

**ANALISIS PENGARUH TERAPI *HYPNOBIRTHING* TERHADAP
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III**

STUDY LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



CAHYA BINTANG NURANI

21.0603.0009

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2025

**ANALISIS PENGARUH TERAPI *HYPNOBIRTHING* TERHADAP
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III**

STUDY LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Magelang



CAHYA BINTANG NURANI

21.0603.0009

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2025

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan episode dramatis terhadap kondisi biologis, perubahan psikologis dan adaptasi dari seorang wanita yang pernah mengalaminya. Sebagian kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi sebagian lagi menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya. Kehamilan adalah periode krisis yang akan berakhir dengan lahirnya seorang bayi. Emosi perempuan yang sedang hamil cenderung labil. Reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan juga dapat berubah-ubah (Muhidayati et al., 2022).

Secara nasional dari tahun 2020 hingga 2050, Indonesia akan mengalami penurunan jumlah kelahiran. Dalam sensus penduduk, jumlah kelahiran pada tahun 2020 adalah 4.694,84 ribu; pada tahun 2025 adalah 4.564,68 ribu; pada tahun 2030 adalah 4.436,93 ribu; pada tahun 2035 adalah 4.324,78 ribu; pada tahun 2040 adalah 4.252,07 ribu; dan pada tahun 2045 dan 2050 masing-masing 4.228,73 ribu dan 4.202,67 ribu kelahiran (Badan Pusat Statistik, 2023). Riwayat trauma dan ketakutan persalinan yang dialami ibu hamil berdampak besar sehingga menimbulkan kecemasan pada kehamilan berikutnya menjadi salah satu penyebab turunnya angka kelahiran.

Pada masa kehamilan, para ibu sering mengalami perubahan suasana hati dan emosi biasanya sering disebut dengan *mood swing*. Masalah psikologis lain yang juga sering menyerang ibu hamil adalah kecemasan. Kecemasan merupakan reaksi emosional atau kekhawatiran yang berlebihan menimbulkan ketidakmampuan *neurotic*, ketidaknyamanan, dan ketidakdewasaan dalam memenuhi tuntutan lingkungan. Penyebab kecemasan yang dirasakan oleh ibu dapat terjadi karena kurangnya edukasi tentang hamil serta bersalin yang baik, kurangnya motivasi dan semangat dari keluarga, serta percaya diri yang kurang untuk menjadi seorang ibu. Perasaan yang takut dapat menyebabkan jantung

berdebar-debar, tekanan darah, hormon adrenalin meningkat, sering buang air kecil, dan meningkatnya asam lambung. Selain itu perasaan takut dan khawatir dapat menimbulkan rasa letih, lesuh, emosi yang tidak stabil, resah, sakit kepala dan muntah. Perasaan trauma itu berhubungan sehingga dirasakan oleh janin. Hal ini menunjukkan pengaruh stimulus dari tubuh ibu. Tingkat perilaku anak akan dipengaruhi selama masa kehamilan, sehingga ibu hamil sebaiknya menjaga kestabilan dari emosi dan cemas (Nainggolan, Ujung, 2021). Pada tahun 2020 data ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang proses persalinan di Indonesia mencapai 107.000.000 atau 28,7% (Muslihatun & Estri, 2023). Proses persalinan yang tidak mudah terkadang membuat ibu menjadi lebih gugup dan cemas mendekati waktu persalinan. Kehamilan Trimester III disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan kebanyakan wanita 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 (Anggraeni & Maisaroh, 2021b).

Dampak yang dapat terjadi pada ibu yang menderita stress dan cemas saat kehamilan hingga persalinan adalah akan mengalami lepasnya hormon-hormon stress sehingga menyebabkan gangguan aliran darah yang ada di dalam rahim dan mengakibatkan lemahnya proses persalinan (partus lama), risiko *sectio caesarea* dan persalinan dengan alat. Ibu hamil yang sering mengalami kecemasan dan ketakutan dapat memicu peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis. Aktivasi sistem saraf simpatis akan melepaskan hormon ke dalam aliran darah sebagai persiapan tubuh dalam situasi darurat. Sistem saraf otonom merangsang kelenjar adrenal yang dapat mempengaruhi produksi hormon epinefrin. Kenaikan hormon adrenalin dan norepinefrin dapat mengakibatkan ketidakseimbangan biokimia dalam tubuh, yang menyebabkan tegangan fisik pada ibu hamil dan peningkatan intensitas reaksi emosional secara keseluruhan (Septeria et al., 2024). Faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya adalah kurangnya informasi mengenai penyakit,

dukungan keluarga, masalah ekonomi, pengaruh lingkungan, kesehatan ibu hamil, dan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan yang kurang sehingga ada peran serta timbulnya (Darmiyanti et al., 2023). Dampak resiko yang dapat terjadi pada bayi adalah dapat menyebabkan kelainan bawaan berupa kegagalan akan penutupan celah palatum, prematur, BBLR, kegawatan dan nanti terjadi gangguan perilaku dan emosi anak (Husnawati et al., 2021).

Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan, yaitu berlatih relaksasi. Relaksasi untuk persalinan yang dilatih sejak kehamilan ini telah dikenal luas dengan nama *hypnobirthing* (Sahrir, 2020). *Hypnobirthing* merupakan salah satu teknik autohipnosis atau swasugesti dalam menghadapi kehamilan dan persalinan yang berfungsi membantu para wanita hamil mampu melalui masa persalinannya dengan cara alami, lancar dan nyaman tanpa rasa sakit dan aman untuk bayi yang dikandungnya (L. P. Astuti et al., 2019). *Hypnobirthing* dapat digunakan untuk menghadapi dan menjalani kehamilan serta persiapan melahirkan dengan cara alami, tenang dan nyaman serta kesehatan jiwa janin (Yanti et al., 2021). *Hypnobirthing* merupakan terapi komplementer dengan metode relaksasi atau mengatur pola nafas secara lambat dan memberikan sugesti berupa perkataan/kalimat positif kepada pikiran yang menyebabkan terjadinya pelepasan endorphen dari dalam tubuh secara alami (Widiawati, 2021). *Hypnobirthing* mampu menetralsir dan memprogram ulang rekaman negatif dalam pikiran bawah sadar dengan program positif. Hasilnya, rekaman yang tertanam dalam pikiran bawah sadar bahwa persalinan yang menakutkan dan menyakitkan itu bisa terhapus dan berganti dengan keyakinan baru bahwa persalinan berlangsung sangat spiritual, mudah, lancar, dan nyaman sehingga dapat memberikan dukungan mental yang berdampak positif bagi keadaan psikis ibu yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan (Sahrir, 2020). Oleh karena itu setelah ibu hamil dalam keadaan rileks yang mendalam, ibu hamil bisa melakukan swasugesti atau masukan niat/program positif karena dalam keadaan yang tenang dan rilek niat atau sugesti mudah terealisasi dalam kehidupan kita (Darmiyanti et al., 2023). Teknik dasar *hypnobirthing* dibagi

