrated that hypnosis is an effective non-pharmacological method for reducing anxiety and tension in pregnant women. Therefore, it is crucial to investigate the effectiveness of hypnosis as an alternative approach to managing anxiety in pregnant women. This study aims to evaluate the effectiveness of hypnosis in lowering anxiety levels among third-trimester primigravida women who meet inclusion and exclusion criteria. A quasi-experimental method was employed, with 36 participants in both the experimental and control groups. T-test results indicated a Sig value of 0.000, lower than the significance level of $p < 0.05$, demonstrating a significant difference in mean post-test scores between the treatment and control groups. It is concluded that hypnosis has a significant impact on reducing anxiety levels compared to no hypnosis intervention. Recommendations for healthcare facilities include providing various alternative options for pregnant women to receive therapy in coping with psychological changes during the childbirth process.

Keywords : Hypnosis, Anxiety, Pregnancy

Literatures : 49 (2004 – 2023)

KIA - KESEHATAN REPRODUKSI
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis,
Januari 2024

Indah Puji Septeria ; dibimbing oleh Najmah dan Rizma Adlia Syakurah

Efektivitas Hipnosis Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Primigravida
Trimester III
xvi + 111 halaman, 6 gambar, 10 tabel, 11 lampiran

ABSTRAK

Kondisi kehamilan diharapkan oleh setiap pasangan dan sering disertai dengan perubahan dalam aspek fisik dan mental. Pada trimester akhir, kecemasan yang dialami ibu hamil dapat meningkatkan risiko masalah pada proses persalinan. Kecemasan yang berlebihan selama kehamilan telah terbukti berdampak negatif pada perkembangan janin dan kesehatan ibu. Penelitian telah menunjukkan bahwa hipnosis merupakan metode nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi kecemasan dan ketegangan pada ibu hamil. Oleh karena itu, penting untuk meneliti efektivitas hipnosis sebagai alternatif penanganan kecemasan pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas hipnosis dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen yang terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebanyak 36 ibu primigravida trimester III. Hasil uji T menunjukkan bahwa nilai Sig sebesar 0,000, yang lebih rendah dari nilai $p < 0,05$, terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai rerata post-test antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Disimpulkan bahwa hipnosis memberikan dampak yang signifikan pada penurunan tingkat kecemasan dibandingkan tanpa ada tindakan hipnosis. Saran bagi fasilitas kesehatan, sebaiknya memberikan berbagai alternatif pilihan bagi ibu hamil untuk mendapatkan terapi dalam menghadapi perubahan psikologis selama proses persalinan.

Kata Kunci : Hipnosis, Kecemasan, Kehamilan
Kepustakaan : 49 (2004 – 2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul **“Efektivitas Hipnosis Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III”** ini dapat terselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Palembang. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkaji tentang Efektivitas Hipnosis Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III.

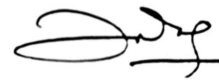
Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenalkan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. Taufiq Marwa, SE., M. Si sebagai Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Prof. Dr. Rostika Flora, S. Kep., M. Kes selaku Koordinator Program Studi S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Najmah, SKM, M.PH, Ph.D selaku pembimbing utama yang telah memberikan waktu, bimbingan, ilmu, arahan, dan motivasi kepada penulis dengan penuh kesabaran selama penyusunan tesis ini.
5. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku pembimbing kedua yang telah memberikan waktu, bimbingan, ilmu, arahan, dan motivasi kepada penulis dengan penuh kesabaran selama penyusunan tesis ini.
6. Dr. Rosnani, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat; Dr. dr. H. M. Zulkarnain M. Med.Sc., PKK, dan Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO selaku tim penguji yang telah memberikan saran, kritik dan bimbingan dalam penyempurnaan tesis ini.
7. Bidan Teti Herawati, SKM, SST; bidan Deyeri, STr.Keb, dan bidan Firly Yuliani, SST, Bd yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian di Klinik Bidan Praktik Mandiri.

