

**PENGARUH HYPNOBIRTHING
DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN
PADA IBU HAMIL**

SKRIPSI

Dosen Pembimbing:

Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M. Si.



OLEH

Afika Ira Rahmawati (11410148)

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG**

2018

**PENGARUH HYPNOBIRTHING
DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN
PADA IBU HAMIL**

SKRIPSI

Diajukan kepada

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan

Guna memperoleh Gelar Strata Satu Sarjana Psikologi

Afika Ira Rahmawati

NIM 11410148



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN
PENGARUH HYPNOBIRTHING
DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN
PADA IBU HAMIL

SKRIPSI

Oleh:

Afika Ira Rahmawati

11410148

Telah Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing



Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M. Si.

NIP: 19740518 20051 2 002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. Siti Mahmudah, M. Si.

NIP: 19671029 199403 2 001

SKRIPSI
PENGARUH HYPNOBIRTHING
DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN
PADA IBU HAMIL

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 28 Mei 2018

Susunan Dewan Penguji

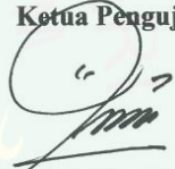
Dosen Pembimbing

Penguji Utama


Dr. Elok Halimatul Sa'diyah, M. Si
NIP 19740518200512 002


Dr. Yulia Solichatun
NIP 1970072420050120003

Ketua Penguji


Drs. Zaimul Arifin, M. Ag
NIP 196506061994031003

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Psikologi

Tanggal,2018

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang




Dr. Siti Mahmudah, M. Si.
NIP. 19671029 199403 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afika Ira Rahmawati

NIM : 11410148

Fakultas : Psikologi

Menyatakan bahwa penelitian yang peneliti buat dengan judul “Pengaruh Hypnobirthing dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil” adalah benar-benar hasil penelitian sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya, jika kemudian hari ada klaim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini peneliti buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, peneliti bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Malang, 28 Mei 2018-05-28

Peneliti



Afika Ira Rahmawati

NIM. 11410148

MOTTO

A SMART MOM IS A LONG LIFE LEARNER WOMEN

(Seorang ibu yang cerdas adalah wanita yang mau terus belajar)



PERSEMBAHAN

Teriring rasa syukur kepada Allah SWT. Skripsi ini, di persembahkan kepada orang-orang yang banyak membantu dan selalu mendampingi dalam penyelesaian skripsi ini :

Mama dan papa tercinta (H. Armyn Alwi, Hj. Sri Istiqomah)

Mamak dan bapak mertua tercinta (RM. Nasir, Siswati Djalious)

Suami tercinta (M. Ersad Jabbar Nasir)

Anak-anak tersayang (Mikaila Aufa Dzahira dan Muhammad Abidzar El Jabbar)

serta Seluruh keluarga besar dan semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penelitian ini .

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat rahmat, ridho dan inayah-Nya jualah sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan penelitian yang berjudul: “Pengaruh *Hypnobirthing* dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil”. Shalawat serta salam, semoga tetap turunkan kepada junjungan baginda Nabi Muhammad SAW, para keluarga, sahabat dan para pengikutnya yang telah membawa petunjuk kebenaran, untuk seluruh umat manusia, yang kita harapkan syafaatnya di akhirat kelak.

Pada kesempatan ini, dengan penuh kerendahan hati peneliti haturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Haris , M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis sehingga penelitian ini dapat selesai.
2. Ibu Dr. Siti Mahmudah, M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi yang memberikan izin dalam melaksanakan penelitian.
3. Bapak M. Djamaludin, M.Si Selaku Ketua Jurusan Psikologi sekaligus dosen wali yang juga memberikan izin dan semangat dalam menyelesaikan penelitian ini.
4. Ibu Dr. Elok Halimatussa'ddiyah, M,Si Selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu serta memberikan pengarahan, sehingga penelitian ini dapat tersusun.
5. Seluruh Civitas Akademik Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang, khususnya Bapak/Ibu dosen dan seluruh jajaran staf Fakultas Psikologi yang telah mendidik dan memberikan ilmu pengetahuan kepada peneliti selama menempuh studi di kampus ini.

6. Instansi swasta tempat peneliti melakukan penelitian yang diwakili oleh Bidan Yulis Indriana selaku selaku pemilik tempat praktek Rumah Bidan Rina, Bidan Catur Puji Susanti selaku instruktur yoga kehamilan dan Bidan Setijoati selaku pemilik tempat bidan praktek swasta Bidan Delima yang telah membantu peneliti dalam penyelesaian penelitian ini.
7. Seluruh pihak yang turut berpartisipasi memberikan dukungan moril maupun materil untuk penyelesaian penelitian ini.

Peneliti menyadari, bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik konstruktif dari berbagai pihak sangat diharapkan demi terwujudnya karya yang lebih baik di masa mendatang. Sebagai ungkapan terimakasih, peneliti hanya mampu berdo'a, semoga amal baik Bapak/Ibu akan diberikan balasan yang setimpal oleh Allah SWT. Akhirnya, peneliti berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi peneliti khususnya. Amin Ya Robbal' Alamin

Malang, 03 Mei 2018

Peneliti

Afika Ira Rahmawati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GRAFIK.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	9
A. Kecemasan	9
1. Pengertian	9
2. Stressor Timbulnya Kecemasan.....	13
a. Stressor Internal	13
b. Stressor Eksternal.....	14
3. Gejala Kecemasan.....	14
4. Tingkat Kecemasan.....	17
5. Reaksi Kecemasan	19
6. Kecemasan Pada Kehamilan.....	19
B. <i>Hypnobirthing</i>	21
1. Mengenal Relaksasi	27
2. Sugesti.....	29
3. Prinsip - prinsip Hypnosis.....	31
4. Kekuatan alam Bawah Sadar	33
5. Mengenal Gelombang Otak Manusia	36
6. Lima Tahapan dalam Metode <i>Hypnobirthing</i>	38
7. Manfaat <i>Hypnobirthing</i>	41
C. Kehamilan dalam Perspektif Islam	44

BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	47
	A. Rancangan Penelitian	47
	B. Identifikasi Variabel	48
	C. Definisi Operasional	48
	1. Kecemasan	48
	2. Hypnobirthing	49
	D. Subjek Penelitian.....	49
	1. Karakteristik Populasi Penelitian	49
	E. Jenis Data dan Metode Pengumpulan Data.....	50
	1. Jenis Data	50
	2. Metode Pengumpulan Data.....	50
	F. Rancangan Eksperimen	55
	1. Desain Eksperimen	55
	2. Prosedur Eksperimen.....	56
	G. Metode Analisa Data	56
	1. Data Kuantitatif	56
	2. Data Kualitatif	57
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	58
	A. Pelaksanaan Penelitian	58
	1. Gambaran Lokasi Penelitian	58
	2. Deskripsi Subjek Penelitian	61
	3. Pelaksanaan Eksperimen.....	62
	B. Hasil	68
	C. Analisa Hasil	71
BAB V	PENUTUP.....	88
	A. Kesimpulan	88
	B. Saran.....	89
	DAFTAR PUSTAKA	91
	LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	93

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	DATA SUBJEK PENELITIAN	61
Tabel 4.2	SUSUNAN ACARA PELATIHAN.....	63
Tabel 4.3	SUSUNAN ACARA PELATIHAN SESI II.....	64
Tabel 4.4	SUSUNAN ACARA PELATIHAN SESI III	66
Tabel 4.5	HASIL PRETEST DAN POSTEST KELOMPOK EKSPERIMEN	68
Table 4.7	UJI PERBEDAAN SCOR PRETEST DAN POSTEST	70



DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1	NILAI RATA-RATA PRETEST DAN POSTEST KELOMPOK EKSPERIMEN DAN KELOMPOK KONTROL.....	69
Grafik 4.2	GRAFIK SKOR PRETEST DAN POSTEST KELOMPOK EKSPERIMEN.....	69
Grafik 4.2	GRAFIK SKOR PRETEST DAN POSTEST KELOMPOK KONTROL.....	70



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. SKALA DISTRES.....	94
LAMPIRAN 2. HASIL UJI STATISTIK.....	95
LAMPIRAN 3. SURAT IJIN PENELITIAN.....	96
LAMPIRAN 4. SURAT PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN	97
LAMPIRAN 5. MODUL KEGIATAN.....	103
LAMPIRAN 6. MODUL PELATIHAN	105
LAMPIRAN 7. DOKUMENTASI FOTO-FOTO.....	113



ABSTRAK

Pengaruh Hypnobirthing dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil;

Afika Ira Rahmawati; NIM 11410148; Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Kata Kunci: *Hypnobirthing, Kecemasan, Ibu hamil*

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses reaksi berantai yang sangat mengagumkan dan membentuk ikatan seumur hidup yang takkan terpisahkan antara orang tua dan janin yang ada dalam kandungan, namun tidak semua wanita memiliki proses kehamilan yang lancar. Hal ini terjadi karena proses dan resiko saat hamil menimbulkan reaksi psikologis seperti kecemasan, dan apabila tidak dikelola dengan baik maka akan berakibat negatif bagi wanita hamil secara fisik maupun mental. Salah satu metode yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil adalah metode relaksasi hypnobirthing. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh metode hypnobirthing dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan pendekatan metode quasi eksperimen dengan subjek penelitian berjumlah 20 orang, 10 orang kelompok kontrol dan 10 orang kelompok eksperimen. Alat ukur yang digunakan adalah skala distress Hypnobirthing Indonesia yang disusun oleh psikiater dan psikolog RSPAD Gatot Subroto, Jakarta dan dapat digunakan oleh praktisi hypnobirthing untuk kepentingan pengukuran. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pretest dan posttest yang signifikan pada kelompok eksperimen dilihat dari rata-rata data kelompok dengan menggunakan uji T test nilai korelasi antara 2 variable tersebut : 0,973 artinya hubungan kuat dan positif. Dan nilai Sig tingkat *signifikansi* hubungan dengan hasil 0,000 yang artinya *signifikan* pada level 0,01. Kelompok eksperimen mengalami penurunan tingkat kecemasan secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mengalami penurunan bahkan angka kecemasan semakin naik.

ملخص البحث

رحمواتي، أفيكا إيرا. ٢٠١٨. بحث علمي. تأثير التنويم المغناطيسي في الحد من مستوى القلق لدى النساء الحوامل. قسم السيكولوجي كلية السيكولوجي جامعة مولانا مالك إبراهيم مالانج الحكومية الإسلامية.

المشرف:

الكلمات الرئيسية: التنويم المغناطيسي، مستوى القلق، النساء الحوامل.

الحمل والولادة هي عملية مذهلة من سلسلة التفاعل وتشكل رابطة مدى الحياة التي لن يتم فصلها بين الآباء والأجنة في الرحم ، ولكن ليس كل النساء لديهن عملية الحمل السلسة. يحدث هذا لأن العملية والمخاطر أثناء الحمل تتسبب إلى عرص نفسي مثل القلق ، وإذا لم تتم إدارتها بشكل صحيح فسوف يكون لها عواقب سلبية على النساء الحوامل جسديا وعقليا. إحدى الطرق التي يمكن القيام بها للحد من مستويات القلق لدى النساء الحوامل هي أسلوب التنويم المغناطيسي الاسترخائي.

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد تأثير طريقة التنويم المغناطيسي في الحد من مستويات القلق لدى النساء الحوامل. استخدمت هذه الدراسة نهج طريقة شبه تجريبية مع ٢٠ مادة ، ١٠ مجموعات مراقبة و ١٠ مجموعات تجريبية. أداة القياس المستخدمة هي مقياس الضجيج والتنويم المغناطيسي الذي أعده الطبيب النفسي وطبيب النفس بمستشفى جاتوت سبروتو للجيش في جاكارتا ويمكن استخدامه من قبل ممارسي التنويم المغناطيسي لأغراض القياس.

والنتيجة إن وجود فرق معنوي بين الاختبار القبلي والبعد البعدي في المجموعة التجريبية كما للاختبار قيمة الارتباط بين المتغيرين: $T = 0.973$ يتضح من متوسط بيانات المجموعة باستخدام اختبار هي مستوى أهمية العلاقة بنتيجة $0.000,0$ وهو ما يعني أهمية عند Sig يعني علاقة قوية وإيجابية. وقيمة مستوى 0.01 . شهدت المجموعة التجريبية انخفاضا ملحوظا في مستويات القلق مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تشهد انخفاضا أو حتى ارتفعت معدلات القلق.

ABSTRACT

The Influence of Hypnobirthing in Reducing the Anxiety Level of Pregnant Women;

Afika Ira Rahmawati; NIM 11410148; Department of Psychology, Faculty of Psychology, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University, Malang.

Keywords:

Hypnobirthing, Anxiety, Pregnant Women

Pregnancy and childbirth are an amazing process of chain reaction and form a lifelong bond that will not be separated between parents and fetuses in the womb, but not all women have a smooth pregnancy process. This happens because the process and risk during pregnancy cause psychological reactions such as anxiety, and if it is not managed properly it will have negative consequences for pregnant women physically and mentally. One method that can be done to reduce anxiety levels in pregnant women is hypnobirthing relaxation method. This study aims to determine the influence of hypnobirthing method in reducing anxiety levels in pregnant women. This study used a quasi-experimental method approach with 20 subjects, 10 control groups and 10 experimental groups. The measuring instrument used is Hypnobirthing Indonesia distress scale prepared by psychiatrist and psychologist Gatot Subroto Army Hospital, Jakarta and can be used by hypnobirthing practitioners for measurement purposes. The results showed a significant difference between pretest and posttest in the experimental group as seen from the average group data using the T test test the correlation value between the two variables: 0.973 means a strong and positive relationship. And the value of Sig is the level of significance of the relationship with a result of 0,000 which means significant at the 0.01 level. The experimental group showed a significant decrease in anxiety levels compared to the control group who did not give a decrease or even the anxiety rates became higher.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Perkembangan biologis manusia terjadi pada saat konsepsi, yaitu pada waktu sel sperma dan ovum lebur menjadi satu. Fase *pra-natal* dibedakan menjadi tiga fase: (1) fase *germinal* yaitu waktu dua minggu pertama, (2) fase *embrional* yaitu fase 6-8 minggu pertama, (3) fase *fetal* yaitu mulai minggu ke 8 sampai dilahirkan. Waktu kehamilan berlangsung biasanya selama 270 hari atau kurang lebih 40 minggu sesudah hari pertama menstruasi (Monks, 2006).

Kehamilan kemudian dibagi menjadi dua golongan berdasarkan status kehamilannya (*Graviditas*), yaitu: (1) *primigravida* atau *gravida*, adalah Seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya, dan (2) *multigravida* atau *gravida 2, gravida 3*, dan seterusnya, adalah wanita yang hamil lebih dari satu kali. (Apprilia & Ritchmond, 2011).

Pada kondisi hamil biasanya terjadi perubahan fisik dan psikis. Perubahan fisik itu diantaranya perubahan pada bentuk tubuh, bengkak pada kaki, sering kencing dan perubahan selera makan. Selain itu wanita yang sedang hamil juga akan mengalami goncangan emosional yang intensitasnya semakin meningkat. Kadang dihindangi keinginan dan kebiasaan aneh serta irrasional yang biasanya disertai emosi-emosi yang kuat. Sehingga individu yang bersangkutan menjadi sangat perasa, mudah tersinggung dan mudah terganggu mentalnya.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya adalah kurangnya informasi mengenai penyakit, dukungan keluarga,

masalah ekonomi, pengaruh lingkungan, kesehatan ibu hamil, dan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan yang kurang sehingga ada peran serta timbulnya mitos dan sugesti negatif tentang persalinan yang semakin membuat ibu hamil merasa cemas dan takut. Hal tersebut biasa terjadi pada ibu hamil, akan tetapi jika kecemasan berlebihan dapat berpengaruh buruk pada perkembangan janin yang dikandungnya. Sebagaimana observasi penulis pada beberapa ibu hamil yang mengikuti kelas *hypnobirthing* secara individu dengan pasangannya, hasilnya menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami cemas dan takut lebih sulit tidur di malam hari karena ada pikiran-pikiran yang tidak perlu terkait dengan kehamilan, lingkungan, dan kehidupan sehari-hari.

Data awal saat penulis mengikuti seminar kelas pra-persalinan yang di selenggarakan oleh Rumah bidan Rina di dapatkan data hasil dari 32 peserta ibu hamil tersebut hanya 2 orang yang tidak mengalami kecemasan. 13 orang mengalami kecemasan sedang, 10 orang mengalami kecemasan berat, dan 7 orang mengalami kecemasan ringan. Dari data tersebut membuktikan bahwa setiap ibu hamil memiliki kecemasan pada kehamilannya.

Kondisi psikologis yang dialami ibu selama hamil akan kembali mempengaruhi aktifitas fisiologis dalam dirinya. Suasana hati yang kelam dan meledak-ledak dapat mempengaruhi detak jantung, tekanan darah, produksi adrenalin, aktifitas kelenjar keringat, sekresi asam lambung, dan lain-lain. Selain itu trauma, stres atau tekanan psikologis juga dapat memunculkan gejala fisik seperti letih, lesu, mudah marah, gelisah, pening, mual atau merasa malas. Karena perubahan yang terjadi pada fisik mempengaruhi aspek psikologis dan sebaliknya, mudah bagi ibu hamil untuk mengalami trauma. Perasaan atau trauma itu ternyata

dapat dirasakan oleh janin. Bahkan, janin sudah menunjukkan reaksi terhadap stimulasi yang berasal dari luar tubuh ibunya. Oleh karena itu, ibu hamil tidak boleh hanya memperhatikan kesehatan fisik saja, juga harus menjaga kesehatan mental dan spiritualnya. Karena kualitas semasa menjalani kehamilan akan menentukan dan mempengaruhi tingkat perilaku anak saat ia dewasa nanti dan juga akan mempengaruhi proses persalinan ibu. Jika ibu mengalami kecemasan yang bisa memicu stres dan trauma yang berkepanjangan, persalinan akan terasa lebih menyakitkan dan bisa menimbulkan komplikasi. Selain itu, persalinan yang traumatik akan menghasilkan pribadi yang tidak sehat terhadap jiwa ibu dan bayinya.

Cemas adalah satu hal penting dan harus dihindari oleh ibu hamil, saat ibu hamil merasa cemas, takut dan emosi lainnya secara tidak langsung tubuh akan memproduksi hormon tersebut, hormon ini akan mengalir ke seluruh tubuh ibu dan tak terkecuali plasenta di dalam rahim yang kemudian dapat dirasakan oleh janin.

Bibring (dalam Scotland & Stewart, 2001) menyebutkan bahwa kehamilan adalah periode krisis yang melibatkan faktor psikologis mendalam, yang terjadi karena adanya perubahan somatis yang sangat besar. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormon yang juga menyebabkan emosi ibu menjadi labil. Selain faktor fisik, faktor psikososialpun dapat menambah kecemasan pada ibu hamil (Gross & Hellen, 2007).

Meskipun wajar dialami oleh ibu hamil, jika berlebihan kecemasan dapat membawa dampak buruk bagi ibu hamil maupun bagi perkembangan janin diantaranya, rendahnya skor apgar bayi, turunnya fungsi plasenta yang dapat

mempengaruhi kesehatan fisik dan mental janin dan terhambatnya pertumbuhan organ dan fungsi fisiologis dan psikologis bayi. Selain itu meningkatkan resiko *baby blues* dan *postpartum* depression pada ibu hamil.

Beberapa study yang dilakukan Schetter (2011) menunjukkan bukti yang menekankan kecemasan kehamilan sebagai faktor resiko kunci dalam etiologi kelahiran prematur, stress kronis dan depresi yang mengakibatkan berat badan bayi rendah. Berdasarkan study para wanita memiliki beberapa stressor yang dapat mempengaruhi kehamilannya, beberapa diantaranya yaitu masalah keluarga, ketegangan dalam hubungan suami istri, tanggung jawab keluarga, kondisi terkait dengan pekerjaan dan masalah lain terkait kehamilan.

Pada 1925, seorang ahli biologi asal Amerika Serikat bernama W.B. Cannon membuktikan bahwa rasa takut dan cemas dapat di produksi melalui suntikan yang mengandung zat katekolamin. Zat ini adalah kumpulan dari beberapa hormon yang muncul dalam aliran darah manusia atau binatang saat mengalami rasa takut atau cemas. Dalam salah satu percobaannya, Dr. Cannon mengambil zat katekolamin dari binatang yang sedang panik dan takut, lalu menyuntikkannya pada beberapa binatang yang sedang beristirahat dengan tenang. Hanya butuh waktu beberapa detik saja untuk melihat hasilnya, karena binatang-binatang yang tadinya tenang itu tiba-tiba menjadi panik dan gelisah. Dr. Cannon menyimpulkan bahwa keberadaan zat inilah yang sangat mempengaruhi kondisi panik atau stres pada makhluk hidup. Zat *katekolamin* ini juga dimiliki oleh ibu hamil yang merasa panik, takut, stres dan cemas. Namun, cara penyebaran zat ini dari ibu hamil ke janin tidak melalui suntikan dari luar, melainkan mengalir secara langsung melalui plasenta. Kesimpulannya, tubuh ibu yang memproduksi zat ini,

yang disebabkan oleh pikiran yang tidak menentu, mengalir pada janin dalam jangka panjang. Bayi yang terlahir dari ibu yang mengalami stres, takut, dan cemas akan terbiasa dengan kondisi tersebut. Alhasil, keadaan tersebut adalah keadaan yang normal bagi bayi dan karenanya kerap kali ia akan merasa tidak nyaman, terancam, rewel, sedih dan sebagainya. Bayi-bayi ini juga akan lebih rentan terhadap penyakit bawaan di masa depannya, seperti diabetes, jantung, asma dan sebagainya. Karena, sebagaimana yang sudah dibahas sebelumnya diatas, sistem imun tubuh akan bekerja lebih baik jika kondisi psikologis seseorang berada diatas (bahagia, nyaman, tenang dan sebagainya (Andriana: 2011).

Oleh karena itu, ibu hamil harus menjaga kondisi fisik maupun psikisnya agar dapat menjalani kehamilannya dengan sehat dan bahagia dengan penyembuhan dari dalam dirinya untuk mengurangi rasa cemas, takut, stres dan masalah emosional lainnya dalam masa kehamilan, persalinan dan pasca persalinan. Ada banyak metode yang banyak dikembangkan praktisi-praktisi kesehatan dalam penanganan ibu hamil diantaranya adalah dengan melakukan senam hamil, yoga, relaksasi, *hypnobirthing* dan lain sebagainya.

Hypnobirthing merupakan sebuah paradigma baru dalam metode persalinan secara alami. *Hypnobirthing* adalah upaya alami menanamkan niat kepikiran bawah sadar untuk menghadapi kehamilan dan persalinan dengan tenang dan sadar (Ahmad, 2010). *Hypnobirthing* merupakan suatu metode yang dikhususkan untuk wanita hamil dengan melakukan relaksasi mendalam, bertujuan untuk mempersiapkan proses kelahiran normal yang lancar, nyaman dengan rasa sakit

yang minimum, karena mampu memicu hormon endorphin yang merupakan hormon penghilang sakit alami tubuh (Andriana, 2010).

Menurut Kuswandy (dalam andriana, 2007), metode yang digunakan dalam *hipnobirthing* masih termasuk hipnoterapi dan relaksasi yang sangat membantu seseorang saat ia menghadapi penyakit medis. Memang ada banyak penyakit medis yang parah dan tidak dapat sembuh dengan hipnoterapi. Namun, secara psikologis, jiwa seseorang dapat disehatkan melalui hipnoterapi sehingga ia akan dilengkapi dengan kekuatan yang lebih untuk menghadapi penyakitnya. Kuswandi dalam (andriana, 2011) yakin bahwa relaksasi sangat mempengaruhi proses persalinan. Jika jiwa dan emosi ibu dalam keadaan tenang dan damai, ia tidak akan menjerit-jerit, atau mengamuk saat berusaha menahan rasa sakit. Malahan rasa sakit akibat kontraksi bisa saja tidak terasa karena secara mental sang ibu telah siap sehingga ia hanya mengalami rasa bahagia dan damai selama proses persalinan. Melalui latihan *hypnobirthing*, seorang ibu hamil mampu memasuki kondisi relaksasi yang dalam sehingga ia bisa menjaga ketenangan dan kestabilan emosinya. Dengan kondisi emosi yang tenang, nyaman, stabil dan rajin menanamkan afirmasi positif, ibu hamil mampu menetralsisir semua rekaman-rekaman negatif di pikiran bawah sadarnya mengenai kehamilan dan proses persalinan. Selanjutnya menggantinya dengan program positif (Kuswandi, 2011). Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh *Hypnobirthing* terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil.