atas empat bagian yaitu pernapasan, relaksasi, visualisasi dan pendalaman yang mana tujuan utamanya adalah untuk mencapai kondisi rileks pada ibu sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan ketenangan ibu menjalani proses persalinan (Widiawati, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yanti terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di BPM Griya Bunda Ceria Palembang Tahun 2020”, dapat disimpulkan diperoleh berdasarkan hasil uji Saphiro Wilt didapat P-value sebesar 0,05 dimana $> = 0,05$ artinya ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan *hypnobirthing*. Dengan demikian hipotesa yang menyatakan ada pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang terbukti secara statistic (Yanti et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Asrida A terhadap efektifitas *hypnobirthing* dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di ruang KIA Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2022, dapat disimpulkan berdasarkan uji *Paired Sample T Test* dan *Independent Sample Test* diperoleh nilai P-value 0,002 ($< \alpha = 0,05$) yakni terdapat dampak positif relaksasi *Hypnobirthing* pada kelompok intervensi terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III (Asrida et al., 2023).

Penelitian tentang terapi *hypnobirthing* telah banyak dilakukan, sebanyak 2.945 artikel melalui database *google scholar* sehingga perlu dilakukannya *literature review* pada penelitian tersebut. Dalam beberapa artikel yang telah dilakukan untuk menguji efektivitas terapi *hypnobirthing* dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III didapatkan hasil positif seperti penurunan tingkat kecemasan, pengalaman persalinan yang lebih positif, pengurangan penggunaan obat pereda nyeri, dengan nilai P-value yang kecil. Penelitian *literature review* ini berfokus pada karakteristik responden, umur responden, metode pelaksanaan terapi *hypnobirthing*, mengidentifikasi waktu kecemasan meliputi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *hypnobirthing*, dan mengidentifikasi efektivitas terapi *hypnobirthing*. Sehingga *literature review* ini dapat digunakan sebagai pertimbangan implementasi terapi *hypnobirthing* pada pelayanan kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Rasa cemas merupakan respon fisiologis yang dialami ibu bersalin terutama pada kehamilan yang pertama. Rasa cemas yang dialami ibu bersalin menimbulkan reaksi negatif seperti perasaan takut akan melahirkan yang dapat menyebabkan lamanya persalinan. Rasa cemas pada ibu bersalin yang tidak terkendali dapat menjadi faktor penyebab kematian ibu dan janin. Salah satu cara menurunkan rasa cemas pada ibu bersalin yaitu dengan relaksasi. Relaksasi yang dapat dilakukan adalah terapi *hypnobirthing*, sebab terapi relaksasi tersebut mudah dilakukan, murah, dan tidak memerlukan alat. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian *literature review* tentang “Bagaimana Efektifitas Terapi *Hypnobirthing* Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Trimester III?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum *literature review* ini adalah untuk menganalisis pengaruh efektifitas terapi *hypnobirthing* terhadap penurunan rasa cemas pada ibu hamil trimester III.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukan penelitian *literature review* ini adalah:

- a. Menggambarkan dan mengidentifikasi umur, paritas, tingkat pendidikan, dan pekerjaan responden.
- b. Mengidentifikasi alat ukur kecemasan yang digunakan dalam metode terapi *hypnobirthing* yang diberikan pada ibu trimester III.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu trimester III sebelum dan setelah diberikan terapi *hypnobirthing*.
- d. Menganalisis efektifitas terapi *hypnobirthing* dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Hamil Trimester III

Terapi *Hypnobirthing* diharapkan menjadi metode alternatif pada ibu bersalin dalam menurunkan kecemasan dan sebagai informasi tambahan bagi ibu yang akan melahirkan bahwa terapi *hypnobirthing* dapat menurunkan rasa cemas pada ibu hamil trimester III.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengaruh terapi *hypnobirthing* dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III dan dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam penerapan di masyarakat.

3. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat menambah informasi, pengetahuan, dapat mengembangkan keterampilan komunikasi dan terapi komplementer mahasiswa sejalan dengan visi program studi Ilmu Keperawatan yaitu inovatif dan unggul dalam terapi komplementer sehingga dapat diterapkan dalam proses perawatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan dibuatnya *literature review* ini harapannya dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya sebagai acuan pengembangan dalam pembahasan mengenai latihan *hypnobirthing* dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

E. Target Luaran

Terpublikasinya artikel ilmiah pada Borobudur Nursing menjadi target luaran peneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah berstemunya sperma laki-laki dan sel telur perempuan (Zein & Dwiyani, 2022). Kehamilan juga merupakan proses pembuahan atau penyatuan sperma dan sel telur yang dilanjutkan dengan implantasi. Keadaan fisiologis ini mengakibatkan perubahan keadaan fisik, psikis, mental, dan sosial akibat pengaruh hormon estrogen, progesteron, dan Hiperemesis Gravidarum. Hiperemesis Gravidarum merupakan bentuk yang parah dan menyebabkan morbiditas ibu selama kehamilan, mempengaruhi 0,4 hingga 3% kehamilan. Beberapa wanita mengalami gejala tersebut selama kehamilan dan perubahan yang paling umum adalah mual dan muntah selama kehamilan, biasanya terjadi pada setiap pagi hari dan seiring berjalannya waktu, gejala ini biasanya muncul antara usia 6 sampai 10 minggu setelah HPHT (Apriliani et al., 2021).

2. Jenis Kehamilan

a. Kehamilan Normal

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Lama kehamilan normal dihitung dari Hari Pertama Menstruasi Terakhir (HPMT) yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) (Sunaringtyas & Rachmania, 2023).

b. Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik merupakan kehamilan dimana sel telur yang dibuahi berimplantasi diluar endometrium kavum uteri. Kehamilan ektopik umumnya terjadi di luar rahim misalkan di tuba, ovarium, tetapi dapat juga terjadi didalam rahim misalnya dalam *cervix*, ataupun di pars interstitialis tuba. Sebagian besar kehamilan ektopik terganggu berlokasi di tuba (90%) terutama di ampula dan isthmus. Dampak dari

kehamilan ektopik terganggu bagi kelangsungan reproduksi ibu adalah menurunnya fungsi reproduksi dan meningkatkan risiko terjadinya infertilitas (Sarwati et al., 2024).

c. Kehamilan Anggur

Pertumbuhan janin yang tidak ditemukan pada bagian *vili korialis* terjadi perubahan degenerasi hidrofobik sehingga terlihat seperti sekumpulan buah anggur disebut dengan hamil anggur atau mola hidatidosa. Pada keadaan ini, *hormone human chorionic gonadotrophin* (HCG) dihasilkan dalam jumlah yang lebih besar daripada saat kehamilan biasa (Sari et al., 2019).