8. Bapak dan Ibu staf akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
9. Orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan do'a yang tulus kepada penulis dalam menjalani seluruh tahapan penyelesaian tesis ini.
10. Rekan-rekan angkatan 2021/2022 Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian, penulis tetap berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, Januari 2024



Penulis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 18 September 1984 di Palembang. Putri dari Bapak M.Nasir A.Hamid dan Ibu Ratna Juwita, yang merupakan anak kedua dari empat bersaudara. Penulis telah menikah dan dikaruniai tiga orang anak yang bernama Hana Zahira, Farid Zahran, dan Ahsan Ziyadullah.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Muhammadiyah 1 Palembang pada tahun 1996. Penulis melanjutkan ke pendidikan menengah pertama di SMP Negeri 1 Palembang sampai tahun 1999 dan melanjutkan pendidikan menengah atas di SMA Negeri 1 Palembang sampai tahun 2002. Penulis melanjutkan pendidikan D3 di Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan Kebidanan sampai tahun 2006, kemudian melanjutkan pendidikan D4 Bidan Pendidik di Universitas Padjadjaran Bandung sampai tahun 2008.

Pada tahun 2008, penulis bekerja sebagai dosen di Akademi Kebidanan Aisyiyah Palembang, kemudian di tahun 2009 bekerja sebagai dosen di Akademi Kebidanan Pondok Pesantren Assanadiyah Palembang. Pada tahun 2010, penulis bekerja di Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan Kebidanan sebagai staff laboratorium hingga saat ini.

Pada tahun 2021, penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Bidang Kajian Umum Kesehatan Ibu dan Anak – Kesehatan Reproduksi.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Teoritis	5
1.4.2. Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Kehamilan	7
2.1.1. Definisi Kehamilan	7
2.1.2. Tahapan Kehamilan	7
2.1.3. Perubahan Fisik dan Psikologis Trimester III	8
2.1.4. Kebutuhan Dasar Trimester III	10
2.2. Kecemasan	11
2.2.1. Pengertian Kecemasan	11
2.2.2. Respon Fisik Terhadap Kecemasan.....	12
2.2.3. Penggolongan Kecemasan	13
2.2.4. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan	14
2.2.5. Klasifikasi Tingkat Kecemasan	15
2.2.6. Respon Fisiologis dan Psikologis Terhadap Kecemasan	17
2.2.7. Cara Menurunkan Kecemasan	18
2.2.8. Cara Mengukur Kecemasan	19
2.3. Hipnosis	20
2.3.1. Pengertian Hipnosis	20
2.3.2. Klasifikasi Hipnosis	22
2.3.3. Jenis-jenis Hipnosis	22
2.3.4. Syarat Subjek Yang Dihipnosis	24
2.3.5. Teknik Dasar Hipnosis	25
2.3.6. Pelaksanaan Hipnosis Trimester III	26

2.3.7. Persiapan Latihan Hipnosis	26
2.3.8. Pengaruh Hipnosis Dalam Menurunkan Kecemasan	27
2.4. Media Audio Hipnosis	28
2.4.1. Pengertian Media Audio	28
2.4.2. Fungsi Media Audio	28
2.4.3. Kelebihan Media Audio	29
2.4.4. Kekurangan Media Audio	29
2.5. Penelitian Terkait	30
2.6. Kerangka Teori	35
2.7. Kerangka Konsep	36
2.8. Hipotesis Penelitian	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1. Jenis Penelitian	37
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	38
3.2.1. Lokasi Penelitian	38
3.2.2. Waktu Penelitian	38
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	38
3.3.1. Populasi Penelitian	38
3.3.2. Sampel Penelitian	38
3.3.3. Teknik Pemilihan Sample	40
3.4. Definisi Operasional	40
3.5. Instrumen Penelitian	41
3.5.1. Kuesioner PASS	41
3.5.2. Media Audio Hipnosis	41
3.5.3. Uji Validitas	42
3.6. Alur Penelitian	42
3.7. Pengolahan Data	43
3.8. Analisis Data	44
3.9. Etika Penelitian	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
4.2. Hasil Penelitian	47
4.2.1. Analisis Univariat	47
4.2.2. Analisis Bivariat	51
4.3. Pembahasan	54
4.4. Keterbatasan Penelitian	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69
5.1. Kesimpulan	69
5.2. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	75