B. Rumusan Masalah

Hypnobirthing merupakan salah satu teknik otohipnosis (*self hypnosis*) yaitu upaya alami menanamkan niat positif atau sugesti ke jiwa dan pikiran bawah

sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan kehamilan dan lancarnya proses persalinan. Sedangkan kecemasan merupakan bentuk dari emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang kadang-kadang dialami dalam tingkat yang berbeda yang dapat mempengaruhi janin dan ibu hamil pada masa kehamilan dan proses persalinan dengan banyak resiko. Hal tersebut membuat peneliti ingin mengetahui :

1. Bagaimana tingkat kecemasan pada ibu hamil sebelum *hypnobirthing* ?
2. Bagaimana tingkat kecemasan pada ibu hamil setelah *hypnobirthing*?
3. Adakah pengaruh *hypnobirthing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil sebelum *hypnobirthing*
2. Mengetahui bagaimana tingkat kecemasan pada ibu hamil sesudah *hypnobirthing*
3. Membuktikan pengaruh *hypnobirthing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan yang sangat berarti bagi perkembangan ilmu psikologi khususnya bidang Psikologi

2. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi para mahasiswa dan berguna bagi banyak orang khususnya ibu hamil dan praktisi pendidikan maupun kesehatan berkaitan dengan kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Pengertian

Kecemasan merupakan respons terhadap situasi tertentu yang mengancam, ditandai dengan simptom-simptom tubuh, ketegangan fisik, dan ketakutan pada hal-hal yang akan terjadi. Dalam Alqur'an kecemasan dan kesedihan dipasangkan berdekatan. Dua kata ini dielaborasi oleh psikologi sebagai kata yang hampir sama dan seringkali mengiringi suatu peristiwa dalam kehidupan manusia. Kecemasan dan kesedihan sama-sama berkenaan dengan adanya sesuatu yang hilang atau tidak sesuai harapan. Hanya saja kecemasan muncul segera sebelum peristiwa terjadi, sedangkan kesedihan pada peristiwa yang telah terjadi (Hude, 2006).

Menurut Kaplan, kecemasan merupakan respons terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Seringkali kecemasan juga ditandai dengan perasaan tegang, mudah gugup, kewaspadaan berlebih, dan terkadang menyebabkan keringat pada telapak tangan (Arindra, 2012).

Kecemasan merupakan bagian dari respon emosional, dimana ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek

yang spesifik. Dimana kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2006).

Para ahli mendefinisikan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal. Sementara ahli lain menyatakan bahwa kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik (Stuart, 2007).

Kecemasan dan panik berdampak negatif pada wanita sejak masa kehamilan sampai persalinan. Secara psikologis, ibu yang tidak tenang dapat menurunkan kondisi tersebut pada bayinya sehingga bayi mudah gelisah, yang akhirnya berdampak pada kesehatannya seiring ia tumbuh besar. Kecemasan juga memicu percepatan detak jantung dan meningkatkan sekresi adrenalin yang akan menyebabkan penurunan aliran darah yang menghasilkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada memanjangnya proses persalinan (Andriana, 2011). Semua efek tersebut diatas berpotensi membahayakan ibu dan janinnya.

Keadaan fisik dan mental yang tidak seimbang dapat menyebabkan kecemasan. Selain itu, kecemasan juga dapat disebabkan karena tidak terpenuhinya keinginan-keinginan, kurang percaya diri, frustrasi dan lain sebagainya dikarenakan fikiran-fikiran yang mengganggu sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita atau sesuatu yang dilihatnya. Menurut Kuswandi, semua orang selalu mengatakan bahwa melahirkan itu sakit sekali.

Selain itu banyaknya pendapat yang mengatakan bahwa kehamilan dan melahirkan banyak memiliki resiko negatif. Oleh karena itu muncul ketakutan-ketakutan pada wanita hamil.

Wanita yang sedang hamil tua biasanya mengalami kecemasan ketika menghadapi proses kelahiran. Hal ini dialami oleh semua calon ibu, baik yang pernah melahirkan maupun yang belum pernah melahirkan. Calon ibu sering kali beranggapan bahwa proses melahirkan merupakan proses yang sangat menyakitkan. Paradigma ini telah mengakar dan tertancap di alam bawah sadar mereka, sehingga membuat mereka ketakutan dalam menghadapi proses kelahiran. Pengetahuan tentang proses kelahiran serta apa yang akan dirasakan dan dialami oleh wanita hamil sangat diperlukan untuk mengatasi kecemasan tersebut. Pengetahuan ini akan mempersiapkan mental calon ibu untuk menjalani hari kelahiran.

Kecemasan dalam bahasa inggris adalah *anxiety* sedangkan dalam kamus psikologi oleh naele (2001) dalam Andriana (2007) kecemasan digambarkan sebagai suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, dkk. 2005). Menurut Stuart dan Sundeen (1998) Kecemasan adalah perasaan individu dan pengalaman subjektif yang tidak dapat diamati secara langsung dan perasaan tanpa objek yang spesifik di picu oleh ketidaktahuan (Aprilia, 2010).

Dalam teori biologis dikatakan bahwa kecemasan dihasilkan oleh reseptor khusus dalam otak yang berfungsi membantu regulasi kecemasan. Regulasi

tersebut berhubungan dengan aktivitas neurotransmitter *gama amino butyric acid* yang mengontrol aktivitas neuron di bagian otak yang bertanggung jawab menghasilkan kecemasan.

Kecemasan berbeda dengan rasa takut, karakteristik rasa takut adalah adanya objek sumber yang spesifik dan dapat diidentifikasi serta dapat dijelaskan oleh individu, rasa takut terbentuk dari proses kognitif yang melibatkan penilaian intelektual terhadap stimulus yang mengancam. Ketakutan disebabkan oleh hal yang bersifat fisik dan psikologis ketika individu dapat mengidentifikasi dan menggambarannya. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu. Kecemasan dikomunikasikan secara interpersonal. Salah satu definisi dari kecemasan adalah takut akan kelemahan. Kecemasan adalah perasaan yang dialami ketika berpikir tentang sesuatu yang tidak menyenangkan yang akan terjadi.

Menurut Prof. Robert Priest (1994) ada beberapa sumber-sumber umum kecemasan yaitu: (1) pergaulan (2) Kesehatan (3) anak-anak (4) kehamilan (5) menopause (6) keretakan rumah tangga (7) pekerjaan (8) kenaikan pangkat (9) Kesulitan keuangan (10) masalah-masalah (11) ujian (Lubis: 2009).

Sementara pendapat lain membahas tentang kecemasan merupakan sesuatu yang menimpa hampir tiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang., dan karena itu berlangsung tidak lama. Penting sekali untuk diketahui bahwa kecemasan bisa muncul sendiri atau dibarengi dengan gejala-gejala lainnya. Gangguan kecemasan pada umumnya adalah suatu kondisi

penyebab kegelisahan atau ketegangan yang menahun dan berlebihan, seringkali tidak dipicu oleh faktor-faktor provokatif apapun (Ramaiah: 2003).

Dari pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan khawatir terhadap sesuatu yang belum terjadi dikarenakan faktor-faktor tertentu yang dapat dialami oleh ibu hamil.

2. Stressor Timbulnya Kecemasan

Ada dua macam stresor pada kecemasan, yaitu stresor internal dan stresor eksternal.

a. *Stressorinternal*

Stressorinternal meliputi kecemasan, ketegangan, ketakutan, penyakit, cacat, tidak percaya diri, perubahan penampilan, perubahan peran sebagai orangtua, sikap ibu terhadap kehamilan, takut terhadap kehamilan persalinan, dan kehilangan pekerjaan (Kusmiyati dan Wahyuningsih, 2013). *StressorInternal* meliputi faktor-faktor pemicu stres ibu hamil yang berasal dari diri ibu sendiri. Adanya beban psikologis yang ditanggung oleh ibu dapat menyebabkan gangguan perkembangan bayi yang nantinya akan terlihat ketika bayi lahir (Sulistyawati, 2009).

Stressor internal kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan, adanya pola pikir negatif pengaruh paradigma lingkungan masyarakat, adat dan budaya yang membentuk mitos yang turun temurun, dan kurangnya dukungan dari orang terdekat seperti suami dan keluarga.

b. *Stressoreksternal*

Sedangkan pemicu stres yang berasal dari luar (*stressoreksternal*) bentuknya sangat bervariasi, misalnya masalah ekonomi, konflik keluarga, pertengkaran dengan suami, tekanan dari lingkungan dan masih banyak kasus yang lain (Sulistyawati, 2009).

Faktor ekonomi, fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, dan edukasi kesehatan yang baik bagi ibu hamil menimbulkan kecemasan tersendiri. Seperti masalah kerja atau keuangan yang kurang mendukung membuat ibu hamil dan keluarga kurang mendapatkan fasilitas kesehatan yang mudah dan bagus seperti dokter ahli kandungan, dan tenaga kebidanan di puskesmas. Dengan kemudahan fasilitas dan tenaga kesehatan yang ramah diharapkan membuat ibu hamil mendapatkan informasi selengkap-lengkapny tentang kehamilan dan gangguan-gangguan kehamilan.

3. Gejala Kecemasan

Ada berbagai gejala kecemasan yang menahun. Gejala-gejala yang paling sering timbul antara lain:

a. Kejengkelan umum

Rasa gugup, jengkel, tegang dan panik. Rasa cemas berkepanjangan bahwa suatu bencana yang tidak jelas segera menyebabkan tidak dapat tidur dan mudah lelah.

b. Sakit kepala

Ketegangan otot khususnya di kepala, daerah tengkuk dan di tulang punggung, mungkin menyebabkan sakit dan rasa tidak enak atau berdenyut-denyut.

c. Gemetaran

Sekujur tubuh gemetaran khusus nya dilengan dan tangan.

d. Aktifitas sistem *otonomik* yang meningkat

Fungsi-fungsi tubuh seperti pernafasan, pencernaan makanan, denyut jantung dan sebagainya dinamakan fungsi otonomik karena berfungsi secara mandiri tanpa pengaruh dari luar. Kecemasan dapat meningkatkan aktifitas sistem otonomik ini dan karena itu menyebabkan keringat berlebih (khususnya ditelapak tangan), wajah memerah, dan mulut menjadi semakin kering. Selain itu meningkatnya kegiatan *otonomik* juga menyebabkan gangguan dalam pencernaan makanan, mual, terbakar dalam dada atau di perut, sebah, sering sendawa, dan makin sering buang air kecil.

Sedangkan kriteria diagnostik untuk gangguan kecemasan pada umumnya adalah sebagai berikut:

- a. Urat saraf semakin tegang: gemetaran, menjadi tegang, rasa sakit dalam otot-otot, kelelahan, tidak mampu bersikap santai, alis berkedut, selalu mengernyitkan kening, wajah tegang, gelisah, dan resah.
- b. Gejala umum: keringat bercucuran, denyut jantung bertambah dan berdegup keras, tangan yang dinginkan berkeringat, mulut kering, pusing, kesemutan pada tangan dan kaki, makin sering buang air kecil, sakit perut, diare, rasa sakit ditengah perut, tenggorokan tersumbat dan bernafas lebih cepat.
- c. Merasa cemas berkepanjangan selama kurang lebih satu bulan. Seseorang dikatakan cemas atau mengalami kecemasan akan menunjukkan ciri-ciri kecemasan atau tanda-tanda yang bisa dilihat secara fisik atau psikologis.

Tanda-tanda klinis menurut Ayurveda diantaranya adalah ketakutan, kehilangan percaya diri dalam pengambilan keputusan, tangan gemetar atau menggigil, jantung berdebar-debar atau kesadaran akan denyut jantung, mudah marah atau meledak-ledak, keringat berlebihan, merasa kehausan karna kelenjar ludah berkurang dan mulut semakin kering, dada terasa sesak, pikiran berubah-ubah atau resah, letih, otot-otot wajah dan leher menjadi kaku, daya ingat lemah, berfikir negatif, dan sakit fisik (Ramaiah, 2003).

Hal ini seperti yang telah Prof. Robert Priest (1994) dalam (Lubis, 2009) mengungkapkan bahwa pada saat menghadapi kecemasan, tubuh mengadakan reaksi fisik meliputi:

a. Berdebar-debar

Ketika dibawah pengaruh tekanan baik kecemasan maupun stres berlebihan jantung terpacu lebih cepat.

b. Gemetar

Seperti saat mengalami shock, tangan dan lutut gemetar ketika berusaha melakukan sesuatu dan terhuyung-huyung. Ini semua tanda dari ketakutan.

c. Ketegangan

Tanda yang paling utama dari kecemasan adalah tegangan. Saraf di belakang leher sangat kencang dan menegang. Dan ini akan menyebabkan rasa tersiksa. Ketegangan saraf pada kulit kepala, merupakan salah satu penyebab timbulnya pusing yang akan mengantarkan pada keresahan. Ketegangan ini membuat pikiran tidak bisa relaks.

d. Gelisah atau Sulit tidur

Kegelisahan seringkali membuat pikiran tidak dapat relaks dan mengakibatkan sulit tidur yang berdampak pada mimpi buruk dan perasaan yang tidak menentu keesokan paginya.

e. Keringat

Beberapa orang yang mengalami kecemasan membuat sekresi pada ginjal meningkat dan mengakibatkan keringat berlebih serta sering buang air kecil.

f. Tanda-tanda fisik yang lain

Tanda-tanda fisik yang lain dari kecemasan dan ketegangan dapat berupa gatal-gatal pada lengan dan kaki yang tidak seperti biasanya (Lubis: 2009)

Dari gejala-gejala yang dijelaskan diatas hampir keseluruhan dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama sampai trimester ketiga. Kecemasan ini memusatkan pikiran pada hal yang belum terjadi diwaktu yang akan datang sehingga menjadi suatu masalah jika sudah berlebihan atau melewati batas.

4. Tingkat Kecemasan

Menurut Peplau dalam Suliswati, dkk (2005) tingkat kecemasan dibagi menjadi 4:

a. Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan Sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

c. Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detail yang spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah / arahan untuk terfokus pada area lain.

d. Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah.

Tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil beragam sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pada proses kehamilan. Data awal yang diambil peneliti menyimpulkan bahwa setiap ibu hamil memiliki tingkat kecemasan yang berbeda mulai kecemasan ringan, sedang, berat dan panik. Untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil harus diketahui penyebab yang dominan sehingga ibu hamil dapat melakukan *selfhealing* atau penyembuhan diri sendiri.

5. Reaksi Kecemasan

Dalam Suliswati, dkk (2005) kecemasan dapat menimbulkan reaksi, yaitu:

a. Reaksi *Konstruktif*

Individu termotivasi untuk belajar mengadakan perubahan terutama perubahan terhadap perasaan tidak nyaman dan terfokus pada kelangsungan hidup.

b. Reaksi *Destruktif*

Individu bertingkah laku maladaptif dan disfungsional, seperti mengurung diri dan tidak mau makan.

Reaksi-reaksi tersebut banyak dialami oleh ibu hamil yang mengalami kecemasan. Seringkali ibu hamil murung, sedih dan gampang menangis karena sebab yang tidak diketahui. Perasaan-perasaan takut, khawatir yang berlebihan tiba-tiba muncul dan hilang sendiri. Perubahan perasaan juga membuat ibu hamil lebih dikenal *moody*, sebentar marah, sebentar tertawa dan emosi lainnya yang gampang berubah-ubah.

6. Kecemasan pada Kehamilan

Adanya kecemasan pada kehamilan dapat berakibat kurang baik pada ibu ataupun pada janin. Dampak kurang baik tersebut tidak hanya pada saat kehamilan tetapi dapat berpengaruh juga pada proses kelahiran, pasca kelahiran dan pada masa *laktasi*. Dari hasil beberapa penelitian dampak buruk yang dapat terjadi akibat *ansietas* pada kehamilan antara lain: kematian janin *intrauterine*, abortus, gangguan perkembangan otak janin, kelahiran premature, berat badan lahir rendah. Pada ibu dapat meningkatkan kejadian *hipertensi*, *preeklamsi* dan *eeklamsi*. Walaupun belum banyak penelitian yang menghubungkan akibat buruk lain yang dapat terjadi pada kehamilan dengan kecemasan, namun atas dasar

psikofisiologi dan *psikopatologi* stres secara umum, tentunya komplikasi atau dampak buruk lain dapat timbul sehubungan dengan adanya gangguan *psikosomatikansietas* pada kehamilan.

Perkembangan psikologi selama kehamilan bervariasi menurut tahap kehamilan. Pada trimester pertama adalah periode penyesuaian diri, seringkali ibu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Perubahan psikologis pada trimester pertama disebabkan karena adaptasi tubuh terhadap peningkatan hormon *progesteron* dan *estrogen*. Segera setelah terjadi perubahan, hormon *progesteron* dan *estrogen* dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya rasa mual-mual pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara (Indrayani, 2011).

Seringkali pada awal kehamilannya, sekitar 80% ibu melewati kekecewaan, menolak, sedih, gelisah. Kegelisahan timbul karena adanya perasaan takut, takut abortus atau kehamilan dengan penyulit, kecacatan, kematian bayi, kematian saat persalinan, takut rumah sakit dan lain-lain. Kegelisahan seringdibarengi dengan mimpi buruk, firasat dan hal ini sangat mengganggu (Indrayani, 2011).

Pada trimester kedua, dengan mengenali gerakan janin, ibu akan menyadari bahwa janin adalah individu yang berdiri sendiri, yang mempunyai kebutuhan sendiri yang sementara tinggal di dalam tubuhnya (Saifuddin, 2010). Selama trimester ini wanita umumnya merasa baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan. Pada trimester kedua tubuh ibu sudah beradaptasi dengan kadar hormon yang lebih tinggi, sehingga merasa lebih sehat dibandingkan dengan trimester pertama. Periode ini sering disebut periode sehat ibu sudah bebas dari ketidaknyamanan (Indrayani, 2011).

Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan. Di samping itu ibu merasa sedih akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil. Masa ini juga disebut masa krusial penuh kemelut untuk beberapa wanita karena adanya krisis identitas, karena mereka mulai berhenti bekerja, kehilangan kontak dengan teman dan kolega. Wanita mempunyai banyak kekhawatiran seperti tindakan mendikalisasi saat persalinan, perubahan *body image* merasa kehamilannya sangat berat, tidak praktis, kurang atraktif serta takut kehilangan pasangan (Indrayani, 2011).

Kecemasan pada ibu hamil sejak trimester pertama sampai menjelang persalinan terus meningkat dan jika terus berlanjut dapat meninggalkan trauma bagi ibu dan bayinya. Oleh karena itu ibu hamil harus menjaga kondisi fisik maupun psikisnya agar dapat menjalani kehamilan dengan sehat dan bahagia.

B. Hypnobirthing

Hypno-birthing berasal dari kata “*hypnosis*” dan “*birthing*”. *Hypnosis* yang berasal dari kata *hypnos* (bahasa Yunani) adalah nama dewa tidur. Arti tidur disini adalah pikiran yang tenang. Hipnosis merupakan kondisi yang menyerupai tidur yang dapat secara sengaja dilakukan kepada seseorang. Sedangkan “*birthing*” (bahasa Inggris) berarti proses persalinan (Kuswandi, 2013).

Kehamilan merupakan krisis maturasi yang dapat menimbulkan kecemasan. Namun, jika krisis tersebut dapat ditanggulangi, wanita menjadi siap untuk memasuki fase baru, yaitu mengemban tanggung jawab dan merawat kehamilannya. Konsep diri wanita berubah, siap menjadi org tua dan menyiapkan

peran baru. Kehamilan dan kelahiran bayi itu pada umumnya memberikan arti emosional yang sangat besar pada wanita dan menambah intensitas emosi-emosi dan tekanan bathin pada kehidupan psikisnya. Persalinan merupakan ancaman yang menakutkan. Nyeri, kerusakan tubuh, gangguan fungsi tubuh, dan bahkan kematian adalah resiko yang mengancam ibu. Laki-laki menghadapi resiko kerusakan tubuh, gangguan kesehatan, atau kematian istrinya, juga takut bayinya sakit dan cacat. Pasangan tersebut merrasa cemas karena tidak ada yang dapat memberinya jaminan total selamat (Susanti, 2012)

Sejarah tentang nyeri dalam proses persalinan berawal dari salah satu filsuf yang dikemukakan oleh John Locke (1632-1704) yang berpegang teguh bahwa nyeri dalam proses persalinan sebagai suatu anugerah Tuhan untuk mempertahankan kehidupan. Kemudian teori ini dimodifikasi oleh jeremy Bentham (1748-1832) yang menginterpretasikan hukum alam sebagai intervensi hukuman yang dimulai oleh dewa, serta rasa nyeri dalam proses persalinan merupakan "*warisan iblis*". Sedangkan berdasarkan ajaran yang dianutoleh gereja kristen, rasa nyeri dalam proses persalinan merupakan penghapusan dosa asal. Diyakini bahwa rasa nyeri dalam proses persalinan merupakan penghapusan dosa bagi wanita, karena wanitalah yang menyebabkan pria jatuh ke dunia dari taman Eden. Oleh karena itu wanita diajarkan untuk menerima rasa nyeri dalam proses persalinan sebagai hal yang pantas untuk diterimanya. Kemudian John Mill (1806-1873) menggeser paradigma yang berkembang dengan menyatakan penyangkalan terhadap kontribusi atau peran serta Tuhan dalam rasa nyeri, ia menyimpulkan bahwa nyeri dalam proses persalinan adalah suatu hal yang alami. Perubahan ini memungkinkan intrevensi untuk meredakan rasa nyeri dalam proses

persalinan dengan jalan mengefektifkan tindakan yang dilakukan dalam proses persalinan yang didasarkan pada pengembangan pengetahuan ilmiah.

Menurut dokter kandungan inggris bernama Grantly Dick Read yang berhasil menyimpulkan teorinya yaitu “jika rasa takut tidak ada, maka rasa sakit tidak ada”. Rasa takut menyebabkan pembuluh arteri yang mengarah ke rahim berkontraksi dan menegang, menimbulkan nyeri. Tanpa adanya rasa takut, otot-otot melemas dan melentur, leher rahim (serviks) dapat menipis serta membuka secara alami sewaktu tubuh berdenyut secara berirama dan mendorong bayi dengan mudah. Teori inilah yang akhirnya banyak menginspirasi para dokter dan ilmuwan untuk terus mengkaji tentang proses persalinan yang alami dan tanpa rasa sakit atau nyeri.

Metode *hypnobirthing* sudah dilakukan sejak era 1950an di Amerika. Pada 1987, seorang praktisi kesehatan yang mendalami pengobatan *mind, body and soul*, michelle Leclair O’Neil, Ph.D, melakukan penelitian yang menghubungkan pikiran dan tubuh dengan kesuburan, kehamilan, kelahiran prematur, dan depresi pasca persalinan. Menurutny hypnosis bisa digunakan sebagai salah satu metode pendekatan kejiwaan yang memberi kesempatan pasien untuk berkonsentrasi, fokus, relaks, sekaligus tetap sadar sepenuhnya saat proses persalinan.

Namun sebenarnya *hypnobirthing* dipatenkan pertama kali oleh marie F. Mongan, M.Ed, M.Hy seorang *hypnoterapis* dan *hypnoanestesiologi* yang memiliki sertifikasi dari New Hampshire Amerika. Metode *hypnobirthing* yang diciptakannya merupakan penggabungan dari metode *hypnosis* yang dilakukan sendiri (*self hypnosis*) dan proses kelahiran alami (Harianto, 2010).

Demikian pula di Indonesia, metode *hypnobirthing* mulai dikenal pada 2000-an, tepatnya tahun 2003 oleh Lanny Kuswandi, seorang bidan yang mendalami ilmu hipnoterapi dan memperoleh sertifikasi *hypnobirthing* Mongan Method melalui Peter Jackson di Australia. Bersama dengan dr. Erwin Kusuma, Sp.KJ melakukan improvisasi terhadap metode *hypnobirthing* supaya dapat diterima di Indonesia.

