



Available online at [www.e-journal.ibi.or.id](http://www.e-journal.ibi.or.id)

---

## PENGARUH RELAKSASI HYPNOBIRTHING TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSIAPAN PERSALINAN DI KLINIK BOUGENVILLE PANDEGLANG

Ayu Pertiwi Nurbaya  
Universitas Indonesia Maju  
Email: [ayunurbaya0@gmail.com](mailto:ayunurbaya0@gmail.com)

Submitted 20 October 2023, Accepted 20 October 2023  
Available online 30 Desember 2023

### Abstrak

Ibu hamil dituntut tidak hanya siap secara fisik dan psikologis. Perubahan yang terjadi seringkali menjadikan ibu stress dan cemas. Terlebih ketika memasuki trimester III. Ibu hamil mulai mencemaskan proses kelahirannya. Disini hypnobirthing berperan besar, membantu memberikan kesiapan mental dan keyakinan untuk melahirkan secara alami dengan rasa sakit yang minimal. Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat quasy experimental (Eksperimen semu) untuk mengetahui pengaruh relaksasi hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persiapan persalinan di klinik Bougenville Pandeglang Tahun 2022 yang berjumlah 30 orang dan masing masing dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok Hypnobirthing dan Kontrol. Hasil uji beda dengan uji-t berpasangan (paired-t) memperlihatkan bahwa nilai mean tingkat kecemasan pretest (sebelum perlakuan hypnobirthing) adalah  $26.5333 \pm 10.34316$  sedangkan nilai mean tingkat kecemasan posttest (setelah perlakuan hypnobirthing) adalah  $18.8667 \pm 8.74125$ . Hal ini berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah perlakuan hypnobirthing. Selanjutnya, berdasarkan nilai signifikan (p-value) sebesar 0.000, lebih kecil dari 0.05. Hal ini berarti bahwa perlakuan hypnobirthing memberi pengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan.

**Kata Kunci :** hypnobirthing, tingkat kecemasan, ibu primigravida trimester III

### Abstract

Mothers who are having a pregnancy are required not only to be physically and psychologically ready. The changes that occur often make mothers stress and anxiety. Especially when pregnant women enter pregnancy in the third trimester. Pregnant women begin to worry about the birth process. This is where hypnobirthing plays a big role, helping to provide mental readiness and confidence to give birth naturally with minimal pain. The research used in this study is quasy experimental to determine the effect of hypnobirthing relaxation on the anxiety level of primigravida of trimester III in facing the delivery at the Clinic Bougenville Pandeglang Banten In Year 2022 which amounted to 30 peoples and each dividen into 2 groups of hypnobirthing and control group. Different test result with t-test show that the mean pretest anxiety level (before hypnobirthing treatment) is  $26.5333 \pm 10.34316$  while the mean posttest anxiety lever (after hypnobirthing treatment) is  $18.8667 \pm 8.74125$ . this means a decrease in anxiety levels

*after the treatment of hypnobirthing. The based on the signifikan value of 0.000 This means that the treatment of hypnobirthing has a signifikan effect on decreasing anxiety levels.*

**Keywords:** *hypnobirthing, anxiety levels, pregnancy in the third trimester*

## PENDAHULUAN

*Hypnobirthing* adalah relaksasi dalam dengan penambahan sugesti melalui usapan tangan menjadi sarana untuk mengusap daerah bawah payudara hingga perut (L. Kuswandi). Cara ini telah dilakukan oleh para ibu hamil ketika janin nya bergerak dalam kandungan, untuk menenangkan janin, biasanya ibu akan mengusap perutnya diiringi dengan membisikkan kalimat-kalimat lembut. Niat positif untuk ibu hamil adalah bayi tumbuh sehat jasmani dan rohani, proses persalinan secara alamiah, nyaman dan lancar. Ibu hamil dituntut tidak hanya harus siap secara fisik dan psikologis. Hal ini kurang dipahami ibu hamil yang umumnya lebih siap dalam menghadapi perubahan fisik, tetapi tidak siap secara mental. Perubahan yang terjadi seringkali menjadikan ibu stress dan cemas. Terlebih ketika memasuki kehamilan trimester III. Ibu hamil mulai mencemaskan proses kelahiran dari informasi lingkungan sekitar, sebagian besar menyampaikan sangat menyakitkan, ada yang mudah dan susah. Bayangan negatif tentang proses melahirkan menjadikan ibu hamil sangat akrab dengan stress .