3. Perubahan Pada Masa Kehamilan

Perubahan pada ibu hamil akan berlangsung terjadinya perubahan fisik dan psikologi yang bersifat alami (Nurfazriah & Fitriani, 2021).

a. Perubahan fisik pada masa kehamilan

1) Membesarnya Perut dan Uterus

Membesarnya dinding abdomen akibat adanya pembesaran uterus pada rongga abdomen, dimulai pada usia kehamilan 16 minggu.

2) Menambahnya Berat Badan

Membesarnya payudara, perut, dan uterus, meningkatnya volume darah serta cairan ekstrasel ekstrasvaskuler merupakan penyebab bertambahnya berat badan ibu selama kehamilan. Perubahan peningkatan metabolik mengakibatkan terjadinya peningkatan air sel, pengendapan lemak, dan protein baru yang dapat disebut dengan *maternal reserve* atau cadangan ibu.

3) Hiperpigmentasi

Munculnya garis tengah kulit abdomen (*linea-alba*) yang mengalami pigmentasi mengakibatkan perubahan warna menjadi hitam kecoklatan (*linea nigra*). Terkadang muncul bercak kecoklatan irregular dengan berbagai ukuran di wajah dan leher.

b. Perubahan psikologi pada masa kehamilan

Perubahan yang terjadi pada ibu hamil menurut (Yulizawati et al., 2017), yaitu:

1) Perubahan psikologi pada masa kehamilan trimester I

- a. Ibu memiliki rasa benci dengan kehamilannya dan membuat dirinya merasa tidak sehat.
- b. Terkadang ibu dapat berharap dirinya tidak hamil sehingga munculnya penolakan, kekecewaan, kecemasan, dan kesedihan dalam diri.
- c. Untuk meyakinkan dirinya, terkadang ibu selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil.
- d. Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama.
- e. Munculnya ketidakstabilan emosi dan suasana hati pada ibu.

2) Perubahan psikologi pada masa kehamilan trimester II

- a. Ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi.
- b. Ibu sudah bisa menerima kehamilannya.
- c. Ibu sudah dapat merasakan gerakan bayi.
- d. Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran.
- e. Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya.
- f. Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya/pada orang lain.
- g. Ketertarikan dan aktivitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran dan persiapan untuk peran baru.
- h. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasa beban oleh ibu.

3) Perubahan psikologi pada masa kehamilan trimester III

- a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik.
- b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.

- c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- d. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
- e. Ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya.
- f. Semakin ingin menyudahi kehamilannya.
- g. Aktif mempersiapkan kelahiran bayinya.
- h. Bermimpi dan berkhayal tentang bayinya.

4. Tanda-Tanda Kehamilan

Terdapat tanda-tanda kehamilan menurut (Yulizawati. et al., 2017), yaitu:

a. Tanda tidak pasti hamil

- 1) Amenorea (terlambat datang bulan)
- 2) Mual dan muntah (emesis)
- 3) Ngidam
- 4) Sinkope atau pingsan
- 5) Payudara tegang
- 6) Sering miksi
- 7) Konstipasi dan obstipasi
- 8) Pigmentasi kulit
- 9) Epulis
- 10) Varises atau penampakan pembuluh darah vena

b. Tanda dugaan kehamilan

- 1) Rahim membesar sesuai dengan usia kehamilan
- 2) Pada pemeriksaan dalam, dijumpai tanda Hegar, tanda Chadwicks, tanda Piscaseck, kontraksi Braxton Hicks dan teraba ballottement
- 3) Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif

c. Tanda pasti kehamilan

- 1) Gerakan janin dalam rahim
- 2) Terlihat/teraba gerakan janin dan teraba bagian- bagian janin

- 3) Denyut jantung janin. Didengar dengan stetoskop Laenec, alat kardiotokografi, alat doppler dan dapat dilihat dengan ultrasonografi

5. Usia dan Tahapan Perkembangan Janin

Kehamilan dibagi dalam tiga trimester yaitu trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-8 hingga ke- 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Zein & Dwiyani, 2022). Tahapan perkembangan janin menurut (Tim Dosen Bidan, 2017), yaitu:

1) Trimester I

Selama tahap ini terjadinya proses pembentukan antara sperma dan sel telur memberikan signal informasi kepada tubuh calon ibu bahwa telah ada calon bayi dalam rahim. Dalam tahapan ini janin telah memiliki bekal genetic berupa 46 jenis kromosom. Selama periode ini, telah dimulainya proses penyempurnaan organ tubuh seperti kepala, bentuk wajah, dagu, hidung, badan, jari tangan, jari kaki, telinga, dan kelopak mata. Panjang maksimal janin pada periode ini sekitar 63 mm dan mencapai berat 14 gram.

2) Trimester II

Pada periode ini ditandai dengan percepatan pertumbuhan dan pematangan fungsi seluruh jaringan dan organ tubuh. Berat janin sekitar 1100 gram dengan panjang sekitar 35-38 cm. denyut jantung janin mulai terdengar dan gerakan janin semakin kuat dengan intensitas yang semakin sering. Puncak rahim kira-kira berada 8 cm di atas pusar. Pada tahap ini meningkatnya jumlah jaringan otak, rambut kepala terus bertumbuh panjang, alis dan kelopak mata mulai terbentuk, dan selaput yang menutupi bola mata mulai menghilang. Pada periode ini perlu diwaspadai kelahiran prematur yang dimana terjadinya keterlambatan perkembangan fisik dan mental seperti perkembangan paru-paru yang belum sempurna sehingga tipisnya kemampuan untuk bertahan hidup dan perlu dilakukannya perawatan yang baik.

3) Trimester III

Selama periode ini terjadinya pertambahan berat badan janin mencapai sekitar 3250 gram dengan panjang sekitar 49 cm. Tubuh janin sudah mulai berkembang lebih sempurna. Lapisan lemak yang sebelumnya menutupi tubuh janin mulai berkurang dengan sendirinya sehingga membuat kulit janin lebih fleksibel menjelang hari kelahiran. Pada periode ini pun ibu sangat menantikan hari kelahiran yang membuat ibu mengalami gangguan emosional dalam mengatasi permasalahan tersebut ibu hamil dapat melakukan terapi relaksasi *hypnobirthing* untuk mengurangi rasa cemas yang mendebarakan yang dialami menjelang persalinan.

B. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu gangguan emosi alami yang ditandai dengan perasaan takut dan cemas yang mendalam dan terus-menerus, serta tidak adanya pengalaman gangguan dalam menilai realitas, kepribadian yang utuh atau adanya keretakan dalam kepribadian yang utuh, atau adanya keretakan dalam kepribadian yang normal stress atau kecemasan psikologis disebabkan oleh kekhawatiran yang berlebihan terhadap masalah nyata atau khayalan (Suciana et al., 2020). Kecemasan berhubungan dengan keadaan cemas yang berupa ketakutan, kegelisahan, dan ketidakberdayaan, namun juga dengan keadaan emosi yang tidak jelas mengenai suatu objek tertentu. Stres psikologis pada ibu hamil paling sering terjadi pada trimester III (Sulistiyaningsih & Rofika, 2020).