Hypno-birthing merupakan salah satu teknik otohipnosis (*self hypnosis*) yaitu upaya alami dalam menanamkan niat positif sugesti ke jiwa atau pikiran bawah sadar dalam menjalani kehamilan dan persiapan persalinan. Metode *hypnobirthing* ini berdasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalankan proses kehamilan dan melahirkan secara alami, tenang, bahagia dan nyaman (tanpa rasa sakit). Program ini mengajarkan ibu hamil untuk menyatu dengan gerak dan ritme tubuhnya saat menjalani proses melahirkan. Membiarkan tubuh dan pikirannya untuk bekerja, serta meyakini bahwa tubuhnya mampu berfungsi sebagaimana seharusnya, sehingga rasa sakit menghilang. Ketika seseorang mengalami rasa cemas, takut dan stres, pesan tersebut disampaikan oleh reseptor ke seluruh tubuh. Tubuh secara otomatis mengeluarkan hormon *katekolamin* dan *adrenalin*. Ibu hamil yang tidak bisa melepaskan rasa cemas dan takut sebelum melahirkan akan melepaskan hormon ini dalam konsentrasi tinggi. Akibatnya secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi rahim terasa semakin nyeri dan sakit (kuswandi, 2014).

Hypnobirthing bisa menjadi salah satu cara ibu hamil berlatih untuk menyadari saat-saat rasa tidak nyaman muncul untuk kemudian menerimanya sebagai bagian dari perjalanan kehamilannya. Menjalani kehamilan sehat dan

penuh kesadaran itu akan membuat ibu hamil merasa tenang dan siap membuka diri serta menerima seluruh proses yang terjadi selama hamil hingga saat melahirkan dengan ikhlas dan damai.

1. Menyelaraskan *Body, Mind and Spirit*

Untuk merasakan bagian dari tehnik hypnobirthing ibu hamil harus menyadari tentang pentingnya peranan *body, mind, and spirit* yang sangat erat hubungannya dengan kehamilan yang nyaman dan tenang. Hubungan antara tubuh, jiwa dan ruh tidak dapat dipisahkan satu sama lain karena dalam kehidupan sehari-hari ketiga unsur itu saling mempengaruhi satu sama lain.

a. *Body*

Body atau fisik sangatlah terkait erat dengan kondisi psikis ataupun mental pada ibu hamil. Keduanya saling terikat dan mempengaruhi satu sama lainnya. Jika kondisi fisiknya kurang baik maka proses berpikir, suasana hati, kendali emosi dan tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari juga akan terkena dampaknya. Seperti suasana hati yang cepat berubah, kepekaan meningkat, dan perubahan pola atau pilihan makanan yang juga berpengaruh pada konsep diri sang ibu. Untuk itu ibu hamil harus menjaga asupan makanan yang sehat dan bergizi, vitamin atau suplemen kehamilan, dan hal yang paling penting adalah menjaga kebugaran tubuh seperti olahraga ringan, berenang, senam hamil dan yoga. Penelitian membuktikan bahwa ibu hamil yang melakukan relaksasi dan yoga pada saat kehamilan lebih tenang dan nyaman dalam masa kehamilan dan persalinannya.

b. Mind

Pikiran sangat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologis. Kondisi psikologis yang dialami oleh ibu selama hamil akan mempengaruhi aktivitas fisiologis dalam dirinya. Suasana hati yang kelam dan emosi yang meledak-ledak dapat mempengaruhi detak jantung, tekanan darah, produksi adrenalin, aktivitas kelenjar keringat, sekresi asam lambung dan lain-lain. Hal itu menunjukkan bahwa setiap pikiran menyebabkan reaksi fisik. Pikiran bisa membuat anda sakit atau tetap sehat. Pikiran positif membawa anda untuk semangat dan bahagia, sementara pikiran negatif dapat membuat stress. Hal tersebut karena pikiran dan perasaan sangat mempengaruhi sistem saraf dan fungsi tubuh. Ini bisa dilihat ketika seseorang mengalami stress dan beban masalah akan menyebabkan ketegangan di pikiran lalu mengubah keseimbangan saraf dan otak (*neuro*), menggeser keselarasan hormon dan kelenjar (*endocrino*), mempengaruhi daya tahan tubuh (*immuno*), dan akhirnya berakhir pada masalah kesehatan. Jadi, jelaslah bagaimana stress, cemas, dan mood lainnya bisa berpengaruh terhadap kesehatan kita. Oleh karena itu, agar mendapatkan tubuh yang sehat, harmonisasi ruh, jiwa dan tubuh harus dilakukan dengan relaksasi *hypnobirthing* dan *trauma healing* (penyembuhan diri) dengan berbagai cara diantaranya adalah meditasi dan relaksasi.

c. Spirit

Spirit atau ruh ini erat kaitannya dengan kesadaran diri manusia sebagai hamba yang bertuhan. Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mencapai keselarasan jiwa, tubuh, dan ruh ini salah satunya dengan meditasi (sholat)

atau tenang dan menyendiri untuk merenung bahwa kehamilan dan persalinan adalah kodrat wanita untuk menjadi ibu, dengan menjalani kehamilan yang sehat dan penuh kesadaran itu akan membuat ibu hamil selalu merasa tenang dan siap “membuka diri” serta menerima seluruh proses yang terjadi selama hamil hingga melahirkan dengan ikhtiar, tawakal, pasrah dan ikhlas. Pemahaman ibu hamil bahwa proses kehamilan adalah pembentukan kepribadian pada calon khalifatullah bumi sejak dalam kandungan. Kualitas semasa menjalani kehamilan akan mempengaruhi proses persalinan. Jika ibu hamil sudah mempersiapkan diri secara baik, *lillahita’ala*, menerima kehamilan dan persalinan sebagai proses jihad dan menjalani kodratnya sebagai wanita, maka proses nya pun akan lebih tenang, damai, penuh cinta dan minim trauma (Kuswandi, 2014)

2. Mengenal Relaksasi

Dasar pertama dari *hypnobirthing* adalah relaksasi. Relaksasi merupakan kemampuan untuk melampaui pikiran dengan mencapai sebuah momen kedamaian dan ketenangan batin. Relaksasi hanya bisa terjadi ketika pikiran dan tubuh hening, ketika ritme otak dari beta ke sebuah ritme alpha sehingga unsur kimia yang menyebabkan kegelisahan menurun dan aliran darah ke otot-otot menurun. Menurut Goleman (1997) apa yang berperan dalam relaksasi adalah syaraf *parasimpatetis* dengan pola respon reaksi yaitu reaksi di seluruh tubuh yang membangkitkan keadaan menenangkan dan puas sehingga mempermudah kerja sama (Hude, 2006).

Berdasarkan studi ilmiah pada tahun 2000 ibu hamil di Jerman menemukan bahwa, ibu hamil yang sering melakukan latihan relaksasi

terbukti lebih mudah mengontrol emosinya, meningkatkan produksi hormon *oksitosin* dan *endorfin*. Hormon menyenangkan tersebut ikut mengalir melalui plasenta yang kemudian mempengaruhi janin di dalam rahim. Bayi yang terlahir dari ibu bahagia dan sering melakukan relaksasi terbukti memiliki sifat yang lebih ceria, bahagia, tidak rewel, tenang dan sistem imun yang lebih kuat (Andriana, 2011).

Dengan melakukan latihan relaksasi *hypnobirthing*, ibu hamil dituntun secara alamiah untuk meningkatkan ketenangan diri dan menanamkan program atau sugesti positif selama masa kehamilan sampai proses persalinan sehingga ibu hamil dapat menetralkan semua rekaman yang negatif di pikiran bawah sadarnya mengenai kehamilan dan proses persalinan dan kemudian menggantinya dengan program positif. Shawan Gallagher (2003) dalam (Kuswandi:2014) pernah melakukan penelitian dengan menyebutkan bahwa fase aktif pada wanita *nulipara* (bersalin pertama kali) adalah 12 jam. Sementara pada wanita yang mengikuti kelas *hypnobirthing* fase aktifnya hanya 4,5 jam. Sementara kala II (kala pengeluaran) pada *nulipara* rata-rata 2 jam dan pada wanita yang mengikuti kelas *hypnobirthing* lama kala II adalah 1 jam. Penelitian lain yang dilakukan oleh Am J Clin Hypn (2004) menunjukkan bahwa wanita yang mengikuti kelas *hypnobirthing* mempunyai emosional yang lebih positif dan tidak mengalami masalah psikologis *postpartum* dibanding wanita yang tidak mengikuti kelas relaksasi *hypnobirthing*. Relaksasi sebagai salah satu teknik yang telah terbukti dapat mereduksi kecemasan pada berbagai subjek juga telah terbukti efektif mengurangi kecemasan pada ibu hamil.

Menurut *AmericanPregnancyAssociation*, teknik relaksasi *hypnobirthing* memang bertujuan untuk mempersiapkan seorang ibu melahirkan dan mencoba mengatasi sejumlah isu mulai dari ketakutan dan kondisi kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan, serta mengurangi atau menghilangkan rasa sakit selama persalinan. Metode ini mengajarkan pada ibu hamil bahwa dalam ketiadaan rasa takut ketegangan keadaan medis khusus, rasa nyeri tidak harus ada dalam proses persalinan. Ibu hamil juga akan memperoleh pemahaman tentang bagaimana otot saling bekerja dalam harmoni yang sempurna selama proses persalinan ketika tubuh ibu hamil cukup rileks dan mempunyai kepercayaan. Oleh karena itu, belajar rileks adalah langkah positif melatih pikiran ibu hamil untuk menjadi lebih peka dan mampu dengan tenang mengatasi problem sehingga akan terbebas dari rasa takut dan belajar menggunakan naluri alami untuk kelahiran yang tenang dan nyaman (Kuswandi, 2014).

Relaksasi yang dilakukan membuat ibu hamil lebih tenang dan rileks dalam menjalani kehamilan, menurunkan ketegangan pikiran, keadaan tubuh menjadi lebih tenang dan nyaman, lebih bisa mengatur irama pernafasan, lebih optimis dan berfikir positif, menumbuhkan kepasrahan dan berserah diri pada Allah dan merasa Allah lebih dekat sehingga yakin bahwa semua sudah ada jalannya.

3. Sugesti

Sugestibilitas adalah istilah yang digunakan untuk tindakan yang dilakukan secara spontan, yakni respon yang tidak melalui proses pemikiran logis. tingkat sugestibilitas bertambah ketika seseorang mendengar salah satu

atau kombinasi dari empat jenis sugesti yaitu: jenis pertama, verbal, mengacu pada komunikasi yang dihasilkan oleh berbagai jenis suara. Kedua, sugesti nonverbal yang terdiri dari ekspresi wajah dan gesture. Jenis ketiga adalah intraverbal, yang mengacu pada infleksi (perubahan nada suara) dan intonasi kalimat. Sugesti keempat, ekstraverbal, merupakan jenis yang paling kuat dan berkaitan dengan makna kalimat dan gestur. Jenis ini menggunakan gestur-gestur simbolis yang sesuai pada sugesti yang diinginkan agar bisa mempengaruhi subjek.

Tindakan berulang-ulang berfungsi untuk mengalihkan perhatian dan memudahkan sugestibilitas subjek. Tingkat sugestibilitas tidak hanya ditentukan oleh teknik-teknik yang digunakan tetapi juga tergantung pada ekspektasi dan variabel-variabel lain diantaranya adalah kualitas hubungan, yaitu ikatan emosional yang terbentuk antara terapis dan subjek (Goldberg, 2007). Dasar sugestii positif adalah doa (bahasa spiritual) “Allah bersama prasangka hambanya” (hadist qudsi)

Syarat-syarat sugestii positif yaitu:

- a. Kalimat positif (usahakan tidak menggunakan kata negatif seperti tidak, jangan, kira-kira, bukan) hal tersebut karena alam bawah sadar membutuhkan kalimat yang mudah di cerna.
- b. Present tense (saat ini) usahakan tidak menggunakan kata akan, mungkin, sepertinya, kayaknya. Harus detail dan jelas supaya alam bawah sadar mengerti. Visualisasikan dan realisasikan. Apa yang kita pikirkan itulah yang terjadi. Dalam alam bawah sadar ada hukum “law of attraction” hukum tarik menarik. Sebisa mungkin bayangkan proses kehamilan dan

persalinan yang kita inginkan secara terus-menerus, sehingga alam semesta merekamnya, para malaikat mengamininya, dan sang pencipta mengabulkannya.

- c. Detail dan jelas karena pikiran bawah sadar perlu gambaran yang jelas. Misalnya, janin, tali pusat, selaput ketuban, plasenta sehat lahir dan bathin, persalinan berjalan lancar, nyaman, normal dan alami.
- d. Repetisi (pengulangan) ulang terus menerus, setiap waktu, setiap detik, bawa dalam dzikir, bawa dalam doa, karena afirmasi seperti doa , seperti kayuhan doa kita ke langit. Tidak perlu ada waktu khusus, ucapkanlah berulang kali.
- e. Gunakan kalimat pendek supaya pikiran bawah sadar mudah merangkumnya.
- f. Lakukan sugesti positif saat relaksasi hypnobirthing agar hasilnya lebih maksimal

Sugesti positif menjadi salah satu bentuk komunikasi antara ibu dan janin yang menumbuhkan ikatan batin yang semakin hari semakin kuat, dengan adanya penguasaan sugesti ibu hamil lebih siap dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang menyenangkan.

4. Prinsip-prinsip Hipnosis

- a. Setiap ide atau pikiran menghasilkan respons fisik

Ide dan pemikiran dengan muatan emosional yang kuat menghasilkan respons-respons fisik. Daya tahan alami tubuh terhadap berbagai gangguan fisik dapat dipengaruhi oleh emosi dan pemikiran seseorang. Untuk menyesuaikan diri dengan tekanan-tekanan hidup dan

menghilangkan atau mengubah reaksi fisik yang negatif, kita harus belajar mengubah pola pikir dan belajar memandang sesuatu secara positif. Selain itu harus dapat mengubah ide-ide negatif yang kaku menjadi sikap positif yang kuat. Penyesuaian semacam itu bisa dicapai melalui self hypnosis.

b. Apa yang harus dibayangkan atau diharapkan

Ketika pikiran bawah sadar menyatakan sebuah tujuan, secara otomatis ia akan berusaha mencapai tujuan itu. Seseorang yang sangat yakin mencapai tujuan tanpa disadari akan berusaha menciptakan kondisi yang baik agar tujuan tersebut tercapai. Berharaplah mengenai hal-hal baik, maka hal-hal baik akan terjadi.

c. Hukum efek berbalik arah

Semakin keras kita berusaha mengerjakan sesuatu, semakin sulit untuk mencapainya. Ketika muncul konflik antara kehendak (upaya sadar) dan imajinasi (pembayangan mental), kita tidak hanya ingin melakukan apa yang ingin kita lakukan, tetapi kita juga melakukan hal sebaliknya. Semakin kita mencoba, semakin sulit melakukannya.

d. Pola-pola kebiasaan yang baru bisa terbentuk dengan imajinasi.

Sistem saraf manusia tidak bisa membedakan kejadian sebenarnya (aktual) dengan kejadian yang dibayangkan. Pola-pola kebiasaan bisa diubah, bahkan bisa dibalik dengan melatih atau melakukan respons atau perilaku baru dalam imajinasi kita.

e. Pola-pola kebiasaan bisa dilakukan dengan autosugesti

Kata-kata dalam bentuk sugesti membantu pikiran bawah sadar menciptakan realitas yang kita jalani. Melalui sugesti, kita mampu

menciptakan situasi nyata yang sesuai dengan tujuan yang berusaha kita capai. Penggunaan autosugesti yang berulang-ulang berfungsi untuk membentuk pola-pola perilaku yang baru.

f. Hukum efek dominan

Ketika sugesti disertai dengan emosi yang kuat, kekuatan sugesti tersebut akan meningkat. Berbagai sugesti sebelumnya kini digantikan dengan kombinasi sugesti-emosi ini (Goldberg, 2007)

5. Kekuatan alam bawah sadar

Dalam hidup, alam sadar adalah wujud pikiran sadar dan perilaku sehari-hari yang sebenarnya hanya mencakup 12% dari keseluruhan pikiran manusia. Kondisi alam sadar manusia ini dipengaruhi oleh masukan yang diterima melalui pancaindera. Sementara itu alam bawah sadar yang sebenarnya adalah pengendali utama, justru tidak pernah menampilkan wujudnya. Alam bawah sadar manusia menguasai 88% dari pikiran seseorang, banyak orang yang beranggapan bahwa perbandingan yang tepat adalah 10% banding 90% meski demikian, yang perlu diperhatikan bukanlah angkanya, berapapun angkanya, sudah jelas bahwa alam sadar memiliki peranan yang jauh lebih sedikit dari alam bawah sadar. Alam sadar mampu menyaring informasi dan memilih mana yang akan dilakukan dan mana yang tidak. Jika informasi masuk dari luar melalui pancaindera ke alam sadar, kita akan berpikir, menyaring informasi yang diterima dari alam sadar, secara otomatis, harus melewati garis pembatas atau pintu gerbang yang disebut *ReticularActivatingSystem*, atau yang lebih dikenal sebagai area kritis pikiran manusia, dan informasi menembus area kritis ini akan terekam dengan baik

dan mengendap di alam bawah sadar. Segala proses pembelajaran adalah proses hipnosis yang melewati area kritis ini (Andriana, 2011).

Pikiran bawah sadar manusia terdiri dari hal-hal sebagai berikut:

a. Kebiasaan

Kebiasaan terjadi karena pengaruh kultur, adat, pola didik, dan pola asuh orang tua serta lingkungan sekitar. Kebiasaan yang sering terjadi adalah kebiasaan baik (positif dan produktif), kebiasaan negatif dan deduktif.

b. Emosi atau Afek

Afek adalah komponen yang membuat emosi kita menjadi tidak stabil serta bagaimana perasaan kita dalam menyikapi suatu keadaan, hal-hal tertentu yang berhubungan dengan orang lain.

c. Ingatan (memory)

Berisi berbagai informasi yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan yang pernah terjadi di alam sadar dan masuk ke alam bawah sadar yang bersifat permanen. Bahkan bila memori tersebut terekam sangat lama dan tidak bisa diingat dalam kondisi sadar, tetap dapat dimunculkan kembali ketika kita berada dalam kondisi bawah sadar.

d. Intuisi

Sesuatu yang tiba-tiba datang dalam bentuk bayangan atau firasat maupun sebaliknya, atau dalam bentuk-bentuk pikiran-pikiran yang terbaik yang dapat kita lakukan. Intuisi sering berhubungan dengan hal-hal spiritual dan metafisikal.

e. Karakter

Kepribadian individu yang terbentuk secara intens dan sangat individual (pribadi), hal ini membuat kita dapat berinteraksi dengan sesama dan lingkungan disekitar kita.

f. Kreatifitas

Suatu keahlian atau kemampuan yang kita dapatkan dalam kehidupan sehari-hari dan kita padukan untuk mengubah berbagai hal menjadi sesuatu yang lebih memiliki nilai.

g. Penilaian

Suatu persepsi dari sudut pandang diri kita sendiri, berdasarkan pengetahuan dan pengalaman yang kita miliki.

h. Nilai dan Kepercayaan

Sesuatu yang kita pandang sebagai nilai yang penting dan kita yakini sebagai sesuatu kebenaran.

Diantara pikiran sadar dan tidak sadar terdapat pintu gerbang yang disebut RAS (*Reticular Activating System*) yang pada saat kondisi terjaga penuh, pintu ini tertutup dengan rapat dan terjaga dengan baik. Untuk dapat menghypnosis klien, maka pintu ini harus terbuka atau pengawasannya dibuat lemah dengan cara klien dibuat relaks atau gelombang otak diturunkan ke frekuensi alpha dan theta dimana klien merasa relaks dan tenang. Apabila klien merasa takut, tidak suka, khawatir dan tidak percaya maka proses hypnosis akan sulit dilakukan karena RAS terkunci rapat.

6. Mengenal Gelombang Otak Manusia

Dalam hypnosis kita bermain dengan otak dan kata-kata. Setiap manusia dalam kehidupan sehari-hari selalu melalui empat gelombang otak yang kondisinya setiap saat dapat berubah-ubah. Empat gelombang otak manusia tersebut adalah:

1. *Beta*, memiliki frekuensi 14-100 Hz.

Gelombang ini terjadi saat kita berada pada kondisi terjaga penuh, dimana pikiran kita memiliki banyak fokus dengan ritme yang begitu cepat. Saat seseorang berada pada gelombang otak ini, fungsi otak kiri bekerja lebih dominan atau sangat aktif sehingga frekuensinya jika dilihat dalam grafik EEG terlihat sangat tinggi. Pada kondisi *Beta*, otak mengeluarkan hormon *kortisol* dan *norefinefrin* yang sering menyebabkan munculnya rasa marah, cemas, khawatir dan lain sebagainya. Jika hal ini terus menerus atau dengan kata lain gelombang otak kita selalu pada kondisi *Beta*, maka akan timbul berbagai macam keluhan dan penyakit baik mental maupun fisik.

2. *Alfa*, memiliki frekuensi 8 – 13,9 Hz.

Gelombang otak ini dominan terlihat ketika kita berada dalam kondisi santai, relaks, menghayal, termenung atau ketika kita berada dalam kondisi-kondisi lainnya dimana fokus pikiran kita hanya tertuju pada satu tujuan saja.

Gelombang otak *alfa* merupakan gerbang menuju pikiran bawah sadar, sehingga otak dapat bekerja lebih optimal. Pada gelombang *alfa*, otak dan kelenjar *hypofisis* memproduksi hormon *serotonin* dan *endorfin* yang

berefek menciptakan rasa nyaman , santai, tenang dan bahagia, serta kita mengalami amnesia alami. Hormon ini berpengaruh terhadap imunitas tubuh yang meningkat, kondisi detak jantung yang stabil, pembuluh darah yang terbuka lebar, kondisi panca indera yang lebih terfokus dan lebih sensitif.

3. *Theta*, memiliki frekuensi 4-7,8 Hz.

Gelombang otak ini dominan dirasakan ketika kita sedang bermimpi atau sedang mengalami halusinasi *hypnogogis*. Dalam kondisi ini sugesti sangat kuat tertanam dalam bawah sadar. Pada gelombang *Theta* otak memproduksi atau mengeluarkan hormon melatonin dan hormon *arginivasopresin* atau AVP yang membuat pikiran jadi sangat tenang dan semakin relaks, panca indera semakin peka, dan intuisi atau indera keenam muncul.

Gelombang *Theta* sering disebut juga sebagai otak dalam tidur aktif atau REM *sleep (RapidEyeMovement)*. Otak yang tertidur aktif sangat mudah untuk dihypnosis. Segala sugesti yang diberikan akan tersimpan dan terprogram dalam pikiran bawah sadar. Ketika gelombang otak naik ke *Beta* atau pada kondisi sadar penuh, maka program sugesti yang diberikan akan berjalan secara nyata.

4. *Delta*, memiliki frekuensi 0,1-3,9 Hz.