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. AKI merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.(1) Menurut WHO (2019) AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di Asean yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (*Asean Secretariat*, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus.(2)

AKI di Indonesia tahun 2021 masih sangat tinggi, yakni 300 kematian per 100 ribu penduduk. Jumlah ini sangat jauh bila dibandingkan dengan negara-negara maju yang angkanya sekitar 70 kematian per

100 ribu penduduk. Pelayanan antenatal merupakan pilar kedua didalam *Safe Motherhood* yang merupakan sarana agar ibu lebih siap menghadapi persalinan. Ketidaksiapan ibu menghadapi persalinan menjadi salah satu penyebab tingginya AKI. Persiapan persalinan meliputi persiapan psikologi, persiapan fisik, persiapan dana, dan rencana persalinan yang meliputi rencana tempat persalinan, memilih tenaga kesesahatan, pendamping saat persalinan, pembuat keputusan, transport, dan calon donor. (3)

Kehamilan Trimester III disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan, dimana perempuan atau ibu mengalami perubahan psikologis dan emosional. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi sejumlah ketakutan terlihat selama trimester ketiga. Perempuan atau ibu mungkin khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, tidak tahu kapan dia melahirkan, mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan.(4) Peran bidan dalam mengupayakan penurunan tingkat kecemasan dan ketakutan ibu hamil trimester III, dalam Pemeriksaan trimester III sangat perlu dijelaskan perubahan yang akan terjadi pada dirinya. Disini bidan berperan aktif menjelaskan perubahan terutama perubahan psikologis yang akan dihadapinya. Ibu hamil perlu mampu menyesuaikan diri dengan kenyataan. Memikirkan janin merupakan bagian dari dirinya yang secara keseluruhan bergantung pada dirinya.(5) *Hypnobirthing* merupakan sebuah paradigma baru dalam pengajaran melahirkan secara alami. Teknik ini mudah dipelajari, melibatkan relaksasi yang mendalam, pola pernapasan lambat dan petunjuk cara melepaskan endorphin dari dalam tubuh (relaksasi alami tubuh) yang memungkinkan calon ibu menikmati proses kelahiran yang aman, lembut, cepat. Dengan perasaan nyaman dan rasa sakit yang minimal, diharapkan ibu dapat berkonsentrasi mengejan demi kelancaran proses persalinannya.(6)

*Hypnobirthing* merupakan salah satu teknik *autohipnosis (self hypnosis)*, yaitu upaya alami menanamkan niat positif/sugesti ke jiwa/pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Metode *hypnobirthing* didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalani proses melahirkan secara alami, tenang dan nyaman (tanpa rasa sakit). Program ini sudah banyak dilaksanakan di sarana pelayanan kesehatan di Indonesia. Banyak testimoni yang disampaikan oleh ibu yang mengikuti kelas *hypnobirthing* yang melahirkan secara alamiah dengan baik.(7) Relaksasi kehamilan akan membantu ibu hamil untuk mencapai kondisi yang senantiasa rileks dan tenang, dimana efek kondisi ini akan berpengaruh pada ibu hamil dan lingkungannya hingga proses persalinan. Dengan kondisi rileks, gelombang otak akan menjadi lebih tenang sehingga dapat menerima masukan yang baru yang kemudian akan menimbulkan reaksi positif pada tubuh, dan sangat memungkinkan jika tubuh ibu akan mengikuti masukan yang baru yang diniatkan. Jadi jika ibu hamil telah melakukan relaksasi dan meniatkan kelahirannya agar lancar dan sehat, sangatlah mungkin jika proses kelahirannya akan sesuai dengan niat tersebut.