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Penelitian Terkait	30
Tabel 3.1. Rancangan Eksperimen	39
Tabel 3.2. Definisi Operasional	42
Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden Ibu Primigravida TM III	47
Tabel 4.2. Uji Normalitas Data Post Test Kelompok Perlakuan dan Kontrol.....	50
Tabel 4.3. Uji Normalitas Data Post Test Kelompok Perlakuan	50
Tabel 4.4. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah dilakukan Hipnosis pada Kelompok Perlakuan	51
Tabel 4.5. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah dilakukan Hipnosis pada Kelompok Kontrol	51
Tabel 4.6. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Sebelum Dilakukan Intervensi ...	52
Tabel 4.7. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Setelah Dilakukan Intervensi	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Posisi Berbaring Terlentang	27
Gambar 2.2. Posisi Menyamping	27
Gambar 2.3. Kerangka Teori	35
Gambar 2.4. Kerangka Konsep	36
Gambar 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum Dan sesudah dilakukan Hipnosis Pada Kelompok Perlakuan	48
Gambar 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum Dan sesudah dilakukan Hipnosis Pada Kelompok Kontrol.....	49

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan	75
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	77
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	78
Lampiran 4. Kuesioner PASS.....	79
Lampiran 5. Hipnosis Script.....	81
Lampiran 6. Permohonan <i>Expert Judgment</i>	84
Lampiran 7. Pernyataan <i>Expert Judgment</i>	87
Lampiran 8. Keterangan Lolos Kaji Etik	90
Lampiran 9. Keterangan Selesai Penelitian	91
Lampiran 10. Dokumentasi Pengambilan Data.....	94
Lampiran 11. Hasil Pengolahan Data	100

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kondisi hamil merupakan momen berharga yang dinantikan setiap perempuan pada fase hidupnya. Kondisi hamil yang dengan kondisi sehat menjadi harapan setiap pasangan calon ayah dan ibu. Kondisi seorang ibu hamil dan janin untuk berada pada keadaan sehat sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, tentu tidak hanya bersumber dari sang ibu, lebih lanjut juga dipengaruhi oleh suami, keluarga terdekat, juga lingkungan masyarakat sekitar. Proses kondisi hamil pada dasarnya adalah fenomena alamiah atau kondisi fisiologis, akan tetapi saat kondisi tertentu kondisi tersebut dapat berubah dan terjadi patologis. Jika kondisi tersebut tidak diatasi dengan tepat, akan berpotensi mengakibatkan kegawatdaruratan dan dapat mengancam jiwa bagi ibu maupun janinnya (Yuliani et.al., 2021). Kondisi hamil diawali dengan proses fertilisasi pada sel telur oleh sel sperma, kemudian dilanjutkan proses implantasi sampai lahirnya janin atau bayi ke dunia (Syariful et.al., 2019).

Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan, tidak hanya secara fisik, tetapi juga membawa perubahan psikologis bagi ibu yang sedang mengandung. Saat mengalami perubahan psikologis, perempuan yang hamil seharusnya dapat menyesuaikan diri dengan peran barunya dalam kehidupan sehari-hari. Emosi yang bergejolak seringkali dirasakan oleh ibu hamil, dengan kemungkinan reaksi yang signifikan dan fluktuasi emosi yang cepat. Ibu hamil mungkin menjadi sangat sensitif atau bereaksi secara berlebihan. Perubahan psikologis yang penting umumnya terjadi pada trimester pertama kehamilan, termasuk rasa cemas, keraguan, dan perasaan bahagia.

Diperkirakan terdapat lebih dari setengah ibu mengalami mengalami perubahan psikologis, meliputi kekecewaan, penolakan, rasa cemas dan kesedihan (Yuliani et.al., 2021). Oleh karena itu diperlukan dukungan dari keluarga terdekat khususnya suami, sehingga secara psikologis ibu hamil dapat beradaptasi dengan baik dan dapat melalui fase kehamilannya

dengan nyaman dan bahagia.