Pada frekuensi terendah ini otak bekerja sangat minimal. Gelombang otak ini terpancar saat seseorang sedang tertidur pulas (nyenyak) dan sangat sulit untuk dibangunkan. Gelombang ini termasuk dalam kategori NREM (*Non Rapid Eye Movement*)atau dimana kita

berada dalam kondisi tidak sadar dan tidak mimpi karena otak beristirahat secara total. Tubuh kita tidak bergerak dan otak kita tidak berpikir sama sekali. Pada kategori ini otak kita mengeluarkan HGH (*HumanGrowthHormone*) atau hormon pertumbuhan. Kualitas tidur *Delta* yang stabil menyebabkan kondisi fisik dan mental selalu dalam kondisi yang prima (Harianto, 2010)

7. Lima Tahapan dalam Metode Hypnobirthing

a. Relaksasi Dasar

Relaksasi dasar adalah tehnik mencapai kondisi rileks wanita hamil dengan menggunakan tehnik *PhysiologicalRelaxationExercise* (PRE) yang dikembangkan oleh Dr. Tb. Erwin Kusuma, SpKJ yang berdasarkan pada pemahaman penciptaan manusia dan alam semesta sehingga bermakna untuk tiga jenis *learningchannel* yang sering digunakan, yaitu *visual*, *auditori* dan *kinestetik*. Pada tipe *visual* akan lebih mudah mencapai relaksasi melalui proses membayangkan tempat yang nyaman dan indah. Pada tipe *audiotori* akan lebih mudah mencapai rilekasasi melalui proses mendengarkan, baik itu mendengarkan musik aatau panduan terapis. Sedangkan pada tipe *kinestetik* lebih mudah rileks melalui proses merasakan, misalnya dengan merasakan semilir angin.

b. Kegiatan *IdeomotorResponse* (*MovingHypnosis*)

Setelah mencapai keadaan rileks, lakukan kegiatan *ideomotor* (gerakan alami atau otomatis dengan niat dari bawah alam sadar, bukan gerakan yang disengaja). Konsep *ideomotorresponse* ini merupakan konsep yang dikenal secara luas dalam kaidah ilmu hipnosis dan

psikologi. Istilah ini berasal dari kata “ideo” yang berarti gagasan (ide) atau representasi mental dan kata motor yang bermakna gerakan otot saraf. Dalam terminologi psikologi, ideo merupakan representasi mental seperti gambaran mental dan memori. Dengan demikian *ideomotorresponse* adalah sebuah gerakan alami yang dipicu oleh respon alam bawah sadar seseorang. Metode ini digunakan untuk menempatkan seseorang kedalam keadaan rileks dan niatkan alam bawah sadarnya berbicara melalui gerakan berbicara melalui gerakan tangan sehingga gerakan ideomotor ini bisa menjadi komunikasi alternatif dari alam bawah sadar seseorang untuk memecahkan sebuah solusi dalam diri seseorang.

c. Menanamkan Sugesti Positif pada Alam Bawah Sadar

Penanaman sugesti merupakan prinsip dasar dalam *hypnobirthing* yang digunakan sebagai latihan selama masa kehamilan karena delapan puluh persen sikap dan perilaku kita ditentukan oleh rekaman alam bawah sadar. Jika ingin merubah *mindset* atau cara pandang, kita harus menanamkan program positif dengan menggunakan kata-kata yang positif. Oleh karena itu, setelah ibu hamil dalam keadaan rileks yang mendalam, ibu hamil bisa melakukan *swasugesti* atau masukkan niat/ program positif karena dalam keadaan yang tenang dan rilek niat atau sugesti mudah terealisasi dalam kehidupan kita.

d. Berkomunikasi dengan Janin

Menjalani komunikasi dengan janin adalah dasar dari metode *hypnobirthing*. Pembinaan anak dalam kandungan merupakan pondasi dasar seorang anak. Oleh karena itu jika komunikasi sering dilakukan dan

terpelihara dengan baik, dapat mengasah sensitifitas dan kepekaan ibu. Ibu dapat memahami pesan yang disampaikan janin yang dikandungnya. Janin mungkin belum mengerti maksud perkataan ibu akan tetapi janin bisa merasakan getaran apa yang ibu rasakan. Berkomunikasi dengan janin yang belum lahir adalah salah satu cara dalam pembentukan karakter dan kepribadian pada awal kehidupan sang anak. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa sebuah kebahagiaan rumah tangga juga akan mempengaruhi kepribadian bayi. Karena wanita yang bahagia selama kehamilan lebih memungkinkan mempunyai bayi yang sehat lahir dan batin dan proses persalinannya pun berjalan lancar, lembut, dan nyaman.

e. Pentingnya Dukungan Kehamilan oleh Suami

Peran suami sangat mempengaruhi kondisi kehamilan dan persalinan ibu dan janin. Tidak hanya itu, dukungan dan kerjasama antara ayah, ibu dan janin ternyata juga mampu menjadi *healing* (penyembuhan) jiwa bagi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa calon ibu yang persalinannya didampingi oleh suaminya akan lebih jarang mengalami depresi pasca-persalinan (*postpartum blues*) ketimbang mereka yang tidak didampingi. Penelitian lain juga menyebutkan keterlibatan dan kehadiran suami dengan tenang saat persalinan ternyata membuat waktu persalinan jadi lebih singkat, nyeri berkurang dan robekan jalan lahir juga jarang. Dukungan moral maupun psikis yang telah diberikan suami menjadi sebuah sugesti sendiri saat melahirkan bayinya. Selain itu bayi yang dilahirkan jauh lebih kuat dan merasakan penuh cinta dan tenang, sehingga janin akan membangun suasana positif karena terbangun *basic trust* antara

janin dan orang tua sehingga janin akan lebih tahan banting, *fighting spiritnya* akan lebih kuat di awal-awal usia (Kuswandi:2014)

8. Manfaat *Hypnobirthing*

a. Manfaat *hypnobirthing* selama kehamilan diantaranya adalah:

- 1) Mengatasi rasa tidak nyaman selama hamil dan rasa sakit saat melahirkan tanpa efek samping terhadap janin.
- 2) Mengurangi rasa mual, muntah dan pusing trimester pertama.
- 3) Membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat, bahkan bisa memperbaiki janin yang letaknya sungsang menjadi normal (letak belakang kepala).
- 4) Membuat ibu hamil menjadi tenang dan damai selama kehamilannya. Ketenangan dan rasa damai sang ibu akan dirasakan janin sehingga ia pun mempunyai nilai kedamaian dalam dirinya (*spiritual quotient*)

b. Manfaat *Hypnobirthing* menjelang persalinan diantaranya

- 1) Melatih relaksasi untuk mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri dan sakit saat persalinan.
- 2) Mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim.
- 3) Meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa nyeri pada saat kontraksi dan persalinan (*endorphin/ endogenikmorphin* adalah neurotipe yang dihasilkan tubuh saat tenang)

c. Manfaat *Hypnobirthing* saat persalinan

- 1) Memperlancar proses persalinan (kala 1 dan kala 2 lebih lancar).

- 2) Mengurangi resiko terjadinya komplikasi dalam persalinan dan terjadinya pendarahan. Kondisi yang tenang membuat keseimbangan hormonal di dalam tubuh.
- 3) Membantu menjaga suplai oksigen pada bayi selama proses persalinan.

d. Manfaat *Hypnobirthing* setelah persalinan

- 1) Meningkatkan ikatan batin bayi dengan ayah dan bundanya.
- 2) Mempercepat masa pemulihan masa nifas.
- 3) Mencegah depresi pasca persalinan.
- 4) Memperlancar produksi ASI

Hypnobirthing memiliki keunggulan dibandingkan metode-metode lain karena tidak membutuhkan peralatan yang sulit dan biaya yang terjangkau. Selain itu, *hypnobirthing* banyak memberikan manfaat karena melatih ibu hamil untuk selalu rileks, bersikap tenang dan menstabilkan emosi. *Hypnobirthing* bertujuan agar ibu merasa tenang sejak masa kehamilan sehingga dapat melahirkan dengan nyaman dan menghilangkan rasa sakit melahirkan tanpa bantuan obat bius apapun dan tidak ketergantungan terhadap obat kimia. Metode ini juga lebih menekankan melahirkan dengan cara menanamkan pikiran positif, lembut, aman dan bagaimana menjalani proses persalinan dengan mudah.

Dalam penelitian Asmarany (2012) tentang *efektifitas hypnobirthing dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di usia dewasa awal* terbukti bahwa metode *hypnobirthing* sangat efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Metode *hypnobirthing* di

percaya sebagai salah satu metode yang tidak memiliki efek samping terhadap ibu dan janin sehingga aman digunakan pada saat hamil, menjelang persalinan, dan pasca persalinan. Selain itu Hasil penelitian tahun 2013 tentang hubungan intensitas keikutsertaan *hypnobirthing* dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Gianyar dengan total responden 20 orang menunjukkan hasil koefisien korelasi yang signifikan antara tingkat kecemasan terhadap intensitas keikutsertaan dengan nilai signifikan sebesar $p=0,001$. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan intensitas keikutsertaan teknik *hypnobirthing* (Winda, 2013).

Sesuai dengan penelitian ini yang menyatakan bahwa *hypnobirthing* memiliki manfaat yang cukup besar bagi ibu hamil, diantaranya adalah kemampuan untuk mengatur kadar rasa sakit saat proses persalinan, menekan cemas, stress atau depresi saat proses persalinan, memudahkan ibu bersalin untuk mengontrol emosinya, mendatangkan rasa tenang, aman, nyaman dan bahagia karena proses persalinan berjalan lancar dan mengurangi komplikasi saat proses persalinan. *Hypnobirthing* juga bermanfaat untuk memperkuat ikatan batin dan kedekatan emosi janin dengan sang ibu, sehingga dalam melakukan relaksasi *hypnobirthing* selain sangat menguntungkan untuk calon ibu, juga sangat menguntungkan bagi janin, suami, dokter atau bidan.

C. *Kehamilan* Dalam Perspektif Islam

Islam sebagai agama yang sempurna, mengatur semua aspek kehidupan. Memberikan perhatian besar terhadap kelangsungan keluarga, sesuai posisinya sebagai bagian penting dalam masyarakat. Allah SWT telah menciptakan manusia secara berpasangan. Ada laki-laki, ada juga perempuan. Dengan adanya pasangan tersebut manusia dapat berketurunan dan berkembang dari masa ke masa. Proses alami dari perkembangan manusia dalam berketurunan adalah dengan cara berhubungan suami istri antara laki-laki dan perempuan dalam sebuah wadah mulia dan ikatan suci yaitu pernikahan. Dari hasil hubungan tersebut akan membuahkan janin dalam rahim sang istri. Proses kehamilan ini merupakan suatu yang alami dan paling mudah dalam melahirkan keturunan. Bahkan secara naluri semua makhluk hidup juga mengetahui hal tersebut.

Kehamilan merupakan salah satu sunatullah, yang Allah tetapkan kepada sebagian makhluk-Nya, seperti manusia dan hewan. Pernikahan dan kehamilan menjadi sebuah proses untuk mempertahankan keberadaan manusia di muka bumi ini. Dengan adanya pernikahan dan kehamilan, keberlangsungan hidup manusia di muka bumi ini menjadi terjaga. Kehamilan juga menjadi salah satu tanda keagungan dan kebesaran kekuasaan Allah. Karenanya, Al-Qur`an, ketika membicarakan kehamilan bukan hanya berkaitan dengan “proses” kehamilan, namun juga penegasan bahwa semua itu adalah atas kehendak Allah yang Mahakuasa (El-qudsy:2013)

Banyak keistimewaan wanita dalam pandangan Islam. Salah satu nikmat yang sangat indah bagi wanita adalah merasakan apa yang disebut dengan kehamilan. Kehamilan merupakan anugerah dan pengalaman hidup yang sangat

menakjubkan bagi wanita. Lebih mengagumkan lagi, banyak keistimewaan-keistimewaan yang Allah janjikan kepada para wanita hamil. Subhanallah. “Apabila seseorang perempuan mengandung janin dalam rahimnya, maka beristighfarlah para malaikat untuknya. Allah mencatatkan baginya setiap hari dengan 1.000 kebajikan dan menghapuskan darinya 1.000 keburukan”.

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَذَا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ
أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu (Depag: 2006)

Ayat diatas menjelaskan bahwa seorang ibu ketika mengandung anaknya dalam keadaan lemah yan bertambah-tambah dimana ibu membutuhkan dukungan dari lingkungan terdekat terutama suami, keluarga dan lingkungan kesehatan. Hal tersebut tidak hanya berupa dukungan materil juga yang paling penting adalah dukungan moril. Dengan begitu ibu hamil dapat menikmati kehamilan yang menyenangkan dan menenangkan.

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan berdzikir (mengingat) Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram (Depag: 2006)

Artinya dengan berdzikir mengingat Allah SWT, segala kegalauan dan kegundahan dalam hati mereka akan hilang dan berganti dengan kegembiraan dan

kesenangan. Dalam dzikir yang dilantunkan oleh manusia yang mengharap kesembuhan dari berbagai penyakit baik rohani maupun jasmani ada kepasrahan dan keikhlasan untuk menerima segala hal dengan berkeyakinan bahwa Allah telah mengatur segalanya dengan sebaik-baiknya. Hal tersebut adalah bentuk iman dan keyakinan kepada Allah yang dapat menenangkan dari hati yang gelisah.

Prinsip dasar dalam hypnobirthing adalah memprogram ulang rekaman negatif tentang kehamilan dan persalinan menjadi rekaman yang positif. Untuk dapat memprogram ulang maka ibu hamil di harapkan memiliki kepasrahan dan keikhlasan untuk menerima amanah Allah dengan lapang hati. Hal tersebut sesuai dengan penjelasan dari ayat-ayat diatas bahwa dengan mengingat Allah hati akan menjadi tenang dan wahyu yang telah Allah turunkan dapat menjadi penyembuh untuk penyakit jasmani ataupun rohani dengan seizin Allah. Ibu hamil yang mendekati diri kepada Allah akan jauh lebih tenang dan nyaman dalam menjalani kehamilan dan proses persalinan karena dzikir dan ayat Allah juga sebagai sugesti yang baik untuk ditanamkan dalam pikiran bawah sadar untuk menjadikan kehamilan dan proses persalinan sesuatu yang sakral dan sangat istimewa.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Dalam suatu penelitian mutlak diperlukan metode penelitian yang akan digunakan. Karena dengan menggunakan metode, maka terdapat cara untuk menyelesaikan permasalahan dalam sebuah penelitian. Menurut Sugiyono (2008). Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Artinya melalui penggunaan metode dan pemilihan metode yang tepat maka akan membantu jalannya sebuah penelitian.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan eksperimen. Metode penelitian kuantitatif merupakan metode yang menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika (Azwar, 2011). Sedangkan penelitian di lapangannya adalah dengan memberikan perlakuan atau perlakuan pada subjek penelitian, kemudian dilihat hasil dari perlakuan yang telah diberikan. Hasil dari treatment dapat dilihat dari seberapa besar pengaruh perlakuan terhadap perubahan perilaku subjek.

Metode utama dalam pengambilan data dilakukan dengan skala tertutup yang sudah ditentukan jawabannya (*closed-ended responses*). Data kuantitatif yang didapatkan melalui skala yang disebar selama *pretest*, dan *posttest* selanjutnya diolah menggunakan metode statistika. Data utama tersebut kemudian didukung dengan data kualitatif berupa observasi, dan wawancara untuk menguatkan hasil yang didapatkan dari data utama.

Pengambilan dan metode pengolahan data campuran kuantitatif dan kualitatif dalam penelitian ini dilakukan dalam satu tahapan studi (*paralel*) tidak dalam dua tahapan studi berbeda (*sekuensial*). Dalam artian pengambilan dan analisis data secara kualitatif tidak dilakukan pada tahap studi kedua yang didasarkan pada hasil kesimpulan analisis data secara kuantitatif (Hidayati, 2012).

B. Identifikasi Variabel

Dalam eksperimen ini peneliti menggunakan 2 variabel, yakni :

1. Variabel bebas (*independent variabel*), yaitu variabel yang pengaruhnya ingin diketahui terhadap variabel lain (azwar, 2011). Variabel bebas ada penelitian ini adalah *hypnobirthing*
2. variabel terikat (*dependent variabel*), yaitu variabel yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh variabel lain (azwar, 2011). Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu hamil

C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan spesifikasi kegiatan penelitian dalam mengukur atau memanipulasi suatu variabel. Definisi operasional memberikan batasan arti suatu variabel dengan merinci hal yang harus dikerjakan oleh peneliti untuk mengukur variabel tersebut (Kerlienger, 2002)

1. Kecemasan

Kecemasan merupakan respons emosional terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perubahan dan perkembangan dalam hidup. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang jelas dan spesifik kejadiannya tapi dapat menimbulkan respon tubuh seperti, gtegang, gugup, banyak berkeringat, gugup dan lain sebagainya.

Sedangkan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil adalah respon emosional berkaitan dengan kehamilan yang dipengaruhi faktor-faktor kecemasan yang belum terjadi dan adanya sugesti lingkungan yang memperparah tingkat kecemasan selama kehamilan, proses kelahiran, dan setelah kelahiran. sehingga jika tingkat kecemasan pada masa kehamilan ini semakin parah dapat menimbulkan gejala lainnya yang berbahaya bagi ibu dan janin.

2. *Hypnobirthing*

Hypnobirthing merupakan salah satu teknik *otohipnosis (selfhypnosis)*, yaitu upaya alami menanamkan niat positif atau sugesti ke jiwa atau pikiran alam bawah sadar dalam menjalani kehamilan dan persiapan persalinan yang aman, nyaman dan bahagia dengan menggunakan relaksasi sebagai tahapan awal untuk menuju alam bawah sadar sehingga mengurangi kecemasan dan gangguan mental ringan lainnya yang dapat berpengaruh buruk pada ibu hamil dan janinnya.

D. Subjek Penelitian

1. Karakteristik Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan individu yang dapat dikenai generalisasi dalam kenyataan-kenyataan yang diperoleh dari subjek penelitian. Populasi ini adalah ibu hamil dengan karakteristik:

- a. Umur kehamilan antara 4-9 bulan atau trimester kedua dan ketiga pada kehamilan pertama.
- b. Belum pernah mengikuti program *hypnobirthing* dimanapun dan mempraktekkannya.

Peneliti mencari ibu hamil yang memiliki karakteristik diatas untuk diikutkan ke dalam penelitian untuk kemudian di bagi dalam kelompok eksperimen (KE) dan kelompok kontrol (KK).

E. Jenis data dan metode pengumpulan data

1. Jenis data

Ada dua jenis data yang akan didapatkan dalam penelitian ini, yaitu data kualitatif dan data kuantitatif. Data kuantitatif merupakan data utama yang didapatkan dari respon subjek terhadap skala tertutup yang sudah ditentukan jawabannya. Sedangkan data kualitatif didapatkan dari observasi dan wawancara dengan subjek penelitian.

2. Metode pengumpulan data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa metode pengumpulan data untuk memperoleh data dan informasi yang relevan dan terkait dengan permasalahan yang akan diteliti. Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Instrumen

Terkait dengan kelancaran penelitian, maka peneliti harus dapat melengkapi beberapa instrumen yaitu:

- 1) *Informed consent*, lembar yang berisi mengenai waktu, tujuan, dan tata cara dalam penelitian. Dalam lembar ini peneliti juga meminta kesediaan subjek untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- 2) Surat pernyataan kesediaan berpartisipasi dan bersedia untuk tidak mengikuti program lain selama penelitian berlangsung

b. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan hendaknya disesuaikan dengan tujuan dan bentuk data yang akan diambil dan diukur. Dalam penelitian ini penulis menggunakan alat ukur skala distress yang secara resmi disusun oleh team Psikiater dan psikolog dari RSPAD dan dijadikan sebagai alat ukur untuk melakukan *hypnobirthing*. Ada beberapa alasan yang membuat peneliti menggunakan skala distress *hypnobirthing* sebagai alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada ibu hamil, diantaranya adalah:

- 1) Dalam prakteknya skala distress yang telah digunakan memiliki kesamaan item dengan *ZungAnxietyRatingScale*. Pada skala kecemasan zung ada 20 item pertanyaan yang sama dengan skala *hypnobirthing* yang telah dimodifikasi dengan 15 pernyataan.
- 2) Skala kecemasan Zung memiliki kriteria penilaian yang sama dengan skala *Hypnobirthing* dengan perbedaan pada angka. Pada skala *hypnobirthing* yang penilaian digunakan dengan menggunakan angka 0-3 sedangkan skala kecemasan Zung dari angka 1-4 dengan makna yang sama yaitu 0/1: tidak pernah sama sekali, 1/2: kadang-kadang, 2/3: sering, dan 3/4: selalu dialami belakangan ini.
- 3) Skala *hypnobirthing* yang disusun oleh tim psikolog dan psikiater RSPAD sudah terbukti validitas dan realibitasnya sehingga dapat digunakan oleh praktisi *hypnobirthing* untuk kepentingan pelatihan atau terapi.

- 4) Peran peneliti sekaligus therapist yang bersertifikat sebagai praktisi Hypnobirthing sehingga peneliti mempunyai hak pakai terhadap skala yang dipakai dalam penelitian.

Atas dasar pertimbangan diatas peneliti menggunakan skala tersebut untuk kepentingan penelitian yang dapat dipertanggung jawabkan. Skala hypnobirthing memiliki 15 item pernyataan yang terbagi menjadi tiga kolom dengan pilihan jawaban 0-3 dengan kriteria 0: tidak pernah sama sekali, 1: jarang, 2: sering, 3: dialami belakangan ini. Setiap kolom berisi lima pertanyaan dengan penghitungan jumlah di kolom pertama di kalikan dengan angka 1, dikolom kedua jumlah nilai dikalikan dengan angka 2, dan dikolom ketiga jumlah nilai dikalikan dengan angka 3. Dengan pengukuran nilai derajat kecemasan mulai dari rendah, sedang, sampai berat dengan keterangan nilai sebagai berikut:

Nilai 0-10 : penilaian khusus oleh psikolog atau psikiater

Nilai 11-20 : relatif tenang, konsultasi bermanfaat untuk promosi

Nilai 21-30 : cenderung stress dan perlu konsultasi untuk prevensi

Nilai 31-90 : kemungkinan distress dan perlu konsultasi untuk terapi.

Tugas subjek adalah memberi tanda pada angka pada tiap aitem brdasarkan apa yang dirasakan oleh subjek.

3. Modul

Penyusunan materi dilakukan peneliti merupakan bahan acuan sebagai pengetahuan bagi subjek dalam menjalankan pelatihan *hypnobirthing*. Materi ini disampaikan secara online melalui media grup *WhatsApp* sebagai sarana diskusi subjek dengan peneliti dan materi offline yang disampaikan saat

pelatihan dengan media *powerpoint* dan praktek. Materi yang disampaikan diantaranya adalah :

1. Afirmasi Positif

Materi ini bertujuan untuk membentuk pola pikir ibu hamil tentang berfikir positif. Seperti diketahui bahwa dalam proses kehamilan banyak sekali campur tangan adat dan budaya yang membentuk mitos bagi ibu yang sedang hamil. Faktor lingkungan yang berpengaruh buruk dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil, sehingga penting dalam pelatihan *hypnobirthing* belajar tentang afirmasi positif, mengulang-ulang kalimat-kalimat positif dalam keadaan rileks sehingga dapat diterima oleh alam bawah sadar dan mengubah paradigma hamil dan melahirkan menjadi lebih tenang dan nyaman sehingga komunikasi dengan janin dapat terjalin.

2. *Supportsystem*

Hamil dan melahirkan menjadi proses yang sangat membutuhkan dukungan baik dari pasangan, keluarga dan juga lingkungan. Dalam materi ini *supportsystem* yang paling penting adalah *support* dari suami. Materi ini mengajarkan bagaimana peran suami saat kehamilan, persalinan dan pola asuh pasca melahirkan menjadi tanggung jawab berdua. Bikinnya berdua, hamilnya juga berdua.

3. *Hypnobirthing*

Materi ini bertujuan untuk memberikan pandangan kepada ibu hamil tentang metode *hypnobirthing* yang dapat membuat hamil dan melahirkan menjadi nyaman dan minim trauma dengan cara

memprogram ulang tentang paradigma hamil dan melahirkan yang bebas mitos, dan bebas cemas.

4. Memberdayakan diri dengan aktifitas yang positif

Materi ini menjelaskan pada ibu hamil bahwa berdaya diri dengan aktifitas yang positif saat kehamilan sangat diperlukan. Materi ini memberikan pandangan pada ibu hamil untuk tetap beraktifitas yang baik dan olah fisik yang cukup untuk kebugaran dan kesehatan ibu hamil dan janin di dalam rahim. Dengan berdaya diri melakukan aktifitas olah fisik membuat ibu hamil lebih positif dan percaya diri dalam mempersiapkan persalinan yang normal dan nyaman dan baik bagi kesehatan fisik dan mental ibu hamil.

5. *Prenatal gentle yoga*

Materi ini menjelaskan pada ibu hamil tentang manfaat yoga untuk kehamilan. Selain pengaturan nafas, membetulkan postur tubuh dan melenturkan ligamen-ligamen di bagian tubuh adalah manfaat yoga. Yoga menjadi salah satu olahraga yang direkomendasikan untuk ibu hamil selain renang dan senam hamil. Prenatal yoga termasuk usaha menelaraskan dan melengkapi prinsip *body, mind, and spirit* yang berpengaruh sangat besar pada tehnik hypnobirthing.

6. Materi offline dengan media *powerpoint* dan praktek

Materi yang peneliti susun berdasarkan materi dasar hypnobirthing dan menyesuaikan dengan keilmuan penelitia diantaranya adalah:

- 1) Nafas perut
- 2) Relaksasi

- 3) Komunikasi dengan janin
- 4) Pijat *endorphin*
- 5) Pijat *oksitosin*
- 6) *Rebozzospinningbaby*
- 7) *Shaketheapple tree*
- 8) Berbagi pengalaman hamil dan melahirkan

F. Rancangan Eksperimen

1. Desain Eksperimen

Desain eksperimen yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah *time series*. Menurut Setyosari (2013) desain penelitian ini hanya melibatkan satu kelompok subjek dengan beberapa kali pengukuran yang sama pada kelompok subjek perlakuan, baik sebelum maupun sesudah perlakuan. Desain penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

pengukuran	lakuan (X)	gukuran
------------	------------	---------

Dibandingkan dengan disain-desain satu kelompok lainnya, *time series* adalah yang terbaik. Hal ini karena desain ini memungkinkan peneliti untuk melihat pengaruh variabel di luar variabel bebas (VB) terhadap variabel terikat (VT) dengan membandingkan kecenderungan perubahan skor VT sebelum dan sesudah pemberian manipulasi. Selain itu, perubahan rata-rata skor tepat sebelum dan rata-rata skor yang diperoleh pertama kali saat program telah berlangsung akan menunjukkan perubahan yang disebabkan oleh VB (Seniati, 2011).