Pengaruh relaksasi *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil di Puskesmas rawat inap kota Yogyakarta dalam penelitian (Ari, dkk. 2013) dengan hasil uji Mann Whitney memperlihatkan terdapat perbedaan perubahan skor kecemasan yang bermakna antara persentase skor kecemasan kelompok *hypnobirthing* dengan persentase kelompok kontrol, di mana skor kecemasan kelompok *hypnobirthing* lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol ( $p < 0,001$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Gambaran Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Klinik Bougenville Pandeglang**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
1. 20-35 Tahun	23	76.67
2. <20 dan > 35 Tahun	7	23.33
Pendidikan		
1. SMP	2	6.70
2. SMA	26	86.70
3. PT	2	6.70
Pekerjaan		
1. Bekerja	12	60

Kelas *hypnobirthing* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu bersalin, hasil analisis menggunakan uji *chi square* menunjukkan hasil bahwa  $p < 0,001$ , nilai RR: 5,63 pada 95% CI 1,99-15,93.(8)

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 10 ibu primigravida Trimester III tentang persiapan menghadapi persalinan, secara fisik dan psikologis mereka mengatakan merasa cemas dan khawatir tentang dirinya dan bayinya. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh relaksasi *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persiapan persalinan di Klinik Bougenville pandeglang Banten tahun 2022”.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *randomized control group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Bougenville Pandeglang Provinsi Banten. Penelitian dilaksanakan pada bulan pada bulan Agustus 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III sebanyak 30 orang. Sampel penelitian sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan SOP. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan pengujian menggunakan uji *paired t-test* dan *independent t-test*.

2. Tidak Bekerja	18	40
------------------	----	----

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 30 responden dari karakteristik umur responden paling banyak pada usia reproduksi sehat yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 23 orang (76.67%) dan lebih sedikit umur 35 tahun sebanyak 7 orang (23.33%). Karakteristik pendidikan responden

paling banyak tamat SMA 26 orang (86.70%) dan pendidikan SMP dan PT masing-masing 2 orang (6.70%). Karakteristik pekerjaan responden paling banyak tidak bekerja 18 orang (60%) dan lebih sedikit bekerja 12 orang (40%).

**Tabel 2. Gambaran Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Klinik Bougenville Pandeglang**

Kategori	Jumlah	
	Pre-test	Post-test
Tidak ada kecemasan	2	2
Kecemasan Ringan	3	4
Kecemasan Sedang	3	5
Kecemasan Berat	6	4
Kecemasan Berat Sekali	1	0

Berdasarkan Tabel 2 disimpulkan bahwa, ibu yang tidak ada kecemasan saat *pre test* dan *posttest* sebanyak 2 orang, ibu dengan tingkat kecemasan ringan saat *pre tes* 3 orang dan *posttest* 4 orang, ibu dengan tingkat kecemasan sedang

saat *pre test* 3 orang dan *posttest* 5 orang, pada kecemasan berat *pre test* sebanyak 6 orang dan *pos teet* berkurang menjadi 4 orang, kemudian pada kecemasan berat sekali *pre test* 1 orang dan pada saat *pos tes* tidak ada sama sekali.

**Tabel 3. Distribusi Skor Tingkat Kecemasan Minimal dan Maksimal Pada Kelompok Kontrol (Penyuluhan) dan Eksperimen (Hypnobirthing)**

Kelompok		Skor Tingkat Kecemasan		Mean (Posttest)	Std. Deviasi
		Minimal	Maksimal		
Kontrol	Pretest	8	45	242.000	866.190
	Posttest	7	43		
Eksperimen	Pretest	7	46	188.667	874.125
	Posttest	4	35		

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa, dari kelompok kontrol (penyuluhan) didapatkan dari *pretest* skor minimal 8 dan maksimal 45 kemudian setelah *posttest* skor minimal 7 dan maksimal 43, dengan rerata *posttest* 24.2000. Sedangkan pada kelompok eksperimen didapatkan dari *pretest* skor minimal 7 dan maksimal 46 dan setelah *posttest* skor

minimal 4 dan maksimal 35, dengan rerata 18.8667. Dari deskripsi tersebut dapat dilihat terdapat penurunan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, dimana kelompok eksperimen (*hypnobirthing*) lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol.