Kondisi cemas pada ibu hamil akan berlanjut sampai trimester berikutnya, yakni pada trimester 3. Pada trimester yang terakhir, rasa cemas akan meningkat karena oleh akan terjadinya proses lahiran. Proses lahiran dianggap dapat mengakibatkan rasa sakit dan risiko bagi status kesehatan, dan akan semakin meningkat hingga saat lahiran tiba (Asmariyah dan Suriyati, 2021). Seiring bertambahnya usia kehamilan, perhatian dan konsentrasi ibu hamil mulai terpusat pada hal-hal yang dianggap klimaks, karenanya rasa cemas dan rasa takut yang dialami oleh ibu menjadi semakin intensif sampai proses lahiran (Hidayat dan Sumarni, 2016). Kondisi lainnya adalah fase sehat-sakit yang terjadi pada usia kehamilan tua, juga menjadi fokus perhatian ibu. Lebih lanjut, keluarga sebaiknya ikut memperhatikan perlindungan dan prediksi pada semua kemungkinan yang akan terjadi selama kehamilan sampai lahiran, karena seorang calon ibu cenderung merasa ragu untuk memutuskan dan menyiapkan kebutuhan lahiran (Hidayat dan Sumarni, 2016).

Menurut Kaplan & Sadock (1997), rasa cemas bisa menjadi sebuah alarm yang memberi peringatan mengenai adanya potensi bahaya, menyebabkan ketidaknyamanan, dan mendorong seseorang untuk mengatasi perasaan tersebut. Rasa cemas juga bisa menjadi respons terhadap ancaman yang mungkin tidak jelas asalnya atau konflik yang tidak terdefinisi. Ketika reaksi terhadap situasi yang ditakuti berlebihan atau keparahan respons terhadap situasi yang menimbulkan kecemasan itu sendiri bisa disebut sebagai rasa cemas patologis (Asmariyah & Suriyati, 2021). Saat dalam masa kehamilan, perempuan seringkali mengalami stres dan kekhawatiran terkait risiko obstetrik, seperti potensi kematian atau kelainan pada janin. Tingkat kecemasan yang meningkat dan ketakutan yang berlangsung terus-menerus pada ibu hamil dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis.

Sistem saraf simpatis mengeluarkan hormon ke dalam aliran darah untuk mempersiapkan tubuh menghadapi kondisi darurat. Bagian otonom dari sistem saraf ini dapat merangsang kelenjar adrenal, memengaruhi hormon epinefrin, dan meningkatkan produksi hormon adrenalin dan non-

adrenalin (epinefrin dan nonepinefrin). Akibatnya, terjadi ketidakseimbangan biokimia dalam tubuh yang mengakibatkan ketegangan fisik pada ibu hamil serta potensi peningkatan intensitas emosi secara keseluruhan (Asmariyah & Suriyati, 2021). Kecemasan selama kehamilan memiliki dampak buruk, mulai dari risiko kelahiran prematur hingga potensi keguguran (Novitasari et al., 2013). Kondisi kegelisahan pada janin dapat menghambat pertumbuhannya, mengurangi kontraksi otot pada rahim, dan berdampak negatif lain yang berpotensi membahayakan janin mulai dari dalam kandungan hingga proses persalinan.

Studi yang dilakukan oleh Sandman dan rekan-rekannya pada tahun 2011 menyatakan bahwa kecemasan yang tinggi selama kehamilan dapat memengaruhi perkembangan saraf janin, yang kemudian terkait dengan kemampuan kognitif, emosi, dan perilaku anak hingga masa kanak-kanak. Kondisi ini terkait dengan peningkatan hormon stres pada ibu yang dapat mengganggu aliran darah ke janin, menyebabkan hiperaktivitas pada janin dan bahkan berpotensi menyebabkan autisme (Andriana, 2011). Studi lain juga menunjukkan bahwa kecemasan saat hamil dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan dan persalinan, seperti kelahiran prematur, asfiksia, dan risiko kematian pada bayi yang baru lahir (Rondo et al., 2004; Alder, 2011; Dunkel Schetter & Tanner, 2012).

