

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU  
HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN  
DENGAN MENGGUNAKAN TERAPI  
*HYPNOBIRTHING* DAN TANPA TERAPI HIPNOSIS**

**SKRIPSI**

Oleh :

YUYUN PUSPITASARI

NIM : 07410051



**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
MAULANA MALIK IBRAHIM  
MALANG  
2011**

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU  
HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN  
DENGAN MENGGUNAKAN TERAPI  
*HYPNOBIRTHING* DAN TANPA TERAPI HIPNOSIS**

**SKRIPSI**

Oleh :

YUYUN PUSPITASARI

NIM : 07410051



**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
MAULANA MALIK IBRAHIM  
MALANG  
2011**

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU  
HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN  
DENGAN MENGGUNAKAN TERAPI  
*HYPNOBIRTHING* DAN TANPA TERAPI HIPNOSIS**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang  
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam  
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S. Psi)

Oleh :

YUYUN PUSPITASARI

NIM : 07410051

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
MAULANA MALIK IBRAHIM  
MALANG  
2011**

Lembar Persetujuan

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU  
HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN  
DENGAN MENGGUNAKAN TERAPI *HYPNOBIRTHING*  
DAN TANPA TERAPI HIPNOSIS

SKRIPSI

Oleh:

YUYUN PUSPITASARI  
NIM: 07410051

Telah Disetujui oleh:

Dosen Pembimbing

Elok Halimatus Sa'diyah, M. Si  
NIP: 197405182005012002

Pada tanggal,        Oktober 2011  
Mengetahui  
Dekan

Dr. H.Mulyadi, M. Pd.I  
NIP. 19550717 198203 1 005

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL  
DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DENGAN  
MENGUNAKAN TERAPI *HYPNOBIRTHING* DAN  
TANPA TERAPI HIPNOSIS

SKRIPSI

Oleh :

YUYUN PUSPITASARI  
NIM : 07410051

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji  
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Tanggal, Oktober 2011

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

1. Ketua Penguji

Ali Ridho, M.Si  
NIP : 19660518 199403 1 004

2. Penguji Utama

Dr. H. Achmad Khudori Soleh, M.Ag  
NIP : 19681124 200003 1 001

3. Sekretaris / Pembimbing

Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si  
NIP : 19740518 200501 2 2002

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Psikologi

Dr. H. Mulyadi, M.Pd.I  
NIP. 19550717 198203 1 005

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yuyun Puspitasari  
NIM : 07410051  
Fakultas : Psikologi  
Alamat : Jalan Tentara Pelajar No. 95 Pacitan Jawa Timur  
Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam  
Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Metode  
*Hypnobirthing* Dan Tanpa Terapi Hipnosis

Menyatakan bahwa skripsi tersebut adalah karya saya sendiri dan bukan karya orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Dengan demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Malang, 17 September 2011

Hormat Saya,

Yuyun Puspitasari

## MOTTO



الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram”.

(Ar Ra’d 28)

## PERSEMBAHAN



Dengan mengucapkan Bismillah dan Alhamdulillah setulus hati, karya tulis ini ku persembahkan untuk Bapakku Subagyo dan Ibukku Tuti Hayati tersayang. Terima kasih atas semua yang telah engkau berikan kepadaku selama ini, kasih sayang, cinta, didikan, bimbingan, dukungan moril, spirituil, maupun materiil serta kesabaran. Semua itu yang membuatku menjadi orang yang berguna.

Ibu Elok Halimayus Sa'diyah M.Si begitu sabar membimbingku, dengan meluangkan waktu berhargamu untukku, maaf atas salah ku dan terima kasih atas semuanya, engkau adalah orangtuaku ketika dikampus, benar-benar ku bangga mengenal orang seperti engkau, *Allahu yahfadzkum ya ustadzah....* ☺

Mbak ku tersayang yang sedia membantu serta selalu ada buat ku. Suwun banget buat Abi Heru yang udah berikan motivasi buat ku. Saudari-saudariku Mabna Az-Zahra 27, para teman-teman dan sahabat-sahabatku Psikologi umumnya, dan kelas B khususnya, thanks for all. Kalian bukan hanya teman dan sahabat, tetapi bagaikan keluargaku di Malang. Teman sebimbingan yang selalu membantu ku. Para saudari koz 15 semua yang selalu buat keramaian di keheningan ku. Untuk keluarga besar, pak-lek, bu-lek, Eva n Aniz serta Ustad yang selalu mendo'akan dan selalu ada ketika ku berkeluh kesah dan motivasinya.

Suwun banget buat mz Imam, Ganden, Pram n Ema, Ana, yang selalu ada ketika ku ada masalah ma lepi ku ☺. Buat mbak Met & Mak Kaij yang selalu ada buat ku refreshing, bu Tom, Mak Mor, Tante yang bisa buat ku berarti ketika di Malang dan mbak ika serta teman2 yang membantu menyelesaikan skripsi ini. Tim magang Bimasakti 2008, Tim Magang sekolah Inklusi Batu 2009 dan Tim PKLI 2010.

### Ya Rabb....

Ucapan syukur pada-Mu yang telah memberikan orang-orang yang mencintai, mengasihi, dan menyayangiku dengan sepenuh hati dan sesuci untaian do'a - do'a dengan penuh ketulusan dan cinta suci. Kepada kalian semua kupersembahkan karyaku

☺ *Barokalloh* ☺



## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الحمد لله الذي علم بالقلم، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأ  
شهد أن سيدنا محمدا عبد الله ورسوله خير من اصطفى وبعثه إلى  
جميع الأمم. أما بعد:

Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan sekalian alam, yang karena Rahmat-Nya kita bisa dapat menjalani kehidupan dalam keteraturan dan keselamatan. Serta tak lupa saya haturkan shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang karena ajarannya kita bisa memperoleh nikmat Iman dan Islam.

Alhamdulillah, itulah kata yang tepat terlontar karena dengan segenap perhatian dan usaha yang maksimal akhirnya penulisan skripsi yang berjudul ” “Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Terapi *Hypnobirthing* Dan Tanpa Terapi Hipnosis” ini dapat diselesaikan dengan baik.

Selama proses penelitian dan penyusunan skripsi, penulis merasa sangat banyak mendapat perhatian, bantuan, bimbingan serta dukungan dari segala pihak.

Oleh karena itu dengan segala hormat penulis mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang mendalam kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Suprayogo, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Bapak Dr. H. Mulyadi, M. Pd. I selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Ibu Elok Halimayus Sa'diyah M.Si selaku dosen pembimbing skripsi atas segala waktu, perhatian, saran, dan masukan yang telah diberikan selama proses penyusunan skripsi.
4. Bapak dan Ibu tercinta serta kakakku yang tak pernah lelah memberikan doa, kasih sayang, dukungan, semangat serta kepercayaan kepada penulis, agar skripsi ini cepat terselesaikan.

5. Pihak Polindes Flamboyan serta Rumah Sakit Ibu & Anak Mutiara Bunda Malang serta ibu Lidwina yang telah memberikan kesempatan dan izin serta bantuan kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga bantuan dan amal baik dari semua pihak mendapat ridho dan balasan dari ALLAH SWT. Karena penulis tak dapat menggantinya dengan apapun seperti yang kalian lakukan kepadaku.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari sempurna karena semua tak lepas dari keterbatasan pengetahuan yang peneliti miliki. Dengan segala kerendahan hati, kami berharap atas masukan dan koreksi yang konstruktif, sehingga karya ini dapat menjadi lebih baik dikemudian hari.

Akhirnya, peneliti berharap mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat dan dijadikan pertimbangan dalam pengembangan keilmuan psikologi.

Malang, 17 September 2011

Peneliti,

Yuyun Puspitasari

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul .....	ii
Halaman Judul .....	iii
Halaman Persetujuan .....	iv
Halaman Pengesahan .....	v
Surat Pernyataan .....	vi
Motto .....	vii
Persembahan .....	viii
Kata Pengantar .....	ix
Daftar Isi .....	xi
Daftar Tabel .....	xiv
Daftar Lampiran .....	xv
Abstrak .....	xvi

### BAB I PENDAHULUAN

a. Latar Belakang .....	1
b. Rumusan masalah .....	10
c. Tujuan penelitian .....	10
d. Manfaat penelitian .....	10

### BAB II KAJIAN PUSTAKA

a. Kecemasan .....	12
1. Pengertian Kecemasan .....	12
2. Gejala kecemasan .....	13
3. Sebab-Sebab Kecemasan .....	15
4. Jenis-jenis Kecemasan .....	17
b. Kehamilan dan Persalinan .....	20
1. Kahamilan .....	21
2. Persalinan .....	21
3. Kehamilan Dan Persalinan Dalam Perspektif Islam .....	26
c. Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan .....	28
d. <i>Hypnobirthing</i> .....	31
1. Pengertian <i>Hypnobirthing</i> .....	31
2. Manfaat <i>Hypnobirthing</i> .....	32
3. Praktik <i>Hypnobirthing</i> .....	35
a. Tehnik Hypnosis Selama Kehamilan .....	35
1. Pre induksi .....	36
2. Induksi .....	36
3. Deepening .....	36
4. Sugesti .....	37

5. <i>Awakening</i> .....	38
b. <i>Self-Hypnosis</i> .....	38
1. <i>Self-hypnosis</i> Pada Masa Kehamilan .....	39
a. Persiapan dan Relaksasi .....	40
b. Tes Critical Area .....	41
1. Mata terkunci .....	41
2. Tangan dan Kaki Terkunci .....	43
3. Seluruh Tubuh Terkunci .....	43
4. <i>Deepening</i> .....	44
5. Sugesti .....	45
6. Pengakhiran ( <i>Ending</i> ) .....	45
7. Hipnosis selama Persalinan ( <i>Hypnobirthing</i> ) .....	46
c. Hipnosis dan <i>Hypnobirthing</i> dalam Perspektif Islam .....	48
e. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Terapi <i>Hypnobirthing</i> Dan Tanpa Terapi Hipnosis .....	51
f. Penelitian Terdahulu .....	55
g. Hipotesis .....	56
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
a. Rancangan Penelitian .....	57
b. Variabel Penelitian .....	58
1. Identifikasi Variabel .....	58
2. Definisi Operasional .....	58
c. Populasi dan Sampel .....	60
1. Populasi .....	60
2. Sampel .....	60
d. Metode Pengumpulan Data .....	63
1. Angket .....	63
e. Validitas dan Reliabilitas .....	67
1. Validitas .....	67
2. Reliabilitas .....	68
f. Metode Analisis Data .....	69
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
a. Gambaran Singkat .....	74
1. Polindes Flamboyan Dadapan Pacitan .....	74
2. Rumah Sakit Ibu & Anak Mutiara Bunda Malang .....	76
b. Pelaksanaan Penelitian .....	79
c. Data Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas .....	79
1. Validitas .....	79

2. Reliabilitas .....	79
d. Deskripsi Data .....	81
1. Hasil Skala .....	81
2. Hasil Uji-T .....	84
3. Hasil Uji Hipotesis .....	87
4. Pembahasan .....	87

#### **BAB V PENUTUP**

a. Kesimpulan .....	92
b. Saran .....	96

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Populasi Pasien Ibu Hamil <i>Hypnobirthing</i> di Polindes Flamboyan Dadapan Pacitan .....	61
Tabel 3.2	Populasi Pasien Ibu Hamil <i>Hypnobirthing</i> di Rumah Sakit Ibu & Anak Mutiara Bunda Malang .....	62
Tabel 3.3	Populasi Pasien Ibu Hamil Tanpa Terapi Hipnosis Polindes Flamboyan Dadapan Pacitan .....	62
Tabel 3.4	Populasi Pasien Ibu Hamil Tanpa Terapi Hipnosis di Rumah Sakit Ibu & Anak Mutiara Bunda Malang .....	62
Tabel 3.5	Skor Skala Likert .....	65
Tabel 3.6	Blue Print Skala Kecemasan .....	65
Tabel 3.7	Standar Pembagian Klasifikasi .....	71
Tabel 4.1	Hasil Uji Validitas .....	81
Tabel 4.2	Hasil Uji Reliabilitas.....	83
Tabel 4.3	Standar Pembagian Klasifikasi .....	84
Tabel 4.4	Deskripsi Variabel Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Terapi <i>Hypnobirthing</i> .....	84
Tabel 4.5	Diagram Hasil Deskriptif Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Terapi <i>Hypnobirthing</i> .....	85
Tabel 4.6	Deskripsi Variabel Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Tanpa Terapi Hipnosis .....	84
Tabel 4.7	Deskripsi Variabel Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Terapi Tanpa Terapi Hipnosis .....	86
Tabel 4.7	Diagram Hasil Deskriptif Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Tanpa Terapi Hipnosis .....	86
Tabel 4.8	Group Statistik .....	87
Tabel 4.9	Independen Samples Tes.....	81

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Skala Kecemasan Ibu Hamil

Lampiran 2 : Skor Jawaban Skala Kecemasan Ibu Hamil

Lampiran 3 : Skor Item Valid Kecemasan Ibu Hamil Dan Kategorinya

Lampiran 4 : Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran 5 : Hasil Analisis T-Test

Lampiran 6 : Bukti Konsultasi, Surat Ijin Penelitian Dan Surat Keterangan

Lainnya

## ABSTRAK

**Puspitasari, Yuyun. 2011.** *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Terapi Hypnobirthing Dan Tanpa Terapi Hipnosis.* Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pembimbing: Elok Halimatus Sa'diyah M. Si

---

Kata Kunci : Kecemasan Ibu Hamil, *Hypnobirthing*, Tanpa Terapi Hipnosis.

Perempuan yang sedang hamil mudah mengalami kecemasan, kemurungan, kegusaran dan mudah menangis. Kecemasan ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan otak bayi. Disadari atau tidak, emosi apapun yang dirasakan oleh seorang ibu akan dirasakan sang bayi. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa emosi negatif yang berkepanjangan pada ibu hamil akan berpengaruh mentalitas dan karakter anak.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mencari perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan antara ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis di Rumah Sakit Mutiara Bunda Malang dan di Polindes Flamboyan Pacitan. Selain itu penelitian ini juga untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil pada yang mengikuti *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan komparatif, yaitu dengan membandingkan tingkat kecemasan ibu hamil yang menghadapi persalinan yang mengikuti terapi *hypnobirthing* dan tingkat kecemasan ibu hamil yang menghadapi persalinan tanpa terapi hipnosis untuk mencari perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil pada kedua kelompok tersebut. Populasi penelitian ini merupakan pasien ibu hamil yang mengikuti kelas *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis yang memeriksakan kandungan di Rumah Sakit Mutiara Bunda Malang dan di Polindes Flamboyan Dadapan Pacitan dengan jumlah sampel pasien Polindes Flamboyan yang mengikuti *hypnobirthing* 14 pasien dan 10 pasien tanpa terapi hipnosis, serta di Rumah Sakit Mutiara Bunda Malang terdapat 16 pasien yang mengikuti *hypnobirthing* dan 20 pasien tanpa terapi hipnosis.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang tingkat kecemasan ibu hamil, bahwa tingkat kecemasan yang menggunakan terapi *hypnobirthing*, terdapat sebanyak 2 responden (7%) pada tingkat kecemasan tinggi, 5 responden (16 %) pada tingkat kecemasan sedang, dan 23 responden (77 %) pada tingkat kecemasan rendah, dan tingkat kecemasan ibu hamil tanpa terapi hipnosis 11 responden (37 %) pada tingkat kecemasan pada tinggi, 14 responden (47 %) pada tingkat kecemasan sedang, dan 5 responden (16 %) pada tingkat kecemasan rendah.

Dari hasil penelitian ini di ketahui bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil antara yang mengikuti *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis, dengan nilai signifikansi (2-tailed) lebih kecil dari  $\alpha$  0,05, yaitu  $p = 0.000 < \alpha$  0.05 atau dengan perbandingan t-hitung dengan t-tabel, dari perbandingan tersebut terdapat nilai  $t_{hitung} 6.325 > t_{tabel}$  yaitu 1,684.



## ABSTRACT

**Puspitasari, Yuyun. 2011.** *The Difference Of Level Worried A Pregnant To Face Birth With Use Hypnobirthing Terapy And Without Hypnosis Therapy.* Faculty of Phsicology University of Maulana Malik Ibrahim Malang.

**Advisor : Elok Halimatus Sa'diyah M.Si**

---

Keyword : Anxiety of pregnant, hypnobirthing, Without Hypnosis Therapy.

Women who pregnant usually experiencing of anxiety, prone to anxiety, depression, rage and cry easily. Anxiety can affect pregnant women. baby's brain growth. Knowingly or not, any emotion that is felt by a mother would feel the baby. Many research show that negative emotions are prolonged in pregnant women will affect the mentality and character of the child.

The purpose of this study was to look for differences in levels of anxiety on pregnant women in the face of labor among pregnant women who use the hypnobirthing and Without Hypnosis Therapy Hospital Mutiara Bunda Malang in Malang and in Polindes Flamboyan Pacitan. In addition this study also to know the level of anxiety in pregnant women who used hypnobirthing and Without Hypnosis Therapy .

This research is a quantitative research with a comparative approach, is comparing the anxiety levels of pregnant women who face labor childbirth in hypnobirthing therapy and anxiety levels of pregnant women without hypnosis therapy labor to find differences in anxiety levels of pregnant women in both groups. This research is a patient population of pregnant women who attend classes hypnobirthing and without hypnosis therapy which examined the content in the Hospital Mutiara Bunda Malang dan di Polindes Flamboyan Dadapan Pacitan by the number of patient samples that follow the Flamboyan Polindes hypnobirthing 14 patients and 10 patients who were non hypnobirthing therapy, as well as Mother of Pearl Hospital Malang there are 16 patients who followed the hypnobirthing and 20 patients with without hypnosis therapy.

From the results of research that has been done by researchers about the level of maternal anxiety, that anxiety levels using the hypnobirthing therapy, there are as many as 2 respondents (7 %) at high levels of anxiety, 5 respondents (16 %) at the level of anxiety is, and 23 respondents (77 %) at low levels of anxiety, and anxiety levels of pregnant women who are without hypnosis 11 respondents (37 %) at the high levels of anxiety, 14 respondents (47 %) at the level of anxiety is, and 5 respondents (16 %) at low levels of anxiety.

From the results of research in the know that there are differences in anxiety levels among pregnant women who follow a hypnobirthing and without hypnosis , with a value of significance (2-tailed) is smaller than  $\alpha 0.05$ , and  $p = 0.000 < \alpha 0.05$  or a ratio of  $t_{count}$  with the  $t_{table}$ , from the comparison is there value  $t_{count} 6325 > t_{table}$  is 1.684

1,684.

## ملخص

فوسفيتا سارى ، يويون . 2011 . وفي مواجهة الاختلافات مستويات القلق لدى الحوامل في العمل مع Hypnobirthing وبدون العلاج باستخدام العلاج التنويم المغناطيسي . البحث كلية في علم النفس ، الجامعة الحكومية الإسلامية (UIN) مولانا مالك إبراهيم مالانج .  
المشرفة : إيلوك حلما السعدية ، M.Si.

الكلمات الرئيسية : الحمل القلق ، Hypnobirthing ، وبدون علاج التنويم المغناطيسي.

والنساء الحوامل عرضة للقلق الغضب والكآبة والبكاء بسهولة . قد تؤثر على نمو قلق الأم الطفل الدماغ . علم أم لا ، فإن أي العاطفة التي يشعر بها الأم يشعر الطفل . لعديد من الدراسات تظهر أن المشاعر السلبية لفترة طويلة في النساء الحوامل سوف تؤثر على عقلية وشخصية الطفل .

وكان الغرض من هذه الدراسة إلى البحث عن الاختلافات في مستويات القلق لدى النساء الحوامل في مواجهة العمل في صفوف النساء الحوامل الذين يستخدمون العلاج والتنويم المغناطيسي hypnobirthing ودون العلاجية في Mutiara Bunda مستشفى في مالانج و Polindes Pacitan Flamboyan وبالإضافة إلى هذه الدراسة أيضا معرفة مستوى القلق لدى النساء الحوامل الذين يتبعون hypnobirthing ودون التنويم المغناطيسي .

وهذه الدراسة هو البحث الكمي مع نهج المقارنة ، أي من خلال مقارنة مستويات القلق من النساء الحوامل اللواتي يواجهن بعد العلاج الولادة hypnobirthing ، ومستويات القلق من النساء الحوامل التي تواجه الولادة دون علاج التنويم المغناطيسي للبحث عن الفروق في القلق مستويات النساء الحوامل في كلا المجموعتين . هذه الدراسة هو عدد السكان المريض من النساء الحوامل الذين يحضرون الفصول الدراسية ودون التنويم المغناطيسي hypnobirthing التي درست المحتوى في مستشفى Mutiara Bunda في مالانج و Polindes Flamboyan Pacitan Dadapan من قبل عدد من عينات Polindes Flamboyan المرضى التي تتبع hypnobirthing 14 مريضا والمرضى 10 دون علاج التنويم المغناطيسي ، وكذلك في أم لؤلؤة مستشفى مالانج هناك 16 مريضا الذين اتبعوا hypnobirthing والمرضى من دون علاج 20 التنويم المغناطيسي .

فمن نتائج البحوث التي تم القيام به من قبل الباحثين عن مستوى القلق الأمهات ، أن مستويات القلق باستخدام العلاج hypnobirthing ، وهناك ما يصل الى اثنين المستطلعين (7٪) على مستويات عالية من القلق ، 5 شملهم الاستطلاع (16٪) عند مستوى القلق هو ، والمدعى عليهم 23 (77٪) عند مستويات منخفضة من القلق ، ومستويات القلق من النساء الحوامل دون المستجيبين التنويم المغناطيسي 11 العلاج (37٪) على مستويات عالية من القلق ، و 14 المستطلعين (47٪) عند مستوى القلق هو وخمسة شملهم الاستطلاع (16٪) عند مستوى القلق منخفضة .

ومن نتائج هذه الدراسة في معرفة أن هناك اختلافات في مستويات القلق بين النساء الحوامل الذين يتبعون hypnobirthing ودون التنويم المغناطيسي ، مع قيمة الدلالة (2 الذيل) هو أصغر من 0.05  $\alpha$  ، أي  $p = 0.000 < \alpha$  أو 0.05 t-hitung حساب t-table ، ومن المقارنة أن هناك قيمة  $T_{Table} > 6,352$   $T_{hitung}$  هو 1,684 .