2. Kategori Tingkat Kecemasan

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kolekta & Mulyanto (2023), Hildegard Elizabeth Peplau membagi tingkat kecemasan menjadi 4 kategori, yaitu:

a. Kecemasan ringan

Keadaan dimana individu dapat mengetahui permasalahan yang dihadapi sehingga individu tersebut dapat memiliki kemampuan memotivasi diri dalam memecahkan masalah.

b. Kecemasan sedang

Keadaan dimana individu berfokus pada masalah yang terpenting dan menyempitnya lapangan persepsi. Untuk memecahkan masalah tersebut individu memerlukan bantuan orang lain.

c. Kecemasan berat

Keadaan dimana individu merasakan perasaan takut dan tertekan sehingga berfokus pada masalahnya secara rinci dan spesifik. Pada keadaan tersebut memerlukan banyak arahan.

d. Panik

Keadaan dimana individu mengalami hilangnya pemikiran secara rasional, dapat mengalami delusi, halusinasi, dan kehilangan kendali sehingga individu tersebut tidak memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah dengan banyak arahan.

3. Alat Ukur Kecemasan

Terdapat beberapa macam skala yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan, diantaranya sebagai berikut:

a. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien apakah masuk kedalam tingkat kecemasan ringan, sedang atau berat. Skala ini dibuat oleh Max Hamilton yang bertujuan untuk menilai kecemasan sebagai gangguan klinikal dan mengukur gejala kecemasan. Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* berisi empat belas pertanyaan yang terdiri dari tiga belas kategori pertanyaan tentang gejala kecemasan dan satu kategori perilaku saat wawancara (Lestari, 2020). Dengan keterangan tersebut terdapat aspek penilaian kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* diantaranya :

No.	Aspek Penelitian
1.	Ketakutan
2.	Kecemasan
3.	Kegelisahan/ketegangan

No.	Aspek Penelitian
4.	Optimisme
5.	Kesedihan/depresi
6.	Intelektual
7.	Minat
8.	Otot (Somatik)
9.	Insomnia
10.	Kardiovaskular
11.	Pernapasan
12.	Perkemihan
13.	Gastrointestinal
14.	Perilaku

Dengan hasil penilaian diantaranya:

0 : Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)

1 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)

2 : Sedang (separuh gejala dari yang ada)

3 : Berat (lebih dari separuh gejala yang ada)

4 : Sangat berat (semua gejala yang ada)

Dengan hasil keterangan:

Skor kurang dari 14 = tidak memiliki kecemasan.

Skor 14 – 20 = kecemasan ringan.

Skor 21 – 27 = kecemasan sedang.

Skor 28 – 41 = kecemasan berat.

Skor 42 – 56 = kecemasan berat sekali.

a. *Beck Anxiety Inventory* (BAI)

Dalam buku *Manual Beck Anxiety Inventory (BAI)* (Beck & Steer, 2020.) dikembangkan untuk menilai gejala kecemasan secara independen menggunakan skala 21 item mengukur tingkat keparahan kecemasan pada remaja dan dewasa. BAI terdiri dari 21 item pertanyaan deskriptif gejala kecemasan yang dinilai dari 4 point skala yaitu:

0 : Tidak sama sekali

1 : Ringan; tidak terlalu mengganggu saya

2 : Sedang; sangat tidak menyenangkan, tetapi saya bisa menahannya

3 : Parah; saya hampir tidak dapat menahannya

b. *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*

State-Trait Anxiety Inventory (STAI) merupakan salah satu alat ukur kecemasan yang terdiri dari 40 item dengan menggunakan 4 point skala yaitu dari 0 hingga 3 poin dalam setiap item. Dalam skala ini memiliki 2 tipe skala: kecemasan keadaan yaitu bagaimana perasaan seseorang saat ini dan kecemasan sifat yaitu bagaimana kecemasan seseorang secara umum. Kedua skala tersebut terdiri dari 20 item. Skala kecemasan keadaan memiliki 10 item dengan skor terbalik sedangkan kecemasan sifat memiliki 7 item (Zsido et al., 2020).

c. *Zung Self Rating Anxiety Scale (SAS/ZRAS)*

Zung Self Rating Anxiety Scale (SAS/ZRAS) merupakan skala penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan. Alat ukur instrument yang dirancang untuk meneliti tingkat kecemasan secara kuantitatif. Dengan tujuan untuk menilai kecemasan sebagai kelainan klinis dan menentukan gejala kecemasan. Dengan jumlah 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3 : sebagian waktu, 4 : hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pernyataan ke arah penurunan kecemasan (Hotijah et al., 2021).

4. Faktor yang mempengaruhi rasa cemas saat kehamilan

Terdapat faktor yang dapat mempengaruhi rasa cemas ibu hamil dalam penelitian yang dilakukan oleh Murdayah (2021), yaitu:

a. **Tingkat Pendidikan**

Tingkat pendidikan bisa mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan bertindak, orang dengan pendidikan yang tinggi akan lebih mudah

berpikir rasional sehingga lebih mudah memecahkan masalah dan mengetahui bagaimana cara mekanisme coping yang positif.

b. Usia kehamilan

Usia ibu hamil yang aman dan tidak berisiko adalah di rentang usia 20-35 tahun. Ibu hamil yang berusia dibawah 20 tahun dapat mengalami kecemasan lebih tinggi dikarenakan kondisi fisik yang belum 100% siap, dan ibu hamil yang berusia diatas 35 tahun memiliki resiko tinggi mengalami penyulit obstetri serta morbiditas dan mortalitas perinatal.

c. Pekerjaan ibu hamil

Pekerjaan yang dimiliki ibu hamil sangat menentukan aktivitas dan interaksi sosialnya. Resiko keguguran dan kelahiran prematur lebih tinggi disebabkan kurangnya asupan oksigen pada plasenta sehingga dapat memungkinkan terjadinya kontraksi dini pada ibu hamil yang memiliki aktivitas berat. Aktivitas ringan pada ibu hamil dapat menurunkan resiko bayi lahir prematur. Ibu hamil yang memiliki aktivitas diluar rumah lebih banyak mendapatkan informasi dan pengalaman tentang kehamilan dari orang lain dapat mempengaruhi stressor sehingga mengubah cara pandang ibu dalam menerima dan mengatasi kecemasan.

d. Riwayat Kehamilan

Riwayat kehamilan berhubungan dengan paritas pada ibu hamil. Pengalaman baru ini dapat memberikan perasaan yang campur antara kebahagiaan dan kecemasan pada saat akan melahirkan. Riwayat kehamilan menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan aspek psikologis pada ibu hamil, ibu yang terlalu sering melahirkan memiliki risiko bagi kesehatannya dan bayi yang akan dilahirkan, pada ibu akan menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah uterus yang akan mempengaruhi sirkulasi dan nutrisi pada janin sehingga jumlah nutrisi akan berkurang sehingga menyebabkan terganggunya proses perkembangan janin yang kelak akan lahir (Hijriyati et al., 2020).