**Analisis Bivariat**

**Tabel 4. Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persiapan Persalinan di Klinik Bougenville Pandeglang**

Mean	Std Deviasi	Std Error Mean	p-Value
766.667	2.766.667	0,69465	0,000

Berdasarkan data pada Tabel 4 diketahui bahwa, hasil uji-t berpasangan (*paired t-test*) memperlihatkan bahwa nilai mean tingkat kecemasan  $1.66667 \pm 1.23443$ , berdasarkan nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0.000, lebih kecil dari 0.05. Hal ini berarti bahwa kelompok kontrol dengan diberikan penyuluhan memberi pengaruh

signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan tingkat kecemasan, dengan penyuluhan berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida TM III.

**Tabel 5. Pengaruh Penyuluhan (Kontrol) Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persiapan Persalinan di Klinik Bougenville Pandeglang**

Mean	Std Deviasi	Std Error Mean	p-value	Kesimpulan
166.667	123.443	0,98306	0,000	Signifikan

Berdasarkan data pada Tabel 5 diketahui bahwa, hasil uji-t berpasangan (*paired t-test*) memperlihatkan bahwa nilai mean tingkat kecemasan  $1.66667 \pm 1.23443$ , berdasarkan nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0.000, lebih kecil dari 0.05. Hal ini berarti bahwa kelompok kontrol dengan diberikan penyuluhan memberi pengaruh

signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan tingkat kecemasan, dengan penyuluhan berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida TM III.

**Tabel 6. Data Selisih Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Kelompok	Statistic	Df	Sig.	Kesimpulan
Eksperimen ( <i>Hypnobirthing</i> )	.949	15	.505	Normal
Kontrol (Penyuluhan)	.766	15	.001	Tidak Normal
<b>Hasil Uji Mann Whitney U Test</b>			<b>Asymp.sig.(2-tailed)=0.000</b>	

Berdasarkan data pada Tabel 6 diketahui bahwa, hasil uji *independent t-test* menunjukkan data selisih/beda tingkat kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berada pada taraf tidak normal. Oleh karena

distribusi data tidak normal maka dilakukan uji Mann-Whitney U Test dengan Asymp.sig.(2-tailed) adalah 0,000.

**1. Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III dalam**

**Menghadapi Persiapan Persalinan di Klinik Bougenville Pandeglang**

Berdasarkan tabel 4.2. pada kelompok kontrol (penyuluhan) didapatkan dari *pretest* skor minimal 8 dan maksimal 45 kemudian setelah *posttest* skor minimal 7 33 dan maksimal 43, dengan rerata *posttest* 24.2000. Sedangkan pada kelompok eksperimen didapatkan dari *pretest* skor minimal 7 dan maksimal 46 dan setelah *posttest* skor minimal 4 dan maksimal 35, dengan rerata 18.8667.

Dari deskripsi data diatas dapat dilihat terdapat penurunan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, dimana kelompok eksperimen (dengan *hypnobirthing*) lebih rendah dibandingkan dengan kelompok eksperimen.

Berdasarkan tabel 4.3. kelompok kontrol (penyuluhan) memperlihatkan bahwa dari 15 responden penelitian *pretest*, 2 orang (13.3%) tidak mengalami kecemasan, 2 orang (13.3%) mengalami kecemasan ringan, 4 orang (26.7%) mengalami kecemasan sedang, 5 orang (33.3%) mengalami kecemasan berat, 2 orang (13.3%) mengalami kecemasan sangat berat. Selanjutnya, dari 15 sampel *posttest* (setelah perlakuan *hypnobirthing*), 4 orang (26.7%) tidak mengalami kecemasan, 6 orang (40%) mengalami kecemasan ringan, 2 orang (13.3%) mengalami kecemasan sedang, 3 orang (20%) mengalami kecemasan berat dan tidak ada yang mengalami kecemasan sangat berat.