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sebagai seorang wanita, sudah menjadi kodrat bahwa dalam kehidupannya akan menjalani proses kehamilan dan melahirkan. Bagi seorang wanita, masa ini merupakan saat yang paling membahagiakan, terlebih bagi wanita yang baru pertama kali mengalami kehamilan dan menantikan buah hatinya (Muhimah, Nanik dan Abdullah Safe'i, 2010 : 11)

Kehamilan adalah suatu mu'jizat dari Tuhan. Sepantasnya setiap perempuan bersyukur atas kehamilannya karena hal itu berarti ia telah diberi kepercayaan oleh Tuhan yang Maha Kuasa untuk menjadi malaikat bagi bayi yang dikandungnya. Jangan disisa-siakan dan jangan pernah diabaikan seorang manusia kecil yang bersemayam di rahim. Tidak ada tanggung jawab yang lebih besar dari pada mengasuh, membimbing, dan membesarkan anak yang didalamnya dituntut untuk dapat mencampur logika emosi dan perasaan (Andriana, 2010: xxv)

Proses kejadiannya diciptakan Allah SWT berasal dari "*Sulaalaatin min thin* (sari tanah yang mengandung hidrat arang, lemak, mineral, vitamin-vitamin, dan air). Selanjutnya, dijadikan keturunan dari "air mani" yang dipancarkan oleh adam ke rahim hawa, dan disempurnakan kejadian itu dengan dihembuskannya "ruh" ke dalamnya serta dilengkapi dengan peralatan yang tidak dianugerahkan kepada makhluk-makhluk lainnya seperti yang disebut dalam Al-Qur'an yaitu Al-Sam'a, Al-Bashra dan Al-Afidah (Masduki, 1999: 1)

Setiap perempuan yang sedang hamil mudah mengalami kecemasan, kemurungan, kegusaran dan mudah menangis. Hal ini akan berubah jika bisa mencari teman yang menyenangkan, orang-orang ramah dan mendukung yang membuat anda melupakan kecemasan tersebut (Stoppard, 2007 : 150).

Perempuan semakin merasa cemas dengan bertambahnya usia kehamilan yang semakin mendekati kelahiran, tetapi berusaha untuk mengalihkan perhatian kepada hal-hal yang menyenangkan untuk menunggu kelahiran, seperti merencanakan mempersiapkan bayi yang akan lahir, menyediakan pakaian-pakaiannya serta menyiapkan nama untuk calon bayi (Stoppard, 2007: 150).

Melahirkan sebenarnya merupakan peristiwa yang sangat alami, yang menimbulkan perasaan takut dan gelisah. Namun tidak seorangpun dapat memperkirakan seberapa berat rasa sakitnya. Bagaimana seseorang menilai rasa sakit juga mempengaruhi berat tidaknya persalinan tersebut. Karena rasa sakit yang sama bagi seorang ibu dirasakan sebagai sakit yang masih bisa ia kuasai. Tetapi bagi ibu yang lain bisa berarti siksaan yang menjengkelkan (Musbikin, 2006 : 59).

Rasa sakit melahirkan adalah sebuah rahmat yang membahagiakan. Betapa banyak pasangan yang merindukan ingin memiliki anak dan belum mendapatkannya. Sudah sepantasnya anda dan istri bersyukur dalam doa. Berterimakasih atas berlangsungnya proses persalinan (Romana, 2010: online 23 nop 2010).

Sebuah penelitian melaporkan bahwa wanita hamil yang mengalami tekanan pribadi secara terus-menerus memiliki resiko lebih dari 50% untuk

mendapatkan anak cacat fisik. Ketika mengetahui dan terdapat bukti bahwa wanita hamil tinggal dalam kondisi lingkungan dengan stress yang tinggi harus segera dilakukan intervensi sesegera mungkin (Muhimah, Nanik dan Abdullah Safe'i, 2010: 82).

Tidak sedikit mereka yang baru lahir ke dunia ini tidak dalam kondisi (*mind, body and soul*) optimal. Hal tersebut karena ketidaksiapan ibu memelihara bayi dalam kandungannya. Ketakutan, kecemasan, kekhawatiran dan kebingungan ibu hamil sangat berpengaruh pada janin. Disadari atau tidak, emosi apapun yang dirasakan oleh seorang ibu pastinya sangat dirasakan sang bayi. Bahkan banyak penelitian yang membuktikan bahwa emosi negatif yang berkepanjangan pada ibu hamil akan berpengaruh pada mentalitas dan karakter anak (Aprilia, 2010 : vii).

Stress selama kehamilan merupakan akibat dari kondisi psikologis antara lain perasaan cemas dan ketakutan menghadapi proses persalinan. Stress yang berlebihan selama kehamilan akan memberi dampak negatif dalam terhadap ibu dan janin. Sebuah penelitian di Inggris oleh "*Imperial Collage London*" membuktikan bahwa stress yang dialami ibu hamil dapat berdampak kurang baik bagi calon bayinya, bahkan efek ini akan menetap hingga bertahun-tahun sampai bayi itu menjadi dewasa. Efek ini antara lain penurunan daya belajar dan ketidakstabilan emosi (Muhimah, Nanik dan Abdullah Safe'i, 2010: 82).

Stress dan kecemasan yang dialami ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan otak bayi. Pada akhirnya hal ini dapat menghasilkan masalah emosional anak yang lebih besar di masa mendatang seperti, mudah cemas, depresi, ADHD (hiperaktivitas) dan daya belajar menurun. Pada penelitian lain juga melaporkan bahwa diduga stress selama hamil yang berlangsung hingga si

anak dewasa, akan mengakibatkan buruk seperti ketidak stabilan emosi hingga kriminalitas (Muhimah, Nanik dan Abdullah Safe'i, 2010: 83).

Persalinan bagi wanita yang hamil merupakan suatu proses yang terkadang menakutkan. Kondisi ketakutan ini ditambah dengan perasaan cemas yang berlebih akan memberi dampak pada ketegangan otot-otot yang berkaitan selama proses persalinan (Muhimah, Nanik dan Abdullah Safe'i, 2010: 116).

Pada saat menjelang persalinan akan timbul dalam benak ibu pertanyaan dan bayangan apakah ia dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, atau apakah bayi lahir selamat. Ibu yang mengalami kehamilan untuk pertama kali tidak jarang memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu hamil pertama yang belum memiliki pengalaman bersalin (Muhimah, Nanik dan Abdullah Safe'i, 2010: 196).

Meskipun teknologi semakin canggih, obat penghilang rasa sakit semakin banyak, dan bersalin dapat dilakukan dengan bedah caesar, tetap saja cara yang paling banyak dijalani adalah persalinan normal. Banyak wanita yang menjalani bedah caesar yang tidak direncanakan sebelumnya, karena adanya masalah dalam proses persalinan. Namun, wanita yang berhasil melahirkan secara normal tetap menempati peringkat tertinggi (Andriana, 2010: 9).

Persalinan adalah proses menipisnya dan membukanya leher rahim, yang diikuti oleh turunnya janin ke jalan lahir, dan kemudian disusul oleh kelahiran, yaitu proses keluarnya bayi dari dalam rahim (Andriana, 2010 : 9).

Untuk mengurangi rasa ketakutan, kecemasan, kekhawatiran dan kebingungan ibu hamil maka dengan menggunakan metode hipnosis yakni relaksasi. Dengan mencapai kondisi rileks yang dalam, dapat meniatkan hal-hal positif ke dalam jiwa, yang nantinya akan berpengaruh pada kehidupan dan lingkungan. Hal-hal positif tersebut dapat berupa hal psikologis apa pun, seperti membentuk rasa percaya diri, ketenangan, kedamaian, kebahagiaan, dan sebagainya (Andriana, 2011 : xiii).

Hipnosis adalah sarana yang digunakan dalam terapi untuk membantu orang-orang untuk mencapai tujuan tertentu, seperti meningkatkan rasa percaya diri, mengendalikan kebiasaan buruk, mengendalikan rasa sakit, mengatasi rasa malu, menghilangkan insomnia, memunculkan bakat-bakat tersembunyi, meningkatkan daya ingat dan konsentrasi, menanamkan aturan-aturan dalam hidup dan masih banyak lagi (Goldberg, 2007: 6).

Hipnosis adalah keadaan konsentrasi terfokus dan relaksasi yang alamiah. (Goldberg, 2007: 6). Alternatif lain yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit selama persalinan yaitu dengan menggunakan metode *waterbirth*. *Waterbirth* adalah proses persalinan yang dilakukan di dalam air. Calon ibu yang akan bersalin memasuki air kolam saat mulut rahim sudah tahap pembukaan lima atau lebih (fase aktif) . namun metode *waterbirth* ini perlu dipertimbangkan bagi ibu yang kondisinya tidak memungkinkan, seperti misalnya memiliki kondisi preteklamsia (yang menyebabkan kemungkinan bayi lahir prematur, kembar, sungsang, terjadi pendarahan atau infeksi herpes), karena virus herpes tidak mati di air hangat sehingga dapat menular pada bayi yang baru lahir (Aprilia, 2010 : 111).



Menurut Kamus Besar Berbahasa Indonesia (KBBI), hipnosis adalah keadaan seperti tidur karena sugesti, yang pada taraf permulaan orang itu berada di bawah pengaruh orang yang memberikan sugestinya, tetapi pada taraf berikutnya menjadi tidak sadar sama sekali (dalam Pengumbaraan, 2010: 14)

Dalam bukunya, Evariny (2010 : xiv) menjelaskan bahwa dengan mempelajari hipnosis dalam fungsinya sebagai hipnoterapi, demi kelancaran proses persalinan dan untuk ketenangan diri guna menghadapi kecemasan selama masa kehamilan. Namun hasilnya ternyata jauh lebih baik dari pada yang dibayangkan. Selain proses persalinan berjalan lancar, ia pun juga berhasil mengubah diri dan pola pola pikirnya yang semula selalu negatif, menjadi positif.

Metode yang digunakan dalam hipnoterapi dan relaksasi ini juga sangat membantu seseorang saat ia menghadapi penyakit medis (Evariny, 2010: xv). Teknik ini melibatkan relaksasi yang mendalam, pola pernafasan yang lambat, dan petyunjuk cara melepaskan endofrin (zat relaksasi alami tubuh) dari dalam tubuh, yang memungkinkan calon ibu menikmati proses kelahiran yang aman, lembut, cepat, dan tanpa proses pembedahan (Sandi, 2010: 115).

Memang ada banyak penyakit medis yang parah dan tidak mungkin untuk disembuhkan lewat hipnoterapi. Namun secara psikologis, jiwa seseorang dapat disehatkan melalui hipnoterapi sehingga ia akan dilengkapi dengan kekuatan yang lebih untuk menghadapi penyakitnya. Bukan tidak mungkin sistem kekebalan tubuh seseorang menjadi lebih kuat ketika kondisi psikologisnya membaik (Evariny, 2010: xv)

Wanita hamil primigravida (pertama kali hamil) hampir semuanya mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan baik semasa hamil, saat

menghadapi persalinan, maupun setelah persalinan. Kecemasan yang mereka rasakan umumnya berkisar mulai khawatir tidak bisa menjaga kehamilan, sehingga janin tidak bisa tumbuh sempurna, khawatir keguguran, takut sakit saat melahirkan, takut bila nanti dijahit, bahkan lebih ekstrim lagi mereka takut bila terjadi komplikasi pada saat persalinan sehingga dapat menimbulkan kematian. Kadang kekhawatiran yang tidak rasional dalam benak ibu hamil apalagi dalam benak ibu primigravida atau secundi (pernah hamil sebelumnya) yang pernah merasakan trauma persalinan, yang biasa mengalami kecemasan ketika mendekati hari H. Bagi sebagian wanita. Proses melahirkan identik dengan peristiwa yang menakutkan, menyakitkan, dan lebih menegangkan dibanding dengan peristiwa apapun (Aprilia, 2010: 32).

*Hypnobirthing* merupakan tehnik lama yang dulu sering diajarkan dan dilakukan oleh orang-orang tua kita. Metode *hypnobirthing* merupakan salah satu tehnik *self-hypnosis* dalam menghadapi dan menjalani kehamilan serta persiapan persalinan, sehingga para wanita hamil mampu melaluinya dengan cara yang alami, lancar, dan nyaman (tanpa rasa sakit). Dan yang lebih penting dari *hypnobirthing* ini berguna untuk kesehatan jiwa janin dalam kandungan (Aprilia, 2010: 33).

Metode *hypnobirthing* dikembangkan berdasarkan keyakinan bahwa dengan persiapan persalinan holistik/menyeluruh (*body, mind, and spirit*), klien dan pendamping dapat melalui pengalaman persalinan yang aman, nyaman, dan memuaskan jauh dari rasa takut dan cemas yang menimbulkan ketegangan, dan rasa sakit. Jika dengan pikiran dan tubuh mencapai kondisi harmoni, maka alam akan berfungsi dengan cara yang sama seperti pada semua makhluk lainnya.

Metode *hypnobirthing* juga dikembangkan berdasarkan adanya keyakinan bahwa dengan persiapan melahirkan yang cukup, calon ibu dan pendampingnya saat persalinan akan dapat melalui pengalaman melahirkan yang aman, tenang, nyaman dan memuaskan, jauh dari rasa takut, dan cemas, yang menimbulkan ketegangan dan rasa sakit (Aprilia, 2010: 33).

*Hypnobirthing* bekerja berdasarkan kekuatan sugesti. Proses ini menggunakan afirmasi positif, sugesti, dan visualisasi untuk menenangkan tubuh, memandu pikiran, serta mengendalikan napas klien. Klien ibu hamil dapat melakukan proses ini sendiri (*self hipnosis*) atau dengan bantuan pendamping persalinan/bidan. Prosesnya bisa dilakukan dengan memberikan afirmasi yang membantu klien memasuki kondisi tenang (*calm state*) dari hipnosis, melalui visualisasi atau yang lain untuk mencapai relaksasi (Aprilia, 2010: 34).

Alternatif lain yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit selama persalinan antar lain dengan menggunakan metode *waterbirth*. *Waterbirth* adalah proses persalinan yang dilakukan di dalam air. Calon ibu yang akan bersalin memasuki air kolam saat mulut rahim sudah tahap pembukaan lima atau lebih (fase aktif) . namun metode *waterbirth* ini perlu dipertimbangkan bagi ibu yang kondisinya tidak memungkinkan, seperti misalnya memiliki kondisi preteklamsia (yang menyebabkan kemungkinan bayi lahir prematur, kembar, sungsang, terjadi pendarahan atau infeksi herpes), karena virus herpes tidak mati di air hangat sehingga dapat menular pada bayi yang baru lahir (Aprilia, 2010 : 111).

Tetapi, teknik *hypnobirthing* sangat sederhana dan mudah. Kunci dari melaksanakan metode ini adalah dengan praktik, baik di kelas antenatal (persiapan kelahiran) maupun di rumah sehingga teknik-teknik dalam *hypnobirthing* dapat

menjadi kebiasaan bagi calon ibu untuk mencapai dan menciptakan kondisi relaksasi selama kehamilan dan menghadapi persalinan. Untuk mencapai keberhasilan optimal dari metode ini calon ibu memerlukan pendamping atau seseorang yang mampu membimbingnya untuk berlatih. Pendamping disini adalah mitra/*partner* ibu hamil, bisa suami atau orang terdekatnya. Oleh karena itu sangat penting bagi ibu untuk mengajak dan melibatkan suami/*partner* saat mengikuti pelatihan *hypnobirthing* selama kelas antenatal. Dengan demikian suami bisa menjadi motivator bahkan pembimbing bagi ibu untuk selalu berlatih teknik relaksasi *hypnobirthing* (Aprilia, 2010: 34).

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan tujuan untuk membuktikan bahwa adanya perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang mengikuti terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis dengan mengambil lokasi penelitian di Kecamatan Pringkuku, Pacitan, tepatnya di salah satu tempat Pondok Bersalin Desa (Polindes) yang telah memiliki kelas terapi, dan di Rumah Sakit Ibu & Anak Mutiara Bunda Malang. Dan akan membandingkan dengan ibu hamil yang tanpa mengikuti kelas terapi *Hypnobirthing*. Oleh karena itu, peneliti mengambil judul: **“Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Terapi *Hypnobirthing* Dan Tanpa Terapi Hipnosis”**.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah tingkat kecemasan ibu hamil yang mengikuti terapi *hypnobirthing*?
2. Bagaimanakah tingkat kecemasan ibu hamil yang tanpa terapi hipnosis?

3. Adakah perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan metode terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis?

### **C. Tujuan**

Sesuai dengan rumusan masalah yang ada maka tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil yang mengikuti terapi *hypnobirthing*?
2. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil yang tanpa menggunakan terapi hipnosis?
3. Untuk mengetahui adanya perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan metode terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis?

### **D. Manfaat**

Adapun manfaat yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis,

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan khazanah keilmuan psikologi, khususnya bidang psikologi klinis. Selain itu juga bermanfaat bagi bidang medis dan mampu memberikan referensi dalam memberikan bantuan kepada ibu hamil yang mengalami kecemasan untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi persalinan anak pertama.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti sendiri mampu memberikan manfaat hipnosis untuk bidang medis dalam mempersiapkan persalinan serta untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pengguna terapi *hypnobirthing* dan untuk mengetahui manfaat terapi *hypnobirthing* untuk ibu hamil.
- b. Bagi dunia akademik, untuk menambah kekayaan referensi, serta pengetahuan tentang terapi *hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil ketika menghadapi persalinan.
- c. Bagi masyarakat luas, paling tidak dapat memberikan pengetahuan manfaat terapi *hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil ketika menghadapi persalinan.

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **A. KECEMASAN**

##### **1. Pengertian Kecemasan**

Menurut Freud mengatakan bahwa kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan jika tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan (Alwisol, 2005: 28).

Kecemasan adalah bentuk perasaan yang tidak menetap yang diliputi oleh semacam ketakutan pada hal-hal yang tidak pasti atau hal-hal yang riil (Kartono, 1992 : 28) sedangkan menurut Darajat (1996 :12). Kecemasan merupakan firasat tentang situasi mengerikan yang akan terjadi dan merupakan persiapan untuk bertindak tetapi pada kenyataannya tidak berlangsung, memang tidak ada sesuatu obyek atau situasi yang harus.

Kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologis pada gangguan kecemasan terkandung unsur penderitaan dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut (David, 2004 : 96). Sedangkan menurut Fahmi, kecemasan adalah keadaan tegang yang umum timbul terjadi ketika terjadinya pertentangan antara dorongan-dorongan dan

usaha individu untuk menyesuaikan diri. Dengan kata lain, cemas adalah bentuk lahir dari proses emosi yang bercampur baur ketika terjadinya frustrasi atau konflik dalam diri individu (Fahmi, 1977 : 26).

Menurut Sulistyaningsih, kecemasan merupakan pola perasaan dan tingkah laku yang kompleks. Pola ini mencakup tiga komponen utaman, yaitu (1) reaksi subyek khawatir dan bimbang, (2) Tingkah laku yang nampak atau *over behavior* misalnya gemetar, (3) reaksi fisiologis internal misalnya meningkatnya denyut jantung atau keluar keringat dingin. Kecemasan ada yang adaptif (normal) sifatnya konstruktif karena mampu mendorong motivasi seseorang untuk meningkatkan efisiensi dan prestasi dan ada yang abnormal. Kecemasan abnormal atau kecemasan maladaptive adalah kecemasan yang berlebihan (Sulistyaningsih, 2000: 32).

Dari berbagai definisi tentang kecemasan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa kecemasan merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang timbul oleh adanya ketakutan pada hal-hal yang tidak pasti sehingga menyebabkan individu kehilangan kemampuan menyesuaikan diri.

## **2. Gejala Kecemasan**

Menurut Mustafa Fahmi (1977: 29) terdapat bermacam-macam gejala kecemasan yang dikategorikan kedalam dua gejala, yaitu:

- a. Gejala Fisiologi, yaitu : Ujung jari dan tangan dingin, banyak mengeluarkan keringat, nafsu makan hilang, detak jantung cepat, tidur tidak nyenyak, kepala pusing dan pernafasan terganggu.



- b. Gejala Psikologi, yaitu : ketakutan yang berlebihan seakan-akan terjadi bahaya atau kecelakaan, tidak mampu memusatkan perhatian, tidak berdaya, tidak percaya diri, serta ingin lari dalam menghadapi suasana kehidupan.

Jadi gejala kecemasan yang meliputi gejala fisiologi yang akan tampak langsung dari perubahan fisik dan gejala psikologi yang akan muncul dalam bentuk tidak disadari.

Menurut Darajat reaksi kecemasan sering ditandai dengan munculnya gejala fisik dan mental, seperti (Darajad, 1996 : 26):

- a. Gejala fisik, yaitu : ujung jari terasa dingin, pencernaan tidak teratur, detak jantung cepat, keringat dingin, tidur kurang nyenyak, nafsu makan menghilang, dan sesak nafas.
- b. Gejala mental, yaitu : adanya rasa takut, perasaan akan ditimpa bahaya, tidak mampu memusatkan perhatian, tidak berdaya, rendah diri, hilangnya rasa percaya diri, serta tidak tentram.

Sedangkan menurut Maramis terdapat dua aspek yaitu (Maramis, 2005 : 107 ):

- a. Aspek Psikologis : khawatir, gugup, tegang, cemas, rasa tidak aman, takut, lekas terkejut.
- b. Aspek Somatik : palpitas (hati berdebar-debar), keringat dingin pada telapak tangan, tekanan darah meninggi, respon kulit terhadap aliran listrik galvanik berkurang, peristaltik bertambah, leukositosis.

Dari beberapa teori di atas dapat diambil kesimpulan bahwa pada intinya kecemasan memiliki dua gejala, yaitu gejala fisiologis dan psikologis yang dirasakan oleh individu.

### **3. Sebab-sebab Kecemasan**

Menurut Izzuddin umumnya agak sulit untuk bisa membedakan antara kecemasan normal dengan kecemasan yang menyimpang. Tidak jarang kecemasan normal mampu memicu hadirnya kecemasan yang menyimpang. Penyebab umum suatu kecemasan adalah sebagai berikut (Izzudin, 2006: 507) :

#### **a. Hereditas/bawaan**

Tidak bisa dipungkiri faktor ini turut memberikan kontribusi tertentu yang memicu datangnya suatu kecemasan. Kecemasan adalah satu emosi yang tidak lepas dari pengaruh lingkungan sekitar. Disaat stimulus kecemasan berjalan lambat, maka respon individu terhadapnya sangat cepat. Sebaliknya, disaat stimulusnya berjalan cepat, maka umumnya respon individu terhadapnya sangat lambat.

#### **b. Lingkungan**

Lingkungan adalah suatu jaringan yang berkaitan dengan faktor eksternal dan kondisi yang melingkupinya kemudian membentuk kepribadian individu dan membentuk caranya merespon berbagai kondisi yang berbeda.

#### **c. Personal**

Faktor ketiga ini hendaknya tidak diremehkan dalam kajian pembahasan tentang penyebab kecemasan. Problematika yang ada

dalam individu tidak bertanggung jawab atas dirinya terhadap kecemasan. Terkadang satu kondisi direspon dengan banyak hal oleh manusia.

Atkinson (1996: 212) mengatakan bahwa kecemasan dapat ditimbulkan oleh situasi yang dapat mengancam keberadaan individu. Situasi yang menekan dan menghambat yang terjadi berulang-ulang akan mengakibatkan reaksi yang mencemaskan. Situasi yang mencekam itu mencakup masalah materi, keluarga dan kejiwaan. Kecemasan bisa timbul karena adanya:

**a. *Treat* (ancaman)**

Baik ancaman terhadap tubuh, jiwa atau psikisnya (seperti kehilangan kemerdekaan dan arti kehidupan) maupun ancaman terhadap eksistensinya. Ancaman ini bisa realitis, atau yang tidak realitis.