2. Posedure Eksperimen

Prosedur eksperimen pada penelitian ini meliputi tahap-tahap sebagai berikut :

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan adalah tahap dimana peneliti berkoordinasi dengan dengan panitia dan terapist untuk menentukan subjek penelitian sebanyak 10 orang. Teknik *purposive sampling* dijadikan acuan dalam proses pemilihan subjek yang sesuai dengan karakteristik yang sudah ditentukan oleh peneliti.

b. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan dalam eksperimen ini didahului dengan *pretest* pada kelompok eksperimen. *Pretest* diberikan sebelum pemberian perlakuan berupa pelatihan pada hari yang telah ditentukan. Kemudian dilihat tingkat efektifitas perubahannya dalam penurunan tingkat kecemasan dengan pemberian *Posttest* setelah diberikan perlakuan selama beberapa kali pertemuan berupa pelatihan.

G. Metode analisa data

1. Data kuantitatif

Analisa data kuantitatif dilakukan dengan statistika uji T test , yaitu uji komparatif atau uji beda untuk mengetahui adakah perbedaan mean atau rerata yang bermakna antara 2 kelompok bebas yang berskala data interval/rasio. Dua kelompok bebas yang dimaksud disini adalah dua kelompok yang tidak berpasangan. Artinya sumber data berasal dari subjek yang berbeda.

Data *pretest* dan *posttest* yang diperoleh dalam penelitian akan dianalisis dengan menggunakan spss 21 dengan uji T test normality untuk mengetahui adakah signifikansi perbedaan rata-rata (*mean*).

2. Data kualitatif

Data kualitatif dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi, dan wawancara dari subyek. Data dari hasil observasi akan dianalisis secara deskriptif.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

Peneliti mengambil tempat penelitian di dua tempat bidan praktek swasta untuk pembagian kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

a. Rumah bidan Rina

Alamat jalan kalpataru no. 3 Malang.

Rumah bidan Rina merupakan tempat praktek bidan Yulis Indriana bersama dengan team nya dalam membantu ibu hamil dan melahirkan, seperti bidan praktek swasta lainnya, pelayanan di rumah bidan Rina meliputi pemeriksaan kehamilan, imunisasi, suntik KB, dan menolong persalinan. Selain itu nilai plus pada Rumah bidan Rina adalah pelayanan lainnya berupa kelas ibu hamil untuk pasangan, pijat *prenatal* dan *postnatal*, pijat bayi, dan yoga untuk kehamilan. Dengan fasilitas tambahan inilah, Rumah bidan Rina terkenal dengan bidan praktek yang *pro gentlebirth* atau sangat mendukung persalinan normal *pervaginam* bagi ibu-ibu hamil yang mau memberdayakan diri.

Team bidan Rina selain bidan Yulis Indriana, ada bidan lain diantaranya adalah bidan Restu yang bersertifikat dalam bidang pijat post natal, prenatal, dan pijat bayi, ada bidan fardhan yang bersertifikat dalam prenatal gentle yoga untuk yoga kehamilan, dan bidan rina dengan sertifikasi doula *amanibirth* yaitu pendamping persalinan dengan

mengedepankan kepasrahan diri pada Allah seperti kisah Maryam ibunda nabi Isa a.s. kelebihan Rumah bidan Rina yang mengedepankan nilai-nilai islami dalam kelahiran, dan ruangan-ruangan yang seperti rumah sendiri, serta dengan lantunan murotal membuat siapapun yang datang ke rumah bidan merasa nyaman seperti dirumah sendiri. Selain ruangan yang sangat nyaman, Rumah bidan Rina menyediakan peralatan-peralatan yang mendukung ibu hamil untuk terus berdaya diri dalam menghadapi proses persalinan secara normal dan alami seperti *gymball* atau bola yoga yang dapat digunakan untuk *pelvicrocking* dan sebagai penyangga saat ibu hamil melakukan *endorphin* dan *oksitosinmassage*, dan *dancelabor*. Selain itu ada *peanutball*, bola berbentuk seperti kacang tanah yang dapat digunakan ibu hamil untuk mempercepat bukaan pada ibu hamil dan memudahkan bayi turun ke jalan lahir sehingga mempercepat proses persalinan. Beberapa poin diatas membuat siapapun yang datang ke Rumah bidan Rina merasa percaya diri, mampu melahirkan secara normal dan nyaman karena dibantu dengan bidan-bidan yang kompeten di bidangnya.

Yang membuat Rumah bidan Rina sangat istimewa adalah konsep *gentlebirth* yang di usungnya dengan selalu mengadakan kelas persalinan bagi ibu hamil yang harus di hadiri oleh suami dan istri. Hal tersebut secara tidak langsung melibatkan *support* suami yang sangat dibutuhkan oleh istri saat hamil, melahirkan dan pengasuhan. Selain kelas ibu hamil, setiap persalinan di Rumah bidan rina sangat sakral karna benar-benar tidak terganggu oleh pihak luar atau pasien lain. Karena setiap ada

persalinan, bidan Rina tidak menerima pasien lain supaya dapat fokus dalam membantu ibu bersalin dan menghadirkan penyambutan yang hangat untuk calon khalifah Allah.

Rumah bidan Rina membuka praktek dari hari senin-sabtu.

Senin-jum at: 08.00-11.00, dan 16.00-20.00

Sabtu : 08.00-11.00 Dan pasien-pasien yang akan diperiksa diharapkan untuk melakukan reservasi.

Pada penelitian ini, peneliti mengambil waktu penelitian saat kelas bersalin yang diadakan secara gratis oleh panitia pesantren karang ploslo dengan narasumber bidan Rina. Dari seminar itulah peneliti mengambil sample untuk subjek eksperimen.

b. Bidan praktek swasta bidan Delima

Bidan Delima merupakan bidan praktek swasta yang dimiliki oleh ibu Setijoati atau biasa disapa dengan bidan Titik. Bidan Titik adalah seorang pegawai negeri sipil yang bertugas di Puskesmas Sengkaling di bagian pelayanan umum, seperti jam kerja pegawai negeri lainnya, bu Titik bekerja dari pagi sampai sore di puskesmas dan mulai jam 16.00-21.00 membuka praktek dirumahnya. Rumah bersalin bidan Delima ditangani langsung oleh bu Titik dan asistennya. Asisten bu Titik bekerja dari jam 7.30-15.00 dan berganti shift jaga pada jam 16.00-21.00. selain fasilitas ibu hamil dan melahirkan, bidan Delima menerima imunisasi, KB dan umum. Selain itu juga bidan delima menyediakan peralatan perlengkapan ibu dan bayi serta nutrisi seperti susu dan obat-obatan lainnya.

Berbeda dengan Rumah bidan Rina, bidan Delima melakukan aktifitas pelayanan sebagaimana umumnya bidan praktek swasta, pada hal ini bidan Delima belum mendalami tentang konsep *holistic* yang di usung oleh Rumah bidan Rina. Oleh karena itu peneliti mengambil sample pasien hamil di bidan Delima sebagai kelompok kontrol.

2. Deskripsi subjek penelitian

Pada *pretest* pertama di seminar kelas ibu hamil ada 32 orang ibu hamil yang mengikuti sesi tersebut, untuk kemudian peneliti ambil yang bersedia mengikuti sesi *hypnobirthing* di sesi ke 2 dan ke 3 yang konsisten mengikuti sampai akhir berjumlah 10 orang ibu hamil *primigravida* atau ibu hamil anak pertama dengan rentan usia kandungan di trimester 2 dan 3. Pemilihan subjek penelitian dalam kelompok eksperimen ini berdasarkan saran dari bidan Rina untuk hanya mengambil subjek yang bersedia melakukan pelatihan sampai selesi sehingga lebih efektif. Berdasarkan lembar data dan wawancara didapatkan data sebagai berikut.

Tabel 4. 1. Data Subjek Penelitian

Subjek	usia	Pendidikan terakhir	Usia kehamilan
A	23	S1	TM 3
G	27	S1	TM 3
N	25	S1	TM 3
I	28	S1	TM 3
D	24	S1	TM 2
R	24	SMK	TM 2
H	24	S1	TM 2
I	29	S1	TM 2
S	26	S1	TM 3
AA	24	S1	TM 2

Seluruh subjek dalam penelitian ini adalah perempuan hamil anak pertama dengan pendidikan terakhir S1 dan hanya 1 orang yang pendidikan terakhirnya SMK.5 orang diantaranya wiraswasta, 1 orang guru, 1 orang dosen dan 3 orang lainnya adalah ibu rumah tangga. Ditinjau dari segi usia paling muda adalah 23 tahun dan paling tua berusia 29 tahun.

3. Pelaksanaan Eksperimen

Eksperimen yang dilakukan sejak tanggal 5 desember 2017 sampai dengan 15 januari 2018 ini dilakukan secara bertahap dengan 3 sesi dan tiap sesi dalam rentang waktu 1-2 minggu 3 jam/sesi. Ringkasan eksperimen tentang pengaruh *hypnobirthing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

Hypnobirthing merupakan salah satu metode relaksasi dan *hypnosis* yang di lakukan pada ibu hamil untuk memprogram ulang pengetahuan dan pengalaman hamil dan melahirkan pada ibu hamil. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil, peneliti sekaligus praktisi *hypnobirthing* menggunakan skala *distress* yang telah terverifikasi oleh team *Hypnobirthing* Indonesia. Dalam hal ini peneliti menemukan kesamaan antara skala *distresshypnobirthing* Indonesia dengan *zunganxiety scale* yang telah di adaptasi dalam bahasa Indonesia. Pada penelitian eksperimen ini peneliti bekerja sama dengan rumah bersalin Bidan Rina dan Bidan Catur untuk membantu kelangsungan sesi I, II, dan III.

Eksperimen ini dibagi menjadi 3 sesi pertemuan, berikut deskripsi dari sesi-sesi *hypnobirthing* tersebut.

a. Sesi 1

Tabel 4. 2. Susunan acara pelatihan

Jam	Proses eksperimen	Tujuan
	A. Sesi 1	
09.00-09.30	1. PRA-KURIKULA 1.1 penjelasan tujuan seminar 1.2 perkenalan	Memberikan penjelasan akan pelatihan kepada para peserta agar peserta lebih faham dan sadar akan <i>urgensi</i> dan manfaat dari pelatihan ini. Membina keakraban dan hubungan saling percaya antar peserta dan fasilitator agar pelatihan dapat berjalan kondusif
	Pengisian skala <i>pretest</i>	Mendapatkan data awal tingkat kecemasan peserta sebelum diberi perlakuan
09.30- 10.30	2. seminar kehamilan dan persiapan persalinan	Menjelaskan kepada para peserta ibu hamil tentang pentingnya pengetahuan seputar kehamilan dan persiapan-persiapan yang diperlukan menjelang persalinan. Belajar tentang rasa sakit dan nyeri dalam persalinan dan cara mengatasinya dengan hikmah persalinan Maryam
10.30-11.30	3. Sesi tanya jawab	Memberikan kesempatan kepada para ibu hamil untuk bertanya tentang materi yang diberikan
11.30-11.45	4. Materi relaksasi dasar	Menjelaskan kepada para ibu hamil tentang nafas perut yang benar
11.45-12.15	5. Praktek relaksasi dan afirmasi positif	Mempraktekkan materi tentang nafas perut dan pemberian afirmasi positif untuk berkomunikasi dengan janin.

Hari/tanggal : 05 Desember 2017

Tempat : Masjid Ungu Karangploso

Waktu : 195 menit

1) Program : Seminar kehamilan dan persiapan persalinan

2) Kegiatan : *Pretest* 1

Seminar kehamilan dan persiapan persalinan

Relaksasi dan nafas perut dasar

3) Narasumber : 1. Bidan Yulis Indriana

2. Afika Ira Rahmawati

4) Uraian kegiatan

Sesi pertama dimulai dengan *pretest* pada subjek yang berjumlah 32 orang dengan kriteria hamil dari trimester 1 sampai trimester 3, setelah mengisi *pretest* peserta mulai mengikuti materi pengetahuan seputar kehamilan, nutrisi penting bagi ibu hamil dan janin, persalinan, tandatandanya persalinan, konsep nyeri persalinan dan tanya jawab. Setelah mengikuti semua materi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, subjek mendapat materi tentang relaksasi dan nafas perut untuk menyamankan ibu hamil dalam menjalani kehamilan dan penanaman sugesti.

b. Sesi 2

Tabel. 4.3. Susunan acara pelatihan sesi ke II

Jam	Proses eksperimen	Tujuan
08.00-09.00	B. SESI 2 1. Review materi online 2. relaksasi dan hypnosis	Peserta kembali mengingat materi yang telah diajarkan pada sesi pertama maupun materi grup online Peserta mampu merelaksasi diri sendiri dengan bantuan pasangan berkomunikasi dengan janin dan mulai penanaman afirmasi positif dan <i>healing</i> (penyembuhan)
09.00-11.00	3. materi Hypnobirthing	Peserta dan suami mampu memahami bagaimana cara kerja <i>hypnobirthing</i> beserta dengan kiat-kiat mengatasi keluhan kehamilan yang dialami oleh ibu hamil dibantu peran serta suami.

11.00-11.45	4. praktek	Suami dan peserta beserta pendamping persalinan mempraktekkan cara <i>rebozospinning baby, shake the apple tree, endorphin dan oksitosin massage.</i>
11.45-12.15	5. sharing pengalaman 6. visualisasi video	Peserta mengetahui manfaat manfaat dari <i>hypnobirthing</i> dan bagaimana gambaran mengatasi keluhan saat hamil dan bagaimana mempraktekkan materi dirumah bersama pasangan. Peserta dan suami mempunyai gambaran apa yang harus dilakukan saat hamil dan proses persalinan secara alami dan nyaman.

Waktu : 24 Desember 2017

Tempat : jalan Mergobasuki gang 3 nomer 1, Mulyoagung. Dau

Jam : 7.30-12.30

- 1) Program : kelas *hypnobirthing* untuk kehamilan yang nyaman dan bahagia
- 2) Kegiatan : perlakuan
- 3) Narasumber : Afika Ira Rahmawati
- 4) Uraian kegiatan

Pada sesi ke dua ini, dari 32 subjek yang hadir di sesi 1 diperkecil menjadi 10 orang yang benar-benar berkomitmen untuk mengikuti pelatihan *hypnobirthing* bagi ibu hamil sampai sesi ke 3. Selain karena dari semua subjek di sesi 1 banyak yang sudah mendekati HPL (hari perkiraan lahir) juga harus dengan persetujuan dari keluarga dan suami. Sehingga dalam grup besar, peneliti membuat grup kecil untuk

menyertakan para subjek untuk mengikuti materionline seputar *hypnobirthing*. Materi 1 (afirmasi dan emosi positif), materi 2. (pentingnya dukungan suami), materi 3. (*hypnobirthing*, kehamilan dan persalinan yang penuh kebahagiaan dan momenspiritual mencetak generasi yang lebih baik).

Pada sesi kedua adalah pengenalan lebih dalam tentang *hypnobirthing*, selain relaksasi, nafas perut dan penanaman sugesti, pada sesi ke dua ada beberapa praktek yang dilakukan oleh pasangan atau pendamping dalam persalinan diantaranya adalah *rebozzo spinning baby*, *shake the apple tree*, *endorphin dan oxitocinmassage*. Beberapa praktek tersebut di sarankan dilakukan pada ibu hamil oleh pasangannya yang berguna untuk menyamankan dan meringankan keluhan pada ibu hamil seperti sesak nafas, sakit punggung, susah tidur, kram pada kaki dan merangsang keluarnya hormon *oxitocin* yang berguna untuk ibu dan janin di dalam kandungan. Hormon *oxitocin* atau yang sering disebut hormon cintaini dihasilkan manusia ketika dalam kondisi nyaman, rileks, tenang,dan bahagia. Sehingga baik dilakukan selama kehamilan dan saatpersalinan.

c. Sesi 3

Tabel. 4.4. Susunan acara sesi III

Jam	Proses eksperimen	Tujuan
08.30-10.30	A. SESI III 1. prenatal gentle yoga	Peserta berdaya diri dengan melakukan olah fisik untuk memperbaiki postur tubuh, posisi janin, dan pengolahan

		nafas yang baik.
10.30-11.15	2. relaksasi dan hipnosis	Peserta mendapatkan ketenangan setelah olah fisik dan lebih positif dari sebelumnya.
11.15-11.45	3. penutupan 4. <i>post test</i>	Pesan dan kesan setelah mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> Untuk mengetahui nilai pengukuran skala setelah dilakukan perlakuan

Hari/ tanggal : 7 Januari 2018

Tempat : profit Gym

Waktu : 180 menit

1) Kegiatan : Yoga kehamilan

Post test

2) Narasumber : 1. Bidan Catur

2. Afika Ira Rahmawati

3) Uraian Kegiatan

Pada sesi ke tiga agenda acara adalah pemberdayaan diri dengan olahraga *prenatal yoga*. *Prenatal yoga* termasuk dalam penyalarsan untuk body, mind and spirit. Dengan tubuh yang sehat dan bugar maka pikiran dan spiritual lebih sehat *Prenatal yoga* adalah yoga kehamilan yang sedikit berbeda dengan yoga untuk orang biasa yang tidak hamil. Yoga hamil ini berisi gerakan-gerakan yang memperbaiki postur tubuh ibu hamil, gerakan penguatan otot, dan pengolahan nafas yang baik.. Dalam *hypnobirthing*, nafas yang baik sangat diperlukan untuk mendukung kehamilan yang sehat sehingga memudahkan subjek untuk fokus dengan pengaturan nafas dan afirmasi positif yang mendukung kehamilan nyaman, tenang dan bahagia.

Setelah sesi yoga hamil dengan bidan catur, peneliti memberikan sesi relaksasi dan penguatan materi tentang manfaat yoga yang baik bagi ibu hamil dan janin dalam kandungan. Setelah selesai pada sesi ini, peneliti memeberikan skala ukur *postest* pada ibu hamil. Untuk mengetahui perkembangan penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

B. Hasil

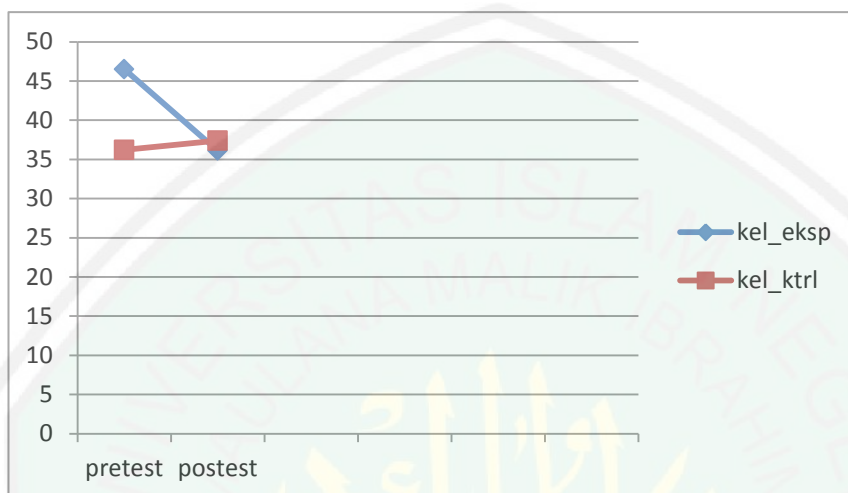
Dari hasil eksperimen ini mendapatkan hasil sebagai berikut;

Tabel. 4.5. Hasil *pretest* dan *postest* kelompok eksperimen

No	Nama	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
1.	A	56	43
2.	G	38	33
3.	N	67	54
4.	I	42	29
5.	D	66	50
6.	R	38	26
7.	H	11	10
8.	I	47	35
9.	S	42	38
10.	Aa	58	43

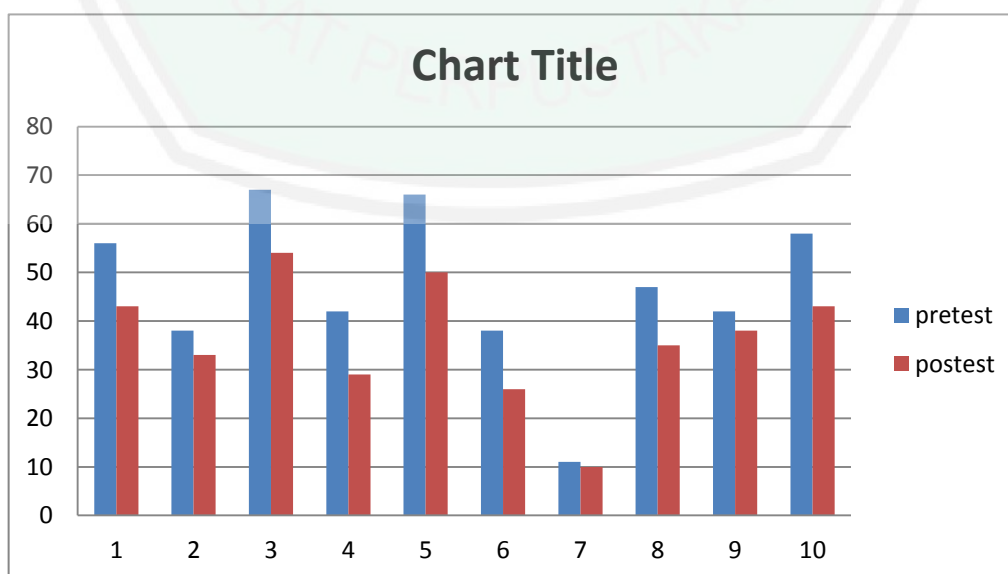
Dengan kriteria penilaian hasil skor *pretest* 9 orang mengalami kecemasan berat (kemungkinan *distress* dan perlu konsultasi untuk terapi) dan 1 orang mengalami kecemasan ringan (relatif tenang, konsultasi bermanfaat untuk promosi). Sedangkan untuk skor *postest* 1 orang dengan penilaian khusus dari psikolog, 2 orang mengalami kecemasan sedang (cenderung stress dan perlu konsultasi untuk prevensi) dan 7 orang dengan kecemasan berat.

Grafik. 4.1. Nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen



Dari grafik rata-rata diatas berarti ada penurunan pada nilai rata-rata tingkat kecemasan kelompok eksperimen. Dan ada kenaikan nilai rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok kontrol.

Grafik. 4.2. Grafik Skor Pre Tes dan Post Tes Kelompok Eksperimen



Grafik. 4. 3. Grafik skor pretest dan posttest kelompok kontrol



Grafik 4.2 menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil sebelum dan setelah perlakuan. Sedangkan pada grafik 4.3 menunjukkan bahwa terdapat kenaikan tingkat kecemasan pada ibu hamil kelompok kontrol yang didapatkan dari pengukuran pretest dan posttest.

Tabel 4.7. uji perbedaan skor pretest dan posttest.

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Test	46,50	10	16,561	5,237
	Post Test	36,10	10	12,723	4,023

Dari hasil spss diatas menggunakan uji *T Paired SPSS* dapat dikatakan bahwa nilai korelasi antara 2 variable tersebut : 0,973 artinya hubungan kuat dan positif. Dan nilai *Sig* tingkat *signifikansi* hubungan dengan hasil 0,000 yang artinya *signifikan* pada level 0,01. Df: *degree of freedom* (derajat kebebasan) untuk analisis *T paired* slalu N-1. Dimana N adalah sampel

T: nilai T hitung 6,417 dibandingkan dengan nilai T Tabel 0.444. jika nilai T Hitung > T Tabel: signifikan. Dari nilai T diatas 6,417 > 0,444 maka sangat signifikan. *Sig (2 tailed): nil probabilitas/p value* uji T Paired hasil: 0,000. Artinya

ada perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan. Sebab nilai p value > 0.05 (95%) kepercayaan. *Mean*: 1,621. Bernilai positif. Artinya terjadi kecenderungan penurunan tingkat kecemasan sesudah perlakuan. Rata-rata penurunannya adalah 1,621. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

2. Hasil Dan Analisa Individu

a. Subjek A

Subjek	Usia	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>	<i>Gainscore</i>
	23 tahun	56	43	13

Subjek A adalah seorang mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyelesaikan tugas akhirnya. Dari awal kehamilan sampai memasuki trimester ke 3 setiap kali mencium bau masakan selalu mual dan muntah, hal tersebut dikarenakan subjek tinggal bersama mertua yang memiliki usaha resto dan katering, sehingga subjek lebih banyak menghabiskan waktunya di dalam kamar. Subjek mengikuti kelas *hypnobirthing* online via grup whatsapp dan offline melalui kelas pertemuan yang peneliti berikan. HPL subjek adalah pertengahan bulan Januari 2018, akan tetapi sebelum mengikuti sesi ke II, di usia kandungan 37 minggu subjek mendapati adanya flek pada celana dalam yang merupakan salah satu tanda-tanda persalinan, akan tetapi subjek belum mengalami kontraksi sehingga mulai merasa cemas dan takut.