Berdasarkan tabel 4.4. kelompok Eksperimen (*hypnobirthing*) memperlihatkan dari 15 responden penelitian *pretest*, 2 orang (13.3 %) tidak mengalami kecemasan, 3 orang (20.0 %) mengalami kecemasan ringan, 3 orang (20.0%) mengalami kecemasan sedang, 6 orang (40.0%) mengalami kecemasan berat, 1 orang (6.7%) mengalami kecemasan sangat berat. Selanjutnya, dari 15 sampel *posttest* (setelah diberikan penyuluhan), 2 orang (13.3%) tidak mengalami kecemasan , 4 orang ( 26.7%) mengalami kecemasan ringan, 5 orang (33.3%) mengalami kecemasan sedang, 4 orang (26.7%) mengalami kecemasan berat dan tidak ada yang mengalami kecemasan sangat berat.

*Hypnobirthing* merupakan salah satu teknik outohipnosis (*self hypnosis*), yaitu upaya alami menanamkan niat positif/sugesti ke jiwa/pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Metode *hypnobirthing* didasarkan pada keyakinan bahwa setiap

perempuan memiliki potensi untuk menjalani proses melahirkan secara alami, tenang dan nyaman (tanpa rasa sakit). Program ini memberi edukasi pada ibu hamil untuk menyatu dengan gerak dan ritme tubuh yang alami saat menjalani proses melahirkan, membiarkan tubuh mampu berfungsi sebagaimana seharusnya sehingga rasa sakit menghilang.

Menurut Ima, S. (2013) metode relaksasi *hypnobirthing* merupakan cara efektif untuk menghilangkan seluruh perasaan cemas, takut, tegang. *Hypnobirthing* merupakan pengobatan holistik dimana ibu hamil akan dibantu untuk rileks, fokus, tenang dan dalam keadaan sadar sepenuhnya sesuai dengan filosofi kebidanan bahwa kehamilan dan persalinan itu normal dan bukan penyakit. Tingkat kecemasan pada ibu hamil adalah hal wajar jika dalam batas normal. Tingkat kecemasan seseorang dipengaruhi beberapa faktor, baik faktor internal dan eksternal. Sejalan dengan teori bahwa pikiran – pikiran seperti saat akan melahirkan yang akan selalu diikuti dengan nyeri akan menyebabkan peningkatan kerja sistem syaraf sempatetik.

Dalam situasi ini, sistem endokrin, yang terdiri dari kelenjar-kelenjar, seperti adrenal, tiroid, dan pituitary (pusat pengendalian kelenjar), melepaskan pengeluaran hormon masing-masing ke aliran darah dalam rangka mempersiapkan badan pada situasi darurat. Akibatnya, system syaraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal yang mempengaruhi sistem pada hormone epinefrin. Peningkatan hormon adrenalin dan noradrenalin atau epinefrin dan norepinefrin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri ibu hamil. Dampak dari proses fisiologis ini dapat timbul pada perilaku sehari-hari. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan untuk lari dari kenyataan hidup.

2. Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi
3. Persiapan Persalinan Klinik Bougenville Pandeglang

Berdasarkan analisis data diperoleh dari hasil penelitian di Klinik Bougenville Pandeglang dari 15 responden setelah dilakukan *hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan dalam persiapan persalinan mayoritas dengan kecemasan ringan sebanyak 6 orang (40%) dan 4 orang (26.7%) tidak mengalami kecemasan. Sedangkan di klinik Clara Panjaitan tanpa dilakukan *hypnobirthing* dari 15 35 responden mayoritas 5 orang (33.3%) mengalami kecemasan sedang, 4 orang (26.7%) mengalami kecemasan berat.

Pada kelompok *hypnobirthing* hasil uji-t berpasangan (paired-t) memperlihatkan bahwa nilai mean tingkat kecemasan  $7.66667 \pm 2.69037$  berdasarkan nilai signifikan (p-value) sebesar 0.000, lebih kecil dari 0.05. Hal ini berarti bahwa perlakuan *hypnobirthing* memberi pengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan tingkat kecemasan, perlakuan *hypnobirthing* berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida TM III.