**b. *Conflict* (pertentangan)**

Adanya dua keinginan yang bertentangan, dalam setiap konflik terdiri dari dua alternatif atau lebih dan masing-masing mempunyai *approach* dan *avoidance*.

**c. *Fear* (ketakutan)**

Kecemasan sering kali muncul karena ketakutan akan suatu kebutuhan.

Adler dan Rodman (1991) menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan (dalam Gufron, Risnawati, 2010: 145), yaitu:

a. Pengalaman negatif pada masa lalu

Pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa yang akan datang apabila individu tersebut menghadapi situasi yang tidak menyenangkan.

b. Pikiran yang tidak rasional

Adanya kepercayaan atau keyakinan tentang kejadian yang menjai satu peristiwa.

Secara umum faktor penyebab kecemasan adalah faktor internal dari diri individu dan faktor eksternal yang mendukung rasa kecemasan individu.

#### **4. Jenis-jenis Kecemasan**

Menurut Freud (dalam Langgugulung, Hasan. 1992 : 97) membagi kecemasan menjadi tiga, yaitu:

a. Kecemasan objektif, yaitu ketakutan terhadap bahaya yang datang dari dunia luar dengan taraf tingkat kecemasannya sesuai dengan derajat ancaman yang ada.

b. Kecemasan neurotik, yaitu kecemasan terhadap tidak terkendalinya naluri yang menyebabkan seseorang melakukan tindakan yang bisa mendatangkan hukuman baginya.

c. Kecemasan moral, yaitu ketakutan terhadap hati nurani. Misalnya seseorang yang hati nuraninya berkembang dengan baik cenderung merasa berdosa jika melakukan sesuatu yang bertentangan dengan kode moral yang dimilikinya.

## 5. Kecemasan dalam Perspektif Islam

Kecemasan dan ketakutan biasa merasuki manusia, baik secara individual maupun komunal, sejak mereka memiliki kesadaran, kecuali orang-orang yang dikasihi Allah dan diberi nikmat keimanan. Kecemasan psikologis akan terus meningkat seiring dengan pesatnya kemajuan peradaban serta menjauhnya dari pemahaman dan pengalaman ajaran-ajaran Allah SWT. (Tri Rahayu, 2009 : 169).

Kecemasan pun bisa ditanggulangi dengan sholat yang merupakan perpaduan antara akal dan semua emosi. Dengan selalu konsisten dalam mengingat Allah disetiap waktunya dan dapat menghadapkan wajah kepadanya dengan hatinya dan semua jiwa raganya, maka ia pun telah mendapatkan terapi secara ruh dan kejiwaan. Ia akan terlepas dari kesendirian disaat ia dapat berinteraksi dengan Allah, dan ia pun terlepas dari kekosongan ruh di saat ia berinteraksi dengan-Nya. (Az-Zahrani, 2005: 516).

Menurut Darajat (1982) adanya kecemasan dalam diri individu ternyata dapat menimbulkan reaksi-reaksi tertentu, dan masing-masing individu akan memberikan yang berbeda satu sama lain. Hal ini sering muncul terutama ketika seseorang menghadapi persoalan berat atau situasi yang menegangkan, sehingga menimbulkan kegelisahan kepanikan, kebingungan, ketidaktentraman dan sebagainya, seperti dalam surat Al-Baqoroh (2) ayat 155 yang berbunyi (Tri Rahayu, 2009: 174) :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ  
وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَدَشِيرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

*Artinya: "Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar". (Al-Baqarah : 155).*

Dari ayat diatas kita dapat mengetahui bahwa kecemasan setiap individu itu berbeda-beda. Dan berbahagialah bagi orang-orang yang mampu menghadapi cobaan tersebut dengan sabar. Cara yang termudah dalam menyelesaikan sebuah permasalahan adalah dengan berinteraksi dengan orang lain yang mampu membantu mengurangi rasa kecemasan yang dihadapi. Seperti yang disebutkan dalam firman Allah dalam surat Al-An'am (6) ayat 48 :

وَمَا نُرْسِلُ الْمُرْسَلِينَ إِلَّا مُبَشِّرِينَ وَمُنذِرِينَ ۗ فَمَنْ ءَامَنَ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ  
عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴿٤٨﴾

*Artinya: "Dan tidaklah kami mengutus para Rasul itu melainkan untuk memberikan kabar gembira dan memberi peringatan. barangsiapa yang beriman dan mengadakan perbaikan, Maka tak ada kekhawatiran terhadap mereka dan tidak pula mereka bersedih hati." (Al-An'am : 48)*

Maksud dari ayat diatas adalah seseorang yang mengadakan perbaikan berarti melakukan pekerjaan-pekerjaan yang baik untuk menghilangkan akibat-akibat yang jelek dari kesalahan-kesalahan yang

dilakukan pada masa lalunya dengan tujuan untuk meminimalisir kecemasan yang dihadapi.

Totalitas penyerahan diri dapat meringankan segala beban hidup yang sering kali menimbulkan ketegangan, kecemasan, stres dan penyakit lainnya. Sesuai dengan QS. Ali-Imran (3) ayat 139 (Tri Rahayu, 2009 : 174):

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزِنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ ﴿١٣٩﴾

*Artinya: “Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya) jika kamu orang-orang yang beriman.” (Ali-Imran :139).*

Allah tidak menyukai pada hamba-hamba yang selalu cemas dan sedih dalam menjalani kehidupannya, karena Allah telah menciptakan manusia dengan di karuniakan akal untuk berfikir. Lama-kelamaan, kecemasan yang berlebihan dan tidak terselesaikan akan tertanam pada alam bawah sadar yang mengakibatkan adanya perilaku yang cenderung menyimpang.

## **B. KEHAMILAN DAN PERSALINAN**

### **1. Kehamilan**

Kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan suatu peristiwa besar bagi seorang wanita, karena didalam proses reproduksi wanita secara kodrati berfungsi senagai penerus generasi. Wanita diberi tugas oleh sang Pencipta untuk mengandung janin atau keturunan, yaitu memupuk dan

memelihara benih manusia dalam kandungan selama kurang lebih 280 hari (Kartono, 1992: 17).

Menurut Cuningham (2001) kehamilan adalah terjadinya pertemuan antara sel telur dan sperma, lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus triwulan ketiga antara 28-40 minggu (dalam Batbual, 2010 : 57) .

Menurut Federasi Obsteri Genekoogi Internasional kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dan dilanjutkan dengan nidasi/implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi 3 semester. Trisemester pertama berlangsung selama 12 minggu, trisemester kedua 15 minggu (minggu ke 13-27), dan trisemester ketiga 13 minggu (minggu ke 28-40) (Aprilia, 2010: 61).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan pertemuan antara sel telur dan sperma dalam kandungan selama 280 hari.

## **2. PERSALINAN**

### **a. Pengertian Persalinan**

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan terjadinya rangkaian perubahan besar pada calon ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Ini didefinisikan sebagai pembukaan serviks yang progresif, dilatasi, atau keduanya, akibat



kontraksi rahim teratur yang sekurang-kurangnya setiap lima menit dan berlangsung sampai 60 detik (Aprilia, 2010: 101).

Menurut Manuaba persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan ari-ari) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 1998 : 157).

Persalinan adalah proses menipisnya dan membukanya leher rahim, yang diikuti oleh turunnya janin ke jalan lahir, dan kemudian disusul oleh kelahiran, yaitu proses keluarnya bayi dari rahim (Andriana, 2010 : 9).

Menurut DeCherney & Pernol (1991) persalian (*Labor*) adalah rangkaian peristiwa mulai dari kontraksi uterus teratur yang menyebabkan pendataran dan pembukaan serviks sampai dengan dikeluarkannya produk konsepsi (janin, plesenta, cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui vagina, dengan usaha dan kekuatan ibu sendiri (Batbual, 2010 : 77).

Dari beberapa pengertian yang telah dikemukakan diatas, maka dapat disimpulkan, persalinan adalah keluarnya janin dan ari-ari yang telah cukup bulan melalui jalan lahir.

#### **b. Tanda-tanda dan Gejala Persalinan**

Tanda dan gejala persalinan menurut Mochtar (1998), sebelum terjadi persalinan yang sebenarnya, beberapa minggu sebelum wanita memasuki Hari Perkiraan Lahir yang disebut kala pendahuluan

(*preparatory stage of labour*) dengan tanda sebagai berikut (dalam Batbual, 2010 : 81) :

1. *Lightening* atau *settling* atau *dropping*, yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul. Pada primigravida terjadi menjelang minggu ke-36. *Lightening* disebabkan oleh kontraksi braxton hicks, ketegangan dinding perut, ketegangan ligamentum rotundum dan gaya berat janin.
2. Perut kelihatan lebih melebar dan fundus uteri turun
3. Sering miksi atau sulit kencing karena kandung kemih tertekan oleh bagian bawah janin
4. Sakit di pinggang dan perut
5. Serviks mulai lembek dan mendatar, pada multipara gambaran ini kurang jelas, karena pada janin baru masuk pintu atas panggul menjelang persalinan. Terjadi juga pengeluaran lendir dan darah (*bloody show*)
6. Terjadinya his permulaan atau his palsu, dengan sifat-sifat antara lain, rasa nyeri ringan dibagian bawah, datangnya tidak teratur, durasi pendek, tidak bertambah dengan aktivitas dan tidak ada perubahan serviks.

**c. Tanda-Tanda Inpartu**

Adapun tanda-tanda Inpartu antara lain (Batbual, 2010 : 81):

1. Terjadi his persalinan dengan karakteristik antara lain, pinggang terasa sakit, sifat sakitnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatannya semakin bertambah
2. Pengeluaran lendir bercampur darah
3. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya
4. Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan terjadinya perlunakan, pendataran dan pembukaan serviks.

**d. Tahapan persalinan**

Adapun tahapan-tahapan persalinan adalah (Muhimah dan Abdullah, 2010 : 63) :

1. Kala Satu (I) : Kala Pembukaan Serviks

Persalinan dimulai (inpartu) ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah (*bloody show*), karena serviks mulai membuka (*dilatasi*) dan mendatar (*effacement*). Darah berasal dari pecahnya pembuluh kapiler sekitar kanalis servikalis karena serviks mendatar dan terbuka. Pada kala I (satu) terbagi menjadi dua fase :

- a. *Fase laten*, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat, sampai pembukaan 3 cm.
- b. *Fase aktif*, yang terbagi atas tiga sub frase yaitu :
  1. Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3cm menjadi 4 cm.
  2. Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 cm menjadi 9 cm.

3. Fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat kembali, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi pembukaan 10 cm atau lengkap. Fase-fase ini dijumpai pada primigravida (ibu yang hamil pertama kali).

## 2. Kala Dua (II) : Kala Pengeluaran Janin

Kala dua persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua juga disebut sebagai kala pengeluara bayi. Gejala dan tanda kala dua persalinan adalah (Batbual, 2010 : 83) :

- a. Ibu merasa ingin meneran bersama engan terjadinya kontraksi
- b. Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atu vaginanya
- c. Perineum menonjol
- d. Vulva-vagina dan sfingter ani membuka
- e. Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah (*bloody show*)

## 3. Kala Tiga (III) : Tahap Pengeluaran Plasenta

Setelah kala dua, kontraksi uterus berhenti sekitar 5-10 menit. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda (Batbual, 2010 : 83) :

- a. Uterus menjadi bundar
- b. Fundus uteri mengalami kontraksi

- c. Uterus terdorong ke atas karena plasenta lepas ke segmen bawah rahim
- d. Tali pusat bertambah panjang
- e. Terjadi pendarahan

#### 4. Kala Empat (IV) : Tahap Pengawasan

Kala empat dimaksudkan untuk observasi pendarahan post partum. Paling sering terjadi pendarahan pada dua jam pertama, sehingga bidan perlu mengobservasi:

- a. Tingkat kesadaran
- b. Tanda-tanda vital
- c. Kontraksi uterus
- d. Jumlah pendarahan (normal tidak > 500 ml)

### 3. Kehamilan dan Persalinan dalam Perspektif Islam

Al-Qur'an telah mengajarkan manusia bahwa manusia diciptakan dalam perut ibunya (proses kahamilan) mengikuti tahap perkembangan tertentu, sebagaimana telah digambarkan dalam surat Al-Hajj ayat 5 sebagai berikut (Purwakania, 2006 : 76) :

النَّاسُ إِن كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِّن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِّن عَاقِلَةٍ ثُمَّ مِّن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لَتَبَلِّغُوا أَشَدَّكُمْ ... ﴿٥﴾

*Artinya: "Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), Maka (ketahuilah) Sesungguhnya kami Telah menjadikan kamu dari tanah (turab), Kemudian dari setetes mani (nutfah), Kemudian dari segumpal darah (alaqah), Kemudian dari segumpal daging (mudghah) yang sempurna kejadiannya dan yang tidak*

*sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu dan Kami tetapkan dalam rahim, siapa yang kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, Kemudian kami keluarkan kamu sebagai bayi, ...” (Al-Hajj : 5).*

Dari ayat tersebut, dijelaskan proses penciptaan manusia pada awal perkembangan dimulai ketika sperma melakukan penetrasi terhadap telur dalam proses pembuahan, yang normalnya terjadi akibat hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan. Sel telur yang dibuahi, atau zigot bergerak ke bawah tuba falopi menuju rahim. Itulah awal mula proses awal penciptaan manusia. Kemudian tahapan embriotik, tahap ini berkisar pada usia 8 minggu dimana dalam Islam dinamakan ‘*alaqah*, yaitu segumpal darah, dan selanjutnya adalah tahapan fetus atau biasa disebut dengan periode janin, perkembangannya dimulai sejak 9 minggu sampai persalinan. Selain itu juga dijelaskan dalam Qs. Maryam ayat 23 yang berbunyi :

فَأَجَاءَهَا الْمَخَاضُ إِلَى جِذْعِ النَّخْلَةِ قَالَتْ يَلَيْتَنِي مِثُّ قَبَلِ هَذَا

وَكُنْتُ نَسِيًّا مَّنْسِيًّا ﴿٢٣﴾

*Artinya : 'Maka rasa sakit akan melahirkan anak memaksa ia (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia berkata: "Aduhai, alangkah baiknya aku mati sebelum ini, dan aku menjadi barang yang tidak berarti, lagi dilupakan" (Qs. Maryam : 23)*

Ayat tersebut diatas menjelaskan bahwa ketika Maryam mengalami rasa sakit akan melahirkan yaitu rasa mulas karena akan melahirkan terpaksa ia bersandar pada pangkal pohon kurma yakni menyandarkan diri pada pangkal pohon kurma untuk memudahkan kelahiran dan dengan penuh kesedihan.

Proses persalinan merupakan proses panjang yang berat bagi ibu, apalagi jika harus operasi hal ini sangat menyakitkan bagi ibu. Untuk menghargai hal tersebut Allah memberikan kewajiban kepada manusia untuk berbuat baik kepada orangtuanya, terutama Ibu, karena tanggung jawab terhadap anaknya. Hal ini tercantum dalam surat Al-Ahqaf ayat 15 (Purwakania, 2006 : 93) :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا طَحَمَلَتْهُ أُمُّهُ طُرْهُهَا طَوَضَعَتْهُ طُرْهُهَا ط... ﴿١٥﴾

*Artinya: "Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula) ... ". (Al-Ahqaf : 15).*

Ayat tersebut menyatakan bahwa ibu merupakan orang yang paling berhak untuk mendapatkan perhatian dan pelayanan, bahkan dibandingkan dengan ayah sekalipun dan Allah memerintahkan untuk berbakti kepada orangtua khususnya Ibu karena telah mengandung dan melahirkan dengan susah payah.

### **C. KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN**

Rasa takut, cemas dan stres yang paling sering dialami pada saat hendak persalinan adalah ketakutan yang tidak diketahui, karena diri sendiri yang sering tidak tahu apa yang akan terjadi pada saat proses bersalin nanti. Yang sering didengar dan dilihat bahwa persalinan adalah suatu peristiwa yang mengerikan dan menakutkan. Apalagi dengan mendapatkan masukan dari TV, sahabat, atau lingkungan yang mempunyai pengalaman tidak menyenangkan pada saat persalinan mereka. Hal inilah yang membuat diri sendiri merasa cemas dan takut dalam menghadapi hari persalinan (Aprilia, 2010 : 33).

Terutama bagi ibu yang pernah mengalami trauma persalinan sebelumnya seringkali di kehamilan ini merasa semakin takut dan cemas. Sangat penting diketahui bahwa ketakutan dan kecemasan serta trauma masa lalu yang belum ditangani dapat mempengaruhi kualitas dan lama persalinan (Aprilia, 2010 : 3).

Kartono (1992: 189) mengemukakan bahwa campuran perasaan yang dialami ibu hamil, yaitu rasa takut menanggung segala percobaan, rasa lemah, rasa cinta dan benci, rasa keraguan dan kepastian, rasa kegelisahan dan bahagia, harapan dan kecemasan semuanya menjadi intensif dan klimaksnya pada minggu-minggu terakhir saat mendekati kelahiran bayi, lebih lanjut dikatakan bahwa yang menjadi penyebab kecemasan dan ketakutan menjelang persalinan antara lain:

1. Takut Mati
2. Trauma Kelahiran
3. Perasaan Bersalah dan Berdosa
4. Ketakutan riil

Menurut Mochtar R (1990: 29) bahwa pada wanita yang akan melahirkan mengkhawatirkan akan nasib anaknya yang akan dilahirkan. Adapun penyebab kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinaan yaitu:

1. Kecemasan terhadap diri sendiri, terdiri dari:
  - a. Cemas berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan diri sendiri
  - b. Cemas terhadap komplikasi sewaktu hamil dan bersalin
  - c. Cemas terhadap nyeri waktu persalinan
  - d. Cemas terhadap tidak segera mendapat pertolongan maupun perawatan yang semestinya.



- e. Cemas terhadap bahaya maut.
2. Kecemasan berhubungan dengan anaknya, yaitu:
- a. Takut bayinya cacat
  - b. Takut keguguran
  - c. Kemungkinan beranak kembar
  - d. Takut kematian dalam kandungan, dan sebagainya.

Sebuah penelitian ilmiah menunjukkan bahwa terdapat perubahan hormonal tertentu tentang seseorang dihadapkan pada rasa takut, stres, dan kecemasan, yaitu adrenalin. Dan pada ibu bersalin apabila terjadi peningkatan kadar hormon adrenalin, maka dapat menekan kadar hormon oksitosin (sebuah hormon yang dihasilkan secara alami oleh tubuh untuk merangsang terjadinya kontraksi rahim). Selain hormon adrenalin, terdapat juga hormon lain yang disebut dengan hormon katekolamin (norepinefrin termasuk epinefrin, dan dopamin) yang dapat menjadi salah satu faktor penyebab persalinan macet. Katekolamin beredar saat ibu hamil cemas atau takut, dan hormon ini melewati plasenta ke janin dan mempengaruhi lingkungannya (Aprilia, 2010 : 40).

Ketika takut, kecenderungan masuk kedalam reaksi berjuang sehingga setiap otot tubuh menjadi tegang dan secara otomatis mempersiapkan untuk tindakan defensif. Oleh karena itu, ketakutan bisa menjadi faktor penentu yang mempengaruhi pengalaman persalinan secara keseluruhan (Aprilia, 2010 : 41).

Saat merasa takut, tubuh akan mengalihkan darah dan oksigen dari organ pertahanan non-esensial menuju kelompok otot besar di wilayah kaki dan tangan. Akibatnya area wajah “ditinggalkan”, sehingga ada ungkapan “pucat karena ketakutan”. Dalam keadaan yang menakutkan, tubuh mempertimbangkan bahwa

uterus atau rahim dipandang sebagai organ “tidak penting”. Menurut Dr. Dick-Read, rahim pada wanita yang ketakutan secara kasat mata memang tampak putih. Rasa cemas dan takut menyebabkan rasa nyeri dan membuat rahim semakin keras berkontraksi (Aprilia, 2010 : 40).

Dalam persalinan, kecemasan dan ketakutan dapat menciptakan ketegangan dan rasa sakit. Dalam Aprilia (2010 : 40), disebutkan:

1. Kecemasan dan ketakutan memacu keluarnya adrenalin, menyebabkan serviks menjadi kaku, dan membuat proses persalinan lebih lambat.
2. Kecemasan dan ketakutan menyebabkan pernapasan menjadi tidak teratur, mengurangi asupan sirkulasi oksigen bagi tubuh dan janin.
3. Pada akhirnya, kecemasan dan ketakutan membuat jantung memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah semakin tinggi

#### **D. *HYPNOBIRTHING***

##### **1. Pengertian *Hypnobirthing***

*Hypnobirthing* terdiri dari kata *hypno* (dari kata hipnosis) dan *Birthing* yang berarti melahirkan. Jika diterjemahkan secara langsung, *Hypnobirthing* berarti proses melahirkan dengan hipnosis, dimana ibu sepenuhnya sadar dan menikmati proses persalinan. Metode ini berakar pada ilmu hipnosis dengan metode pendekatan kejiwaan yang memberi kesempatan kepada wanita untuk berkonsentrasi, fokus, dan rileks, sehingga *hypnobirthing* lebih mengacu pada hipnoterapi, yakni latihan penanaman sugesti pada alam bawah sadar oleh ibu, untuk mendukung alam sadar yang mengendalikan tindakan ibu dalam menjalani proses persalinan (Batbual, 2010 : 133).

Menurut Marie F. Mongan, M.Ed, M.Hy *Hypnobirthing* merupakan proses melahirkan dengan hypnosis, dimana ibu sepenuhnya sadar dan menikmati proses persalinan (Batbual, 2010 : 134).

Metode *hypnobirthing* merupakan salah satu tehnik *self-hypnosis* dalam menghadapi dan menjalani persalinan, sehingga para wanita hamil mampu malaluinya deengan cara yang alami, lancar, dan nyaman (tanpa rasa sakit) (Aprilia, 2010: 33).

*Hypnobirthing* merupakan proses relaksasi yang dilakukan ibu hamil sehingga ibu menjdai lebih tenang dan siap untuk menghadapi proses kelahiran (Fachri, 2008: 144).

Metode *hypnobirthing* juga dikembangkan berdasarkan adanya keyakinan bahwa dengan persiapan melahirkan yang cukup, calon ibu dan pendampingnya saat persalinan akan dapat melalui pengalaman melahirkan yang aman, tenang, nyaman dan memuaskan, jauh dari rasa takut, dan cemas, yang menimbulkan ketegangan dan rasa sakit (Aprilia, 2010: 33).

Dari beberapa penjelasan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa *hypnobirthing* merupakan proses malahirkan tanpa rasa sakit dimana ibu hamil mengalaminya dengan sadar.