5. Dampak Fisik, Psikologis, dan Sosial Kecemasan Saat Kehamilan

Rasa cemas dapat menyebabkan jantung berdebar, tekanan darah meningkat, hormone adrenalin meningkat, sering buang air kecil, dan asam lambung meningkat. Selain itu, perasaan takut dan khawatir dapat menyebabkan kelelahan, lesu, emosi tidak stabil, gelisah, sakit kepala, dan muntah-muntah. Emosi trauma saling berhubungan dan dirasakan juga oleh janin. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh stimulasi ibu. Pada masa kehamilan, perilaku anak akan terpengaruh sehingga ibu hamil perlu menjaga kestabilan mental dan rasa cemas (Nainggolan, Ujung et al., 2021). Selama kehamilan terdapat mitos yang berkembang di masyarakat secara turun temurun baik disadari maupun tidak disadari. Mitos-mitos tersebut dapat menimbulkan dampak positif maupun negatif bagi ibu hamil. Misalnya, ibu hamil dilarang duduk lama didepan pintu dapat menyebabkan sulitnya proses persalinan, tidak boleh makan banyak mengkonsumsi jeruk selama kehamilan dapat menyebabkan bayi yang dilahirkannya memiliki risiko kuning akibat peningkatan lendir pada paru-paru bayi, sering mengkonsumsi es saat hamil dapat menyebabkan bayi besar dan kesulitan saat proses persalinan, mengkonsumsi tablet Fe dianggap dapat memperbesar janin, ibu hamil tidak boleh mandi sore atau keramas setelah jam 4 sore karena dianggap akan dirasuki makhluk halus dan bisa menyebabkan ketuban pecah ketika persalinan. Berkembangnya kepercayaan atau mitos tersebut di masyarakat mempengaruhi perilaku sehari-hari ibu hamil seperti ibu akan lebih berhati-hati terhadap kehamilannya (Ashriady et al., 2022).

6. Cara Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III

Terdapat dua cara yang dapat dilakukan ibu hamil trimester III untuk mengurangi rasa cemas yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Teknik farmakologi merupakan teknik yang dapat membantu menurunkan kecemasan dengan menggunakan obat-obatan seperti benzodiazepin dan antidepresan. Akan tetapi teknik ini dapat menimbulkan efek samping dalam pengobatannya dan harus dengan resep dokter. Sedangkan pada teknik non farmakologi merupakan cara alternatif atau teknik komplementer

yang tidak menimbulkan efek samping dalam penggunaannya, efisien, dan ergonomis. Salah satu cara non farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan rasa cemas ibu hamil trimester III yaitu dengan berlatih relaksasi terapi *hypnobirthing*.

C. Relaksasi *Hypnobirthing*

1. Definisi Relaksasi *Hypnobirthing*

Teknik relaksasi yang mudah dan gampang dilakukan oleh semua orang adalah terapi relaksasi *hypnobirthing* (Aeni & Mariyati, 2022). Terapi *hypnobirthing* dapat disebut juga terapi *self hypnosis* yang dapat meningkatkan ketenangan diri dan menanamkan sugesti positif selama kehamilan secara alami. Metode *hypnobirthing* dapat memberikan rasa tenang dan nyaman selama proses kehamilan (Nainggolan, Ujung et al., 2021).

2. Tujuan Relaksasi *Hypnobirthing*

Tingkat kecemasan dan ketakutan pada masa kehamilan dapat diturunkan dengan metode *hypnosis*. Dengan dilakukannya terapi *hypnosis* pada ibu hamil dapat membantu merilekskan otot-otot sehingga terhindar dari kecemasan yang dirasakan (Anggraeni & Maisaroh, 2021b). *Hypnobirthing*, yang dilakukan mulai masa kehamilan, dapat mengurangi ketakutan dan kekhawatiran yang terekam dalam pikiran bawah sadar ibu hamil. Metode ini didasarkan pada keyakinan bahwa dengan persiapan persalinan yang menyeluruh (tubuh, pikiran, dan jiwa), klien dan pendamping dapat melalui persalinan yang aman, nyaman, dan memuaskan, jauh dari rasa takut dan cemas yang menimbulkan ketegangan dari pada persalinan (Sulistiyaniti & Farida, 2020). *Hypnobirthing* dilakukan untuk membantu ibu melahirkan dengan cepat dan lancar tanpa obat bius (Norhapifah et al., 2020).

3. Manfaat Terapi Relaksasi *Hypnobirthing*

Manfaat terapi relaksasi *hypnobirthing* menurut Widaryanti & riska (2019) dalam buku yang berjudul Pengetahuan *Hypnobirthing* Untuk Ibu Hamil tahun 2023 (Ns et al., 2023), yaitu:

a. Manfaat terapi relaksasi *hypnobirthing* untuk ibu

- 1) Dapat membuat ibu merasakan rasa nyaman, aman, dan rileks menjelang persalinan
- 2) Dapat membantu ibu dalam mengontrol rasa sakit saat terjadinya kontraksi pada uterus
- 3) Dapat membantu ibu meningkatkan rasa tenang dalam diri pada proses persalinan
- 4) Dapat membuat ibu bersalin tetap dalam kondisi terjaga dan sadar
- 5) Dengan dilakukannya terapi relaksasi *hypnobirthing* dapat membuat ibu menghemat energi pada saat proses persalinan dan mencegah terjadinya kelelahan pada saat persalinan
- 6) Meningkatnya kadar endorfin dalam tubuh ibu yang berfungsi untuk mengurangi nyeri pada saat kontraksi
- 7) Membantu menghilangkan rasa takut, tegang, dan panik selama proses persalinan
- 8) Membantu mengurangi risiko terjadinya komplikasi dalam proses persalinan, membantu mengurangi resiko operasi *sectio caesaria*, dan membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu setelah proses melahirkan

b. Manfaat terapi relaksasi *hypnobirthing* untuk bayi

- 1) Janin dapat merasakan getaran yang tenang dan damai yang merupakan dasar dari perkembangan jiwa
- 2) Pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormone-hormon yang seimbang ke janin melalui plasenta

c. Manfaat terapi relaksasi *hypnobirthing* untuk suami atau pendamping persalinan

- 1) Dengan mempelajari terapi relaksasi *hypnobirthing*, suami atau pendamping persalinan akan menjadi lebih tenang dalam mendampingi proses persalinan

- 2) Emosi suami atau pendamping menjadi lebih stabil dalam kehidupan
- 3) Hubungan ikatan batin antara suami, istri, dan bayi yang berada di kandungan akan menjadi kuat
- 4) Suasana dan pikiran yang positif yang dimiliki suami dapat mempengaruhi ketenangan ibu bersalin dan orang disekitarnya