Cemas sering kali lebih umum terjadi pada ibu hamil daripada ibu yang telah melahirkan atau pada masa nifas, seperti yang didapati oleh Andersson dan timnya pada tahun 2006. Kecemasan yang dirasakan selama kehamilan diyakini mempengaruhi sebagian besar perempuan hamil dan memiliki potensi dampak pada peningkatan risiko bagi ibu dan bayi yang akan dilahirkan, seperti yang dinyatakan oleh Dennis et al. (2017) dan Sinesi et al. (2019). Faktor-faktor seperti usia ibu, dukungan dari keluarga terdekat termasuk suami, dan tingkat pendidikan dapat menjadi penentu dari kecemasan yang dirasakan selama kehamilan, seperti disebutkan dalam penelitian oleh Rahmi pada tahun 2010. Hasil studi yang dilakukan oleh Asri dan rekan-rekannya pada tahun 2014 menunjukkan bahwa aspek gravida dan pekerjaan memiliki keterkaitan yang kuat dengan tingkat

kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil saat menghadapi proses persalinan.

Saat menuju proses persalinan, penting bagi ibu untuk merasakan ketenangan agar kecemasan yang berlebihan tidak terjadi dan proses kelahiran bisa berjalan lancar tanpa hambatan. Tingkat ketenangan ibu saat menghadapi proses persalinan dapat berpengaruh pada kelancaran jalannya proses tersebut. Terdapat beberapa metode nonfarmakologis mind-body intervention yang bisa digunakan untuk mencegah atau mengurangi kecemasan pada ibu hamil, seperti latihan autogenik, biofeedback, imajinasi, meditasi, doa, relaksasi, auto-sugesti, Taichi, yoga, dan hypnoterapi (Marc et al., 2011; Beddoe, 2008).

Hipnosis merupakan salah satu teknik alami yang digunakan untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan rasa takut, kepanikan, ketegangan, serta tekanan-tekanan lainnya. Metode ini melibatkan akses langsung ke alam bawah sadar, menggunakan rangsangan untuk memanfaatkan berbagai potensi emosional yang positif (Andriana, 2007). Pada tahun 1957, American Medical Association mengakui hipnosis sebagai salah satu bentuk terapi yang memiliki signifikansi dalam menangani berbagai keluhan fisik dan psikologis. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga mengakui hipnosis sebagai salah satu proses terapi alternatif yang sah di luar ranah kedokteran Barat (WHO, 2001).

Beberapa studi menunjukkan bahwa penerapan hipnosis terbukti mengurangi atau bahkan menghilangkan rasa sakit, kecemasan, ketakutan, dan ketegangan saat persalinan, dibandingkan dengan pendekatan lain seperti aroma terapi, akupunktur, audio-analgesia, dan pijat (Smith et al., 2006). Cyna et al. (2006) juga menegaskan bahwa hipnosis, meskipun sederhana, efektif dalam mengurangi ketergantungan pada obat-obatan kimia setelah persalinan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penting untuk dilakukan penelitian tentang bagaimana efektivitas hipnosis dalam menurunkan rasa cemas pada ibu primigravida trimester III.

1.2. Rumusan Masalah

Dari konteks yang dijelaskan dalam latar belakang, pernyataan masalah penelitian adalah "Bagaimana efektivitas penggunaan hipnosis dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida yang berada pada trimester III?"

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas hipnosis terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan hipnosis pada kelompok perlakuan.
2. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan hipnosis pada kelompok kontrol.
3. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dilakukan hipnosis pada kelompok perlakuan dan kontrol
4. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil setelah dilakukan hipnosis pada kelompok perlakuan dan kontrol

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar untuk penelitian lanjutan, juga sebagai informasi tambahan pada kegiatan belajar mengajar dan memberikan pengetahuan untuk melengkapi bahan pustaka serta referensi perpustakaan.