## **2. Manfaat *Hypnobirthing***

Dalam Aprilia (2010 : 39) disebutkan dengan metode *hypnobirthing* ini, konsep konsep kelahiran yang mudah, aman, dan nyaman dapat terjadi jika klien dituntun untuk menyadari kekuatan pikiran bawah sadar, karena hukum pertama dari pikiran bawah sadar adalah : *Apa pun yang Anda*

*pikirkan, tubuh Anda dapat menciptakannya dan memberikannya sesuai dengan apa yang Anda pikirkan tersebut.*

*Hypnobirthing* mudah dipelajari, melibatkan relaksasi yang mendalam, pola pernafasan yang lambat, dan petunjuk cara melepaskan endorfin (zat relaksasi alami tubuh) dari dalam tubuh yang memungkinkan calon ibu menikmati proses kelahiran yang aman, lembut, cepat, dan tanpa proses pembedahan (Sandi, 2010 : 115).

Adapun manfaat yang diperoleh antara lain (Aprilia, 2010: 34) :

**a. Ibu hamil :**

1. Mampu menghadirkan rasa nyaman, rileks dan aman menjelang kelahiran.
2. Membuat ibu mampu mengontrol diri sensasi sesuai rasa sakit pada saat kontraksi rahim.
3. Membantu ibu meningkatkan ketenangan diri saat proses persalinan. Emosi dan jiwa yang tenang memungkinkan ibu untuk tidak berteriak/menjerit saat menahan sakit akibat kontraksi, karena ia sudah siap secara mental.
4. Membuat kondisi ibu bersalin tetap sadar dan terjaga.
5. Mempercepat kala I persalinan ( $\pm$  3 jam pada primipara (hamil pertama) dan 2 jam pada multipara), mengurangi resiko terjadinya komplikasi, dan mempercepat proses penyembuhan pascabersalin.
6. Membuat ibu mampu menghemat energinya selama bersalin sehingga mencegah kelelahan selama proses itu berlangsung.

7. Tidak memerlukan pelatihan yang lama.
8. Meningkatkan ikatan batin antara calon ibu/ayah dan janin.
9. Mampu mengurangi resiko komplikasi kehamilan dan persalinan terutama persalinan prematur dan berat bayi rendah mencegah *post partum blues* dan depresi *post natal*.
10. Mampu mengurangi keluhan-keluhan saat masa kehamilan seperti *hypnemeremis gravidarum* (muntah berlebihan).
11. Membantu janin terlilit tali pusar dan bahkan mampu memperbaiki posisi janin yang sungsang.
12. Bayi yang lahir tidak akan kekurangan oksigen sehingga menjadi lebih sehat.

**b. Janin :**

1. Getaran tenang dan damai akan dirasakan oleh janin dan merupakan dasar dari perkembangan jiwa (Spiritual Quotient)
2. Pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon – hormon yang seimbang ke janin melalui plasenta.

**c. Suami :**

1. Lebih tenang dalam mendampingi proses persalinan
2. Emosi istri akan menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari-harinya.
3. Memperbaiki dan memperkuat hubungan dan ikatan batin antara suami dan istri serta janin yang dikandungnya.

4. Aura positif dan tenang yang dimiliki oleh istri akan mempengaruhi aura orang – orang di sekitarnya juga

**d. Dokter atau Bidan :**

1. Dapat lebih fokus dan konsentrasi bekerja karena tidak perlu menghadapi emosi labil ibu yang hendak melahirkan
2. Kemungkinan timbulnya komplikasi dan masalah saat proses persalinan dan kelahiran, sangat kecil
3. Tidak perlu untuk menggunakan obat bius untuk ibu yang hendak melahirkan
4. Lebih mudah menangani ibu hamil karena tidak panik dan tetap tenang.

**3. Praktik *Hypnobirthing***

Adapun praktik *hypnobirthing* yang dikemukakan dalam bukunya Batbual (2010: 137) yaitu:

**a. Tehnik Hipnosis Selama Kehamilan**

Latihan hipnosis selama kehamilan dapat dilakukan oleh seorang hipnoterapis yang telah terlatih. Ibu hamil dapat mengikuti latihan ini pada kelas-kelas *hypnobirthing*. Latihan hipnosis ini dilakukan minimal 4x selama kehamilan, dan yang akan lebih efektif bila ibu melatih sendiri dirumah atau *self-hypnosis*, agar sugesti positif dapat terekam dibawah asadar dan menjadi nyata dalam proses persalinan.

Langkah-langkah melakukan hipnosis pada ibu dalam masa kehamilan, mashi seperti menghipnosis biasa yaitu:

## 1. Pre induksi

Contoh skrip yang dapat digunakan:

*“Sebelum saya memulai menghypnosis anda, saya minta satu hal dari anda, yaitu anda perhatikan dengan seksama apa yang saya katakan dan biarkan segala sesuatu terjadi dengan sendirinya, apapun yang terjadi biarlah terjadi. Anda tidak perlu takut, karena saya akan membantu anda”.*

Selanjutnya lakukan uji sugestibilitas, misalnya kita menggunakan pendulum *Swing Test*, caranya sebagai berikut: sebelum test dilakukan, Anda perlu memegang beban pendulum agar tidak bergerak. Setelah subjek duduk tenang dan memegang pendulum, katakan:

*“Saya akan melepas pegangan saya, dan saat saya lepaskan, saya ingin Anda fokus memandang pendulum. Oke! Sekarang, saya melepaskan pegangan saya dan saya ingin anda menggerakkan pendulum ini ke kiri dan ke kanan. Jangan terlalu memaksa diri anda. Rileks dan niatkan,... maka pendulum ini akan bergerak menurut keinginan anda”.*

Saat anda melihat pendulum bergerak kekiri dan ke kanan katakan:

*“Bagus sekali... sekarang, buat pendulum berputar searah jarum jam”.*

Tunggu dan lihat hasilnya. Bila pendulum telah berputar searah jarum jam, katakan,

*“Bagus sekali..... anda bisa membbuatnya bergerak berlawanan dengan arah jarum jam atau bergerak maju mundur.”*

## 2. Induksi

Tehnik induksi yang digunaka sebagai contaoh adalah tehnik progresif, untuk memandu subjek untuk lebih rileks, berikut adalah contoh skrip yang dapat digunakan:

*“Perlahan-lahan anda merasakan rasa nyaman yang semakin....nyaman....semakin rileks....dan sangat nyaman....bagus sekali....anda merasakan rasa nyaman yang perlahan-lahan mengalir keseluruh tubuh, dari ujung kepala hingga ujung kaki. Anda merasakan...rasa nyaman anda...dari kepala anda terasa nyaman....otot-otot wajah anda.... terasa rileks..... otot leher anda.... semakin nyaman... kedua bahu anda... sampai keujung tangan anda..... sangaaat nyaman..... dada dan perut anda..... terasa semakin nyaman..... sampai di paha dan ujung kaki anda..... semakin terasa nyaman..... bagus sekali..... sekarang seluru tubuh anda terasa sangaaat nyaman..... bagus sekali..... sekarang.... rasa nyaman dan rileks anda..... rasa nyaman di seluruh tubuh anda..... perlahan-lahan membuat anda tidur.... tidur.... dan tidur nyenyak.... semakin pulas.... semakin dalam..... semakin dalam tidur anda.... dan.... anda semakin tidur nyenyak..... bagus sekali.....”*

### **3. Deepening**

Untuk memperdalam relaksasi subjek, hipnoterapis dapat menggunakan berbagai macam tehnik misalnya menggunakan metode imajinasi tempat kedamaian. Sebelumnya pada tahap pre induksi, hipnoterapis telah mengkaji tempat yang paling disukai oleh subjek, misalnya subjek menyukai pantai, maka tempat imajinas tempat kedamaian yang dapat di aplikasikan adalah pantai. Berikut ini adalah contoh skrip yang dapat digunakan:

*“Baik.... sekarang...., bayangkan didepan anda adalah tempat yang paling menyenangkan, yang membuat anda menjadi merasa sangat senang.... sangat nyaman..... sangat tenang.....serta sangat damai dalam hati..... itu adalah tempat kedamaian diri anda....., sekarang anda berada di tempat kedamaian anda.... yaitu pantai yang sangaaat indah..... anda lihat pantai itu..... semakin lama semakin jelas dihadapan anda.... semakin jelas.... dan semakin jelas.... dan garis pantai yang semakin membuat hati anda terasa nyaman.... sangat lega..... anda mendengar suara deburan ombak.... anda memdengar suaru kicauan burung.... bagus sekali.... sekarang anada berjalan menyusuri pantai..... anda rasakan kaki anda yang menapak dipasir pantai yang sangat lembut.... anda rasakan kaki anda yang menapak di pantai yang sangat lembut.... anda rasakan pasir lembut itu bersamaan dengan air*



*laut yang membasahi kaki anda, (lihat respon dikakinya).... anda merasa sensasi dingin di kaki anda, membuat anda semakin nyaman..... semakin tenang.... semakin damai..... bagus sekali.... sekarang, anda hirup udara segar pantai itu..... tarik nafas anda... hembuskan.... bagus sekali.... anda rasakan kesegaran udara di pantai.... sekali lagi tarik nafas.... hembuskan.... anda rasakan kesegaran udara ini... yang membuat tidur anda semakin lama.... semakin dalam.... sekarang.. anda rasakan kesegaran yang semakin segar.... dan membuat anda semakin nyaman.... dan tidur anda semakin dalam.... semakin dalam.... dan sangat dalam.... bagus sekali.....”*

#### **4. Sugesti**

Tahapan sugesti ini adalah tahapan *mind programming*, dimana hipnoterapis memasuki program-program positif terhadap ibu hamil untuk kesiapannya menghadapi proses persalinan. Berikutnya adalah contoh skrip yang digunakan:

*“Kehamilan adalah anugerah terindah dalam hidup anda. Anda sangat bahagia dengan hadirnya bayi dalam kandungan anda, anda merasa percaya diri selama hamil, anda menjalani masa kehamilan yang tenang dan menyenangkan, anda memberikan aura positif kepada janin anda, makin besar kehamilan anda makin bahagia perasaan anda sampai dengan proses persalinan ini berjalan lancar, nyaman dan tenang, proses persalinan anda berjalan sangat lancar dan sangaat nyaman, anda mampu menghadapi proses persalinan anda dengan nyaman dan tenang.....”*

#### **5. Awakening (membangun klien)**

Merupakan tahapan akhir dalam melakukan hypnosis, berikut adalah contoh skrip yang dapat digunakan:

*“Sekarang saya akan membangun anda. Saya hitung mulai dari angka 1 ke angka 5. Pada hitungan ke 5 buka mata anda, dengan keadaan sadar-sadarnya, dengan badan yang sangat segar, sangat ringan, dan sangat nyaman. 1.... mulai sadari sekeliling anda, dimana anda berada..... 2.... semakin sadar.... 3..... ..... gerakkan jari-jari tangan anda, jari-jari kaki anda.... 4.... badan semakin segar, pikiran semakin tenang, hati semakin damaiii.... dan 5..... buka mata anda....”*

## 6. *Self-Hypnosis*

*All-hypnosis = Self Hypnosis*

Pada dasarnya, ketika seseorang dihipnotis, ia sendirilah yang melakukan proses hypnotis itu. Hypnoterapis hanya menjadi penuntunnya. Jadi bisa dibilang semua hypnosis adalah *self-hypnosis*. Jika anda menginginkannya, maka anda bisa mendapatnya.

Jika ibu telah dilatih oleh hipnoterapis untuk melakukan hypnosis di kelas *hypnobirthing*, ibu juga perlu melatih diri sendiri di rumah (*self-hypnosis*). Latihan ini dapat dilakukan setiap malam menjelang tidur, atau pagi hari disaat ibu baru bangun pagi atau kapanpun ibu rasa tepat dan nyaman.

### 1. *Self-Hypnosis* Pada Masa Kehamilan

Berikut ini merupakan sebuah panduan tehnik *self-hypnosis* yang dapat di aplikasikan pada ibu dalam masa kehamilan. Struktur yang dibutuhkan untuk melakukan *self-hypnosis* adalah sebagai berikut:

- a. Persiapan dan Relaksasi (*Set Up and Relaxation*): 5-10 menit (tergantung kondisi).
- b. Tes Critikal Area: 15-20 menit (tergantung kondisi)
- c. Relaksasi Pendalaman: 10-15 menit (tergantung daya imajinasi)
- d. Pengakhiran (*Ending*): 5-10 menit (tergantung kondisi)

Waktu total yang dibutuhkan adalah sekitar 35-55 menit. Semakin sering anda melakukannya, maka semakin sedikit waktu yang dibutuhkan.

**a. Persiapan dan Relaksasi**

1. Persiapan diri ibu menuju kondisi rileks/santai, hal-hal yang perlu diperhatikan :
  - a. Pastikan kondisi ruangan tidak terlalu panas maupun dingin. Jika anda memakai Ac, maka pastikan temperature ruangan benar-bnar dalam keadaan sejuk.
  - b. Jika terdapat bunyi-bunyian yang mengganggu ketenangan, maka sebaiknya anda sikapi menggunakan headphone sambil menggunakan musik relaksasi.
  - c. Pastikan selama anda melakukan imajinasi nantinya, anda benar-benar tidak digganggu oleh sapaan orang lain.
  - d. Pastikan segala aktivitas rumah tangga seperti memasak, menjemur pakaian, kompor telah dimatikan, dll telah anda bereskan terlebih dahulu, karena hal ini sangat mempengaruhi kinerja bawah sadar dalam melakukan proses aktifasinya.

- e. Atur posisi senyaman mungkin, ibu bisa duduk atau berbaring.
- f. Putar pula relaksasi. Tambahkan aroma terapi (jika ada).
- g. Berdo'a sesuai keyakinan anda.
- h. Berlahan-lahan anda atur nafas anda, tarik nafas dari hidung, tahan tiga hitungan, hembuskan (ulangi tiga kali).

#### **b. Tes Critical Area**

Setelah anda merasa yakin bahwa anda telah benar-benar merasakan rileks, tenang, sekarang lakukan tes sugestibilitas. Jenis sugestibilitas yang dapat anda gunakan antara lain :

##### **1. Mata terkunci**

Mata terkunci dapat anda lakukan dengan cara membuat apakah pemrograman yang anda buat kepada mata anda, yaitu dengan memberikan sugesti kepada mata, dapat diterima dan dirasakan secara efektif atau belum.

Caranya : Tutup mata Anda dan katakan:

*“Wahai mata, aku minta engkau untuk dapat tenang, nyaman dan damai, sehingga mulai sekarang aku perintahkan engkau untuk diam dan terkunci secara rapat sekali, sehingga tidak seorangpun yang dapat membuka engkau”.*

Kemudian lanjutkan dengan afirmasi dalam hati:

*“Mata diam, mata terkunci, mata diam, mata terkunci, mata terkunci, mata terkunci”.*

Terus lakukan afirmasi tersebut sambil mencoba untuk menggerakkan kedua mata anda.

Jika anda benar-benar memasuki kondisi hipnosis, maka kedua mata anda secara otomatis benar-benar terkunci, sehingga semakin anda ingin membuka kedua belah mata anda, mata anda memilih untuk tetap diam dan terkunci dengan sangat rapat. Inilah disebut kondisi hipnosis, yaitu suatu keadaan yang sangat tenang dan nyaman dimana seseorang mudah sekali menerima sugesti positif yang dapat berdampak pada perubahan fisik dan pola berfikir.

Setelah anda sudah dapat merasakan sensasi seperti mata terkunci, maka anda boleh kembali ke kondisi normal dengan mengatakan:

*“Wahai kedua belah mata, aku meminta engkau untuk kembali normal kembali sehingga mudah aku buka kembali”.*

Bagi anda yang masih belum bisa merasakan kedua belah mata anda terkunci maka anda sebenarnya belum memasuki kondisi hipnosis, cobalah terus berlatih untuk lebih tenang lagi. Sehingga anda benar-benar dapat merasakan bagaimana kedua mata anda benar-benar merapat, walaupun sebenarnya dengan keinginan anda, kedua mata tersebut dapat saja terbuka tetapi mata anda memilih untuk diam dan tidak bergerak.

## 2. Tangan dan Kaki Terkunci

Setelah anda dapat merasakan bagaimana mata memilih untuk diam, tidak dapat bergerak dan terkunci maka lanjutkan dengan membuat program tangan dan kaki terkunci.

Tes ini dilakukan untuk memastikan apakah anda telah benar-benar memasuki kondisi hypnosis. Anda dapat memberikan kata-kata:

*“Wahai tangan dan kaki,aku meminta engkau untuk diam dan terkunci, sehingga tak ada seorangpun yang dapat menggerakkan kedua tangan dan kaki ini”.*

Kemudian lanjutkan dengan afirmasi dalam hati :

*“Tangan dan kaki terkunci, tangan dan kaki terkunci, tangan dan kaki terkunci”.*

Terus lakukan sambil mencoba untuk menggerakkan kedua tangan dan kaki.

## 3. Seluruh Tubuh Terkunci

Setelah anda telah merasakan bagaimana mata dan kedua tangan dan kaki terkunci, maka lakukan tes sugestilibitas kepada seluruh tubuh anda, katakan dalam hati:

*“Wahai seluruh tubuhku, aku minta engkau untuk dapat beristirahat penuh seutuhnya, seiring dengan tarikan dan hembusan nafas membuat seluruh tubuhku menjadi semakin diam dan terkunci, dan tidak ada seorangpun yang dapat mengganggu tubuh saya”.*

Kemudian lanjutkan dengan afirmasi didalam hati:

*“Tubuh nyaman, tubuh tenang, tubuh diam, tubuh beristirahat”.*

Lakukan berkali-kali sambil mencoba untuk menggerakkan bagian-bagian tubuh anda. Saat anda benar-benar merasakan bahwa tubuh anda benar-benar telah dalam keadaan sangat tenang dan nyaman, maka anda telah memasuki kondisi hypnosis.

#### **4. *Deepening* (Pendalaman)**

Setelah anda dapat merasakan dan memasuki kondisi hipnosis, maka langkah ke 3 yang perlu anda lakukan adalah *depening*. Ini anda lakukan untuk memasuki kondisi hypnosis anda dari *light hypnosis* menuju *deep hypnosis*. Anda dapat menggunakan kondisi visualisasi/imajinasi seperti anda dapat membayangkan berada di tempat yang paing indah/nyaman menurut anda.

Saat anda berada pada kondisi yang amat tenang dan damai, maka ciptakan sebuah kondisi yaitu rasakan bahwa anda benar-benar telah berada di tempat yang anda bayangkan tersebut. Gunakan sensualisasi dengan menggunakan semua indra dan berfantasilah sebebaskan bebaskan. Berikut adalah panduan untuk *deepening*:

*“Bayangkan..... saat ini.... anda sedang memasuki ruang persalinan.... anda merasa sangat tenang.... sangat rileks..... anda disambut ramah oleh bidan..... anda tidur di kasur yang empuk.... membuat anda semakin nyaman dan semakin rileks.... anda menikmati suara musik yang membuat anda menjadi lebih tenang..... anda merasakan dinginnya ruangan.... membuat anda semakin rileks..... semakin tenang..... semakin nyaman.... anda mencium aroma terapi bunga lavender.... harum sekali..... membuat anda semakin nyama.... semakin tenang..... anda melihat orang terdekat anda*

*menemani anda..... memeluk dan membelai anda.... memberi perhatian dan cinta kepada anda..... anda mampu menjalani proses persalinan dengan nyaman dan tenang..... Setiap kontraksi yang anda rasakan.... membuat anda semakin tenang.... semakin nyaman.... semakin damai.... anda mampu melewati proses persalinan anda dengan begitu mudahnya..... anda bahagia menyambut kehadiran bayi anda.....”*

## **5. Sugesti**

Langkah inilah yang merupakan inti dari rangkaian proses imajinasi ibu. Berikut adalah panduannya:

*“Saya merasa tenang dan damai, saya merasa percaya diri selama hamil, saya menjalani masa kehamilan yang tenang dan menyenangkan, saya memberikan aura positif pada janin saya, makin besar kehamilan saya, makin bahagia perasaan saya, sampai dengan proses persalinan ini berjalan lancar, nyaman dan tenang, proses persalinan saya berjalan sangat cepat, sangat lancar dan sangat nyaman, saya bahagia menyambut kehadiran bayi saya.... saya menjadi ibu yang baik dan bahagia demi bayi yang saya sayangi.... saya mampu merawat bayi saya dengan kebahagiaan dan ketenangan batin.....”*

**Catatan:** (ulangi kata-kata sugesti diatas beberapa kali supaya alam bawah sadar anda memahami apa yang anda maksudkan, sertai juga emosi positif anda dan yakinkanlah semua yang anda sugestikan menjadi kenyataan dalam hidup anda).

## **6. Pengakhiran (Ending)**

Setelah anda merasa cukup berimajinasi dan menanamkan sugesti, bangun diri anda secara perlahan-lahan dengan mengatakan dalam hati:

*“Pada hitungan ketiga, saya membuka mata dengan badan segar, pikiran yang tenang dan hati yang damai. 1.... saya menyadari sekeliling saya.... 2..... tubuh saya semakin segar.... hati saya semakin damai..... pikiran saya semakin tenang.....”*



*3..... saya membuka mata dengan kenyamanan yang luar biasa.....”*

#### **b. Hipnotis Selama Persalinan (*Hypnobirthing*)**

Pada saat ibu memasuki masa persalinan, tetaplah tenang dan yakinkan diri ibu dapat melewati setiap tahapan persalinan dengan nyaman dan lancar.

Pada awal pembukaan, kontraksi masih datang dengantenggang waktu 15-30 menit sekali, namun ibu mungkin telah menyadari bahwa saatnya sudah tiba. Berdoalah dan serahkan semuanya pada Tuhan, tetap tenang hati dan pikiran ibu. Gunakan masa-masa ini untuk relaksasi dan menenangkan pikiran. Siapkan mental dan fisik ibu karena dalam proses persalinan, ibu membutuhkan banyak tenaga.

Praktik metode *hypnobirthing* yang telah ibu latih selama masa kehamilan, tetapi kali ini visualisasikan kuncup bunga yang sedang mekar dan ucapkan afirmasi yang berbeda. Misalnya:

*“Sebentar lagi saya bertemu anak saya, biarkan ia lahir dengan sehat dan selamat, biarkan saya mendengarkantangisannya yang kuat. Biarkan saya tersadar dan mengingat seluruh proses persalinan dengan tenang dan nyaman. Kontraksi saya lewati tanpa saya lewati tanpa saya sadari. Proses pembukaan berlangsung cepat dan lancar. Saya tenang dan rileks selama proses persalinan ini berlangsung”.*

Atau ibu bisa menggunakan kalimat sendiri sesuaikan dengan kebutuhan ibu.

Saat kontraksi makin kuat dan makin sering, gunakan misalnya tehnik pernapasan berpola untuk persalihan (tariklah napas sambil menghitung, “*satu....., dua....., tiga..., empat.....*” dan seterusnya hingga puncak kontraksi. Jika kontraksi mulai mereda, embuskan napas sambil

mengucapkan “*satuuuuuuuu*”. kata “satu” megacu pada kondisi awal yang rileks).