4. Metode dan teknik terapi relaksasi *hypnobirthing*

Hypnobirthing menekankan pada munculnya sugesti positif, perasaan tenang, dan relaksasi yang membuat nyaman. Ketika seseorang tenang dan rileks, otak secara otomatis mengeluarkan hormon endorfin, yang mengurangi rasa sakit dan membuatnya lebih nyaman (Norhapifah et al., 2020). Berikut Teknik relaksasi *hypnobirthing* dalam buku yang berjudul pengetahuan *hypnobirthing* untuk ibu hamil menurut (Ns et al., 2023), yaitu:

a. Pre Induksi

Preinduksi merupakan tahap persiapan masuk ke pikiran bawah sadar dan mengetahui manfaat melakukan *hypnosis*. pada tahap ini juga melatih tingkat kepekaan ibu hamil terhadap *sugestibilitas*. Terdapat dua cara untuk melakukannya, yaitu dengan menggunakan alat *pendulum cevreul* atau biasa disebut dengan bandul, caranya menggantungkan dan mendiamkan pendulum didepan pandangan ibu hamil lalu gerakan pendulum ke kanan dan ke kiri, biarkan ibu berkonsentrasi dengan memfokuskan pikiran. Cara lain tanpa alat yaitu dengan mengangkat kedua tangan kedepan kemudian rasakan sugesti pada tangan kiri seolah terdapat sensasi balon hingga tangan kiri terangkat ke atas, kemudian pada tangan kanan merasakan sensasi berat seperti membawa buku sehingga terasa tertarik ke bawah. Metode tersebut dinamakan dengan metode *arm levitation*.

b. Induksi

Induksi merupakan tahapan cara mematikan pikiran sadar kemudian masuk ke pikiran bawah sadar. Pada tahapan ini dilakukan relaksasi

secara bertahap dan cepat dari ujung kepala secara bagian per bagian hingga ujung kaki.

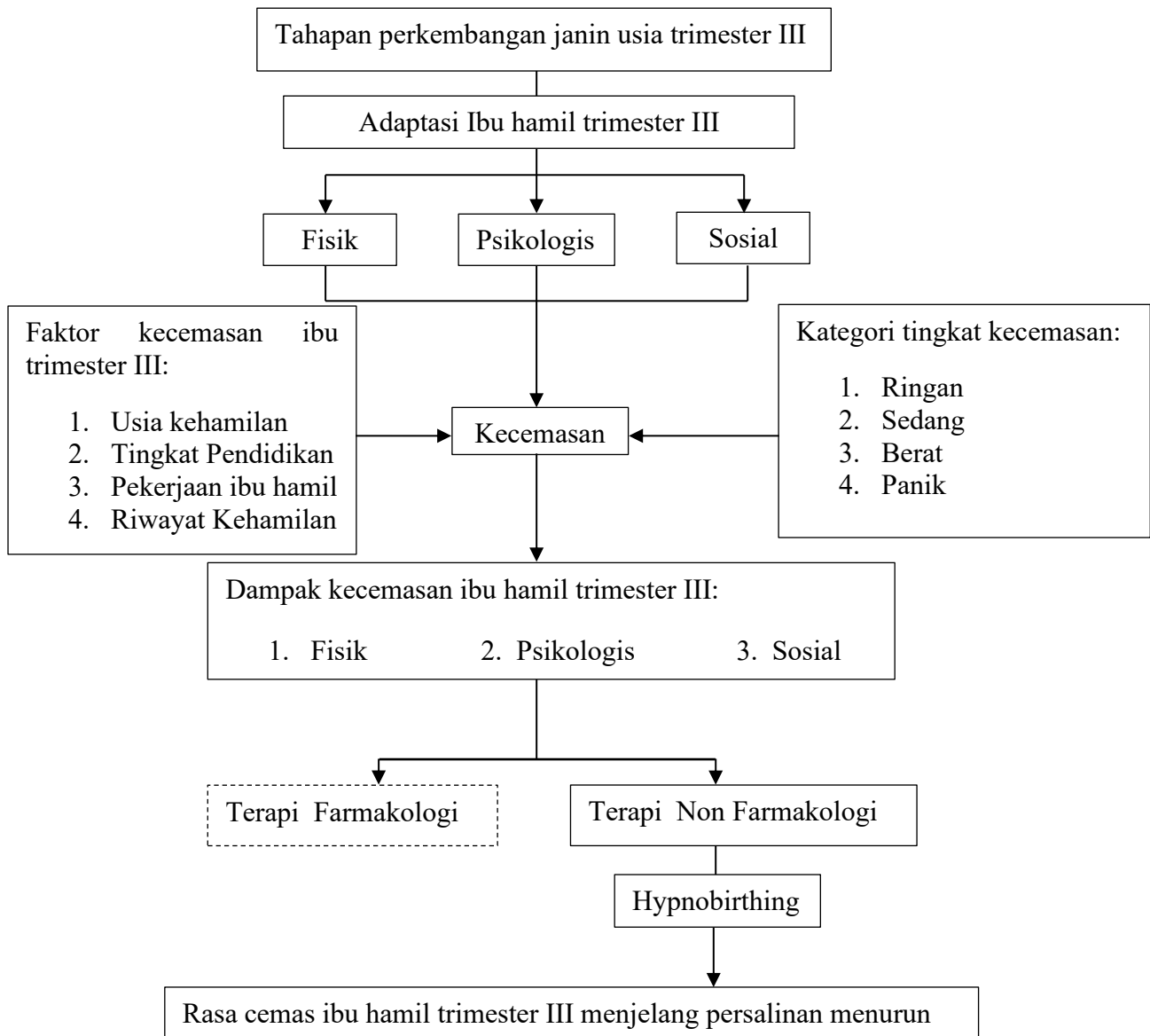
c. *Deepening*

Deepening merupakan tahapan dilakukannya *hypnotherapeutic*, bisa merupakan sugesti atau pemikiran positif seperti badan sehat perasaan gembira, ataupun imajinasi cara melahirkan yang nyaman dan tenang. Dalam metode ini mungkin diperlukannya seorang *hypnotherapist*.

d. Sugesti

Terdapat bermacam-macam metode sugesti. Dalam pelaksanaannya sesuai dengan keadaan emosi dan fisik ibu hamil. Sugesti dapat berupa *mehtaphora sugesti*, *empowerment sugesti*, atau maupun dengan berbagai kalimat *afirmatif*.