Saat subjek mengikuti sesi ke II dengan materi *hypnobirthing*, subjek dansuami mulai mempraktekkan materi-materi *hypnobirthing* seperti *rebozzo*, *shake the apple tree*, *endorphin massage*, *pijat oksitosin* dan

rileksasi di 3 minggu terakhir menjelang persalinan sehingga membuat subjek lebih nyaman dan tenang.

Pada tanggal 11 januari jam 10 malam subjek mengalami kontraksi yang tidak seperti biasanya, karena sudah menguasai nafas perut nafas masih tenang dan bisa tidur. sampai pada jam 2 dini hari kontraksi makin intens menjadi 10 menit sekali sehingga subjek dan suami memutuskan untuk berangkat ke rumah sakit bersalin dan saat periksa dalam sudah bukaan 4 ke 5. Menunggu bukaan lengkap subjek masih tenang sampai jam 5 pagi bukaan sudah mencapai 9cm dan subjek mulai panik karena sakit yang lebih intens. Pada saat itu suami subjek selalu menyemangati dan mengingatkan subjek untuk rileks dan menggunakan nafas perut. Ketika subjek sedang bersiap untuk mengejan, dengan nafas perut sebelumnya, bayi subjek sudah keluar. Analisa peneliti pada subjek Ayu, nafas perut yang digunakan untuk merilekskan anggota tubuh telah berhasil. Karena prinsipnya, semakin rileks tubuh ibu hamil, maka semakin mudah melahirkan. Menurut subjek, nafas perut dan rileksasi yang telah diajar dikelas *hypnobirthing* dan selalu di praktekan membantu subjek lebih tenang dan dapat menguasai diri sehingga saat kontraksi aktif subjek tetap tenang dan nyaman sampai persalinan dengan dukungan dari suami dan keluarga.

b. Subjek G

Subjek	Usia	pretest	postest	Gain score
G	27 tahun	38	33	5

Subjek G mengikuti kelas dari sesi 1,2, dan 3 dengan semangat dan aktif bersama suaminya dan dapat bekerjasama. Pada saat mengikuti sesi ke dua dengan suami usia kehamilan 37 minggu dan sangat antusias sekali melakukan praktek seperti *rebozo* dan *shake the apple tree*. Saat ditanya bagaimana rasanya setelah dilakukan praktek tersebut jawaban subjek sangatlah nyaman. Pada sesi ketiga saat *prenatal* yoga dan penguatan materi pun subjek merasa nyaman dan semangat. Saat subjek mengikuti *prenatal* yoga, subjek mengeluh gampang lelah dan tegang di area perut. Akan tetapi dengan menggunakan nafas perut dan rileks, subjek merasa lebih baik dan dapat mengikuti yoga sampai akhir.

“pengalaman setelah ikut kelas hypnobirthing banyak banget secara psikologis rasa takut beneran berkurang, kecemasan berkurang dari bayangan persalinan yang sakit & horor di benak saya. Selain itu rasa nyeri yang selama ini saya alami bisa berkurang karena dapat materi cara mengatasinya”

Pada tanggal 8 Januari 2018 subjek kontrol ke bidan dan diberi obat perangsang kontraksi karena sudah masuk bulan tapi belum ada tanda-tanda kontraksi yang intens. Setelah berdiskusi dengan peneliti lewat sosial media *whats app*, subjek menjadi yakin untuk tidak meminum obat dan melakukan induksi alami seperti yang peneliti ajarkan di kelas saat sesi kedua yaitu *endorphin* dan *oksitosin massage*.

Pada tanggal 12 Januari 2018 mulai dari jam 12 malam mengalami kontraksi, walaupun kontraksi aktif, subjek masih bisa menahan dan merasa nyaman. Sehingga masih bisa istirahat di rumah. Pada jam 10 pagi subjek menuju ke Rumah Bidan Rina untuk diperiksa dan sampai disana setelah bidan melakukan pemeriksaan dalam subjek sudah bukaan 6 sampai jam 18.30 dan

langsung bukaan 9 dan melahirkan dengan nyaman dan tenang di dampingi oleh suami dan keluarga subjek. Dari hasil wawancara peneliti dengan bidan Rina, subjek saat persalinan sangat tenang dan dapat mengaplikasikan teknik *hypnobirthing* dengan bagus.

c. Subjek N

Subjek	Usia	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>	<i>Gainscore</i>
N	25 tahun	67	54	13

Subjek mengikuti pelatihan sesi 1 dan 2 secara aktif bersama suami. Keluhan subjek adalah sulit tidur dan sakit punggung dimana keluhan seperti ini masih normal dialami oleh hampir semua ibu hamil yang mengikuti kelas *hypnobirthing*. Akan tetapi keluhan tersebut membuat subjek cemas dan takut menghadapi persalinan. Saat subjek mengikuti kelas *hypnobirthing*, usia kandungan subjek baru 32 minggu. Subjek mendapat dukungan suami dan suaminya dapat diajak bekerjasama dengan baik. Aktifitas subjek yang sering melakukan pekerjaan didepan laptop dan dikejar oleh *deadline* menyebabkan subjek sulit meluangkan waktu untuk berolahraga dan beraktifitas sesuai dengan yang diajarkan dikelas. Dengan mengikuti kelas, subjek mulai rutin melakukan relaksasi dan selalu olah nafas perut, afirmasi positif dan komunikasi dengan janin. Selain itu, subjek juga rutin melakukan *pelvicrocking* dengan *birthingball*.

Mengikuti kelas *hypnobirthing* membuat subjek lebih siap menghadapi persalinan. Proses melahirkan subjek yang tergolong sangat cepat karna kesiapan subjek dalam persalinan membuat tenaga medis sempat heran karena saat sampai dirumah sakit pada pukul 17 WIB merasakan sakit

dan menuju rumah sakit, sesampainya di rumah sakit sudah bukaan 10 dan langsung masuk ke ruang bersalin, dan pada jam 19.10 WIB melahirkan dengan nyaman dan penuh senyuman.

“bener-bener beda tanggapan oarang melahirkan yang ikut kelas hypno sama engga, kebetulan temen-temen saya banyak yang lahirannya barengan. Mereka cerita pengalaman masing-masing. Alhamdulillah ketemu hypnotherapist di Malang”

Menurut subjek, mengikuti kelas *hypnobirthing* sangat tepat dilakukan karena membuat subjek lebih siap dan tidak panik dalam menghadapi persalinan. Selain itu subjek dapat melihat perbedaan dengan kondisi teman teman subjek yang melahirkan dalam waktu berdekatan tanpa mengikuti kelas *hypnobirthing*.

d. Subjek I

Subjek	Usia	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>	<i>Gainscore</i>
I	28 tahun	42	29	13

Subjek mengikuti kelas *hypnobirthing* dengan antusias karena sebelumnya sudah pernah mendengar tentang *hypnobirthing* . begitu mengetahui ada kelas, suami subjek yang mengikuti grup pra persalinan langsung mendaftar. Subjek dan suami mampu bekerja sama dalam mengikuti kelas. Dalam sesi relaksasi dan penanaman afirmasi positif sekaligus *healing* (penyembuhan dari dalam diri), subjek bisa merasakan manfaatnya dan perbedaan sebelum dan sesudahnya.

“perasaannya saya lebih plong mba, hatinya jadi lebih ringan”

Menurut subjek, perasaan dan hati subjek jadi lebih tenang dan terasa ringan tidak seperti sebelumnya yang masih khawatir dan was-was. Karenakehamilan pertama, subjek dan suami ingin mempersiapkannya secara

normal dan nyaman. Bahkan suami subjek jadi lebih mengerti dan punya gambaran bagaimana situasi yang dihadapi oleh subjek dan menjadi lebih siap saat mendampingi kehamilan dan persalinan nantinya.

Proses melahirkan subjek sangat cepat walaupun subjek mengalami kontraksi yang intens dan tergolong sakit, suami subjek terus mengingatkan subjek untuk tenang dan mengatur nafas. Saat ditanya tentang proses persalinannya, subjek mengatakan bahwa subjek sempat berfikir untuk melakukan operasi, akan tetapi suami selalu mengingatkan dan menemani. Akhirnya bisa melahirkan normal dan lancar benar-benar diluar dugaan. Saat kontraksi, subjek tetap melakukan afirmasi positif dan komunikasi dengan janin. Selain itu, nafas perut tidak pernah subjek lupakan. Pada tanggal 11 februari 2018 subjek datang ke rumah sakit jam 8 pagi dan di periksa dalam sudah bukaan 6 mau ke 7. Jam 12. 30 subjek melahirkan dengan normal dan nyaman. Subjek sangat bahagia dan bersyukur sekali karena melahirkan tidak semenakutkan seperti yang dibayangkan.

e. Subjek S

Subjek	Usia	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>	<i>Gainscore</i>
S	26 tahun	42	38	4

Subjek S dan suami mengikuti sesi kelas *hypnobirthing* dengan antusias dan semangat. Walaupun saat itu usia kandungan masih 30 minggu subjek tetap mempraktekkan apa yang diajarkan dikelas. Subjek sering berkonsultasi dengan peneliti melalui sosial media *whats app* tentang kecemasan yang dialami subjek. Ketidak nyamanan subjek dalam kehamilan dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang masih sangat kental dengan mitos

membuat subjek serba was-was tentang pertumbuhan dan perkembangan janin. Subjek sering dikomentari oleh lingkungan terkait makanan dan aktifitas subjek selama ini.

“setelah mengetahui hypnobirthing, saya merasa lebih rileks dalam menjalani kehamilan, yang kemaren-kemaren punya pikiran aneh-aneh, takut kenapa-napa, sekarang sudah mulai tenang dan rileks. Perasaan takut sakit pas lahiran sekarang sudah beralih bahwa saya dan ade bayi pasti bisa”

Dengan mengikuti kelas *hypnobirthing* baik secara online maupun offline membuat subjek lebih tenang dan tidak was-was lagi. Selain itu pengetahuan yang didapat di kelas *hypnobirthing* subjek praktekkan dikeseharian subjek berupa nafas perut, afirmasi positif, komunikasi dengan janin dan rileksasi. Hal-hal yang dilakukan subjek membuat subjek lebih siap dalam menjalani kehamilan dan persalinan. HPL (hari perkiraan lahir) subjek adalah akhir february, akan tetapi sampai lewat HPL pun subjek belum mengalami kontraksi. Pada tanggal 28 february subjek sudah mulai merasakan kontraksi tetapi belum ada bukaan sama sekali. Kontraksi itu terus berlangsung sampai tanggal 6 Maret 2018. Walaupun cukup lama, subjek masih tenang dan menunggu kapan ade bayi akan keluar dengan terus komunikasi dan afirmasi positif. Sampai tiba saat tanggal 7 Maret 2018 subjek melahirkan dengan normal dan nyaman. Menurut subjek, walaupun kontraksi cukup lama, saat lahiran dengan menggunakan nafas perut subjek tidak merasa sakit, sebaliknya, subjek kesakitan saat dijahit.

f. Subjek H

Subjek	Usia	<i>pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Gainscore</i>
H	24 tahun	11	10	1

Saat subjek mengikuti kelas *hypnobirthing* usia kandungan subjek baru 25 minggu dan suami sedang berada di luar negeri dalam penyelesaian masa study. Sehingga subjek hadir dengan adik subjek sebagai pendamping. Subjek yang saat mengikuti masih belum memasuki trimester tiga hanya mendapatkan materi tanpa praktek seperti *rebozzo* dan praktek lainnya. Sehingga peneliti meminta subjek untuk memaksimalkan relaksasi dengan nafas perut dan komunikasi dengan janin menggunakan afirmasi positif. Walaupun hasil *pretest* dan *post test* subjek tidak mengalami kecemasan yang berat saat mengikuti kelas, subjek tetap berkonsultasi dengan peneliti di akhir trimester. Selain itu saat memasuki trimester tiga suami subjek sudah kembali ke indonesia dan bisa mendampingi persalinan subjek.

Proses persalinan subjek tergolong sangat cepat dan lancar. Tanggal 25 Maret 2018 setelah 2 hari sebelumnya sempat berkomunikasi dengan peneliti terkait rembesnya air ketuban subjek, peneliti meminta subjek untuk tetap rileks dengan nafas perut dan berkomunikasi dengan janin. Peneliti mengirim afirmasi dan dukungan positif untuk subjek dan pada tanggal 25 maret dapat melahirkan secara normal dan lancar. Rumah subjek yang cukup jauh dari tempat praktek Rumah bidan Rina tidak menjadikan masalah, bahkan subjek masih bisa menahan kontraksi-kontraksi tersebut. Saat sampai di Rumah bidan Rina dan periksa dalam, subjek diminta untuk mengejan

karena ternyata sudah bukaan lengkap, dengan berapa kali mengejan jam 23.30 subjek melahirkan dengan alami dan nyaman.

Saat mengabarkan tentang proses persalinan tersebut subjek sangat berterimakasih karena ilmu-ilmu yang diajarkan dikelas sangat bermanfaat untuk kehamilan dan mempersiapkan persalinan yang nyaman. Menurut subjek prosesnya sangat cepat dan tidak disangka-sangka. Karena menurut subjek, subjek masih bisa tenang dan nyaman saat berkendara dengan motor ke tempat bersalin. Saat subjek mengalami kontraksi subjek terus menggunakan nafas perut dan afirmasi positif dengan janin sehingga subjek tidak merasa cemas dan panik.

g. Subjek R

Subjek	Usia	Pretest	Post test	Gain score
R	24 tahun	38	26	12

Subjek R mengikuti kelas dan 3 sesi dengan semangat dan antusias. Walaupun diawal tingkat kecemasannya tergolong tinggi, setelah mengikuti kelas di dapatkan hasil post test nya sudah menurun sebanyak 12 angka lebih rendah dari sebelumnya. Saat mengikuti kelas usia kandungan subjek masih di trimester 2 tapi subjek tetap antusias karena merasakan kecemasan dan was-was dalam menjalani kehamilan pertama subjek ini.

“alhamdulillah setelah mengikuti hypno saya juga lebih rileks dan tenang”

Subjek bersama dengan suami mengikuti sesi kedua dan suami subjek dapat diajak bekerja sama dengan baik. dari hasil wawancara dengan subjek R, menurutnya yang sering membuat subjek cemas adalah tentang tumbuh

kembang janin yang ada di dalam rahim, karena itulah setiap kali subjek kontrol ke bidan, subjek selalu minta USG dan hal tersebut menjadi masalah diantara subjek dengan keluarga dari pihak suami. Setelah mendapatkan penjelasan tentang tumbuh kembang janin di dalam rahim saat dikelas, subjek jd lebih tenang dan bahagia. Selain mampu meredakan kecemasan yang dirasakan subjek, subjek mengatakan bahwa setelah mengikuti kelas *hypnobirthing* suaminya lebih perhatian dan lebih pengertian terhadap subjek. Sehingga dukungan suami sangat membantu subjek dalam menjalani masa kehamilan.

“semenjak ikut kelas hypno terakhir kali sama suami, mulai dari situ mbak suamiku banyak perubahan ke aku, alhamdulillah mba”

h. Subjek AA

Subjek	Usia	pretest	posttest	Gain score
AA	24tahun	58	43	15

Subjek AA mengikuti kelas *hypnobirthing* di usia kehamilan trimester 2. Walaupun tanpa didampingi oleh suami, subjek tetap antusias terhadap materi-materi yang diberikan. Walaupun tergolong tinggi tingkat kecemasannya, pada saat *posttest* tingkat kecemasan subjek lebih rendah dari sebelumnya dengan *gain score* 15. Dari hasil wawancara dengan subjek AA melalui sosial media whats app, subjek mengaku merasa cemas dan takut dikehamilan pertamanya karena setelah pelatihan akan berhubungan jarak jauh dengan suami. subjek mengaku bahwa subjek belum siap dan merasa cemas.

“*alhamdulillah setelah pelan-pelan belajar hypnobirthing sangat banyak sekali perubahan terutama perubahan mindset tentang persalinan yang sakit, menegangkan, dan lain-lain. Maklum, faktor hamil pertama jadi semua ketakutan muncul, setelah ikut kelas hypnobirthing ini saya sangat bersyukur sekali karena banyak hikmah dan manfaatnya. Yang tadinya tegang sekarang bisa rileks dan jauh lebih nyaman*”.

Walaupun subjek harus berjauhan, subjek ingin mempersiapkan kehamilan dan persalinan yang nyaman dan alami. Saat ditanya bagaimana perasaan subjek setelah mengikuti kelas *hypnobirthing* subjek menjawab bahwa setelah mengikuti kelas subjek lebih tenang dan tidak lagi was-was. Menghilangkan bayangan persalinan yang menakutkan dan jauh dari suaminya tidak menjadi masalah untuk subjek karena subjek ingin yang terbaik untuk anak pertamanya.

i. Subjek I

Subjek	Usia	<i>pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Gain score</i>
I	29 tahun	47	35	12

Subjek I adalah seorang dosen, dengan aktifitasnya yang padat, dikejar *deadline* dan juga harus beradaptasi dengan lingkungan membuat subjek merasa sangat lelah dan sering emosi. Perasaan tersebut tidak bisa terluapkan dengan baik walaupun kadang bisa mencurahkan hal tersebut pada suami tapi tidak banyak membantu. Hal tersebut membuat subjek sangat cemas dengan keadaan janin dan kondisi psikisnya yang naik turun. Hal tersebut bisa dilihat dari skor *pretest* subjek yang termasuk dalam kategori tinggi. saat dikelas bersama suaminya subjek dan suami sangat antusias.

Walaupun suami subjek masih sangat asing dengan kegiatan kelas *hypnobirthing* dan lebih banyak diam, setelah selesai kelas suami subjek

antusias bertanya tentang buku-buku *parenting* dan psikologi pada peneliti. Hal tersebut terjadi karena dari penjelasan peneliti menurut suami subjek banyak membantu suami subjek memahami apa yang dirasakan oleh subjek. Dengan demikian subjek dan suami sangat senang bisa mengikuti kelas *hypnobirthing*, karena selain mendapatkan ilmu baru, ada pola komunikasi yang selama ini tertutup dapat terbuka sehingga membuat subjek dan suami kembali terhubung untuk melakukannya berdua. Walaupun saat subjek mengikuti kelas usia kandungan subjek masih memasuki trimester 2 tetapi subjek dan sangat bahagia karena dapat menjalani kehamilan yang nyaman dan dapat menggunakan materi-materi yang diberikan dikelas untuk tetap berfikir positif dan melakukan komunikasi yang baik dengan janin atau lingkungannya.

j. Subjek D

Subjek	Usia	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Gain score</i>
D	24 tahun	66	50	16

Subjek D adalah seorang ibu rumah tangga yang saat ini ikut dengan suaminya tinggal bersama mertua. Saat mengikuti kelas di sesi pertama subjek mengeluhkan kehamilan pertama yang sangat menguras tenaga. Dari awal kehamilan sampai usia kandungan memasuki trimester 3 subjek tetap mengalami mual dan muntah jika mencium bau atau mendekati dapur. Sehingga selama hamil subjek banyak menghabiskan waktunya dikamar saja karena oleh ibu mertua tidak diperbolehkan untuk memasuki dapur. Dengan begitu proses adaptasi dengan lingkungan baru sedikit terhambat dan membuat subjek merasa tertekan. Subjek merasa segan bercerita pada

suaminya tentang kendala yang dihadapi selama ini sehingga komunikasi kurang berjalan lancar. Hal tersebut membuat kehamilan yang dirasakan oleh subjek semakin berat. Hal ini dapat dilihat dari skor pretest subjek. Setelah mengikuti kelas, walaupun skor *posttest* subjek mengalami penurunan, tapi masih dalam kategori berat. Menurut subjek, setelah mengikuti kelas *hypnobirthing* subjek merasa lebih baik dan lebih bisa menerima keadaan saat ini. Walaupun dalam keadaan lingkungan yang kurang mendukung, subjek tetap melakukan apa yang diajarkan dikelas.

Selain ke 6 subjek yang telah melahirkan diatas, ke empat subjek lain sedang menunggu hari persalinan yang mana HPL nya di bulan April dan Mei. Dari materi dikelas tersebut, peneliti dan subjek tetap berkomunikasi lewat grup *whatsApp* dengan selalu mengingatkan para subjek untuk tetap berlatih *hypnobirthing* secara individu. Metode *hypnobirthing* ini adalah metode yang harus tetap di praktekan untuk dapat menurunkan tingkat kecemasan dan keluhan-keluhan pada ibu hamil.

Berbeda dengan kelompok Kontrol yang tidak diberi perlakuan apapun, hanya ANC (*antenatal care*) rutin setiap bulannya dengan tenaga kesehatan. Perbedaan dapat dilihat dari skor rata-rata pretest dan posttest kedua kelompok tersebut. Dari skor rata-rata dapat dilihat bahwa kelompok kontrol lebih besar *posttest* daripada *pretestnya*. Hal tersebut sangat wajar karena dari yang peneliti observasi dilapangan, ibu hamil yang tidak mengikuti kelas *hypnobirthing* dan usia kandungan semakin lama semakin besar dapat berpengaruh pada tingkat kecemasan yang semakin tinggi. Oleh karena itu, kelas *hypnobirthing* dapat diikuti sejak usia kandungan berapapun untuk

mendapatkan materi relaksasi nafas perut, komunikasi dengan janin dan afirmasi positif.

Hasil wawancara peneliti dengan salah satu subjek di kelompok kontrol dengan menggunakan skala *distress* menjelaskan bahwa subjek jarang sekali berkomunikasi dengan janin, lebih sering emosi dan sensitif dan juga banyak sekali ketakutan-ketakutan yang tidak rasional. Saat ditanya bagaimana peran suami, subjek menjawab bahwa suami subjek biasa saja dan tidak ada perlakuan istimewa terhadap subjek maupun janin yang dikandungnya.

Dari hasil pengolahan data pada kelompok eksperimen dapat dilihat bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan pada subjek penelitian dari angka 1-16 angka penurunan di tiap subjek. Dengan demikian hipotesa yang subjek ajukan di awal penelitian bahwa *hypnobirthing* memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dapat diterima.

Dari hasil observasi dan wawancara dengan ibu hamil, didapatkan data bahwa gejala kecemasan yang sering dialami adalah sulit tidur, sering sedih dan berfikiran yang tidak-tidak dan sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan yang membuat ibu hamil semakin tertekan dengan kondisi kehamilan pertama. Dengan adanya kelas *hypnobirthing* yang diikuti oleh subjek penelitian membantu para ibu hamil untuk mengatasi keluhan saat hamil dan menjelang persalinan. seperti yang disampaikan oleh subjek R bahwa setelah mengikuti kelas *hypnobirthing* suami subjek menjadi lebih pengertian dan penyayang terhadap subjek. Selain itu menurut subjek G, *hypnobirthing* membuat subjek tidak lagi was-was dan cemas dalam

menjalani kehamilan dan mempersiapkan persalinan, dengan begitu bayangan melahirkan yang menyakitkan berubah menjadi suatu *moment* yang sangat dinantikan.

Berdasarkan data dan hasil penelitian *hypnobirthing* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dilihat dari gejala-gejala kecemasan yang dialami oleh ibu hamil sebelum diberi perlakuan menggunakan skala distress.