Pejamkan mata ibu dan ucapkan afirmasi lain. Misalnya:

*“Saya bisa melewati kontraksi ini sama seperti cara ibu saya melahirkan saya ke dunia. Saya melewati masa kontraksi dengan tenang supaya anak saya tetap sehat, atau gunakan afirmasi lain sesuai dengan keinginan ibu. Akan lebih baik lagi jika saat kontraksi berlangsung, ibu menyelinginya dengan do’a dan permohonan keselamatan dari Tuhan”.*

Jika ibu merasa rileks pada saat kontraksi, dan mungkin ibu merasa mengantuk, tidurlah dan tetap mempertahankan afirmasi dalam benak ibu ingin tetap berada dalam kondisi rileks yang mendalam disela-sela kontraksi, pejamkan terus mata ibu, walaupun ibu tetap sadar akan keadaan sekeliling, posisikan ujung lidah ibu di balik gigi atas dan tempelkan ke langit-langit mulut, posisi ini akan membuat rahang dan mulut ibu rileks. Lakukan semua ini seiring dengan bertambahnya pembukaan yang meningkatnya frekwensi kontraksi, tetapkan tenang dan rileks. Tetapkan berfokus untuk mengatur napas, dan berdo’a.

Jika pembukaan sudah hampir lengkap, ibu akan memiliki keinginan yang kuat untuk mengejan. Tahanlah, dengan menarik napas sambil terus berdo’a karena jika ibu tetap memaksakan untuk mengejan, dapat merobek jalan lahir ibu. Lakukan semua ini seiring dengan bertambahnya pembukaan dan meningkatnya frekwensi kontraksi, tetapkan tenang dan rileks.

Saat pembukaan serviks telah lengkap, ibu disiapkan oleh penolong persalinan untuk proses mengejan. Ucapkan niat dan do’a ibu dalam hati karena inilah puncak semua latihan ibu. Bukalah mata ibu

karena menutup mata saat mengejan badap menyebabkan pembuluh darah di mata pecah karena tekanan saat mengejan.

Rasakan baik-baik saat kontraksi datang, karena kontraksi sangat dibutuhkan untuk proses mengejan. Rasakan sensasi saat mengejan, yakni ketika puncak kepala bayi mulaimuncul di jalan lahir. Saat kontraksi datang, diiringi dengan napas yang teratur dan panduan penolong persalinan, mengejanlah sekuat dengan mata terbuka. Tarik napas panjang saat kontraksi hilang. Teruskan mengejan sekuatnya saat kontraksi datang. Penolong persalinan akan memandu ibu untuk mengejan, sampai ibu merasakan bayi ibu perlahan-lahan keluar, mulai bagian kepala, bahu, badan dan tangan, lalu kaki. Hembuskan napas panjang saat ibu merasa bayi ibu sudah keluar sepenuhnya. Nikmatilah dan terus ingatlah momen ini karena inilah keberhasilan dari latihan ibu.

#### **4. Hipnotis dan *Hypnobirthing* dalam Perspektif Islam**

Allah telah menjadikan manusia dengan sempurna, melebihi makhluk lainnya di bumi ini. Allah menempatkan kekuatan utama manusia di dalam otak dan dada mereka. *Akal dan fikiran yang terdapat didalam otak, dan hati yang terdapat didalam dada* merupakan kekuatan utama manusia yang menyebabkan manusia memiliki kelebihan dibandingkan makhluk lainnya.

Suara, sentuhan, rasa, bau dikirim ke otak sebagai sinyal-sinyal listrik yang diserap di pusat-pusat indera yang sesuai di dalam otak. Berbagai lapisan susunan otak bernama *amygdala* yang berperan sebagai pemisah ketakutan pada seseorang yang berhubungan pada aspek emosional yang dapat mengendalikan jantung dan dapat mengeluarkan keringat dari telapak

tangan atau kaki seseorang serta berpengaruh pada tingkat perilaku termasuk rasa tertekan, atau ketakutan. Tanda-tanda biologis rasa takut dan kegelisahan pada saat seseorang terekam pada bagian otak yang paling rendah dan berhubungan dengan emosi, kegelisahan, ketakutan, dan berpengaruh pada keadaan jantung akan berdetak cepat, mulut kering, perasaan tidak nyaman, peningkatan pernafasan dan selalu berwaspada, mudah kaget, sering buang air kecil, diare, resah, khawatir hal-hal buruk akan terjadi (Sukmomo, 2008 : 43).

Hening, diam, tidak ada gerakan, tidak ada ambisi, mata terpejam, dan lain-lain adalah merupakan gambaran seseorang yang melakukan pemusatan konsentrasi (Sukmono, 2008: 11). Sikap duduk diam dan membaca puji-pujian kepada Allah dapat mempengaruhi aspek fisik dan mental dan terciptanya ketenangan jiwa yang akan membantu keseimbangan antara rohani dan jasmani pada diri seseorang (Sukmono, 2008: 13). Hipnosis adalah keadaan konsentrasi terfokus dan relaksasi yang alamiah (Goldberg, 2007 : 6).

Metode relaksasi ini mengajarkan orang-orang bagaimana memonitor ketegangan otot dan relaksasi. Dengan metode ini, orang yang melakukan dengan sengaja mengejangkan seluruh otot-otot tubuhnya kemudian merilekskannya, akan bermanfaat meningkatkan kesadaran tentang ketegangan otot dan membantu orang membedakan perasaan tegang dan rileks (Sukmono, 2008: 41).

Al-Qur'an menjelaskan bahwa ketenangan dan kenyamanan perasaan hati hanya bisa didapat dengan dzikrullah, sebagaimana ditegaskan dalam surat Ar Ra'd ayat 28:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

*Artinya: “(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram”. (Ar Ra’d 28)*

Berdasarkan ayat diatas, terapi untuk menghadapi berbagai macam bentuk kecemasan, menurut Al-Qur’an, tidak lain adalah dengan selalu mengingat Allah atau selalu Zikir kepada Allah SWT. Hanya dengan ingat kepada Tuhan sajalah hati akan menjadi tenang, zikir harus betul-betul dilandasi kekhusyukan. Oleh karena itu, tidak heran jika orang-orang yang telah merasakan efek dari zikir, hidupnya akan menjadi tenang (Sukmono, 2008: 58).

*Hypnobirthing* mudah dipelajari, melibatkan relaksasi yang mendalam, pola pernafasan yang lambat, dan petunjuk cara melepaskan endorfin (zat relaksasi alami tubuh) dari dalam tubuh yang memungkinkan calon ibu menikmati proses kelahiran yang aman, lembut, cepat, dan tanpa proses pembedahan (Sandi, 2010 : 115).

Metode *hypnobirthing* dikembangkan berdasarkan keyakinan bahwa dengan persiapan persalinan holistik/menyeluruh (*body, mind, and spirit*), klien dan pendamping dapat melalui pengalaman persalinan yang aman, nyaman, dan memuaskan jauh dari rasa takut dan cemas yang menimbulkan ketegangan, dan rasa sakit (Aprilia, 2010: 33).

Metode ini juga dikembangkan berdasarkan adanya keyakinan bahwa dengan persiapan melahirkan yang cukup, calon ibu dan

pendampingnya saat persalinan akan dapat melalui pengalaman melahirkan yang aman, tenang, nyaman dan memuaskan, jauh dari rasa takut, dan cemas, yang menimbulkan ketegangan dan rasa sakit. *Hypnobirthing* bekerja berdasarkan kekuatan sugesti. Proses ini menggunakan afirmasi positif, sugesti, dan visualisasi untuk menenangkan tubuh, memandu pikiran, serta mengendalikan napas klien (Aprilia, 2010: 34).

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa hipnosis merupakan cara merelaksasi dan mengesampingkan pikiran sadar untuk menenangkan diri untuk mencapai tujuan yang diharapkan, dan dalam islam salah satu cara untuk merelaksasikan pikiran dengan menggunakan metode zikir untuk memperoleh ketenangan hati serta ketenangan itu dapat diperoleh dengan adanya dukungan keadaan hening, diam, tidak ada gerakan, tidak ada ambisi, mata terpejam, dan lain-lain adalah merupakan gambaran seseorang yang melakukan pemusatan konsentrasi untuk menuju relaksasi.

#### **E. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Terapi *Hypnobirthing* Dan Tanpa Terapi Hipnosis**

Setiap perempuan yang sedang hamil mudah mengalami kecemasan, kemurungan, kegusaran dan mudah menangis. Hal ini akan berubah jika bisa mencari teman yang menyenangkan, orang-orang ramah dan mendukung yang membuat anda melupakan kecemasan tersebut (Stoppart Miriam, 2002 : 150).

Maramis (1980) mengatakan bahwa kecemasan adalah suatu ketegangan, rasa tidak aman, kekhawatiran, yang timbul karena dirasakan akan mengalami kejadian yang tidak menyenangkan. Menghadapi kelahiran bayi merupakan suatu

situasi atau kondisi konkrit yang mengancam diri yang menyebabkan perasaan tegang, kuatir, takut, pada wanita hamil pertama (Zanden : 1985).

Dengan usia kehamilan yang mendekati persalinan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Kartono, 1992). Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil. (Sulistiyorini, 2007 : online 20102010).

Pada saat minggu-minggu terakhir menjelang persalinan, kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak adalah suatu kondisi psikologis atau perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan yang mengancam individu pada masa kandungan tujuh-sembilan bulan dimana kecemasan itu tidak jelas atau samar-samar yang dikarenakan adanya perubahan-perubahan fisiologis seperti perubahan bentuk tubuh ataupun rahim yang semakin membesar dan perut menurun serta tekanan-tekanan yang dirasakan dalam perut yang menyebabkan ketidakstabilan kondisi psikologis, seperti merasa takut, khawatir, was-was dan tidak tahu apa yang akan terjadi dan yang harus dia lakukan setelah anak pertamanya lahir. (Sulistiyorini, 2007 : online 20102010).

Tidak sedikit mereka yang baru lahir ke dunia ini tidak dalam kondisi (*mind, body and soul*) optimal. Hal tersebut karena ketidaksiapan ibu memelihara bayi dalam kandungannya. Ketakutan, kecemasan, kekhawatiran dan kebingungan ibu hamil sangat berpengaruh pada janin. Disadari atau tidak, emosi apapun yang dirasakan oleh seorang ibu pastinya sangat dirasakan oleh seorang ibu pastinya sangat dirasakan oleh sang bayi. Bahkan banyak penelitian yang membuktikan

bahwa emosi negatif yang berkepanjangan pada ibu hamil akan berpengaruh pada mentalitas dan karakter anak (Aprilia, 2010 : vii).

Saat merasa takut, tubuh akan mengalihkan darah dan oksigen dari organ pertahanan *non-esensial* menuju kelompok otot besar di wilayah kaki dan tangan. Akibatnya area wajah “ditinggalkan”, sehingga ada ungkapan “pucat karena ketakutan”. Dalam keadaan yang menakutkan, tubuh mempertimbangkan bahwa uterus atau rahim dipandang sebagai organ “tidak penting”. Menurut Dr. Dick-Read, rahim pada wanita yang ketakutan secara kasat mata memang tampak putih. Rasa cemas dan takut menyebabkan rasa nyeri dan membuat rahim semakin keras berkontraksi (Aprilia, 2010 : 41).

Rasa nyeri dapat timbul dan menjadi lebih parah karena rasa takut dan panik dimana kadang ibu hamil tidak menyadari perasaan tersebut. Relaksasi *hypnobirthing* merupakan cara efektif untuk menghilangkan seluruh perasaan itu. *Hypnobirthing* merupakan pengobatan holistik dimana ibu hamil akan dibantu untuk rileks, fokus, tenang dan dalam keadaan sadar sepenuhnya (Aprilia, 2010 : 34).

Berkaitan dengan hal tersebut hipnosis dapat dimanfaatkan dalam proses kehamilan hingga kelahiran seorang bayi. *Hypnobirthing* merupakan suatu metode baru yang dikhususkan untuk perempuan hamil dengan melakukan relaksasi mendalam, bertujuan untuk mempersiapkan proses kelahiran normal yang lancar, nyaman dengan rasa sakit yang minimum (Fachri, 2008:144).

Prinsip penting *hypnobirthing* adalah proses relaksasi yang dilakukan oleh ibu hamil sehingga ibu menjadi lebih tenang dan siap untuk menghadapi proses persalinan. Dengan hipnosis dapat meningkatkan kadar endorphen dalam



tubuh. Endorphin adalah *neuropeptide* yang dihasilkan tubuh pada saat rileks/tenang. Hal tersebut dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Sementara itu, pada saat ibu cemas, endorphin terhalang oleh *kortisol* (Fachri, 2008 : 144).

*Hypnobirthing* bekerja berdasarkan kekuatan sugesti. Proses ini menggunakan afirmasi positif, sugesti, dan visualisasi untuk menenangkan tubuh, memandu pikiran, serta mengendalikan napas klien. Klien ibu hamil dapat melakukan proses ini sendiri (*self-hypnosis*) atau dengan bantuan pendamping persalinan/bidan. Prosesnya bisa dilakukan dengan memberikan afirmasi yang membantu klien memasuki kondisi tenang (*calm-state*) dari hipnosis, melalui visualisasi atau yang lain untuk mencapai relaksasi (Aprilia, 2010 : 34).

Rasa sakit dapat timbul dan menjadi lebih parah karena rasa takut dan panik, dimana kadang ibu hamil tidak menyadari perasaan tersebut. Relaksasi *hypnobirthing* merupakan cara efektif untuk menghilangkan seluruh perasaan itu. *Hypnobirthing* merupakan pengobatan holistik dimana ibu hamil akan dibantu untuk rileks, fokus, tenang dan dalam keadaan sadar sepenuhnya. (Aprilia, 2010 : 34 ).

Teknik *hypnobirthing* sangat sederhana dan mudah. Kunci dari melaksanakan metode ini adalah dengan praktik, baik di kelas anenatal (persiapan kelahiran) maupun di rumah, sehingga teknik-teknik dalam *hypnobirthing* dapat menjadi kebiasaan bagi calon ibu untuk mencapai dan menciptakan kondisi relaksasi selama kehamilan dan menghadapi persalinan. Untuk mencapai keberhasilan optimal dari metode ini calon ibu memerlukan pendamping atau seseorang yang mampu membimbingnya untuk berlatih. Pendamping disini

adalah mitra/*partner* ibu hamil, bisa suami atau orang terdekatnya. Oleh karena itu sangat penting bagi ibu untuk mengajak dan melibatkan suami/*partner* saat mengikuti pelatihan *hypnobirthing* selama kelas anenatal. Dengan demikian suami bisa menjadi motivator bahkan pembimbing bagi ibu untuk selalu berlatih tehnik relaksasi *hypnobirthing* (Aprilia, 2010 : 34).

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk membuktikan bahwa adanya perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan metode *hypnobirthing* dan *non hypnobirthing*.

#### **F. PENELITIAN TERDAHULU**

Dalam penelitian yang berkaitan dengan perbedaan tingkat kecemasan sebenarnya telah banyak dilakukan oleh peneliti lainnya, akan tetapi penelitian yang berhubungan dengan ibu hamil masih jarang dilakukan, apalagi yang berkaitan dengan penggunaan terapi hipnosis.

Penelitian tentang perbedaan kecemasan pada ibu hamil telah dilakukan oleh Istiqomah, Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Malang dengan judul penelitian “ Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Proses Persalinan Ditinjau Dari Segi Usia Ibu Hamil Pada Saat Hamil Pertama”, pada tahun 2000.

Sugiyatik, mahasiswa Psikologi Universitas Islam negerrri malang pada tahun 2009, menulis skripsinya dengan judul “Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Persalinan Caesar Dengan Normal Di Rumah Sakit Panti Waluyo Malang”.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh sugiyatik tentang “Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Persalinan Caesar Dengan Normal Di Rumah Sakit Panti Waluyo Malang” di gambarkan bahwa tingkat kecemasannya tidak ada

perbedaan. Hal tersebut disebabkan oleh mekanisme coping yang mereka miliki dalam mempersiapkan segala sesuatunya dalam kehamilan dan persalinan cukup bagus.

Dalam penelitian ini terdapat perbedaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, dari beberapa peneliti sebelumnya menggunakan salah satu variable yang berkaitan dengan hipnosis untuk ibu hamil. Serta peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan tujuan untuk memperjelas perbedaan fenomena kecemasan ibu hamil antara yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis.

#### **G. HIPOTESIS**

Hipotesis adalah kesimpulan sementara yang harus dibuktikan kebenarannya atau dapat dikatakan proposisi tentatif tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. (Masyhuri, Zainuddin, 2008)

Terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan antara yang menggunakan *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis.

### **BAB III**

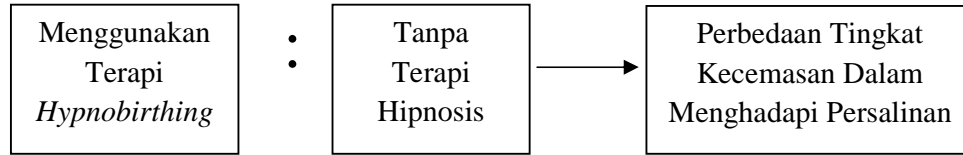
#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. RANCANGAN PENELITIAN**

Rancangan penelitian merupakan strategi yang mengatur latar (*setting*) penelitian agar peneliti memperoleh data yang tepat sesuai dengan karakteristik dan tujuan penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah komparatif yaitu yang membandingkan dua atau tiga kejadian dengan melihat penyebab-penyebabnya. (Van Dalen, dalam Arikunto, 2002 : 223).

Selain itu jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang datanya berupa angka-angka atau bilangan yang diperoleh dari hasil pengukuran maupun yang diperoleh dengan jalan mengubah data kualitatif menjadi kuantitatif dimana data-data ini akan dianalisis secara statistik, serta diinterpretasikan untuk menguji hipotesis yang telah dipersiapkan sebelumnya. Data-data tersebut berupa data yang diperoleh dari hasil pengukuran dengan angket kecemasan.

Desain penelitian atau rancangan penelitian ini dengan menggunakan penelitian komparatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menguji perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi *hypnobirthing*. Secara skematis rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:



## B. VARIABEL PENELITIAN

### 1. Identifikasi Variabel

Variabel adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan atau eksperimen bisa juga diartikan sebagai faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa atau gejala yang akan diteliti. (Nabawiyah, 2004)

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang menimbulkan atau menjadi sebab timbulnya variabel lain. (Saifuddin 2001 dalam Prasetyo, Miftakhul 2007).

Pada penelitian ini, variabel bebasnya adalah: terapi *hypnobirthing* dan non terapi *hypnobirthing*

- b. Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. (Saifuddin 2001 dalam Prasetyo, Miftakhul 2007)

Pada penelitian ini, variabel terikatnya adalah Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan.

### 2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang diamati (diobservasi). (Sumadi, 2000 dalam Masyhuri, Zainuddin 2008). Untuk menghindari kesalahan-kesalahan dalam penelitian, definisi operasional yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. **Kecemasan** kecemasan merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang timbul oleh adanya ketakutan pada hal-hal yang tidak pasti sehingga menyebabkan individu kehilangan kemampuan menyesuaikan diri.

Adapun gejala kecemasan yang dipilih adalah Menurut Mustafa Fahmi (1977: 29) dimana dalam perspektif Fahmi kecemasan dapat dilihat melalui beberapa gejala yang terjadi pada aspek fisiologis dan aspek psikologis, yaitu:

- a. Gejala Fisiologi, yaitu : Ujung jari dan tangan dingin, banyak mengeluarkan keringat, nafsu makan hilang, detak jantung cepat, tidur tidak nyenyak, kepala pusing dan pernafasan terganggu.
  - b. Gejala Psikologi, yaitu : ketakutan yang berlebihan seakan-akan terjadi bahaya atau kecelakaan, tidak mampu memusatkan perhatian, tidak berdaya, tidak percaya diri, serta ingin lari dalam menghadapi suasana kehidupan.
2. **Kecemasan pada ibu hamil** adalah rasa takut, cemas dan stres yang paling sering dialami pada saat hendak persalinan merupakan ketakutan yang tidak diketahui, karena diri sendiri yang sering tidak tahu apa yang akan terjadi pada saat proses persalinan.
  3. **Hypnobirthing** merupakan proses melahirkan dengan hipnosis (penanaman sugesti alam bawah sadar oleh ibu), dimana ibu sepenuhnya sadar dan menikmati proses persalinan yang melibatkan

relaksasi mendalam guna memberi kesempatan kepada wanita untuk berkonsentrasi, fokus, dan rileks.

## C. POPULASI DAN SAMPEL

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari individu atau objek yang akan diteliti dan memiliki beberapa karakteristik yang sama. (Latipun 2001: 30).

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi penelitian adalah ibu hamil yang usia kehamilannya pada trisemester ketiga dan pada kehamilan pertama.

### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang hendak diteliti. (Latipun 2001: 30) kemudian Arikunto: 2002 menegaskan apabila subjek kurang dari 100 lebih baik diambil semuanya sehingga penelitian yang digunakan termasuk model populasi penelitian. Sebaliknya, jika subjek terlalu besar maka sampel bisa diambil antara 10%- 15%, hingga 20%-25%. Artinya, kuantitas subjek penelitian terpakai antara 25-40 atau berkisar anatara 50-65 orang.

Berkaitan dengan judul penelitian ini, sampel yang diambil adalah semua ibu hamil yang mengikuti kelas terapi *hypnobirthing* dan ibu hamil yang tidak mengikuti terapi *hypnobirthing*. Ada pun jumlah dari penelitian ini disesuaikan dengan jumlah ibu hamil yang mengikuti kelas *hypnobirthing*, dan mengandung anak yang pertama serta usia kehamilan pada usia trisemester terakhir dan akan di bandingkan dengan ibu yang tidak mengikuti

terapi *hypnobirthing* dengan usia kehamilan trisemester ketiga, dan kehamilan yang pertama.

Pengambilan subjek penelitian disini dilakukan dengan cara *purposive sampling* (sampel berjalan), yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria yang diperlukan dalam penelitian ini. Adapun kriteria yang diperlukan untuk *hypnobirthing* adalah:

- a. Subyek berusia 20 - 35 tahun
- b. Usia kehamilan subjek 34 minggu – 40 minggu dari usia kehamilannya.
- c. Merupakan kehamilan pertama
- d. Mengikuti terapi *hypnobirthing*

Dibawah ini adalah tabel jumlah populasi ibu hamil yang mengikuti terapi *hypnobirthing* dengan :

**Tabel 3.1**  
**Populasi Pasien Ibu Hamil *Hypnobirthing* di Polindes Flamboyan**  
**Dadapan Pacitan**

<b>Usia Kandungan</b>	<b>Jumlah Ibu Hamil</b>
8 bulan	8 pasien
9 bulan	6 pasien
<b>Jumlah</b>	<b>14 pasien</b>



**Tabel 3.2**  
**Populasi Pasien Ibu Hamil *Hypnobirthing* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mutiara Bunda Malang**

<b>Usia Kandungan</b>	<b>Jumlah Ibu Hamil</b>
8 bulan	11 pasien
9 bulan	5 pasien
<b>Jumlah</b>	<b>16 orang</b>

Berikut adalah tabel jumlah pasien yang tanpa terapi hipnosis :

**Tabel 3.3**  
**Populasi Pasien Ibu Hamil Tanpa Terapi Hipnosis di Polindes Flamboyan Dadapan Pacitan**

<b>Usia Kandungan</b>	<b>Jumlah Ibu Hamil</b>
8 bulan	6 pasien
9 bulan	4 pasien
<b>Jumlah</b>	<b>10 orang</b>

**Tabel 3.4**  
**Populasi Pasien Ibu Hamil Tanpa Terapi Hipnosis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mutiara Bunda Malang**

<b>Usia Kandungan</b>	<b>Jumlah Ibu Hamil</b>
8 bulan	14 pasien
9 bulan	6 pasien
<b>Jumlah</b>	<b>20 orang</b>

#### **D. METODE PENGUMPULAN DATA**

Pengumpulan data adalah merupakan suatu bagian terpenting dalam proses penelitian, karena data yang terkumpul mencerminkan keadaan responden atau subjek penelitian yang sesungguhnya untuk memperoleh data yang relevan dan sesuai dengan permasalahan yang dihadapi. Maka dalam pengumpulan data ini peneliti menggunakan instrumen penelitian yang dapat mengumpulkan berbagai data yang dibutuhkan.