D. Kerangka Teori



Keterangan:

———— : Diteliti

----- : Tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: (Hotijah et al., 2021) (Kolekta & Mulyanto, 2023) (Murdayah et al., 2021) (Nainggolan, Ujung, & Ritonga, 2021) (Ashriady et al., 2022)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *literature review* atau tinjauan pustaka. Sebuah uraian deskripsi literatur yang relevan dengan bidang atau topik tertentu disebut kajian literatur atau *literature review* (Wekke, 2019). Penelitian ini bersumber utama pada karya ilmiah sebelumnya yang berkaitan dengan *literature review*, seperti buku metode penelitian, artikel jurnal, artikel internet, dan tulisan lainnya yang masih terkait. Kajian pustaka (*literature review*) juga dianggap penting karena kajian pustaka menjadi landasan mengenai alasan peneliti memutuskan untuk memilih tema maupun judul tertentu. Kajian pustaka juga hanya dapat dianggap sebagai pondasi lingkup pekerjaan yang akan dilaporkan. Secara umum, kajian pustaka terdiri dari bagian-bagian yang menguraikan tentang teori, temuan serta bahan yang berguna bagi penelitian yang kemudian menjadi dasar penelitian yang dilakukan (Ridwan et al., 2021).

Rangkuman menyeluruh yang dilakukan peneliti yaitu dalam bentuk *literature review* mengenai pengaruh terapi relaksasi *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. PRISMA *checklist* (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analyses*) digunakan sebagai protokol dan evaluasi penyeleksian data studi yang diperoleh kemudian disesuaikan dengan tujuan *literature review* yang dilakukan peneliti.

B. Database

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil penelitian terdahulu, bukan dari observasi langsung. Jurnal yang berkualitas tinggi tentang tema tertentu digunakan sebagai sumber data sekunder. Jurnal-jurnal tersebut diambil dari database: *crossref* dan *google scholar*.

C. Kata Kunci

Keyword atau kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal atau artikel adalah “*Hypnobirthing dan Kecemasan atau Ketakutan dan Trimester III*”; “*Hypnobirthing and Anxiety or Fear and Third Trimester*”; “*Hypnobirthing dan Kecemasan dan Trimester III*” dan “*Hypnobirthing and Anxiety and Third Trimester*” untuk memperluas dan menspesifikasikan pencarian sehingga jurnal yang akan digunakan mudah untuk ditentukan. Kata kunci dalam *literature review* ini terangkum dalam tabel dibawah ini.

Tabel 3. 1 Kata Kunci

<i>Hypnobirthing</i>	dan	Kecemasan	atau	Ketakutan	Dan	Trimester III
<i>Hypnobirthing</i>	<i>and</i>	<i>Anxiety</i>	<i>or</i>	<i>Fear</i>	<i>And</i>	<i>Third trimester</i>

Tabel 3. 2 Kata Kunci

<i>Hypnobirthing</i>	dan	Kecemasan	dan	Trimester III
<i>Hypnobirthing</i>	<i>and</i>	<i>Anxiety</i>	<i>and</i>	<i>Third trimester</i>

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi pada penelitian *literature review* ini sebagai berikut:

1. Artikel yang terbit pada tahun 2019 sampai 2024
2. Artikel berbahasa Indonesia dan Inggris
3. Membahas tentang pengaruh terapi relaksasi *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III
4. Artikel *full text*
5. Artikel penelitian *original research*
6. Desain penelitian *experimen* dengan kontrol grup

Kriteria eksklusi pada penelitian yaitu menghilangkan dan mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi:

1. Artikel yang terbit sebelum tahun 2019 dan setelah 2024
2. Artikel yang tidak berbahasa Indonesia atau Inggris
3. Artikel tidak membahas pengaruh terapi relaksasi *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III
4. Artikel tidak *full text*
5. Artikel *literature review*
6. Artikel pengabdian
7. Artikel studi kasus
8. Selain desain penelitian *experimen* dengan kontrol grup

Penggunaan Teknik *Population, Intervention, Comparators, Outcomes, Study Design* (PICOS) *framework* sangat membantu dalam mendukung *literature review* sebagai teknik dasar dalam menjawab pertanyaan klinis yang berkaitan dengan masalah.

Tabel 3. 3 PICOS dalam Literature Review

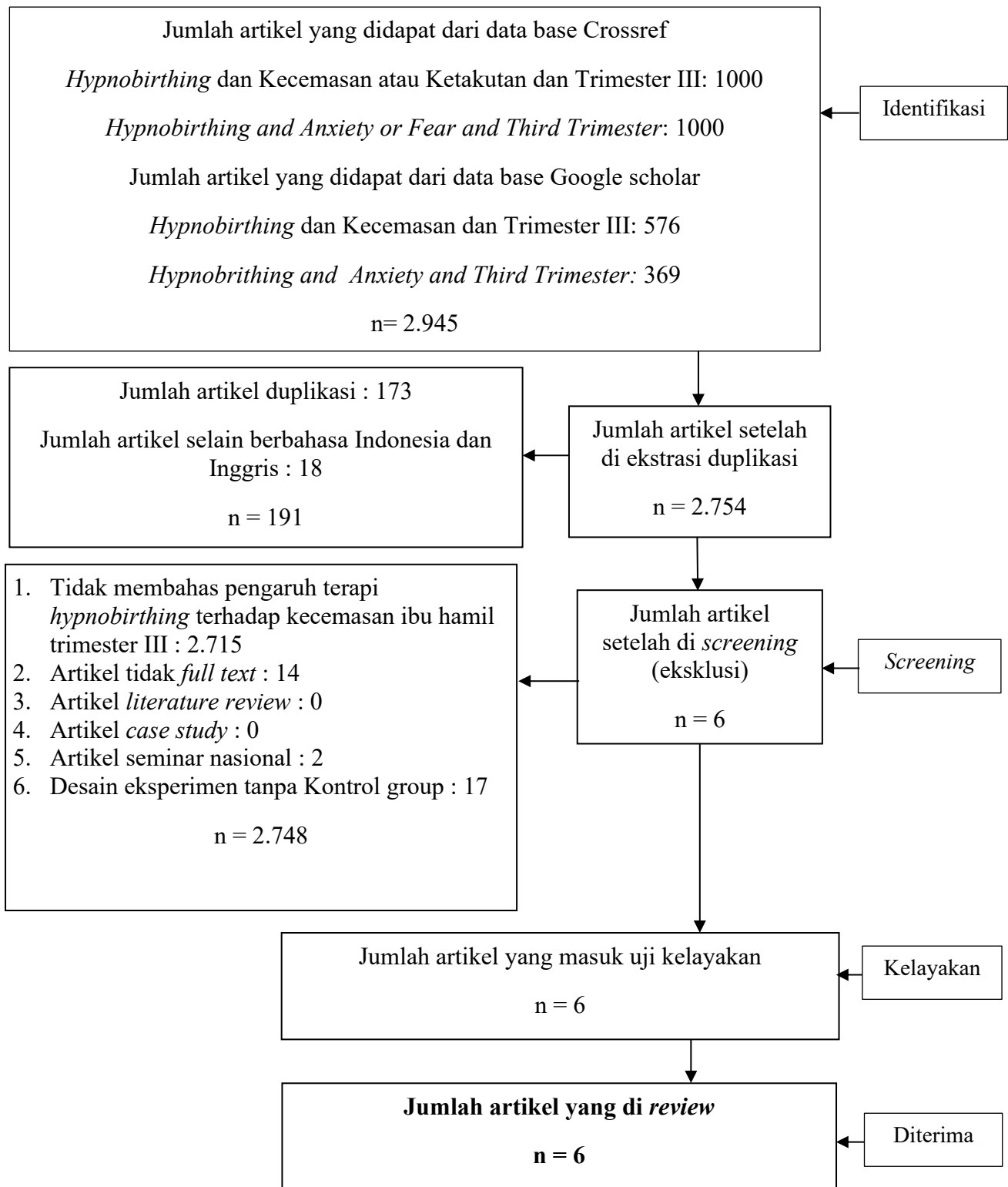
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population (P)</i>	Ibu hamil trimester III	Selain ibu hamil trimester III
<i>Intervention (I)</i>	Latihan terapi relaksasi <i>hypnobirthing</i>	Selain latihan terapi relaksasi <i>hypnobirthing</i>
<i>Comparators (C)</i>	Ada pembandingan	Tidak ada pembandingan
<i>Outcomes (O)</i>	Penurunan kecemasan	Selain relaksasi <i>hypnobirthing</i> menurunkan kecemasan ibu trimester III
<i>Study design and publication type (S)</i>	Desain dengan kontrol grup	Selain desain dengan kontrol grup
<i>Publication years</i>	Dari tahun 2019 sampai 2024	Sebelum tahun 2019 dan setelah 2024