Proses *hypnobirthing* dengan menggunakan teknik relaksasi nafas perut membuat ibu hamil dalam keadaan rileks, saat dalam keadaan rileks antara sadar dan memasuki alam bawah sadar, gelombang otak ibu hamil berada pada kondisi tetha. Dalam kondisi gelombang otak itulah ibu hamil dipandu untuk memasuki alam bawah sadar dan memvisualisasikan atau mengimajinasikan kata-kata dari *therapist*. Saat kondisi demikian *therapist* mulai memasukan afirmasi positif untuk memprogram ulang ingatan ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan, serta memprogram ulang tentang permasalahan-permasalahan yang sedang dihadapi ibu hamil. Hal tersebut peneliti ajarkan sebagai terapis pada para ibu hamil dan pasangannya supaya kedepannya dapat dilakukan secara mandiri di manapun dan dalam keadaan apapun.

Selain keluhan psikis atau mental ibu hamil juga memiliki keluhan fisik seperti sakit punggung, kram, *heartburn* atau dada panas karena asam lambung naik dan sesak nafas. Keluhan-keluhan tersebut seringkali membuat sulit tidur karena kurangnya waktu tidur. Karena kurangnya waktu tidur yang cukup membuat kondisi psikologis ibu hamil yang sensitif tersebut memicu gejala-gejala kecemasan yang beragam. Dengan mempelajari gerakan

prenatal yoga diharapkan ibu hamil dapat melakukan gerakan-gerakan yang dapat membantu tubuh beradaptasi dgn kehamilan dan dapat mengurangi keluhan kehamilan secara mandiri dirumah.

Materi *hypnobirthing* selain menguasai dasar relaksasi dan nafas perut juga ada materi-materi yang digunakan untuk terapi fisik pada ibu hamil diantaranya adalah *rebozzo spinning baby* atau proses penggerakkan daerah panggul dengan menggunakan jarit atau selendang. Yang dapat menenangkan daerah panggul dan perut, memberi ruang untuk bayi di dalam perut menjadi lebih nyaman. Salah satu manfaat *rebozo* adalah mengurangi rasa sakit di daerah punggung maupun rasa sakit saat kontraksi. Selain *rebozo*, ibu hamil juga mendapatkan materi tentang pijat *oksitosin dan endorphin* yang bermanfaat untuk menyamankan ibu hamil, mengatasi ngilu dan pegal di daerah tulang belakang, tulang ekor dan tulang duduk.

Teknik-teknik *hypnobirthing* jika dilakukan oleh pasangan membuat ibu hamil bahagia dan nyaman sehingga mengurangi gejala-gejala kecemasan seperti sulit tidur, sakit kepala, sakit punggung, dan keluhan lainnya. Manfaat *hypnobirthing* jika dilakukan bersama dalam kelas dan ibu hamil lainnya membuat ibu hamil memiliki komunitas pendukung dan tempat berdiskusi.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa Manfaat pelatihan yang dirasakan subjek adalah sikap yang lebih tenang dan lebih rileks dalam menghadapi kehamilan, menurunkan ketegangan pikiran, keadaan tubuh dan pikiran menjadi lebih tenang, segar, nyaman, lebih bisa mengatur irama pernafasan, memiliki alat pereda ketegangan, lebih optimis dan berpikir positif dalam menghadapi kehamilan dan persalinannya,

menumbuhkan kepasrahan dan berserah diri pada Allah, meyakini bahwa Allah pasti memberikan kekuatan, menjadi merasa lebih dekat pada Allah sehingga yakin bahwa semua sudah ada jalannya, mendapatkan tambahan pengetahuan mengenai proses kehamilan dan persalinan, mengurangi keluhan fisik selama kehamilan sehingga lebih tenang menghadapinya, serta membantu untuk lebih mudah beradaptasi dengan perubahan selama kehamilan.

Proses lain yang juga membantu pengurangan kecemasan dari pelatihan dalam penelitian ini adalah adanya sesi materi mengenai proses kehamilan dan persalinan, serta diskusi mengenai permasalahan kehamilan yang dihadapi sehingga ibu hamil lebih merasa siap dalam menjalani proses kehamilan dan persalinan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisa data dengan menggunakan *uji T test* hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pretest dan posttest yang signifikan pada kelompok eksperimen dilihat dari rata-rata data kelompok dengan menggunakan uji T test nilai korelasi antara 2 variable tersebut : 0,973 artinya hubungan kuat dan positif. Dan nilai *Sig* tingkat *signifikansi* hubungan dengan hasil 0,000 yang artinya *signifikan* pada level 0,01, serta berdasarkan pembahasan penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *hypnobirthing* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil.. Selain dari uji test pada skala, adanya tanggapan-tanggapan positif pada subjek setelah perlakuan yang terus di praktekkan secara individu dan dilihat dari masing-masing observasi pada saat persalinan. subjek yang mengikuti kelas *hypnobirthing* lebih tenang dan mendapatkan dukungan dari pasangan untuk bekerjasama melakukan materi-materi yang diajarkan dikelas. Hal tersebut didukung oleh kemauan dan komitmen subjek penelitian untuk merasakan kehamilan yang nyaman, tenang dan bahagia serta persalinan yang minim trauma. Dalam pelatihan ini peneliti menemukan bahwa beberapa faktor yang menyebabkan efektifnya *hypnobirthing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil adalah partisipasi subjek, tehnik dan strategi pelatihan, konsistensi antara fasilitator dan subjek penelitian dan *follow up*.

B. Saran

Setelah mengkaji hasil penelitian ini, peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi ibu hamil

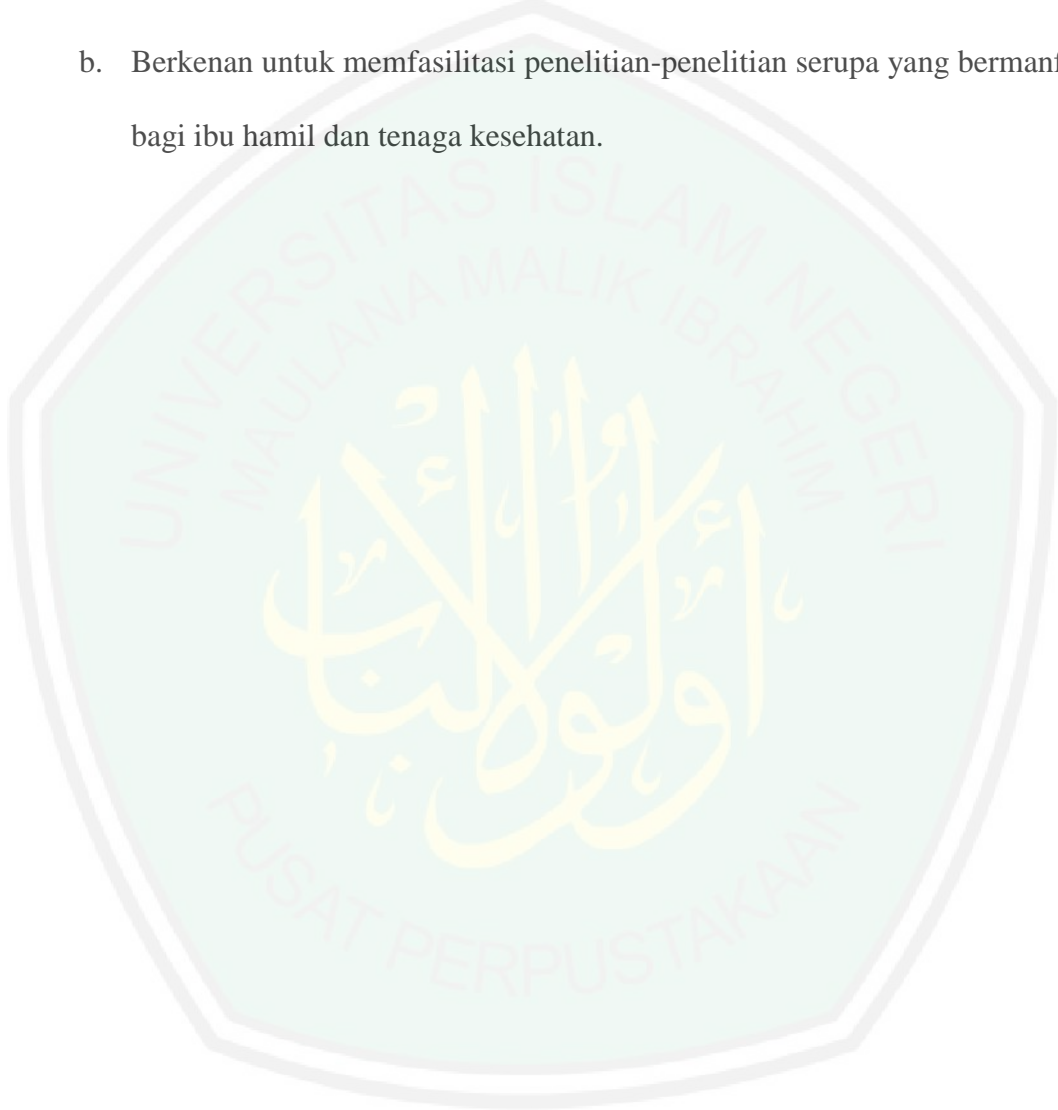
Sehubungan dengan kondisi yang dialami ibu hamil diharapkan

- a. Lebih aktif dalam kegiatan yang mendukung kehamilan dan persalinan normal seperti hypnobirthing dan yoga kehamilan.
- b. Memanfaatkan sarana dan prasarana kesehatan yang ada semaksimal mungkin dalam menunjang persalinan normal dan ramah jiwa seperti kelas kehamilan.
- c. Mau berdaya diri dengan membuka hati dan pikiran untuk menerima ilmu baru.
- d. Mengikuti kelas *hypnobirthing* untuk membantu mempersiapkan kehamilan dan persalinan yang nyaman dan tenang

2. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Dalam program kelas *hypnobirthing* baiknya melibatkan pasangan dan lingkungan sekitar ibu hamil
- b. Peneliti dapat melakukan program hypnobirthing berdasarkan trimester 1, 2, dan 3 untuk mengetahui perbedaan hasil yang signifikan.
- c. Sebelum diadakan penelitian, hendaknya peneliti bekerjasama dengan tenaga kesehatan atau instansi kesehatan pemerintah agar manfaatnya bisa dirasakan oleh banyak ibu hamil
- d. Kelengkapan fasilitas seperti ruangan yang tenang dan memadai merupakan hal sederhana yang sangat penting dipertimbangkan.

3. Bagi tenaga kesehatan/ instansi kesehatan pemerintah dan swasta
 - a. Diharapkan mampu bekerjasama dengan peneliti untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil.
 - b. Berkenan untuk memfasilitasi penelitian-penelitian serupa yang bermanfaat bagi ibu hamil dan tenaga kesehatan.



DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, Evariny. (2011). *Mencerdaskan Anak Sejak Dalam Kandungan*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Andriana, Evariny. (2007). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit Dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Aprilia, Yessie. (2010). *Gentle Birth Melahirkan Nyaman tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Astria, Yonne. (2009). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati Tahun 2009*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Carnegie, Dale. (2007). *Mengatasi Rasa Cemas dan Depresi*. Jogjakarta: Think.
- Chopra, Deepak. & Simon, David. (2005). *Panduan Holistik Kehamilan & Kelahiran*. Bandung: Mizan Media Utama.
- Dahro, Ahmad. (2012). *Psikologi Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Goldberg, Bruce. (2006). *Self Hypnosis*. Bandung: Mizan Media Utama.
- Harianto, Minarni. (2010). *Aplikasi Hypnosis [Hypnobirthing] dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hude, M. Darwis. (2006). *Emosi*. Jakarta: Gelora Aksara Pratama.
- Indrayani. (2006). *Buku Ajar Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kartono, Kartini. (1992). *Psikologi Wanita*. Bandung: Mandar Maju.
- Kerlienger, F.N. (2002). *Asas-asas Penelitian Behavioral*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kuswandi, Lani. (2011). *Keajaiban Hypnobirthing*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Kuswandi, Lani. (2014). *Hypnobirthing*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Latipun. (2011). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Lubis, Namora Lumongga. (2009). *Depresi*. Jakarta: Kencana.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., & Haditono, Siti Rahayu. (2006). *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ramaiah, Savitri. (2003). *Kecemasan*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.

- Seniati, Liche., Yulianto, Aries. & Setiadi, Bernadette N. (2011). *Psikologi Eksperimen*. Jakarta: Indeks.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyawati, Ari. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offsetk.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Egc.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. (2007). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Suwanda. (2011). *Desain Eksperimen untuk Penelitian Ilmiah*. Bandung: Alfabeta.
- Suryabrata, Sumadi. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.



LAMPIRAN- LAMPIRAN

Lampiran 1

SKALA DISTRESS

Nama		Umur	
Alamat		Nomor Telepon	

Tanggal:

Waktu :

Beri tanda centang (√) pada kolom 0, bila tidak pernah ada keluhan atau gejala sama sekali dalam suatu nomor. Bila ada, garis bawahi keluhan maupun gejala dalam nomor tersebut, dan beri tanda centang (√) untuk yang paling bermakna pada kolom

1 : jarang 2: sering 3: Dialami belakangan ini

NO.	Keluhan dan gejala (menurun/meningkat)	Nilai			
		0	1	2	3
1.	Penurunan daya tangkap/konsentrasi/ingat/penyampaian pikiran yang tidak perlu				
2.	Sulit tidur, tidak nyenyak, mudah terbangun, bangun terlalu cepat, mimpi buruk, bingung				
3.	Khawatir berlebihan akan diri sendiri dan orang lain, pingsan, sempoyongan				
4.	Telinga berdenging, pandangan buram, kulit terasa panas/dingin/ditusuk, pusing berputar				
5.	Gangguan fungsi seksual : nafsu berkurang/berlebihan, dingin, kurang mampu, terlalu cepat/lama				
6.	Hilang semangat/ gairah, malas, lemah, letih, lesu,lamban, menyendiri, putus asa, ingin mati				
7.	Mudah tersinggung/marah/membentak/curiga/dendam, ngotot, terlalu penasaran, kesal, benci				
8.	Tegang, gelisah, gugup, gagap, gemetar, berdebar, mondar-mandir, resah, terlalu aktif				
9.	Ingin melakukan sesuatu berulang kali, serba sangat teratur, cenderung mengatur/menghindar				
10.	Nyeri kepala, kaku tengkuk/bahu, kesemutan, kejang, gerakan berulang (tic), goyang-goyang kaki/tangan, gigi gemerutuk saat tidur (bruxism)				
11.	Sedih, menangis, murung, mengeluh, rasa bersalah, kecewa, terlalu gembira				
12.	Cemas, takut gelap/sendiri/kendaraan/binatang/keramaian/tinggi, takut sesuatu yang asing				
13.	Dada terasa panas/tertekan/sesak/nafas dangkal/cepat/panjang, kering di mulut/tenggorokan: sulit menelan: perut nyeri/kembung/bunyi (borborygmi), mual, muntah, mencret, sulit buang air besar				
14.	Kencing banyak, sulit ditahan, datan bulan kacau, keringat banyak/dingin/telapak				
15.	Nafsu makan berlebihan/kurang, perubahan berat badanyang cepat menjadi kurus/gemuk				
JUMLAH NILAI SELURUHNYA (Nilai untuk kolom 1,2, dan 3)					

Setelah dikalikan dengan angka dari kolom di atasnya:

Untuk nomor 6-10 : dikalikan juga dengan 2

Untuk nomor 11-15 : dikalikan juga dengan 3

Nilai 0-10 : Penilaian khusus oleh psikolog atau psikiater

Nilai 11-20 : Relatif tenang, konsultasi bermanfaat untuk promosi

Nilai 21-30 : Cenderung stres dan perlu konsultasi untuk prevensi

Nilai 31-90 : Kemungkinan distress dan perlu konsultasi untuk terapi

Pelatihan Basic Hypnosys & Hypno-birthing ♦ Pro V Clinic, holistic health care

Lampiran 2

LAMPIRAN UJI STATISTIK

Uji T perbedaan skor pretest dan posttest.

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Test	46,50	10	16,561	5,237
	Post Test	36,10	10	12,723	4,023

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre Test & Post Test	10	,973	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test - Post Test	10,400	5,125	1,621	6,734	14,066	6,417	9	,000

Dari hasil spss diatas menggunakan uji *T Paired SPSS* dapat dikatakan bahwa nilai korelasi antara 2 variable tersebut : 0,973 artinya hubungan kuat dan positif. Dan nilai *Sig* tingkat *signifikansi* hubungan dengan hasil 0,000 yang artinya *signifikan* pada level 0,01. Df: *degree of freedom* (derajat kebebasan) untuk analisis *T paired* slalu N-1. Dimana N adalah sampel

T: nilai T hitung 6,417 dibandingkan dengan nilai T Tabel 0,444. jika nilai T Hitung > T Tabel: signifikan. Dari nilai T diatas 6,417 > 0,444 maka sangat signifikan. *Sig (2 tailed): nil probabilitas/p value* uji T Paired hasil: 0,000. Artinya ada perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan. Sebab nilai *p value* > 0,05 (95%) kepercayaan. *Mean*: 1,621. Bernilai positif. Artinya terjadi kecenderungan penurunan tingkat kecemasan sesudah perlakuan. Rata-rata penurunannya adalah 1,621.

Lampiran 3

SURAT KETERANGAN

Rumah Bidan Rina

Jalan Simpang Kalpataru no. 03, Jatimulyo, Kec. Lowokwaru. Kota Malang, Jawa Timur

Yang bertanda tangan di bawah ini, bidan praktek swasta, Rumah Bidan Rina, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bidan Yulis Indriana
Jabatan : Pemilik BPS Rumah Bidan Rina
Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :
Nama : Afika Ira Rahmawati
NIM : 11410148
Program Studi : S1 PSIKOLOGI

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di Bidan Praktek Swasta “Rumah Bidan Rina” dalam rangka melengkapi penyusunan skripsi yang berjudul: “PENGARUH HYPNOBIRTHING DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL”

Demikian keterangan ini dibuat, untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 05 Desember 2017


BIDAN YULIS INDRIANA, ANK. YB
446.BD/431/SA/YS/2016
Telp: 081 335 841663

Bd. Yulis Indriana

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada bapak/ibu diharapkan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dimana jawaban yang bapak/ibu berikan sangat memberikan manfaat untuk penelitian ini jika bapak/ibu bersedia, maka saya akan memberikan lembar kuesioner untuk diisi. Partisipasi bapak/ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, peneliti akan menjamin identitas dan kerahasiaan jawaban yang bapak/ibu berikan. Bapak/ibu bebas menanyakan tentang penelitian ini.

Terima kasih atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu sekalian dalam penelitian ini.

Malang, Desember 2017

Peneliti
(Afika Ira rahmawati)

Responden
(Nur Hamni)

Kode Responden : _____ Tanggal: _____

A. Karakteristik Responden

Nama: Nur Hamni

Umur: 24 tahun

Jenis Kelamin: Perempuan

Pendidikan: S-1

Pekerjaan: Ibu Rumah Tangga.

Status Perkawinan: Kawin

Status kehamilan: positif → pertama (25 week).


LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada bapak/ibu diharapkan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dimana jawaban yang bapak/ibu berikan sangat memberikan manfaat untuk penelitian ini jika bapak/ibu bersedia, maka saya akan memberikan lembar kuesioner untuk diisi. Partisipasi bapak/ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, peneliti akan menjamin identitas dan kerahasiaan jawaban yang bapak/ibu berikan. Bapak/ibu bebas menyangkan tentang penelitian ini.

Terima kasih atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu sekalian dalam penelitian ini.

Malang, Desember 2017

Peneliti
(Afika Ira rahmawati)


Responden
(GARA TOE H)

Kode Responden : _____

Tanggal: 24 DESEMBER 2017**A. Karakteristik Responden**Nama: Gala Toe HillalaUmur: 27 thJenis Kelamin: PemampuanPendidikan: SI Pendidikan BahasaPekerjaan: wirausahaStatus Perkawinan: kawinStatus kehamilan: Pertama (9 bulan)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada bapak/ibu diharapkan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dimana jawaban yang bapak/ibu berikan sangat memberikan manfaat untuk penelitian ini jika bapak/ibu bersedia, maka saya akan memberikan lembar kuesioner untuk diisi. Partisipasi bapak/ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, peneliti akan menjamin identitas dan kerahasiaan jawaban yang bapak/ibu berikan. Bapak/ibu bebas menanyakan tentang penelitian ini.

Terima kasih atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu sekalian dalam penelitian ini.

Malang, Desember 2017

Peneliti
(Afika Ira rahmawati)

Responden
(RIEKA)

Riska

Kode Responden : _____

Tanggal: 24-12-2017

A. Karakteristik Responden

Nama: *Rizka Ubaidatul ch.*

Umur: *24 thn*

Jenis Kelamin: *P*

Pendidikan: *SMK*

Pekerjaan: *-*

Status Perkawinan: *Kawin*

Status kehamilan: *!*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada bapak/ibu diharapkan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dimana jawaban yang bapak/ibu berikan sangat memberikan manfaat untuk penelitian ini jika bapak/ibu bersedia, maka saya akan memberikan lembar kuesioner untuk diisi. Partisipasi bapak/ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, peneliti akan menjamin identitas dan kerahasiaan jawaban yang bapak/ibu berikan. Bapak/ibu bebas menanyakan tentang penelitian ini.

Terima kasih atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu sekalian dalam penelitian ini.

Malang, Desember 2017

Peneliti
(Afika Ira rahmawati)

Novafani
Responden
(Nova RP)

Kode Responden : _____

NOVARDINI
Tanggal: 24 Desember 2017

A. Karakteristik Responden

Nama: NOVA R DEWI

Umur : 25

Jenis Kelamin : perempuan

Pendidikan : S1

Pekerjaan : RT

Status Perkawinan : SAH

Status kehamilan : 1 / 7 bulan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada bapak/ibu diharapkan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Dimana jawaban yang bapak/ibu berikan sangat memberikan manfaat untuk penelitian ini jika bapak/ibu bersedia, maka saya akan memberikan lembar kuesioner untuk diisi. Partisipasi bapak/ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, peneliti akan menjamin identitas dan kerahasiaan jawaban yang bapak/ibu berikan. Bapak/ibu bebas menanyakan tentang penelitian ini.

Terima kasih atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu sekalian dalam penelitian ini.

Malang, Desember 2017

Peneliti
(Afika Ira rahmawati)

Responden
(suci)

Kode Responden : _____

Tanggal: 24 Desember 2017

A. Karakteristik Responden

Nama: suci mulya w.

Umur: 26 tahun

Jenis Kelamin: wanita

Pendidikan: Sl

Pekerjaan: wiraswasta

Status Perkawinan: nikah

Status kehamilan: 31 week => kehamilan pertama.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada bapak/ibu diharapkan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dimana jawaban yang bapak/ibu berikan sangat memberikan manfaat untuk penelitian ini jika bapak/ibu bersedia, maka saya akan memberikan lembar kuesioner untuk diisi. Partisipasi bapak/ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, peneliti akan menjamin identitas dan kerahasiaan jawaban yang bapak/ibu berikan. Bapak/ibu bebas menanyakan tentang penelitian ini.

Terima kasih atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu sekalian dalam penelitian ini.

Malang, Desember 2017

Peneliti
(Afika Ira rahmawati)


Responden
(AYU AZHARI)

Kode Responden : _____

Tanggal: 24 Desember 2017

A. Karakteristik Responden

Nama: Ayu Azhari

Umur : 23 Th

Jenis Kelamin : Perempuan

Pendidikan : Sarjana (S1)

Pekerjaan : IPT

Status Perkawinan : Kawin

Status kehamilan : Kehamilan Pertama (19 minggu)

Lampiran 5

MODUL KEGIATAN EKSPERIMEN PENGARUH *HYPNOBIRTHING*
DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL

A. SESI 1. 05 DESEMBER 2017

Jam	Proses eksperimen	Tujuan
	A. Sesi 1	
09.00-09.30	1. PRA-KURIKULA 1.1 penjelasan tujuan seminar 1.2 perkenalan	Memberikan penjelasan akan pelatihan kepada para peserta agar peserta lebih faham dan sadar akan <i>urgensi</i> dan manfaat dari pelatihan ini. Membina keakraban dan hubungan saling percaya antar peserta dan fasilitator agar pelatihan dapat berjalan kondusif
	Pengisian skala <i>pretest</i>	Mendapatkan data awal tingkat kecemasan peserta sebelum diberi perlakuan
09.30- 10.30	2. seminar kehamilan dan persiapan persalinan	Menjelaskan kepada para peserta ibu hamil tentang pentingnya pengetahuan seputar kehamilan dan persiapan-persiapan yang diperlukan menjelang persalinan. Belajar tentang rasa sakit dan nyeri dalam persalinan dan cara mengatasinya dengan hikmah persalinan Maryam
10.30-11.30	3. Sesi tanya jawab	Memberikan kesempatan kepada para ibu hamil untuk bertanya tentang materi yang diberikan
11.30-11.45	4. Materi relaksasi dasar	Menjelaskan kepada para ibu hamil tentang nafas perut yang benar
11.45-12.15	5. Praktek relaksasi dan afirmasi positif	Mempraktekkan materi tentang nafas perut dan pemberian afirmasi positif untuk berkomunikasi dengan janin.