Menurut Arikunto (2002 : 197) pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data bagi penelitiannya. Sesuai dengan jenis penelitian ini, maka metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

##### **1. Metode Angket**

Angket atau kuesioner adalah daftar pertanyaan atau pernyataan tentang suatu hal yang diteliti. Metode angket ini bertujuan untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Selain itu metode angket juga bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai suatu masalah secara serentak atau secara bersamaan. (Ahmadi, 2002:77).

Angket ini digunakan untuk mengukur perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil antara yang mengikuti kelas antenatal *hypnobirthing* dan yang tanpa terapi hipnosis. Skala psikologi yang digunakan ini adalah skala dengan menetapkan bobot jawaban terhadap tiap-tiap item atau sub item yang sudah ditetapkan, pernyataannya bisa berbentuk positif dan negatif atau favorable dan unfavorable.

Pada angket tersebut terdapat empat pilihan jawaban. Secara garis besar empat pilihan jawaban tersebut menunjuk pada sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Alasan menggunakan keempat tingkatan adalah seperti yang dikemukakan Arikunto bahwa, dengan menggunakan lima pilihan jawaban cenderung responden cenderung memilih alternatif jawaban yang ada ditengah (karena dirasa aman dan paling gampang), dan arikunto menyarankan untuk menggunakan empat pilihan jawaban karena lebih menunjukkan kepada gradasi yang menyangatkan (Arikunto, 2006 :241).

Pernyataan favourable menunjukkan pada indikasi bahwa subjek mendukung objek sikap dan mempunyai tingkat penilaian sebagai berikut:

- a. Nilai 4 untuk jawaban SS (Sangat Setuju)
- b. Nilai 3 untuk jawaban S (Setuju)
- c. Nilai 2 untuk jawaban TS (Tidak Setuju)
- d. Nilai 1 untuk jawaban STS (Sangat Tidak Setuju)

Adapun untuk jawaban Unfavourable menunjukkan indikasi bahwa subjek tidak mendukung sikap dan mempunyai tingkat penilaian sebagai berikut:

- a. Nilai 1 untuk jawaban SS (Sangat Setuju)
- b. Nilai 2 untuk jawaban S (Setuju)
- c. Nilai 3 untuk jawaban TS (Tidak Setuju)
- d. Nilai 4 untuk jawaban STS (Sangat Tidak Setuju)

Adapun pedoman pemberian skor pada skala dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.5**  
**Skor Skala Likert**

Jawaban	Nilai	
	Favourable	Unfavourable
Sangat Setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak Setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

Sedangkan landasan teoritik dalam pembuatan skala kecemasan ini menggunakan teorinya Menurut Mustafa Fahmi (1977 : 29), dimana dalam perspektif Fahmi kecemasan dapat dilihat melalui beberapa gejala yang terjadi pada aspek fisiologis dan aspek psikologis manusia.

Adapun alasan peneliti mengambil teori Mustafa Fahmi dikarenakan teori ini yang lebih cocok dalam pengujian terhadap kecemasan ibu hamil, dimana keunggulan dari teori dari Fahmi lebih bersifat khusus dan lebih lengkap.

**Tabel 3.6**  
**Blue Print Skala Kecemasan**

Variabel	Aspek	Indikator	Distribusi		Jumlah
			F	UF	
Kecemasan	a. Fisiologis	a. Ujung jari kaki dan tangan dingin	37, 15	-	2
		b. Banyak	11	-	1

		mengeluarkan keringat			
		c. Nafsu makan hilang	28, 45	2, 16	4
		d. Detak jantung cepat	3, 17	29, 43	4
		e. Tidur tidak nyenyak	4, 18	42	3
		f. Kepala pusing	5, 19, 41	35	4
		g. Pernafasan terganggu	6	20, 38	3
	b. Psikologis	h. Ketakutan berlebihan seakan-akan ada bahaya yang terjadi	7, 21, 1, 44, 39	14, 26, 33	8
		i. Tidak mampu memusatkan perhatian	8, 34	22, 30	4
		j. Tidak berdaya	12	25	2
		k. Tidak percaya diri	40, 27	9, 13, 23, 31	6
		l. Ingin lari dalam menghadapi	24, 36	10, 32	4

		suasana kehidupan			
		<b>Jumlah</b>			45

## E. VALIDITAS DAN RELIABILITAS

### 1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau ke shahihan suatu instrument. Suatu instrument yang valid mempunyai validitas yang tinggi. (Arikunto, 1998 : 144).

Untuk mengetahui validitas aitem, maka penelitian ini menggunakan rumus korelasi *product moment* dari Person yang dibantu dengan program SPSS 17.0 for windows. Adapun rumus yang digunakan untuk menguji tingkat validitas instrument dalam penelitian ini peneliti menggunakan rumus *korelasi product moment*, adalah sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

$r_{xy}$  = koefisien korelasi product moment

N = jumlah subjek

$\sum X$  = jumlah skor aitem

$\sum Y$  = jumlah skor total

Koefisien validitas punya makna apabila mempunyai harga yang positif. Semakin tinggi mendekati 1,0 berarti suatu tes semakin valid hasil ukurannya. Akan tetapi koefisien validitas dianggap memuaskan atau tidak,

penilaiannya dikembalikan kepada pihak pemakai skala atau yang berkepentingan dalam penggunaan hasil ukur skala yang bersangkutan. Sedangkan koefisien validitas yang diinginkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah 0,3 karena koefisien validitas 0,3 sudah dianggap memuaskan dan cukup menentukan validitas penelitian yang dilakukan (Azwar : 2007, 103).

## 2. Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas adalah suatu instrumen yang digunakan pada suatu pengertian bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik. Dimana instrument tersebut tidak bersifat tendensius sehingga bisa mengarahkan responden untuk memilih jawaban tertentu. (Azwar, 2001).

Adapun rumus yang digunakan untuk mengukur reliabilitas adalah menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, sebagai berikut (Azwar, 2001):

$$r_{11} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right)$$

Keterangan:

$r_{11}$  = reliabilitas

$k$  = banyaknya aitem

$\sum \sigma_b^2$  = banyaknya butir pertanyaan

$\sigma_1^2$  = varians total

Dalam aplikasinya, reliabilitas dinyatakan oleh koefisien reliabilitas ( $r_{11}$ ) yang angkanya berada dalam rentang dari 0 sampai dengan 0,11. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati 1,0 berarti semakin tinggi

reliabilitas, sebaliknya koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 berarti semakin rendah reliabilitasnya. (Azwar, 2009, 83).

## **F. METODE ANALISIS DATA**

Analisis data dilakukan untuk menjawab pertanyaan –pertanyaan penelitian yang menguji hipotesis-hipotesis penelitian. Analisis ini diartikan sebagai kategorisasi, penataan, dan peringkasan data untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan penelitian. Kegunaan analisis data adalah untuk mereduksikan data menjadi perwujudan yang dapat dipahami, ditafsirkan dengan cara tertentu sehingga relasi masalah penelitian dapat di telaah serta di uji.

### **1. Pengolahan Data**

#### **a. Editing**

Mengedit adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data dari skala psikologi. Tujuan dari pada editing adalah untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di dalam daftar pertanyaan yang sudah diselesaikan sampai sejauh mungkin. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan pada:

1. Kelengkapan jawaban.
2. Kesesuaian jawaban.

#### **b. Skoring**

Dalam pemberian skor pada hasil dari pengukuran dengan skala psikologi, erat kaitannya dengan masalah penskalaan. Dalam hal ini penskalaan merupakan proses penentuan letak stimulus atau letak



respon tertentu pada suatu kontinum psikologi. Disamping asumsi mengenai kontinum unidimensional teoritik, proses penskalaan memusatkan perhatiannya pada karakteristik angka-angka yang merupakan nilai skala.

Dalam hal ini Targerson mengemukakan tiga pendekatan utama yaitu metode-metode yang berorientasi pada subjek, stimulus dan respon (Azwar, 2007 : 41). Adapun penskalaan yang digunakan adalah penskalaan respon.

#### c. Tabulasi

Mentabulasi adalah membuat tabel-tabel untuk data yang diperoleh dari instrument skala psikologi dan angket. Jawaban-jawaban yang sudah diberi kode kategori jawaban kemudian dimasukkan dalam tabel. Mentabulasi ada dua pekerjaan yang harus dilakukan yaitu:

1. Menghitung frekuensi data dalam masing -masing kategori jawaban.
2. Menyusun tabel distribusi frekuensi.

### 2. Analisis Statistik

#### a. Analisis Deskriptif

Dilakukannya analisis deskriptif, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran variabel yang akan diukur. Pada analisis deskriptif, teknik yang dilakukan adalah dengan membuat klasifikasi menjadi tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

Sebelum hasil penelitian dianalisis menggunakan metode *t-test* tersebut, data yang telah terkumpul melalui instrument penelitian tersebut

perlu dilakukan analisis diskriptif dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat (kategorisasi) atas masing-masing tingkat kecemasan responden, oleh sebab itu digunakan acuan standart pengkategorisasian hasil penelitian ini menggunakan perluasan dari acuan pengkategorisasian yang terdiri dari tiga ketegorisasi yaitu (Hadi, 1994):

**Tabel 3.7**  
**Standart pembagian Klasifikasi**

Kategori	Kriteria
Rendah	$X < [\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})]$
Sedang	$[\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})] \geq X < [\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})]$
Tinggi	$[\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})] \geq X$

Untuk mencari *mean* digunakan rumus sebagai berikut (Hadi, 1994):

$$\text{Mean} = \frac{\sum fx}{N}$$

Keterangan:

$\sum fx$  = jumlah nilai yang telah dikalikan dengan frekuensi masing-masing

N = jumlah subjek

Untuk mencari standart deviasi (SD) digunakan rumus sebagai berikut (Hadi, 1994):

$$SD = \frac{\sqrt{\sum f (X - M^2)}}{N - 1}$$

Keterangan:

X = skor respon

F = frekuensi

M = rata-rata skor kelompok

Setelah diketahui norma *mean* dan *Standart deviasi* maka dilakukan perhitungan prosentase masing-masing tingkatan dengan menggunakan rumus, yaitu (Hadi, 1994):

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

Keterangan:

P = prosentase

F = Frekuensi

N = jumlah subjek

b. Menggunakan Uji Beda dengan uji-t.

Penggunaan t-test akan menguji apakah rata-rata skor pada suatu aitem atau pernyataan berbeda bagi kelompok responden yang sikapnya positif dan bagi kelompok responden yang sikapnya negatif (Azwar, 2008 : 148). Formula t-test sebagai berikut:

$$T - test = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{\left(\frac{SD_1^2}{N_1 - 1}\right) + \left(\frac{SD_2^2}{N_2 - 1}\right)}}$$

Keterangan:

M<sub>1</sub> = Mean pada distribusi sampel 1

M<sub>2</sub> = Mean pada distribusi sampel 2

SD<sub>1</sub><sup>2</sup> = Nilai varian pada distribusi sampel 1

SD<sub>2</sub><sup>2</sup> = Nilai varian pada distribusi sampel 2

N<sub>1</sub> = jumlah individu pada sampel 1

N<sub>2</sub> = jumlah individu pada sampel 2

c. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan pada hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Ada beberapa tahap yang harus dilakukan dalam melakukan pengujian hipotesis yaitu (Bambang & Lina, 2005 : 207 dalam Sugiyatik 2009 : 85) :

1. Merumuskan hipotesis ( $H_0$  dan  $H_a$ ).
2. Menetapkan tes statistik yang akan digunakan.
3. Menetapkan signifikansi (1%, 5%, atau 10%).
4. Melakukan penghitungan statistik (menggunakan program SPSS).
5. Mengambil kesimpulan.

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Gambaran singkat Polindes Flamboyan Dadapan Pacitan dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Mutiara Bunda Malang**

**1. Polindes Flamboyan Dadapan Pacitan**

Polindes Merupakan salah satu bentuk UKBM (Usaha Kesehatan Bagi Masyarakat) yang didirikan masyarakat oleh masyarakat atas dasar musyawarah, sebagai kelengkapan dari pembangunan masyarakat desa, untuk memberikan pelayanan KIA-KB serta pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan kemampuan Bidan.

Polindes Dadapan merupakan bagian dari Puskesmas Desa Candi. Desa Dadapan adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Pringkuku Kabupaten Pacitan dengan luas wilayah 843.280 Ha. Polindes desa Dadapan merupakan tempat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar preventif, promotif dan kuratif kepada masyarakat dengan melibatkan kader maupun tenaga sukarela yang ada. Kegiatan polindes juga melakukan pengamatan terhadap berbagai resiko kesehatan (KLB (kejadian luar biasa), status gizi, bumil beresiko), masalah kesehatan yang lain, dan kesiagaan terhadap bencana alam.

Pelayanan dasar yang meliputi, imunisasi, KB, KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), serta pengobatan umum. Pada Polindes juga terdapat program pelayanan khusus yang meliputi pembukaan kelas ibu hamil tentang kehamilan dan terapi khusus persiapan ibu hamil (*hypnobirthing*).

1. Sarana

Sarana yang terdapat di Polindes antara lain: tempat tidur bersalin, *Incubator* Transport, Oxymetry, dan Dopler.

2. Prasarana

Prasarana yang disediakan di rumah sakit panti waluya khususnya, yaitu:

- a. ruang balai pengobatan
- b. ruang bersalin terdiri dari 1 tempat tidur, ruang incubator
- c. ruang pertemuan
- d. dapur

3. Pelayanan yang diberikan

Adapun pelayanan yang selama ini diberikan pada pasien di polindes, meliputi:

- a. Pelayanan *dasar*, yaitu; Pemeriksaan kehamilan dan pemberian imunisasi TT
- b. Pelayanan senam hamil, dan Pelayanan pijat bayi
- c. Pelayanan pemeriksaan nifas dan Pelayanan keluarga berencana
- d. Pelayanan poli klinik spesialis kebidanan dan kandungan, Pelayanan perinatologi, Pelayanan perinatologi rujukan tanpa infeksi.
- e. Pelayanan pertolongan persalinan yang meliputi Persalinan spontan dan Persalinan *section secaria* atau tindakan

4. Tenaga Medis

Tenaga-tenaga yang ada disana terdapat satu bidan dan satu perawat.

## 2. Rumah Sakit Ibu & Anak Mutiara Bunda Malang

Badan hukum : P.T. Mutiara Medika

Alamat : Jln. Ciujung No. 19 Malang

Nama Badan Usaha : Rumah Sakit Ibu & Anak Mutiara Bunda

Direktur : dr. Himawan Lukito, MM

SIP : 446.DU/117.1/35.73.306/207

Operasional : 20 Juni 2005

Peresmian : 28 Agustus 2005

Visi : Menjadi rumah sakit ibu dan anak dengan pelayanan yang profesional, aman dan nyaman dan terkemuka di kota Malang.

Misi : Memberikan pelayanan yang profesional dan terbaik khususnya bagi kesehatan ibu & anak.

Motto : Melayani dengan handal, aman & nyaman

Handal : dilayani oleh dokter speseialis dan para medis yang profesional yang berpengalaman.

Aman : ruang bersalin yang luas, 2 ruang operasi, peralatan yang canggih : USG 4D, maternal-metal monitor, inkubator, ventilator, patient monitor, infrant warmer, fototeraphy.

Nyaman : pelayanan ramah dan kekeluargaan, lokasi tenang & strategis, ruang perawatan luas dengan fasilitas AC, TV, lemari Es, kamar mandi dalam, Air panas dingin, Nurse call, hotspot area.

**Fasilitas Pelayanan :**

R. bersalin : 3 TT. USG, NST, ECG, Kalposcopy, Cryosurgery

R. Perinatologi : 26 TT bayi. 6 covouse, 1 inkiubator, 4  
phototeraphy unit

2 Ruang Operasi : Anestesi App, Patient Monitor

Ruang Lakatasi/ Ruang Menyusui

Poliklinik / Pratik Spesialis Obgyn

Poliklinik / Pratik Spesialis Anak

Poliklinik Umum, Unit Gawat Darurat

**Fasilitas Penunjang :**

Apotik, bagian gizi / dapur, bagian Loundry, Laboratorium Klinik,  
instalasi Pengolahan Limbah (IPAL), Incinerator.

**Fasilitas Pendukung :**

Kantin, Playground untuk Anak, Musholla, Hotspot Area.

**Kegiatan Pelayanan:**

**Kebidanan & Kandungan** : pemeriksaan, pertolongan dan  
perawatan ibu hamil, bersalin, nifas. Pemeriksaan,  
pengobatan, dan perawatan penyakit kandungan.  
Pemeriksaan USG, Metode KB dan Operasi Khusus.  
Pratik dokter spesialis kebidanan & kandungan. Senam  
hamil dan kursus pemijatan bayi.

**Kesehatan Anak** : Pratik dokter spesialis anak, pemeriksaan dan  
perawatan bayi & anak, poliklinik tumbuh kembang dan  
pelayanan imunisasi.



**Klinik Bedah** : Pratik dokter spesialis bedah tumor (onkologi),  
bedah saluran pencernaan.

**Klinik Bedah Plastik** : Pratik dokter spesialis bedah plastik.

**Klinik Diteksi Dini Kanker Wanita** : pemeriksaan untuk diteksi  
dini kanker payudara, kanker leher rahim, tumor rahim,  
tumor indung telur dsb. Pemeriksaan IVA, PSP SMEAR,  
USG, Kolposkopi, patologi Anatomi. Operasi kanker jinan  
& ganas, cryo-surgery. Pengobatan dengan Cytostatika.  
Pengobatan Palliatif.

## **B. Pelaksanaan Penelitian**

### **1. Persiapan Penelitian**

Persiapan yang dilakukan adalah mengurus surat permohonan izin penelitian di Fakultas Psikologi yang ditujukan kepada Polindes. Peneliti langsung menerima jawaban izin penelitian. Setelah itu bidan meminta untuk menghubungi perawat yang membantu pelaksanaan terapi dan pemeriksaan kandungan. Sebelum dilakukan penelitian, bidan meminta untuk menyerahkan proposal penelitian serta angket penelitian.

Persiapan yang dilakukan mengurus surat permohonan ijin penelitian dari Fakultas Psikologi yang di tujukan kepada direktur Rumah Sakit Ibu Dan Anak Mutiara Bunda. Selanjutnya penelitian diterima serta di minta untuk menghubungi daban yang mengkoordinir kelas terapi *hypnobirthing*.

## 2. Pelaksanaan Penelitian

Peneliti melakukan penelitian melakukan observasi pasien baik yang mengikuti terapi dan yang tidak mengikuti terapi. Selanjutnya penyebaran angket berdasarkan jadwal kelas terapi.

## C. Data Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Validitas

Hasil pengujian validitas alat ukur (skala) kecemasan ibu hamil yang mengikuti terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis dengan koefisien validitas 0,3, adapun jumlah item yang valid dan yang gugur dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.1**

### Hasil Uji Validitas

Variabel	Aspek	Indikator Kecemasan	Distribusi Aitem		Jumlah
			Valid	Gugur	Aitem Gugur
Kecemasan	a. Fisiologis	a. Ujung jari kaki dan tangan dingin	15	37	1
		b. Banyak mengeluarkan keringat	11	-	-
		c. Nafsu makan hilang	28, 45, 2, 16	-	-
		d. Detak jantung cepat	3, 17, 29, 43		-

		e. Tidur tidak nyenyak	4, 18, 42	-	-
		f. Kepala pusing	5, 19, 41	35	1
		g. Pernafasan terganggu	6, 20, 38	-	-
	b. Psikologis	h. Ketakutan berlebihan seakan-akan ada bahaya yang terjadi	7, 21, 1, 44, 39, 14, 26, 33	-	-
		i. Tidak mampu memusatkan perhatian	8	22, 34, 30	3
		j. Tidak berdaya	12, 25	-	-
		k. Tidak percaya diri	40, 27, 9, 13, 23, 31	-	-
		l. Ingin lari dalam menghadapi suasana kehidupan	24, 36, 10, 32	-	-
		<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>5</b>	<b>5</b>

## 2. Reliabilitas

Adapun hasil uji reliabilitas tingkat kecemasan ibu hamil dengan menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis diperoleh hasil yang reliabel. Yaitu dengan nilai Alpha  $\alpha$  0,939. Dari hasil pengujian tersebut maka alat ukur tingkat kecemasan ibu hamil dengan menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis dianggap sangat reliabel. Adapun hasil uji reliabilitasnya dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

**Tabel 4.2**  
**Hasil Uji Reliabilitas**

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	N of Items	Kategori
.939	40	Reliabel

#### **D. Deskripsi Data**

Analisis data dilakukan untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis yang diajukan pada bab sebelumnya, sekaligus memenuhi tujuan dari penelitian ini. Adapun analisis data yang dilakukan adalah perlu dilakukannya pemaparan data hasil penelitian. Paparan data ini meliputi hasil skala, dan hasil uji-t dan hasil hipotesis.