1.4.2 Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan akan berkontribusi bagi kajian kesehatan kehamilan masyarakat, khususnya bagi ibu hamil. Penelitian juga diharapkan memberikan pengetahuan yang bermakna bagi tenaga kesehatan,

khususnya profesi bidan saat proses asuhan pada ibu dalam masa kondisi hamil. Hasil penelitian juga diharapkan menjadi sebagai pedoman bagi ibu hamil saat mengalami rasa cemas khususnya dalam kondisi pandemi agar masa kondisi hamil dan proses kelahiran dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyato. 2010. Hipnosis dalam Persalinan. UGM. Yogyakarta
- Alder J, Fink N, Bitzer J, Hösli I, Holzgreve W. Depression and anxiety during pregnancy: A risk factor for obstetric, fetal and neonatal outcome? A critical review of the literature. *J Matern Neonatal Med.* 2017;20(3):189–209.
- Alder, J. et al. (2011) ‘Antenatal Psychobiological Predictors of Psychological Response to Childbirth’, *Journal of the American Psychiatric Nurses Association.* SAGE Publications Inc STM, 17(6), pp. 417–425. doi: 10.1177/1078390311426454
- Andersson, L., Sundström-Poromaa, I., Wulff, M., Åström, M., & Bixo, M. (2006). Depression and anxiety during pregnancy and six months postpartum: a follow-up study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 85(8), 937–944. <https://doi.org/10.1080/00016340600697652>
- Andriana E. (2011). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi HypnoBrithing.* Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer; 2011.
- Arief S. Sadiman, dkk. 2009. *Media Pendidikan, Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya.* Jakarta: Rajawali Press.
- Arsyad, M.Azhar. 2013. *Media Pembelajaran.* Jakarta : PT. Grafindo Persada.
- Asmariyah, A., Novianti, N., & Suriyati, S. (2021). “Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu.” *Journal Of Midwifery*, 9(1), 1-8.
- Asri, W. K., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2014). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 1–8. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5307/4820>
- Astria, Y. (2009). Hubungan karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit X Jakarta. Diunduh dari <http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id>
- Battino, R. M. S. & Thomas, L. 1999. *Ericksonian Approaches. A Comprehensive manual.* USA: Crown house.
- Beddoe A, Lee K. (2008). “Mind-Body Interventions During Pregnancy.” *JOGNN.* 37(2): 165-75.
- Beevi, Z., Low, W. Y., & Hassan, J. (2019). The Effectiveness of Hypnosis Intervention in Alleviating Postpartum Psychological Symptoms. *American*

Journal of Clinical Hypnosis, 61(4), 409–425.
<https://doi.org/10.1080/00029157.2018.1538870>

Blackburn, M. & Davidson, M. 1994. Terapi Kognitif untuk Depresi dan Kecemasan. Semarang: IKIP Semarang Press.

Catsaros, S., & Wendland, J. (2023). Psychological impact of hypnosis for pregnancy and childbirth: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 50(November 2022), 101713.
<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101713>

Chaplin, J. P. 2002. Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Cyna, et.al. (2006). Hypnosis Antenatal Training for Childbirth (HATCh): a randomised controlled trial. USA: BMC Pregnancy and Childbirth.

Danuatmaja B., Meilasari M. (2004). Persalinan Normal tanpa rasa sakit. Jakarta: Puspa Swara.

Daryanto, (2010). Media Pembelajaran Peranannya Sangat Penting Dalam Mencapai Tujuan Pembelajaran, Yogyakarta: Gava Media.

Dennis, C.-L., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017). Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 210(5), 315–323. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>

Fauziah dan Sutejo. (2012).Keperawatan Maternitas Kehamilan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Gunawan, A. W. (2007). Hypnoterapy the Art Of Subconscious Restructuring. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Hadley, J. & Carol, S. 1996. Hipnosis for Change. Third edition. Oakland: New harbinger.

Hidayat S, Sumarni S. Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Wiraraja Med. 2016

Hidayat, A.A. 2007, Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data,. Penerbit Salemba medika

Irianti, Bayu, dkk. 2013. Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Jakarta: Sagung Seto

Judson & Marry, L. 1960. Personal Judgement, Marriage and Family Living. Third Edition. California: Prentice-Hall, Inc.