Sedangkan kelompok Kontrol (penyuluhan) hasil uji-t berpasangan (paired-t) memperlihatkan bahwa nilai mean tingkat kecemasan  $1.66667 \pm 1.23443$ , berdasarkan nilai signifikan (p-value) sebesar 0.000, lebih kecil dari 0.05. Hal ini berarti bahwa kelompok kontrol dengan diberikan penyuluhan memberi pengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan tingkat kecemasan, dengan penyuluhan berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.

Hasil uji antara kelompok eksperimen dengan kontrol menggunakan uji *Mann-Whitney U Test* selisih/beda tingkat kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berada pada taraf tidak normal. Oleh karena distribusi data tidak normal maka dilakukan uji *Mann-Whitney U Test* dengan *Asymp.sig.(2-tailed)* adalah 0.000.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa *hypnobirthing* membantu memusatkan perhatian berdasarkan pada keyakinan bahwa perempuan dapat mengalami persalinan melalui insting untuk melahirkan secara alami dengan tenang, nyaman, percaya diri. Latihan ini mengajarkan ibu hamil menjalankan teknik relaksasi yang alami, sehingga tubuh dapat bekerja dengan seluruh

syaraf secara harmonis dan dengan kerjasama penuh. Rangkaian teknik relaksasi mulai dari relaksasi otot, pernafasan, pikiran, dan penanaman kalimat positif, komunikasi dengan janin yang dilakukan secara teratur dan konsentrasi akan menyebabkan kondisi rileks pada 36 tubuh sehingga tubuh memberikan respons untuk mengeluarkan hormon endorfin yang membuat ibu menjadi rileks dan menurunkan rasa nyeri terutama ketika otak mencapai gelombang alfa atau saat istirahat. Pada kondisi ini, tubuh mengeluarkan hormone serotonin dan endorfin sehingga manusia dalam kondisi rileks tanpa ketegangan dan kecemasan. Pemberian latihan relaksasi *hypnobirthing* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Penurunan tingkat kecemasan ini dikarenakan teknik relaksasi *hypnobirthing* ini mempunyai cara kerja dengan membawa kerja otak pada gelombang alfa, yaitu gelombang yang memiliki frekuensi 14-30 HZ. Pada kondisi ini otak pada gelombang rileks, santai, antara sadar dan tidak dan nyaris tertidur, saat tubuh mengeluarkan hormone serotonin dan endorfin sehingga ibu hamil menjadi rileks dan menghilangkan kecemasan atau paling tidak kecemasan menurun (*Workbook Pelatihan Basic Hypnosis dan Hypnobirthing*, 2014).

*Hypnobirthing* dapat menurunkan kecemasan, ketegangan, nyeri selama proses persalinan, meningkatkan dan kecepatan dan kemudahan proses persalinan. Kusuma, et al (2009) mengatakan nyeri adalah suatu sensori yang tidak menyenangkan dari satu pengalaman emosional yang disertai kerusakan jaringan secara aktual/potensial, nyeri merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan dan disebabkan oleh stimulus spesifik mekanis, kimia, elektrik pada ujung-ujung syaraf serta tidak dapat diserahterimakan kepada orang lain (Conny, 2015).

Penelitian tentang efektivitas *hypnobirthing prenatal class* terhadap lamanya proses persalinan. di RS. Mardi Rahayu dengan hasil analisis sementara nilai p value sebesar  $0,000 < 0,05$ , harga t hitung lebih besar dari t tabel ( $22,905 > 1,740$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa *hypnobirthing* mempunyai efektivitas yang signifikan terhadap lamanya proses persalinan. *hypnobirthing prenatal class* terbukti mampu menjawab kekhawatiran dan ketakutan

ibu hamil dalam menghadapi rasa sakit pada saat proses persalinan. Sebuah penelitian, menunjukkan hasil bahwa wanita yang mengikuti *hypnobirthing* prenatal class mempunyai emosional yang lebih positif dan tidak mengalami masalah psikologis post partum dibanding wanita yang tidak mengikuti *hypnobirthing* prenatal class (Enggar, dkk. 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andriyani (2013) pengaruh kelas *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta memperlihatkan terdapat perbedaan perubahan skor kecemasan yang bermakna antara persentase skor kecemasan kelompok *hypnobirthing* dengan persentase kelompok kontrol, di mana skor kecemasan kelompok *hypnobirthing* lebih rendah dibandingkan kelompok control ( $p < 0,001$ ). Kelas *hypnobirthing* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu bersalin, hasil analisis menggunakan uji chisquare menunjukkan hasil bahwa  $p < 0,001$ , nilai RR: 5,63 pada 95% CI 1,99-15,93.