##### **1. Hasil Skala**

Skala Kecemasan ibu hamil ini digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang diajukan, yaitu untuk mengungkap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan metode *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis yang dilakukan dengan memberikan kategorisasi. Hal ini dilakukan dengan mengelompokkan tingkat kecemasan ibu hamil yang menghadapi persalinan yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis pada tiga kategori, yaitu: rendah, sedang, tinggi. Pengelompokan ini menggunakan norma penggolongan dimana penghitungannya menggunakan distribusi normal yang diperoleh dari standar deviasi (SD) dan rata-rata (mean), maka dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.3**  
**Standart pembagian Klasifikasi**

Kategori	Kriteria
Rendah	$X < [\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})]$
Sedang	$[\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})] \geq X < [\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})]$
Tinggi	$[\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})] \geq X$

- a. Skala kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan terapi *hypnobirthing*

Hasil dari pengkategorisaisan yang telah dilakukan, maka perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil yang mengikuti terapi *hypnobirthing* dapat diketahui dan dapat dikelompokkan pada tingkat kategori rendah, sedang, dan tinggi. Adapun hasil dari perhitungan dalam pengkategorian perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil yang mengikuti terapi *hypnobirthing* yang diperoleh dari mean dan standart deviasi hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

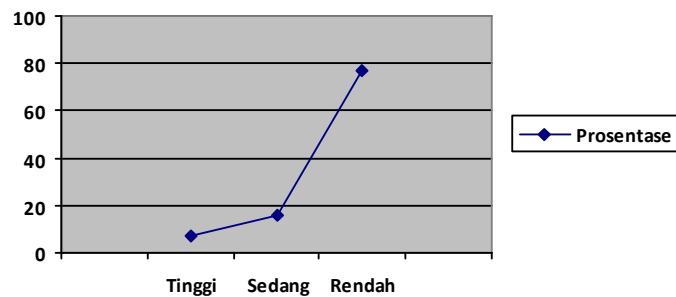
**Tabel 4.4**  
**Deskripsi Variabel Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi**  
**Persalinan dengan Terapi *Hypnobirthing***

Kategori	Kriteria	Frekuensi	(%)
Rendah	$X < 92,03$	23	77 %
Sedang	$92,03 \geq X < 110,43$	5	16 %
Tinggi	$110,43 \geq X$	2	7 %

Berdasarkan hasil pengolahan data pada tabel 4.4 di atas, dapat dijelaskan bahwa sebanyak 2 responden (7 %) menyatakan bahwa tingkat kecemasannya pada kategori tinggi, 5 responden (16 %) menyatakan

tingkat kecemasannya pada kategori sedang, dan 23 responden (77 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori rendah. Dapat pula dilihat pada diagram dibawah ini :

**Tabel 4.5**  
**Diagram Hasil Deskriptif Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan dengan Terapi *Hypnobirthing***



- b. Skala kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan tanpa terapi hipnosis

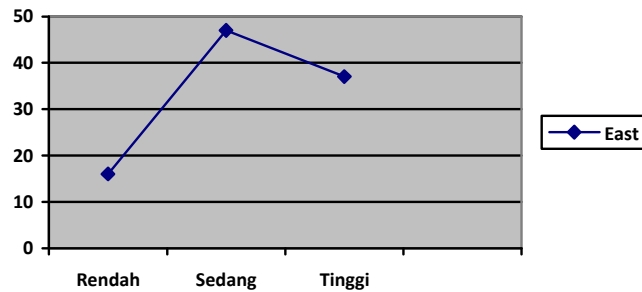
Hasil dari pengkategorisaisan yang telah dilakukan, maka perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil tanpa terapi hipnosis dapat diketahui dan dapat dikelompokkan pada tingkat kategori rendah, sedang, dan tinggi. Adapun hasil dari perhitungan dalam pengkategorian perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil tanpa terapi hipnosis yang diperoleh dari mean dan standart deviasi hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.6**  
**Deskripsi Variabel Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi**  
**Persalinan Tanpa Terapi Hipnosis**

Kategori	Kriteria	Frekuensi	(%)
Rendah	$X < 92,03$	5	16 %
Sedang	$92,03 \geq X < 110,43$	14	47 %
Tinggi	$110,43 \geq X$	11	37 %

Berdasarkan hasil pengolahan data pada tabel 4.5 di atas, dapat dijelaskan bahwa sebanyak 11 responden (37 %) menyatakan bahwa tingkat kecemasannya pada kategori tinggi, 14 responden (47 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori sedang, dan 5 responden (16 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori rendah. Dapat dilihat pula pada diagram dibawah ini :

**Tabel 4.7**  
**Diagram Hasil Deskriptif Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi**  
**Persalinan Tanpa Terapi Hipnosis**



## 2. Hasil uji-t

Pada penelitian ini untuk menguji perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil antara persalinan normal dengan caesar maka peneliti menggunakan uji-t sebagai analisa data. Penentuan level kepercayaan menggunakan 95%

atau  $\alpha$  5%. Dalam pengambilan keputusan  $H_0$  diterima jika  $t_{hitung} <$  atau sama dengan dari pada  $t_{tabel}$ , dan  $H_a$  diterima jika  $t_{hitung} >$  dari pada  $t_{tabel}$ .

Berikut tabel statistik kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan terapi hypnobirthing dan tanpa terapi hipnosis adalah:

**Tabel 4.8**

Group Statistics					
Terapi		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Tingkat Kecemasan	Non	30	97.9667	12.49133	2.28059
	<i>Hypnobirthing</i>				
	<i>Hypnobirthing</i>	30	76.6333	13.60903	2.48466

Dari tabel diatas diketahui, nilai rata-rata. Adapun rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil tanpa terapi hipnosis adalah 97.9667, dan yang mengikuti *hypnobirthing* adalah 76.6333. Dari tabel diatas juga diketahui bahwa rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* lebih rendah dari pada ibu hamil tanpa terapi hipnosis. Sedangkan hasil uji-t menunjukkan hasil seperti pada tabel dibawah ini :



Tabel 4.9

## Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Tingkat Kecemasan	Equal variances assumed	.134	.716	6.325	58	.000	21.33333	3.37263	14.58228	28.08439
	Equal variances not assumed			6.325	57.579	.000	21.33333	3.37263	14.58123	28.08544

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$  ( $p <$  dari  $\alpha 0,05$ ) yang artinya bahwa kedua kelompok ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis terdapat perbedaannya.

Berdasarkan hasil analisa uji-t 2-tailed dengan nilai  $p = 0.000 < \alpha 0.05$ , dari nilai tersebut diatas, dapat dikatakan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis.

Selain itu tabel diatas juga menunjukkan perbedaan rata-rata pada keduanya yaitu dengan membandingkan nilai  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$ , dari perbandingan tersebut terdapat nilai  $t_{hitung} 6.325 > t_{tabel}$  yaitu 1,684.

### 3. Hasil Uji Hipotesis

Hasil uji hipotesis dari uji beda atau uji-t pada dua kelompok, yaitu kelompok ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dengan ibu hamil yang tanpa terapi hipnosis menunjukkan bahwa adanya perbedaan antara ibu hamil yang mengikuti terapi *hypnobirthing* dan ibu hamil tanpa terpi hipnosis.

Dengan nilai signifikansi (2-tailed) dengan nilai  $0.000 < \alpha 0.05$ , menyatakan bahwa kedua kelompok tersebut memiliki perbedaan, dimana perbedaan ini juga dapat dilihat dari hasil uji  $t_{hitung}$ .  $H_0$  diterima jika  $t_{hitung} <$  dari pada  $t_{tabel}$ , dan  $H_a$  diterima jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$ .

$t_{hitung} 6.325 > t_{tabel (58 : 0,05)} 1,684$  adalah  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yang artinya nilai rata-rata kecemasan pada kedua kelompok tersebut memiliki perbedaan. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis dengan perbedaan rata-rata 21,3334.

### 4. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa sebanyak 2 responden (7 %) meyakini bahwa tingkat kecemasannya pada kategori tinggi, 5 responden (16 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori sedang, dan 23 responden (77 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori rendah.

Hasil ini menunjukkan bahwa kecenderungan sebagian besar responden ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* berada pada tingkat kecemasan kategori sedang karena *hypnobirthing* mudah dipelajari,

melibatkan relaksasi yang mendalam, pola pernafasan yang lambat, dan petunjuk cara melepaskan endorfin (zat relaksasi alami tubuh) dari dalam tubuh yang memungkinkan calon ibu menikmati proses kelahiran yang aman, lembut, cepat, dan tanpa proses pembedahan (Sandi, 2010 : 115), sedangkan pada responden ibu hamil tanpa terapi hipnosis diketahui bahwa sebanyak 2 responden (7 %) menyatakan bahwa tingkat kecemasannya pada kategori tinggi, 5 responden (16 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori sedang, dan 23 responden (77 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori rendah.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang *hypnobirthing* berada pada tingkat kecemasan pada kategori sedang, sedangkan ibu hamil tanpa terapi hipnosis sebagian besar berada pada tingkat kecemasan pada kategori tinggi.

Hal ini bisa dilihat dari hasil uji daya beda antara ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis dengan menggunakan uji-t menunjukkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Karena  $p\text{-value}$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  yang demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya bahwa kedua kelompok ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* tanpa terapi hipnosis terdapat perbedaan.

Nilai signifikansi (2-tailed) dengan nilai  $0,000 < \alpha 0,05$ , menyatakan bahwa kedua kelompok tersebut memiliki perbedaan, dimana perbedaan ini juga dapat dilihat dari hasil uji  $t_{hitung} 6,325 > t_{tabel (58 : 0,05)}$  adalah 1,684 yang artinya nilai rata-rata kecemasan pada kedua kelompok tersebut memiliki perbedaan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan

pada ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dan *non* terapi *hypnobirthing* dengan perbedaan rata-rata 21,3334.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil mampu dikurangi salah satunya dengan menggunakan metode *hypnobirthing*. Keikutsertaan ibu hamil menggunakan terapi *hypnobirthing* membuat para ibu hamil lebih yakin akan keselamatan dirinya serta keselamatan bayi yang akan dilahirkan.

Dalam Aprilia (2010 : 39) disebutkan dengan metode *hypnobirthing* ini, konsep konsep kelahiran yang mudah, aman, dan nyaman dapat terjadi jika klien dituntun untuk menyadari kekuatan pikiran bawah sadar. Selain itu juga terdapat beberapa manfaat yang diperoleh antara lain (Aprilia, 2010: 34):

**a. Ibu hamil :**

1. Mampu menghadirkan rasa nyaman, rileks dan aman menjelang kelahiran.
2. Membuat ibu mampu mengontrol sensasi sesuai rasa sakit pada saat kontraksi rahim.
3. Membantu ibu meningkatkan ketenangan diri saat proses persalinan. Emosi dan jiwa yang tenang memungkinkan ibu untuk tidak berteriak/menjerit saat menahan sakit akibat kontraksi, karena ia sudah siap secara mental.
4. Membuat kondisi ibu bersalin tetap sadar dan terjaga.
5. Mempercepat kala I persalinan ( $\pm$  3 jam pada primipara (hamil pertama) dan 2 jam pada multipara), mengurangi resiko

terjadinya komplikasi, dan mempercepat proses penyembuhan pascabersalin.

6. Membuat ibu mampu menghemat energinya selama bersalin sehingga mencegah kelelahan selama proses itu berlangsung.
7. Tidak memerlukan pelatihan yang lama.
8. Meningkatkan ikatan batin antara calon ibu/ayah dan janin.
9. Mampu mengurangi resiko komplikasi kehamilan dan persalinan terutama persalinan prematur dan berat bayi rendah.mencegah *post partum blues* dan depresi *post natal*.
10. Mampu mengurangi keluhan-keluhan saat masa kehamilan seperti *hypnemeremis gravidarum* (muntah berlebihan).
11. Membantu janin terlilit tali pusar dan bahkan mampu memperbaiki posisi janin yang sungsang.
12. Bayi yang lahir tidak akan kekurangan oksigen sehingga menjadi lebih sehat.

**b. Janin :**

1. Getaran tenang dan damai akan dirasakan oleh janin dan merupakan dasar dari perkembangan jiwa (Spiritual Quotient)
2. Pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon – hormon yang seimbang ke janin melalui plasenta.

**c. Suami :**

1. Lebih tenang dalam mendampingi proses persalinan

2. Emosi istri akan menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari-harinya.
3. Memperbaiki dan memperkuat hubungan dan ikatan batin antara suami dan istri serta janin yang dikandungnya.
4. Aura positif dan tenang yang dimiliki oleh istri akan mempengaruhi aura orang – orang di sekitarnya juga

**d. Dokter atau Bidan :**

1. Dapat lebih fokus dan konsentrasi bekerja karena tidak perlu menghadapi emosi labil ibu yang hendak melahirkan
2. Kemungkinan timbulnya komplikasi dan masalah saat proses persalinan dan kelahiran, sangat kecil
3. Tidak perlu untuk menggunakan obat bius untuk ibu yang hendak melahirkan
4. Lebih mudah menangani ibu hamil karena tidak panik dan tetap tenang.

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa terapi *hypnobirthing* merupakan salah satu cara yang efektif untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil, selain itu terdapat beberapa manfaat yang sangat menguntungkan untuk ibu hamil, janin, suami serta pihak medis yang membantu proses persalinan dan mencegah *post partum blues* dan depresi *post natal* setelah persalinan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari penelitian yang telah dilakukan, dapat diperoleh hasil kesimpulan tentang beberapa perihal dibawah ini:

1. Diskripsi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Terapi *Hypnobirthing*

Tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang menggunakan terapi *hypnobirthing* bahwa sebanyak 2 responden (7 %) meyakini bahwa tingkat kecemasannya pada kategori tinggi, 5 responden (16 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori sedang, dan 23 responden (77 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori rendah. Diskripsi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Tanpa Terapi Hipnosis.

2. Diskripsi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Tanpa Terapi Hipnosis

Tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan tanpa menggunakan terapi bahwa bahwa sebanyak 11 responden (37 %) meyakini bahwa tingkat kecemasannya pada kategori tinggi, 14 responden (47 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori sedang, dan 5 responden (16 %) menyatakan tingkat kecemasannya pada kategori rendah.

3. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Terapi *Hypnobirthing* Dan Tanpa Terapi Hipnosis

Berdasarkan hasil pengolahan data Uji-t, menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$  ( $p < \text{dari } \alpha 0,05$ ) yang artinya bahwa kedua kelompok ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis.

Berdasarkan hasil analisa uji-t 2-tailed dengan nilai  $p = 0.000 < \alpha 0.05$ , dari nilai tersebut diatas, dapat dikatakan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara ibu hamil yang menggunakan terapi *hypnobirthing* dan tanpa terapi hipnosis.

Selain itu, perbedaan rata-rata pada keduanya yaitu dengan membandingkan nilai t-hitung dengan t-tabel, dari perbandingan tersebut terdapat nilai  $t_{hitung} 6.325 > t_{tabel}$  yaitu 1,684. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan terapi *hypnobirthing* dan *non* terapi *hypnobirthing* dan terapi *hypnobirthing* efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka ada beberapa hal yang dirasa perlu untuk direkomendasikan pada berbagai pihak, diantaranya adalah:



1. Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan untuk membekali dirinya dengan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan, yakin dan percaya diri bahwa nantinya akan mampu melahirkan dengan selamat dan jauh dari rasa cemas, serta yakin bahwa petugas medis dan keluarga senantiasa membantu anda.

2. Untuk Keluarga, utamanya Suami

Keluarga utamanya suami diharapkan mampu mendampingi dan mengerti kondisi fisik dan psikologis istri yang sedang hamil serta memberikan dukungan pada istri dalam menghadapi persalinan.

3. Bagi pihak Medis

Diharapkan untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk ibu yang akan melahirkan dan penyuluhan tentang manfaat *hypnobirthing* dan pengadaan kelas terapi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk lebih cermat dalam pemahaman kata-kata pembuatan aitem skala serta metode penelitiannya. Mampu mengikuti kelas terapi *hypnobirthing* dan mampu menghayati terapi. Untuk lebih mengetahui efektivitas terapi, diharapkan penelitian menggunakan metode eksperimen.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Sima. *Panduan Ibu Muslim: Panduan Islami Dari Sebelum Hamil Sampai Merawat Anak Setelah Melahirkan*. Jakarta. Zahra Publishing House.
- Andi Baso, Zohra dan Judy Raharjo. 1999. *Kesehatan Reproduksi: Panduan Bagi Perempuan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Andriana, Evariny. 2010. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit: Dengan Metode Relaksasi*. Jakarta: Buana Ilmu Populer
- Aprilia, Yesie. 2010. *Hipnotetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: Gagasmedia.
- Atkinson, R.L. 1996. *Pengantar Psikologi*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. *Sikap Manusia :Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Batbual, Bringiwatty. 2010. *Hypnosis Hypnotherapy: Nyeri Persalinan dan Berbagai Metode Penanganannya*. Jogjakarta: Gosyen Publishing.
- Darajat, Z. 1995. *Kesehatan Mental*. Jakarta. Penerbit PT. Gunung Agung.
- Fachri, Hisyam A. 2008. *The Real Art of Hypnosis: Kolaborasi Seni Hipnotis Timur- Barat*. Jakarta :Gagasmedia.
- Fadhil ZA. 2009. Terapi Sholat Khusuk Untuk Meraih Sukses Dan Kemenangan. On line <http://www.fadhilza.com/2009/10/tadabbur/terapi-sholat-khusuk-untuk-meraih-sukses-dan-kemenangan.html#more-724> akses pada 07042011 22:42
- Fadhil ZA. 2010. *Membangun Mental Positif Dengan Sholat Khusuk Dan Dzikir Asmaulhusna*. Online <http://www.fadhilza.com/2009/10/tadabbur/terapi-sholat-khusuk-untuk-meraih-sukses-dan-kemenangan.html#more-724> akses pada 07042011 22:42
- Fahmi, M. 1977. *Kesehatan Jiwa dan Keluarga, Sekolah dan Masyarakat*. Jakarta. Bulan Bintang.
- Goldberg, Bruce Dr. 2007. *Self Hypnosis: Bebas Masalah Dengan Hypnosis*. Yogyakarta: B-First.
- Hasan, Purwakania. 2008. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Herawati, Ruki. 2005. *Perbedaan Perilaku Prosocial Remaja Antara Suku Jawa Dan Madura (Skripsi tidak diterbitkan)*. Malang : Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Kartono, K. 1992. *Psikologi Wanita Jilid 2: Mengenal Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*. Bandung: Mandar Maju

- Langgugulung, Hasan. 1992. *Teori-Teori Kesehatan Mental*. Jakarta, penerbit Pustaka Al-Husna.
- Latipun. 2002. *Psikologi Eksperimen*. Malang : UMM Press.
- Masduki, Zainal Drs. 1999. *Panduan Kelahiran Sampai Dewasa Dalam Islam*. Yogyakarta: Pustaka Suara Muhammadiyah.
- Masyhuri. Zainuddin. 2008. *Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis dan Aplikatif*. Bandung: Refika Aditama.
- Mochtar R. 1990. *Sinopsis Obstetri, Obstetri Fiologi, Obstetri Patologi*, Jakarta. Penerbit buku Kedokteran EGC.
- Muhimah, Nanik dan Abdullah Safe'i. 2010. *Panduan Lengkap Senam Sehat Khusus Ibu Hamil*. Yogyakarta. Power Book
- Musbikin, Imam. 2006. *Persiapan Menghadapi Persalinan: Dari Perencanaan Kehamilan Sampai Mendidik Anak*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Pengumbaraan, K.S.2010. *Master Hipnotis*. Yogyakarta: Tjap Djempol.
- Prasetyo, Bambang. Lina Miftakhul. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif: teori dan aplikatif*. Jakarta. Raja Grafindo.
- Rachmat, Jalaluddin., Hadisubroto,. dkk. 1993. *Keluarga Muslim Dalam Masyarakat Modern*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Sandi, Diego. 2010. *Hipnotis Tradisional*. Surabaya: Dee Publishing.
- Stoppard, M. 2007. *Panduan Mempersiapkan Kehamilan & Kelahiran: Untuk Calon Ibu dan Ayah*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Sugiyatik. 2009. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Antara Persalinan Caesar Dengan Normal Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang*. (Skripsi tidak diterbitkan). UIN Malang
- Sulistyaningsih. 2000. *Psikologi Abnormal dan Psikopatologi*. Malang. UIN Malang.
- Sulistyorini, Indah Ria. Reta Budi. 2007. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga*. (Skripsi diterbitkan). Dalam [http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2009/Artikel\\_10503054.pdf](http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2009/Artikel_10503054.pdf) diakses pada 20102010 06:01
- Sutrisno Hadi. 2001. *Statistik*. Yogyakarta: Andi
- Sutrisno, Hadi. *Metode Research jilid II*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi UGM.
- Tri Rahayu, Iin. 2009. *Psikoterapi: Perspektif Teori & Psikologi Kontemporer*. Malang. UIN Malang Press.
- Trisnawati. 2010. *Hipnoterapi Pada Waham Penderita Hebrefenik*. (Skripsi tidak diterbitkan) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

**LAMPIRAN – LAMPIRAN**

**Lampiran 1**  
**Skala Kecemasan Ibu Hamil**

## KECEMASAN IBU HAMIL

1. Petunjuk Pengisian angket
  - a. Isilah data pribadi anda
  - b. Berikan tanda Check list (√) pada kolom jawaban dibawah ini sesuai dengan pernyataan yang diberikan
  - c. Pilihan jawaban meliputi SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak Setuju) STS (Sangat Tidak Setuju)
  - d. Jika anda merasa jawaban yang anda pilih salah dan ingin memilih jawaban lain, berilah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang salah, dan lanjutkan memilih jawaban baru seperti petunjuk awal
2. Data Pribadi :
  - a. Nama :
  - b. Umur :
  - c. Alamat :
  - d. Usia Kehamilan :
3. Angket:

No.	Pernyataan	Kategori			
		SS	S	TS	STS
1	Saya takut apabila ada orang yang bercerita tentang persalinan				
2	Saya tidak mengalami masalah dengan apa yang saya makan				
3	Akhir-akhir ini saya merasa detak jantung saya sering berdebar-debar tanpa sebab				
4	Semakin bertambah usia kehamilan ini membuat saya tidak bisa tidur nyenyak				
5	Akhir-akhir ini saya sering merasa pusing				
6	Selama hamil, saya pernah mengalami gangguan pernafasan				
7	Saya takut jika bayi saya tidak selamat				
8	Kehamilan ini mengganggu pikiran saya sehingga tidak dapat memusatkan pikiran pada pekerjaan saya				
9	Saya siap dengan persalinan saya				
10	Saya begitu menikmati masa kehamilan ini karena saya merasa lebih diperhatikan				

11	Ketika saya mendengar proses persalinan, tiba-tiba saya mengeluarkan banyak keringat				
12	Selama kehamilan ini saya merasa tidak mampu melakukan pekerjaan apapun				
13	Meskipun saya hamil, saya tetap percaya diri dengan penampilan saya				
14	Saya tidak takut menghadapi proses persalinan, karena saya yakin bisa melalui semua				
15	Kaki tangan saya terasa dingin ketika orang bercerita tentang persalinan				
16	Selama hamil nafsu makan saya bertambah				
17	Detak jantung saya berdegup kencang ketika membayangkan persalinan				
18	Tidur saya tidak nyenyak jika membayangkan proses persalinan				
19	Setiap bangun tidur kepala saya sering pusing				
20	Selama kehamilan saya tidak mengalami gangguan pernafasan				
21	Saya takut jika membayangkan proses melahirkan				
22	Saya tidak memiliki masalah dengan konsentrasi saya				
23	Meskipun saya hamil, saya masih percaya diri untuk datang ke berbagai acara				
24	Saya sudah tidak sabar ingin melahirkan karena saya tidak tahan dengan keadaan seperti ini				
25	Meskipun saya hamil, saya mampu melakukan pekerjaan rutin				
26	Saya takut mati pada saat melahirkan nanti				
27	Karena hamil, saya menjadi tidak percaya diri dengan penampilan saya				
28	Sejak tiga bulan terakhir ini saya merasakan kurang minat terhadap makanan				