B. SESI II 24 DESEMBER 2017

Jam	Proses eksperimen	Tujuan
08.00-09	B. SESI 2 1. Review materi online 2. relaksasi dan hypnosis	Peserta kembali mengingat materi yang telah diajarkan pada sesi pertama maupun materi grup online Peserta mampu merelaksasi diri sendiri dengan bantuan pasangan berkomunikasi dengan janin dan mulai penanaman afirmasi positif dan <i>healing</i> (penyembuhan)
09.00-11.00	3. materi Hypnobirthing	Peserta dan suami mampu memahami bagaimana cara kerja <i>hypnobirthing</i> beserta dengan kiat-kiat mengatasi keluhan kehamilan yang dialami oleh ibu hamil dibantu peran serta suami.
11.00-11.45	4. praktek	Suami dan peserta beserta pendamping persalinan mempraktekkan cara <i>rebozzo spinning baby, shake the apple tree, endorphin dan oksitosin massage.</i>
11.45-12.15	5. sharing pengalaman 6. visualisasi video	Peserta mengetahui manfaat-manfaat dari <i>hypnobirthing</i> dan bagaimana gambaran mengatasi keluhan saat hamil dan bagaimana mempraktekkan materi dirumah bersama pasangan. Peserta dan suami mempunyai gambaran apa yang harus dilakukan saat hamil dan proses persalinan secara alami dan nyaman.

C. SESI III 07 JANUARI 2018

Jam	Proses eksperimen	Tujuan
08.30-10.30	A. SESI III 1. prenatal gentle yoga	Peserta berdaya diri dengan melakukan olah fisik untuk memperbaiki postur tubuh, posisi janin, dan pengolahan nafas yang baik.
10.30-11.15	2. relaksasi dan hipnosis	Peserta mendapatkan ketenangan setelah olah fisik dan lebih positif dari sebelumnya.
11.15-11.45	3. penutupan 4. <i>post test</i>	Pesan dan kesan setelah mengikuti kelas <i>hypnobirthing</i> Untuk mengetahui nilai pengukuran skala setelah dilakukan perlakuan

Lampiran 6

MODUL PELATIHAN HYPNOBIRTHING

Bismillahirrahmanirrahim, belajar mempersiapkan kehamilan dan persalinan yang nyaman, tenang, alami, dan bahagia. Selalu ingat bahwa

“KNOWLEDGE IS POWER”.

Untuk merubah generasi yang lebih baik, dimulai dengan memberdayakan ibu hamil. Bikinnya berdua, hamilnya juga berdua 😊

Prakata

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses suatu reaksi berantai yang sangat mengagumkan dan membentuk ikatan seumur yang takkan terpisahkan. Relaksasi dan hypnobirthing adalah upaya untuk meningkatkan ketenangan dan kedamaian selama hamil, proses melahirkan, masa nifas, masa menyusui, dan pada saat membina anak dan balita. Mendapatkan generasi yang baik adalah harapan setiap orang tua, untuk meujudkannya mari bersama menjadi generasi pembelajar. Mari berdaya diri.

HYPNOSIS, HYPNOTHERAPY, Dan HYPNOBIRTHING

1. Hypnosis

Hypnosis berasal dari kata hypnos yang dalam bahasa Yunani berarti “tidur”. Seseorang yang dalam kondisi hipnosis meskipun tubuhnya beristirahat layaknya orang tidur, ia masih dapat mendengar dengan jelas dan merespon informasi yang diterimanya dari luar. Hal tersebut berbeda dengan orang yang tidur pulas dan tidak menyadari yang terjadi di sekelilingnya. Seseorang yang dalam kondisi hipnosis masih dapat mendengar dan mengingat sebagian besar hal yang dibicarakan anpa kehilangan kendali terhadap kesadarannya.

Hypnosis adalah kondisi nir sadar yang terjadi secara alami, dimana seseorang mampu menghayati pikiran dan sugesti tertentu untuk mencapai perubahan psikologis, fisik maupun spiritual yang diinginkan. Hypnosis secara otomatis terjadi kapanpun seseorang menjadi rileks yang dalam dan atau berkonsentrasi penuh. Setiap manusia normal mengalami kondisi yang mirip hipnosis minimal dua kali sehari yaitu saat akan tertidur dan bangun tidur tapi masih malas untuk beranjak dari tempat tidur. Pada saat itu, seluruh tubuh beristirahat tapi pikiran masih bekerja walaupun setengah sadar. Hypnosis memungkinkan otak seseorang berada dalam gelombang alpha dengan gambaran bahwa ia masih sadar, rileks, serta tidak dalam keadaan tidur. Hypnosis sangat berguna dalam mengatasi beragam kasus berkenaan dengan kecemasan, ketegangan, depresi, phobia dan dapat membantu untuk menghilangkan kebiasaan buruk seperti ketergantungan pada rokok, alkohol dan obat-obatan.

2. Hypnotherapy

Hypnotherapy atau clinical hypnosis merupakan aplikasi hipnosis dalam menyembuhkan gangguan mental dan gangguan fisik. Sedangkan menurut Gunawan (2006) hypnotherapy merupakan suatu metode terapi yang menggunakan hipnosis sebagai sarana untuk menjangkau pikiran bawah sadar klien. Hypnotherapy dilakukan tidak seperti cara pengobatan lain yang mengobati gejala (symptom) atau akibat yang muncul. Hypnotherapy berurusan langsung dengan penyebab atau akar masalah. Dengan menghilangkan penyebabnya, maka secara otomatis akibat atau gejala yang ditimbulkan akan hilang atau sembuh. Dengan menggunakan sugesti, seseorang terapis dapat membangun berbagai kondisi emosional positif sesuai dengan kebutuhan dari klien.

3. Hypnobirthing

Hypnobirthing merupakan teknik otohipnosis (selfhypnosis), 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 indahnya masa kehamilan dan lancarnya proses persalinan.

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. Hypnobirthing sangat ampuh dalam memprogram ulang rekaman negatif di alam bawah sadar yang terpatrit karena pengaruh lingkungan, budaya, dan adat istiadat yang turun temurun tentang hamil dan melahirkan menjadi rekaman bersifat positif yang menyenangkan, menenangkan, menyamankan, dan membahagiakan.

Cara kerja Hypnobirthing

a. Jiwa/ pikiran bawah sadar berperan besar

Menurut para ahli, jiwa/pikiran bawah sadar manusia berperan sebesar 82% terhadap fungsi dirinya, sedangkan jiwa sadarnya hanya berperan 18%. Apa yang dipikirkan itulah yang terjadi. Faktor lingkungan, adat dan budaya yang turun temurun memberikan sumbangsih dalam membentuk pikiran bawah sadar tentang hamil dan melahirkan yang merepotkan dengan adanya mual, muntah, lelah, pusing yang disertai gangguan emosi diantaranya takut, cemas, dan stress berlebihan tentang keadaan kehamilan dan persalinan yang dialami. Betapa kuat rekaman di alam bawah sadar manusia sehingga untuk menciptakan kehamilan yang nyaman, tenang dan bahagia dapat dilakukan dengan memprogram ulang rekaman negatif yang ada menjadi rekaman yang positif dengan hypnobirthing.

b. Nyeri persalinan

Timbulnya rasa nyeri pada kehamilan dan persalinan adalah sebuah “sinyal” yang menandakan bahwa ibu hamil segera memasuki tahap persalinan. Namun yang perlu diketahui bahwa nyeri persalinan bersifat individual. Banyak faktor yang dapat berpengaruh diantaranya kondisi fisik dan budaya ibu hamil termasuk kepribadian, pengalaman hidup, kesiapan diri, serta dukungan dari lingkungan dan orang-orang terdekat.

Nyeri persalinan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah rasa takut, cemas dan stress saat dirasakan, maka pesan tersebut akan disampaikan oleh reseptor ke seluruh tubuh. Tubuh secara otomatis mengeluarkan hormon katekolamin dan adrenalin. Ibu hamil yang tidak dapat melepaskan rasa takut dan cemas sebelum melahirkan akan melepaskan hormon katekolamin dan adrenalin dalam konsentrasi tinggi. Secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi rahim terasa semakin nyeri dan sakit.

Sebaliknya, jika saat-saat persalinan dihadapi dengan tenang, ikhlas dan pasrah, secara alami tubuh akan mengeluarkan zat yang justru akan membuat perasaan menjadi nyaman, mengurangi bahkan menghilangkan rasa sakit. Dalam kondisi rileks tubuh ibu mengeluarkan endorfin, penghilang rasa sakit alami dari dalam tubuh. Menurut para ahli, efek endorfin 200 kali lebih kuat daripada morfin.

Rasa nyeri berhubungan dengan tahap-tahap proses persalinan yaitu:

- 1) Tahap pertama persalinan
 - a) Dimulai dengan munculnya kontraksi rahim yang terus menerus secara teratur
 - b) Adanya kontraksi membuat mulut rahim semakin menipis dan membuka sehingga bayi bisa keluar. Awalnya mulut rahim membuka 0-4 cm (fase awal), secara perlahan terus membuka sari 4-10 cm (fase akhir)
 - c) Selama fase ini bayi turun perlahan-lahan memasuki rongga panggul ibu
 - d) Rasa sakit muncul dari bagian pinggang, perut, dan menjalar hingga bagian paha.
 - 2) Tahap kedua persalinan
 - a) Dimulai setelah membukanya mulut rahim secara sempurna
 - b) Saat ini kontraksi terasa semakin kuat untuk membantu mendorong bayi melewati dan keluar dari jalan rahimnya. Sensai yang ditimbulkan kontraksi ini sangat kuat.
 - c) Rasa sakit dirasakan ibu di daerah vagina, rektum, dan perineum.
- c. Relaksasi dasar

Relaksasi merupakan suatu kondisi istirahat tubuh dan jiwa (pikiran, kemauan, dan perasaan). Salah satu cara untuk membuat tubuh, pikiran dan kemauan rileks adalah dengan mengistirahatkan

tubuh dari aktifitas dan mulai mengatur nafas dengan nafas perut. Nafas perut menjadi salah satu hal penting yang dilakukan pada saat relaksasi. Menggunakan nafas perut selain baik untuk keadaan janin karena suplai oksigen yang cukup juga dapat membuat janin gampang diajak berkomunikasi karena tubuh dalam keadaan nyaman. Melatih relaksasi perlu ketekunan untuk mendapatkan hasil yang maksimal supaya kapanpun ibu hamil membutuhkan kondisi rileks ia dapat dengan mudah menguasai sekitarnya. Selain kemampuan rileksasi, kemampuan melakukan “isolasi” sangat diperlukan, yaitu supaya untuk melindungi diri dari agar tetap tenang meski lingkungan disekitar cukup gaduh. Dengan kemampuan relaksasi pada diri sendiri ini, ibu hamil tidak lagi terpengaruh oleh lingkungan sekitar.

Langkah-langkah melakukan relaksasi diantaranya:

- 1) Sebelum mulai, lakukan beberapa gerakan penghantar. Perlahan tundukan kepala, lalu tengadahkan. Gerakkan kepala ke kiri, lalu ke kanan. Putar kepala ke arah jarum jam dan sebaliknya. Putar bahu ke arah depan, lalu sebaliknya.
- 2) Persiapkan posisi yang paling nyaman, duduk atau berbaring.
- 3) Tegangkan otot-otot tubuh, mulai dari telapak kaki, hingga wajah, rasakan ketegangannya beberapa saat.
- 4) Lepaskan ketegangan sambil mengendurkan seluruh otot mulai dari wajah sampai telapak kaki.
- 5) Lakukan relaksasi nafas. Perhatikan nafas yang keluar dan masuk, nafas yang rileks adalah nafas perut yang lambat dan teratur. Perlahan-lahan hirup nafas yang dalam lewat hidung, hitung 10 kali hitungan. Selanjutnya hembuskan nafas lewat hidung perlahan-lahan sambil diniatkan “setiap hembusan nafas yang keluar dan masuk membuat saya semakin tenang, jauh lebih rileks, dan sepuluh kali lipat lebih rileks”.
- 6) Lepaskan ketegangan, kecemasan, kesedihan, kemarahan, kebencian, perasaan-perasaan dendam, dan semua emosi-emosi negatif yang ada di dalam diri anda. (latihan ini dapat diulang 3-4 kali sampai merasakan otot-otot di seluruh tubuh menjadi rileks)
- 7) Kini, saatnya merasakan rileksnya otot di daerah wajah. (wajah yang rileks selalu dalam keadaan berseri-seri atau tersenyum)
- 8) Rasakan rileksnya otot di daerah leher, bahu kiri dan kanan, lengan atas, lengan bawah, kedua telapak tangan serta seluruh jari jemari tangan semakin lama semakin rileks.
- 9) Jika ada pikiran-pikiran yang datang selama proses latihan relaksasi, sementara biarkan saja. Tetap arahkan kedua indera pendengaran ke musik dan suara panduanyang terus menghantarkan anda memasuki alam rileksasi yang semakin dalam.
- 10) Kini rasakan rileksnya otot daerah dada depan sampai belakang, semakin lama semakin rileks.

- 11) Selanjutnya rasakan otot daerah perut depan sampai belakang, otot panggul belakang sampai kedepan, semakin lama semakin rileks.
 - 12) Tiba saatnya merasakan otot yang rileks di daerah paha kiri dan paha kanan, lutut kiri dan lutut kanan, betis kiri dan betis kanan, kedua telapak kaki serta seluruh jari-jemari kaki terasa semakin rileks
 - 13) Rasakan betapa nikmatnya seluruh otot mulai dari puncak kepala sampai telapak kaki terasa semakin rileks, seluruh sel, pembuluh darah, saraf dan organ bekerja dengan seimbang dan semakin sehat.
 - 14) Hirup nafas panjang lewat hidung, satu.. dua.. tiga.. empat.. tahan sejenak..
 - 15) Hembuskan nafas melalui hidung dengan perlahan-lahan. Teruskan bernafas dengan perut, hayati setiap nafas adalah nafas kehidupan.
 - 16) Setiap menarik nafas selalu niatkan dalam hati anda memasuki alam relaksasi yang jauh lebih dalam, 10 kali lipat lebih dalam.
 - 17) Terus pusatkan perhatian pada nafas yang keluar dan masuk, yang terus menghantarkan diri untuk masuk dalam keadaan rileks yang paling dalam.
 - 18) Dalam keadaan rileks, saatnya menanamkan niat/sugesti ke pikiran bawah sadar anda, semakin tenang, ikhlas, pasrah, terutama dalam menghadapi persalinan yang alami, lancar, dan nyaman.
 - 19) Kini tiba saatnya untuk mengakhiri latihan relaksasi
 - 20) Persiapkan diri anda pada hitungan ketiga latihan selesai dan semua sugesti menjadi relaita dalam kehiduppan anda.
 - 21) Satu.. saatnya kembali berada di ruangan ini. Dua.. sadari nafas anda. Tiga.. persiapkan untuk membuka kedua kelopak mata. Anda bangun dalam keadaan tenang, bugar, dan nyaman.
- d. Afirmasi positif

Afirmasi positif atau kata-kata positif yang bisa ditanamkan dalam pikiran bawah sadar dan digunakan untuk memprogram ulang pikiran-pikiran negatif menjadi positif. Dasar afirmasi positif adalah doa (bahasa spiritual) “Allah bersama prasangka hambanya” (hadist qudsi)

Syarat-syarat afirmasi positif yaitu:

- 1) Kalimat positif (usahakan tidak menggunakan kata negatif seperti tidak, jangan, kira-kira, bukan) hal tersebut kaena alam bawah sadar membutuhkan kalimat yang mudah di cerna.
- 2) Present tense (saat ini) usahakan tidak menggunakan kata akan, mungkin, seandainya, kayanya. Harus detail dan jelas supaya alam bawah sadar mengerti.
- 3) Visualisasikan dan realisasikan. Apa yang kita pikirkan itulah yang terjadi. Dalam alam bawah sadar ada hukum “law of attraction” hukum tarik menarik. Sebisa mungkin bayangkan

proses kehamilan dan persalinan yang kita inginkan secara terus-menerus, sehingga alam semesta merekamnya, para malaikat mengamininya, dan sang pencipta mengabulkannya.

- 4) Detail dan jelas karena pikiran bawah sadar perlu gambaran yang jelas. Misalnya, janin, tali pusat, selaput ketuban, plasenta sehat lahir dan bathin, persalinan berjalan lancar, nyaman, normal dan alami.
 - 5) Repetisi (pengulangan) ulang terus menerus, setiap waktu, setiap detik, bawa dalam dzikir, bawa dalam doa, karena afirmasi seperti doa , seperti kayuhan doa kita ke langit. Tidak perlu ada waktu khusus, ucapkanlah berulang kali.
 - 6) Gunakan kalimat pendek supaya pikiran bawah sadar mudah merangkumnya.
 - 7) Lakukan afirmasi positif saat relaksasi hypnobirthing agar hasilnya lebih maksimal
- e. Komunikasi dengan janin sukseskan proses persalinan

Latihan relaksasi dan hypnobirthing sekaligus melatih komunikasi antara ibu dan janin secara intens. Latihan hypnobirthing yang dilakukan sambil mengelus lembut permukaan perut serta afirmasi yang diucapkan berulang-ulang membuat hubungan batin antara janin dan bundanya terjalin erat. Meski tubuhnya masih kecil dan jiwanya baru punya unsur perasaan, tetapi janin memiliki semangat yang luar biasa. Ibu hamil yang sungguh-sungguh berusaha mengenali janinnya, lalu bersungguh-sungguh melakukan kontak batin, bisa merasakan adanya respon dari sang janin. Ibu hamil dan janin dapat saling berkomunikasi, berjanji untuk bekerjasama melewati proses kehamilan dan persalinan yang selama ini diidamkan.

Cara berkomunikasi dengan spirit janin diantaranya :

- 1) Belai dengan lembut permukaan perut serta ucapkan dengan sepenuh hati kata-kata positif yang ingin disampaikan.
 - 2) Terus lakukan kontak batin dengannya, setiap saat dan bersamaan dengan aktifitas sehari-hari, katakan apa yang ibu rasakan, setiap saat ajak janin berdialog, dan minta pendapat dengan memberikan alternatif pilihan jawaban.
 - 3) Bacakan buku cerita dengan intonasi berbeda
 - 4) Ajak janin bermain dan bercanda melalui sentuhan atau ketukan jari yang berpindah-pindah dan goyangan atau ayunan perut
 - 5) Perdengarkan musik-musik yang indah dan menyenangkan hati, lalu gerakkan tubuh anda dengan alami dan perlahan.
 - 6) Jangan lupa mengajak suami atau kerabat sesekali untuk ikut bermain dengan janin.
- f. Dukungan suami

Peran suami sangat mempengaruhi kondisi kehamilan dan persalinan ibu dan janin. Tidak hanya itu, dukungan dan kerjasama antara ayah, ibu dan janin ternyata juga mampu menjadi *healing* (penyembuhan) jiwa bagi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa

calon ibu yang persalinannya didampingi oleh suaminya akan lebih jarang mengalami depresi pasca-persalinan (*post partum blues*) ketimbang mereka yang tidak didampingi. Penelitian lain juga menyebutkan keterlibatan dan kehadiran suami dengan tenang saat persalinan ternyata membuat waktu persalinan jadi lebih singkat, nyeri berkurang dan robekan jalan lahir juga jarang. Dukungan moral maupun psikis yang telah diberikan suami menjadi sebuah sugesti sendiri saat melahirkan bayinya. Selain itu bayi yang dilahirkan jauh lebih kuat dan merasakan penuh cinta dan tenang, sehingga janin akan membangun suasana positif karena terbangun *basic trust* antara janin dan orang tua sehingga janin akan lebih tahan banting, *fighting spirit*nya akan lebih kuat di awal-awal usia

g. Faktor yang mempengaruhi kelancaran proses persalinan

Selain beberapa hal diatas yang dapat dilakukan, ibu hamil perlu mempersiapkan diri untuk kelancaran proses persalinan diantaranya:

- 1) Power (kekuatan) . dalam hamil dan melahirkan ibu hamil harus meyakini ada 3 kekuatan yang membantunya yaitu kekuatan Allah, sang maha pemberi kekuatan. Semua kelahiran atas kehendak Allah sehingga sebisa mungkin ibu dan ayah saling menguatkan, berpasrah diri dan ikhlas menyerahkan segala hasil kepada Allah setelah ikhtiar dan permintaan kita lewat doa-doa dan afirmasi positif yang sudah ibu, ayah dan ade bayi lakukan. Kekuatan keddua adalah kekuatan janin, bayi yang ada didalam rahim adalah makhluk hidup yang cerdas, memiliki kekuatan dan sangat responsif terhadap segala sesuatu. Selalu percaya dan yakin bahwa janin yang bunda kandung mampu diajak bekerjasama dan mendorong dengan sangat kuat turun ke jalan lahir setiap kontraksi datang. Kekuatan ketiga adalah kekuatan ibu. Ibu menjadi fasilitator bagi perkembangan dan pertumbuhan janin di dalam rahim yang melibatkan seluruh otot dan bagian-bagian tubuh ibu. Otot-otot ibu haruslah sering dilenturkan dan dikuatkan dengan olah fisik yang dapat memudahkan bayi lahir dengan nyaman. Lakukan aktifitas pendukung seperti rebozo, endorphin dan oksitosin massage, labor dance dan olahraga yang aman untuk ibu hamil seperti yoga, renang, jalan kaki senang hamil, squat dan olahraga lainnya.
- 2) Passage way adalah jalan lahir yang lentur, sehat, dan kuat. Ibu hamil bisa melakukan pijat perineum agar otot-otot perineum semakin lentur dan kuat.
- 3) Passenger adalah ade bayi di dalam rahim beserta teman-temannya seperti plasenta, tali pusat, air ketuban dan selaput ketuban. Selalu beri afirmasi mendetail terhadap semua penghuni rahim.
- 4) Position. Posisi ibu dalam melahirkan mendukung proses kelancara dalam melahirkan.

- 5) Placenta. Posisi plasenta yang bagus saat melahirkan adalah diatas dan tidak menutupi jalan lahir. Penting untuk memberikan afirmasi pada plasenta dan berterima kasih karena selama kehamilan plasenta memberikan asupan pada ade bayi.
- 6) Psychology atau keadaan psikis ibu hamil sangat berperan besar dalam proses kelancaran melahirkan. Semakin ibu rileks dan tenang, semakin nyaman kondisi ibu maka semakin mudah ade bayi turun ke jalan lahir.

Untuk itu ibu hamil harus mengenal 4 prinsip yang wajib dilakukan saat hamil dalam menggunakan metode hypnobirthing.

- 1) Patience adalah kesabaran. Dalam persalinan yang diperlukan adalah kesabaran dan tidak terburu-buru. Jika sudah ada tanda-tanda melahirkan tetap sabar, rileks dan tenang. Karna jika ibu hamil khawatir maka proses yang dilalui semakin lama.
- 2) Persistence atau berulang ulang yang konsisten. Dalam melakukan tehnik relaksasi. Karena harus dilakukan secara berulang-ulang dan konsisten.
- 3) Practice/skill (provider & support person). Practice make perfect. Dalam metode hypnobirthing yang sudah dikuasai oleh ibu hamil harus selalu dipraktekkan dalam kondisi apapun. Hypnobirthing melatih ibu untuk selalu tenang dan rileks dalam kondisi genting sekaalipun. Untuk itu ibu hamil harus sering mempraktekkan metode relaksasi dan afirmasi positif.
- 4) Psychology atau kondisi psikis ibu hamil yang sangat berperan penting. Upayakan apapun yang terjadi ibu hamil dapat selalu mengontrol diri sendiri untuk selalu tenang, rileks, nyaman dan bahagia.

Lampiran 7

1. Seminar kehamilan oleh bidan Rina sekaligus pengambilan data awal



2. Peneliti memberi materi relaksasi



3. Peneliti dan para subjek di sesi ke II



4. Peneliti mempraktekkan tehnik rebozo spinning baby pada subjek dan suami di dsesi ke II



5. peneliti mempraktekkan pijat endorphin dan oksitosin



6. Peneliti memberikan penjelasan pentingnya memberdayakan diri pada sesi III