Menurut analisis peneliti, penerapan teknik *hypnobirthing* pada ibu primigravida trimester III sangat penting terutama ibu hamil yang mengalami ketakutan atau cemas akan kemampuan dirinya dalam persiapan persalinan. Bukan hanya ibu primigravida bahkan ibu hamil multigravida juga masih tetap mengalami ketakutan dan kecemasan. Adaptasi ini bisa diperoleh dari berbagai informasi. Pada kelompok kontrol yang diberikan informasi berupa penyuluhan tentang persiapan persalinan, asuhan sayang ibu, dan informasi bahwa persalinan adalah hal yang fisiologis atau normal

dapat mengurangi tingkat kecemasan pada dirinya yaitu dari nilai hasil rata-rata *pretest* kelompok kontrol 25.8667 dan *posttest* 24.2000 terdapat perbedaan sebesar 1.6667, dapat disimpulkan bahwa sumber informasi dapat menurunkan tingkat kecemasan. Sedangkan pada kelompok perlakuan *hypnobirthing* dengan rata-rata *pretest* 26.5333 dan *posttest* 18.8667 terdapat perbedaan 7.6667, dapat disimpulkan terdapat penurunan tingkat yang cukup baik pada kelompok eksperimen.

Dalam hal ini peneliti juga melakukan observasi terhadap perkembangan setiap responden dalam 4 kali pertemuan didapatkan perubahan yang positif mulai dari ekspresi wajah selama menjalani pelatihan, kehadiran setiap responden untuk melihat seberapa antusias responden dalam mengikuti setiap pertemuan kemudian melakukan pemeriksaan keadaan umum mulai dari tekanan darah, pernafasan dan nadi. Mengikuti pelatihan *hypnobirthing* merupakan suatu kemauan atau niat positif dengan mengikuti segalanya sebagaimana mestinya.

## KESIMPULAN

Relaksasi *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persiapan di klinik Bougenville Pandeglang mempunyai pengaruh bermakna. Oleh sebab itu ibu hamil dapat melaksanakan *hypnobirthing* baik dengan kelas *hypnobirthing* atau secara mandiri sehingga kecemasan dalam menghadapi persalinan dapat berkurang atau bahkan hilang sama sekali.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Istiqomah, Henik dan Dyah Ayu. 2015. Kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan pasca relaksasi *hypnobirthing*. Klaten.
2. Triyani, Sugeng dkk. 2016. Pengaruh hipnosis terhadap tingkat kecemasan ibu hamil nulipara triwulan dalam persiapan menghadapi persalinan. Jurnal Kesehatan.
3. Andriani, Duri. 2013. *Metodologi Penelitian*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
4. Ari, Andriyanti, dkk. 2013. Pengaruh Kelas *Hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil di puskesmas Rawat Inap kota Yogyakarta. Program studi magister kebidanan fakultas kedokteran universitas padjajaran. Bandung.
5. Savitri Ramaiah. 2003. *Keemasan bagaimana Mengatasi penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
6. Manurung, Triana, 2017, *Pengaruh Relaksasi Hypnobirthing terhadap tingkat*

*kecemasan ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi persiapan persalinan.*

7. Hani, dkk.2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta:Salemba Medika.
8. Yeyeh,Ai. 2013. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. CV.Trans Info Media.
9. Kusmiyati.2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta:Salemba Medika.
10. Maulana, Heri D.J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta EGC.
11. Notoatmodjo, 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Rineka Cipta:Jakarta.