Kaplan & Sadock. 1997. Sinopsis Psikiatri. Jilid 2. Jakarta: Binarupa Aksara.

- Kartono, K. 1992. Psikologi Perempuan; Mengenal Perempuan sebagai Ibu dan Nenek. Bandung: Mandar Maju.
- Kurnia Nova. 2009. Menghindari Gangguan Saat Melahirkan & Panduan Lengkap Mengurus Bayi. Yogyakarta: Panji Pustaka.
- Legrand, F., Grévin-Laroche, C., Josse, E., Polidori, G., Quinart, H., & Täär, R. (2017). Effects of hypnosis during pregnancy: A psychophysiological study on maternal stress. *Medical Hypotheses*, 102, 123–127. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2017.03.026>
- Marc, I., Toureche, N., Ernst, E., Hodnett, E. D., Blanchet, C., Dodin, S., & Njoya, M. M. (2011). Mind-body interventions during pregnancy for preventing or treating women's anxiety. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2011(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007559.pub2>
- Megasari, Miratu dkk. 2015. Panduan Asuhan Kebidanan I. Ed 1. Yogyakarta: Deepublish
- Novitasari T, Budiningsih TE, Maburri MI. Keefektifan Konseling Kelompok Pra-Persalinan Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan. *Dev Clin Psychol*. 2013;2(2):62–70.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul, Khamariah., 2014, Buku Ajar Kehamilan, Salemba Medika, Jakarta.
- Pudiastutik, R.D. 2012. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal dan Patologis. Yogyakarta: Nuhu Medika
- Potter, P.A, Perry, A.G. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik. Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa : Yasmin Asih, dkk. Jakarta : EGC. 2005
- Rahmi. (2010). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III Di Poli Klinik Kebidanan RSUP DR M. Djamil Padang [Universitas Andalas]. <http://repo.unand.ac.id/297/>
- Rondó, P. H. C., Vaz, A. J., Moraes, F., & Tomkins, A. (2004). The relationship between salivary cortisol concentrations and anxiety in adolescent and non-adolescent pregnant women. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 37(9), 1403–1409. <https://doi.org/10.1590/S0100-879X2004000900016>
- Sinesi, A., Maxwell, M., O'Carroll, R., & Cheyne, H. (2019). Anxiety scales used in pregnancy: systematic review. *BJPsych Open*, 5(1), e5. <https://doi.org/10.1192/bjo.2018.75>

- Smith, et.al. (2006). Complementary and alternative therapies for pain management in labour (Review). John Wiley & Sons, Ltd.
- Somerville, S., Byrne, S. L., Dedman, K., Hagan, R., Coo, S., Oxnam, E., Doherty, D., Cunningham, N., & Page, A. C. (2015). Detecting the severity of perinatal anxiety with the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS). *Journal of Affective Disorders*, 186, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.07.012>
- Stuart & Sundeen.(1998). Principles & Practice of Psychiatric Nursing,ST.Lovers Missoori: Mosby Year Book Inc.
- Syaiful, Y. L. F. (2019). Asuhan keperawatan Kehamilan. CV.Jakad Publishing Surabaya.
- Townsend.(1996). Pshychiatric Mental Health Nursing : Consepts of Care (Second Ed),FA Davis Co Philadelphia.
- Uldal, T., Østmoen, M. S., Dahl, B., & Røseth, I. (2023). Women’s experiences with hypnobirth – A qualitative study. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 37(June). <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2023.100890>
- Wasis. (2008). Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat. EGC, Jakarta.
- WHO. (2001). “Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative.” *Medicine : A Worldwide Review*. WHO p. 65-70.
- Yuliani, D. R., et al. (2021). “Asuhan Kehamilan.” Medan : Yayasan Kita Menulis.
- Zamriati, W. O., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Zuarez-Easton, S., Erez, O., Zafran, N., Carmeli, J., Garmi, G., & Salim, R. (2023). Pharmacological and Non-Pharmacological Options for Pain Relief During Labor: an Expert Review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*.