29	Selama hamil, detak jantung saya berdenyut stabil				
30	Saya sulit konsentrasi ketika saya teringat cerita sakitnya melahirkan				
31	Dengan kehamilan ini tidak membuat rasa percaya diri saya hilang				
32	Saya melakukan relaksasi dengan cara mendengarkan musik yang menenangkan hati				
33	Saya tidak takut meninggal pada saat persalinan karena saya sudah pasrah pada Tuhan				
34	Kehamilan ini tidak mengganggu konsentrasi saya pada pekerjaan rumah/ kantor				
35	Selama hamil ini, kepala saya tidak pernah pusing				
36	Saya tidak sabar dengan kehamilan saya, karena saya merasa tidak nyaman				
37	Saya sering merasakan ujung jari tangan dan kaki terasa dingin				
38	Selama kehamilan, pernafasan saya berjalan lancar				
39	Saya takut anak saya cacat				
40	Saya malu dengan bertambahnya berat badan saya				
41	Kepala saya pusing ketika memikirkan waktu persalinan semakin dekat				
42	Pola tidur saya berjalan normal				
43	Detak jantung saya stabil meskipun saya merasakan gerakan dalam perut saya				
44	Saya takut janin saya mengalami kelainan				
45	Saya tidak nafsu makan karena setiap akan makan selalu ingin muntah				

**Terima Kasih**



**Lampiran 2**

**Skor Jawaban Skala Kecemasan Ibu**

**Hamil**



x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	x21	x22	x23	x24	x25	x26
3	3	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	1	2	1	1
1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1
2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1
2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
2	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2	1	3	2	2
2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4
2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1
2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	2	2	2	4	1	2	1	2	2	2	1	2
1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	1	2	1	2
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2
3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3
1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1
2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	3	3	3	1	4	2	2
2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	4	1	2	1	1
2	3	1	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	4	2	3
3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	2	2	2	4	2	2	3	3	3	3	1	4	2	2
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	4	2
2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1
1	3	3	1	1	2	1	2	2	1	3	3	3	2	3	1	2
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2
3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3
1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1
3	3	3	2	2	2	4	2	2	3	3	3	3	1	4	2	2
3	1	2	1	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	3
2	4	2	2	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	4	1	4
3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	3
3	4	2	2	1	3	3	3	3	3	2	4	1	2	3	2	3
3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2
2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2
2	1	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1	2
1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	4	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1
2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2
3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3

x27	x28	x29	x30	x31	x32	x33	x34	x35	x36	x37	x38	x39	x40	x41
2	2	3	2	2	1	1	4	2	1	3	2	4	1	2
1	2	1	2	1	1	1	3	2	3	3	2	3	3	2
2	3	2	2	2	1	2	3	2	3	4	2	2	1	3
1	1	2	2	3	1	2	3	3	1	2	2	1	1	1
1	1	2	2	3	1	1	3	3	3	3	2	2	1	1
2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2
2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2
1	2	2	2	1	1	1	4	3	1	2	2	1	1	2
1	2	2	2	1	1	1	4	2	1	2	2	1	3	2
1	3	1	2	1	1	2	4	2	3	1	1	1	1	3
1	1	1	1	1	2	1	4	2	2	3	1	1	1	1
1	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	1	1	2
2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3
2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	1	4	2	2	3	1	1	1	1
1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	3	1	2	1	2
1	1	2	3	1	1	1	3	3	4	3	1	2	1	1
2	1	2	1	1	1	1	3	3	3	4	1	3	1	1
2	3	3	2	2	1	2	3	3	2	3	3	1	3	3
2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3
1	2	2	2	3	1	1	4	2	2	3	2	2	2	2
2	2	2	2	3	1	1	4	2	3	3	2	3	1	2
2	3	2	1	2	2	2	4	2	2	3	2	2	1	3
1	3	1	2	1	1	1	3	2	2	3	1	1	1	3
1	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	1	1	2
2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3
2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	1	4	2	2	3	1	1	1	1
2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3
2	2	3	3	1	1	1	3	2	3	3	2	1	2	2
2	2	2	2	2	1	1	4	2	3	3	2	3	1	2
3	2	2	1	2	4	2	3	2	4	2	2	3	2	4
4	1	2	1	4	2	2	3	2	3	2	3	2	1	3
2	2	2	2	3	4	1	2	2	3	2	1	3	2	4
2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3
2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3
2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3
2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	3	4	1	1	1	2	2	4	2	1	4	3
1	1	1	4	1	1	1	4	3	1	3	2	1	1	4
2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3

x42	x43	x44	x45	Total
3	2	3	3	94
1	2	2	1	76
2	2	2	2	88
2	2	1	2	76
2	2	2	1	87
2	3	1	2	79
2	2	2	2	96
2	2	1	2	76
2	2	3	2	85
1	2	2	2	78
1	1	1	2	68
2	1	1	1	82
2	3	3	2	106
3	2	3	2	105
1	1	1	2	66
2	2	3	2	97
2	3	1	4	83
2	1	3	1	95
3	2	2	1	95
3	2	3	4	120
2	2	2	2	91
2	2	2	2	95
2	1	2	2	88
1	2	3	1	85
2	1	1	1	82
2	3	3	2	106
3	2	3	2	105
1	1	1	2	66
3	2	3	4	120
3	3	1	2	88
1	3	2	3	93
2	2	2	3	113
2	2	3	3	111
3	2	3	3	116
3	2	2	3	106
3	3	2	3	104
2	2	2	3	109
2	2	2	3	105
1	2	1	1	85
2	2	1	2	78
3	2	2	3	108
3	3	3	3	128

Tanpa Hipnosis	Reny Fatmawati	2	2	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Dewi S	2	2	2	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Indriana	1	1	2	3	3	3	2	3	2
Tanpa Hipnosis	Novi D	3	1	2	3	3	2	3	2	2
Tanpa Hipnosis	Tuti H	3	1	2	3	2	1	4	1	1
Tanpa Hipnosis	Ayu Sari	2	2	2	2	3	3	3	3	2
Tanpa Hipnosis	Erni P	1	1	2	2	4	4	3	3	2
Tanpa Hipnosis	Amarta	2	2	2	2	3	3	2	2	1
Tanpa Hipnosis	Zahra F	3	2	3	2	2	3	3	3	2
Tanpa Hipnosis	Ferryana Kusuma	2	2	2	3	3	3	3	3	2
Tanpa Hipnosis	Zahrانيا R	3	3	3	4	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Ariyani Nurmala	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Elvi Yusriani	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Della Budiarti	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Rus Widyawati	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Ika Nur Mastuti	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Siti Anjarasari	3	3	3	3	3	3	2	3	3
Tanpa Hipnosis	Susanti	3	2	3	3	3	2	3	2	3

3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2
3	2	2	4	3	4	1	4	4	4	3	3	3	3	1	3	2
2	2	3	4	1	2	1	2	2	4	3	4	3	4	4	3	2
3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	4	2	2
3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	1	4	1	4	1	4
3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
3	2	2	4	1	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2
3	2	2	3	1	2	1	2	2	4	3	3	2	2	4	2	1
3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3
2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	3	2	3
3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3

3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2
3	3	3	2	3	2	2	2	4	4	2	3	2	4	3
4	3	4	3	3	1	1	2	3	4	3	3	2	4	3
3	2	3	3	3	3	1	3	3	4	3	2	2	4	3
1	4	1	3	1	3	1	1	1	1	4	1	4	1	4
2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	4	4	1	1	2	4	4	4	4	1	4	4
3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2
3	3	2	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3	1	2
3	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	1
3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3
3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3



3	3	3	3	120
3	3	3	4	128
2	2	2	3	118
2	3	2	2	111
1	4	1	4	96
2	2	2	3	108
4	3	2	4	128
3	2	2	3	106
2	2	3	4	112
2	2	3	2	97
3	3	3	3	130
3	3	3	3	127
3	3	3	3	131
3	3	3	3	129
3	2	3	3	128
3	3	3	3	129
1	1	2	3	119
3	3	3	3	123

## **Lampiran 3**

### **Skor Item Valid Kecemasan Ibu Hamil dan Kategorinya**



x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	x21	x23	x24	x25
3	3	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1
1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1
2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1
2	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	3	1	3	2
2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1
1	2	1	1	1	2	2	2	4	1	2	1	2	2	1
1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2
3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2
1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1
2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	3	3	1	4	2
2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	1	2	1
2	3	1	2	2	3	1	3	2	2	3	1	2	4	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
3	3	3	2	2	2	4	2	2	3	3	3	3	4	2
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	4
2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1
1	3	3	1	1	2	1	2	2	1	3	3	2	3	1
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2
3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2
1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1
3	3	3	2	2	2	4	2	2	3	3	3	1	4	2
3	1	2	1	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2
2	4	2	2	1	2	2	1	1	2	3	2	2	4	1
3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	1
3	4	2	2	1	3	3	3	3	3	2	4	2	3	2
3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3
2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
2	1	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1
3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1
1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	4	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2
2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2
3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3

x26	x27	x28	x29	x31	x32	x33	x35	x36	x38	x39	x40	x41	x42
1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	4	1	2	3
1	1	2	1	1	1	1	2	3	2	3	3	2	1
1	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	1	3	2
2	1	1	2	3	1	2	3	1	2	1	1	1	2
2	1	1	2	3	1	1	3	3	2	2	1	1	2
2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2
4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	2	2
1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	3	2	2
2	1	3	1	1	1	2	2	3	1	1	1	3	1
2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
2	1	2	2	3	2	1	3	2	2	1	1	2	2
2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2
3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
2	1	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2
1	1	1	2	1	1	1	3	4	1	2	1	1	2
3	2	1	2	1	1	1	3	3	1	3	1	1	2
2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	1	3	3	3
2	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3
2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	3	1	1	2	3	2	3	1	2	2
1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2
2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1
2	1	2	2	3	2	1	3	2	2	1	1	2	2
2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2
3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	3	1	1	1	2	3	2	1	2	2	3
4	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	1
3	3	2	2	2	4	2	2	4	2	3	2	4	2
3	4	1	2	4	2	2	2	3	3	2	1	3	2
2	2	2	2	3	4	1	2	3	1	3	2	4	3
2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3
2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3
2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2
2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
1	1	1	1	4	1	1	2	2	2	1	4	3	1
1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	4	2
2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3

x43	x44	x45	Total	Kategori	Prosentase
2	3	3	82	Rendah	R = 23 (77 %)
2	2	1	67	Rendah	S = 5 (16 %)
2	2	2	77	Rendah	T = 2 (7 %)
2	1	2	67	Rendah	
2	2	1	77	Rendah	
3	1	2	70	Rendah	
2	2	2	86	Rendah	
2	1	2	67	Rendah	
2	3	2	76	Rendah	
2	2	2	69	Rendah	
1	1	2	57	Rendah	
1	1	1	74	Sedang	
3	3	2	95	Sedang	
2	3	2	95	Sedang	
1	1	2	55	Rendah	
2	3	2	87	Rendah	
3	1	4	70	Rendah	
1	3	1	84	Rendah	
2	2	1	85	Rendah	
2	3	4	111	Tinggi	
2	2	2	81	Rendah	
2	2	2	84	Rendah	
1	2	2	78	Rendah	
2	3	1	74	Rendah	
1	1	1	74	Rendah	
3	3	2	95	Sedang	
2	3	2	95	Sedang	
1	1	2	55	Rendah	
2	3	4	111	Tinggi	
3	1	2	78	Rendah	
3	2	3	82	Rendah	R = 5 (16 %)
2	2	3	105	Sedang	S = 14 (47 %)
2	3	3	104	Sedang	T = 11 (37 %)
2	3	3	108	Sedang	
2	2	3	95	Sedang	
3	2	3	92	Rendah	
2	2	3	97	Sedang	
2	2	3	93	Sedang	
2	1	1	76	Rendah	
2	1	2	66	Rendah	
2	2	3	97	Sedang	
3	3	3	119	Tinggi	

Tanpa Hipnosis	Reny Fatmawati	2	2	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Dewi S	2	2	2	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Indriana	1	1	2	3	3	3	2	3	2
Tanpa Hipnosis	Novi D	3	1	2	3	3	2	3	2	2
Tanpa Hipnosis	Tuti H	3	1	2	3	2	1	4	1	1
Tanpa Hipnosis	Ayu Sari	2	2	2	2	3	3	3	3	2
Tanpa Hipnosis	Erni P	1	1	2	2	4	4	3	3	2
Tanpa Hipnosis	Amarta	2	2	2	2	3	3	2	2	1
Tanpa Hipnosis	Zahra F	3	2	3	2	2	3	3	3	2
Tanpa Hipnosis	Ferryana K	2	2	2	3	3	3	3	3	2
Tanpa Hipnosis	Zahrana R	3	3	3	4	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Ariyani Nurmala	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Elvi Yusriani	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Della Budiarti	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Rus Widyawati	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Ika Nur Mastuti	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Tanpa Hipnosis	Siti Anjarasari	3	3	3	3	3	3	2	3	3
Tanpa Hipnosis	Susanti	3	2	3	3	3	2	3	2	3

3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2
3	2	2	4	3	4	1	4	4	4	3	3	3	1	3
2	2	3	4	1	2	1	2	2	4	3	4	4	4	3
3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	4	2
3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	1	1	4	1
3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
3	2	2	4	1	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3
3	2	2	3	1	2	1	2	2	4	3	3	2	4	2
3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2
2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2
3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3
2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3



3	3	3	110	Tinggi
3	3	4	119	Tinggi
2	2	3	107	Sedang
3	2	2	100	Sedang
4	1	4	84	Rendah
2	2	3	98	Sedang
3	2	4	115	Tinggi
2	2	3	95	Sedang
2	3	4	102	Sedang
2	3	2	89	Sedang
3	3	3	122	Tinggi
3	3	3	119	Tinggi
3	3	3	121	Tinggi
3	3	3	120	Tinggi
2	3	3	119	Tinggi
3	3	3	120	Tinggi
1	2	3	108	Sedang
3	3	3	112	Tinggi

3	3	3	110	Tinggi
3	3	4	119	Tinggi
2	2	3	107	Sedang
3	2	2	100	Sedang
4	1	4	84	Rendah
2	2	3	98	Sedang
3	2	4	115	Tinggi
2	2	3	95	Sedang
2	3	4	102	Sedang
2	3	2	89	Sedang
3	3	3	122	Tinggi
3	3	3	119	Tinggi
3	3	3	121	Tinggi
3	3	3	120	Tinggi
2	3	3	119	Tinggi
3	3	3	120	Tinggi
1	2	3	108	Sedang
3	3	3	112	Tinggi

**Lampiran 4**

**Hasil Uji Validitas, Reliabilitas,  
Perhitungan Kategorisasi dan  
Prosentase**

## PERHITUNGAN KATEGORISASI

**Tabel 1**  
**Standar pembagian Klasifikasi**

Kategori	Kriteria
Rendah	$X < [\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})]$
Sedang	$[\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})] \geq X < [\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})]$
Tinggi	$[\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})] \geq X$

**Tabel 2**  
**Nilai Mean dan Standar Deviasi**

N	60
Mean	101,23
Std. Deviation	18,39
Minimum	78,00
Maximum	122,00

**Rendah**

$$\begin{aligned} &= X < [\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})] \\ &= X < [101,23 - 0.5 (18,4)] \\ &= X < [101,23 - 9,2] \\ &= X < 92,43 \\ &= X < 92 \end{aligned}$$

**Sedang**

$$\begin{aligned} &= [\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})] \geq X < [\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})] \\ &= [101,23 - 0.5 (18,4)] \geq X < [101,23 + 0.5 (18,4)] \\ &= [101,23 - 9,2] \geq X < [101,23 + 9,2] \\ &= 92,03 \geq X < 110,43 \\ &= 92 \geq X < 110 \end{aligned}$$

**Tinggi**

$$\begin{aligned} &= [\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})] \geq X \\ &= X \geq [101,23 + 0.5 (18,4)] \\ &= X \geq [101,23 + 9,2] \\ &= X \geq 110,43 \\ &= X \geq 110 \end{aligned}$$

## PERHITUNGAN PROSENTASE

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

1. Prosentase Ibu Hamil Yang Mengikuti Terapi *Hypnobirthing*

Rendah  $P = \frac{f}{N} \times 100\% = \frac{23}{30} \times 100\% = 77\%$

Sedang  $P = \frac{f}{N} \times 100\% = \frac{5}{30} \times 100\% = 16\%$

Tinggi  $P = \frac{f}{N} \times 100\% = \frac{2}{30} \times 100\% = 7\%$

2. Prosentase Ibu Hamil Tanpa Terapi Hipnosis

Rendah  $P = \frac{f}{N} \times 100\% = \frac{5}{30} \times 100\% = 16\%$

Sedang  $P = \frac{f}{N} \times 100\% = \frac{14}{30} \times 100\% = 47\%$

Tinggi  $P = \frac{f}{N} \times 100\% = \frac{11}{30} \times 100\% = 37\%$

## Reliability

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	60	100.0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.926	45

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	97.6833	267.915	.452	.924
VAR00002	97.7833	269.529	.372	.925
VAR00003	97.6333	268.914	.490	.924
VAR00004	97.3333	267.684	.496	.924
VAR00005	97.4167	270.179	.483	.924
VAR00006	97.2500	270.869	.448	.925
VAR00007	97.5167	265.169	.535	.924
VAR00008	97.5833	267.196	.532	.924
VAR00009	98.0000	263.288	.712	.922
VAR00010	97.4833	263.339	.746	.922
VAR00011	97.5833	263.671	.575	.923
VAR00012	97.5500	268.116	.521	.924
VAR00013	97.7167	261.257	.691	.922
VAR00014	97.9667	265.863	.593	.923

VAR00015	97.6667	270.531	.492	.924
VAR00016	97.8667	270.016	.358	.925
VAR00017	97.5667	269.436	.506	.924
VAR00018	97.5667	272.182	.356	.925
VAR00019	97.4167	260.993	.738	.922
VAR00020	97.6000	267.837	.476	.924
VAR00021	97.6000	269.668	.389	.925
VAR00022	97.6000	275.058	.180	.927
VAR00023	98.0333	262.304	.694	.922
VAR00024	97.1667	268.040	.393	.925
VAR00025	97.9500	265.642	.571	.923
VAR00026	97.7667	270.724	.333	.926
VAR00027	97.8333	259.802	.750	.921
VAR00028	97.6167	268.105	.469	.924
VAR00029	97.6667	264.056	.678	.922
VAR00030	97.6667	275.819	.157	.927
VAR00031	97.6167	267.800	.418	.925
VAR00032	97.9500	267.099	.455	.924
VAR00033	98.1333	269.473	.456	.924
VAR00034	96.9167	295.027	-.595	.933
VAR00035	97.3333	275.921	.187	.926
VAR00036	97.2833	268.986	.382	.925
VAR00037	97.1167	283.020	-.142	.929
VAR00038	97.7167	265.122	.657	.923
VAR00039	97.8000	269.180	.379	.925
VAR00040	97.8667	263.507	.485	.924
VAR00041	97.3333	265.209	.533	.924
VAR00042	97.6500	265.757	.577	.923
VAR00043	97.7000	272.586	.316	.926
VAR00044	97.7000	265.569	.550	.923
VAR00045	97.4667	265.338	.485	.924

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	60	100.0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.939	40

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	85.1500	269.994	.488	.938
VAR00002	85.2500	272.089	.388	.939
VAR00003	85.1000	271.210	.522	.938
VAR00004	84.8000	270.705	.494	.938
VAR00005	84.8833	273.122	.486	.938
VAR00006	84.7167	273.596	.462	.938
VAR00007	84.9833	268.220	.532	.937
VAR00008	85.0500	269.777	.549	.937
VAR00009	85.4667	265.507	.745	.936
VAR00010	84.9500	266.387	.742	.936
VAR00011	85.0500	265.845	.604	.937
VAR00012	85.0167	270.762	.536	.937
VAR00013	85.1833	264.695	.672	.936
VAR00014	85.4333	268.182	.621	.937
VAR00015	85.1333	272.795	.531	.938



VAR00016	85.3333	272.701	.370	.939
VAR00017	85.0333	272.202	.517	.938
VAR00018	85.0333	274.507	.388	.938
VAR00019	84.8833	264.410	.719	.936
VAR00020	85.0667	271.690	.441	.938
VAR00021	85.0667	272.843	.382	.939
VAR00023	85.5000	265.407	.688	.936
VAR00024	84.6333	271.795	.367	.939
VAR00025	85.4167	268.484	.576	.937
VAR00026	85.2333	273.334	.347	.939
VAR00027	85.3000	262.620	.755	.935
VAR00028	85.0833	271.501	.453	.938
VAR00029	85.1333	267.304	.666	.936
VAR00031	85.0833	270.518	.427	.938
VAR00032	85.4167	268.993	.495	.938
VAR00033	85.6000	272.041	.475	.938
VAR00036	84.7500	272.733	.354	.939
VAR00038	85.1833	268.084	.657	.937
VAR00039	85.2667	272.199	.378	.939
VAR00040	85.3333	266.972	.469	.938
VAR00041	84.8000	268.129	.535	.937
VAR00042	85.1167	269.223	.556	.937
VAR00043	85.1667	275.972	.300	.939
VAR00044	85.1667	268.345	.558	.937
VAR00045	84.9333	269.521	.443	.938

**Lampiran 5**  
**Hasil Analisis T-Test**

## T-Test

**Group Statistics**

VAR00002	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
.00	30	97.9667	12.49133	2.28059
1.00	30	76.6333	13.60903	2.48466

**Independent Samples Test**

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
VAR00001	.134	.716	6.325	58	.000	21.33333	3.37263	14.58228	28.08439
			6.325	57.579	.000	21.33333	3.37263	14.58123	28.08544

**Lampiran 6**  
**Bukti Konsultasi**  
**Surat Ijin Penelitian Dan Surat**  
**Keterangan Lainnya**



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

Jalan Gajayana 50 Telepon Faksimile / 0341-558916 Malang 65144

---

---

**BUKTI KONSULTASI**

Nama : Yuyun Puspitasari  
NIM : 07410051  
Jurusan : Psikologi  
Fakultas : Psikologi  
Dosen Pembimbing : Elok Halimatus Sa'diyah M.Si  
Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Menggunakan Terapi *Hypnobirthing* Dan Tanpa Terapi Hipnosis

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan
1.	22 Desember 2010	Pengajuan judul proposal skripsi	1.
2.	15 Maret 2011	ACC Bab I, II	2.
3.	21 Maret 2011	Ujian Proposal Skripsi	3.
4.	15 Mei 2011	Bab III & Skala Psikologi	4.
5.	22 Mei 2011	Acc Skala Psikologi	5.
6.	8 Agustus 2011	Acc Bab IV & Bab V	6.
7.	16 September 2011	Acc Skripsi	7.
9.	Oktober 2011	Acc Revisi Skripsi	8.

Malang, Oktober 2011  
Dosen Pembimbing

Elok Halimatus Sa'diyah M.Si  
NIP. 19740518 200501 2 002