Kriteria	Inklusi			Eksklusi		
<i>Language</i>	Artikel	menggunakan	Artikel	selain	bahasa	
	Bahasa	Indonesia	dan	Indonesia	dan	bahasa
	bahasa Inggris			Inggris		

E. Proses Seleksi Artikel

Tujuan dari penelitian *literature review* ini adalah untuk mengevaluasi pengaruh terapi *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Untuk mencapai tujuan ini, peneliti menggunakan desain *literature review*, yang melibatkan pencarian dari tahun 2019 hingga Februari 2024 dengan kata kunci seperti "*hypnobirthing*, kecemasan, dan trimester III" dan "*hypnobirthing*, kecemasan, dan trimester III". Selanjutnya, peneliti melakukan ekstraksi duplikat, *screening* ulang, dan uji kelayakan metode *quasy eksperimen* dengan kontrol grup menggunakan penilaian kritis oleh JBI *Critical Appraisal Checklist* dengan kriteria presentase lebih dari 50%. Diagram prisma menunjukkan proses seleksi artikel.

Diagram Proses Seleksi



Gambar 2. 2 Diagram Proses Seleksi

Sumber: (Neal R Haddaway, 2020) dan (Silvia et al., 2023)

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan 6 artikel melalui *literature review*, dapat disimpulkan bahwa terapi *hypnobirthing* merupakan salah satu terapi non-farmakologi yang termasuk ke dalam terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai alternatif dalam mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan analisis jurnal berkaitan dengan tujuan khusus sehingga dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 20 sampai 35 tahun berjumlah 82 responden dengan presentase 51%, berdasarkan paritas responden sebagian besar dengan primigravida berjumlah 111 dengan presentase 69%, berdasarkan pendidikan responden adalah menengah berjumlah 48 responden dengan presentase 48%, dan berdasarkan pekerjaan responden yaitu tidak bekerja berjumlah 65 orang dengan presentase 72%.
2. Alat ukur yang digunakan yaitu 3 dari 6 jurnal menggunakan alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, 1 jurnal menggunakan *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*, dan 2 jurnal tidak menjelaskan alat ukur yang digunakan.
3. Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikannya terapi *hypnobirthing* didapatkan kenaikan pada kelompok kontrol sebesar 4,78 dan penurunan sebesar 5,0867 sedangkan pada kelompok intervensi terdapat penurunan sebesar 23,3066. Berdasarkan analisis 1 dari 6 artikel menjelaskan kategori kecemasan sebelum dilakukan terapi *hypnobirthing* yaitu dengan kategori kecemasan ringan terdapat 4 responden, kecemasan sedang 6 responden, dan kecemasan berat 5 responden, sedangkan setelah dilakukannya terapi *hypnobirthing* menunjukkan penurunan kecemasan dengan hasil kategori tidak ada

kecemasan berjumlah 4 responden, kecemasan ringan 6 responden, kecemasan sedang 4 responden, dan kecemasan berat 1 responden.

4. Efektivitas terapi *hypnobirthing* dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat dilihat pada analisis 6 artikel tersebut diperoleh hasil *p-value* yang relatif kecil dengan rata-rata *p-value* 0,000 hingga 0,05, hal ini menunjukkan teknik *hypnobirthing* efektif dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Dari tinjauan sistematis tersebut menunjukkan bahwa penggunaan terapi *hypnobirthing* sangat efektif dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil trimester III, selain itu terapi *hypnobirthing* dapat membantu tubuh melepaskan hormon endorfin yang berfungsi dalam mengurangi rasa sakit saat persalinan, dan mendorong persalinan ibu secara alami. Dalam penerapannya terapi *hypnobirthing* tidak memerlukan biaya, alat, dan dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun. Terapi *hypnobirthing* dapat menjadi terapi alternatif dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

B. Saran

1. Bagi Keperawatan

Dalam penatalaksanaan pada proses keperawatan terapi *hypnobirthing* dapat menambah pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan dan bimbingan kepada ibu hamil trimester III sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan prenatal dan dapat menjadi pilihan bagi ibu hamil trimester III dalam mengatasi kecemasan sebelum persalinan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan dalam menambah literasi dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya, dalam membantu mengambil langkah terbaik dalam penerapan terapi *hypnobirthing* dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil trimester III kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

- A, A., Saad, R., & Rahayu. (2023). Efektivitas Relaksasi *Hypnobirthing* Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. 4, 5730–5735.
- Aeni, I. E. N., & Mariyati. (2022). Penerapan Hipnosis 5 Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan*, 14(S4), 1119–1126.
- Anggraeni, L., & Maisaroh, S. (2021a). Hubungan *hypnobirthing* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III primigravida. In *Jurnal Ilmu*
- Anggraeni, L., & Maisaroh, S. (2021b). Hubungan *Hypnobirthing* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Primigravida. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada Vol.*, 7(1).
- Anita, N., Raehan, & Sidirah. (2022). Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Banggae I Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Marendeng*, 6(3), 10–19.
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). *Open access. Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Ashriady, A., Mamuju, P. K., Tiyas, A. H., Mamuju, P. K., & Supriadi, R. F. (2022). Aspek Sosial Budaya dalam Perawatan Kehamilan pada Masyarakat Pesisir Kabupaten Mamuju. June.
- Astuti, L. D., Hasbiah, & Rahmawati, E. (2022). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Mekarsari. 6(April), 755–761.
- Astuti, L. P., Putri, A. A., & . K. (2019). Efektifitas Relaksasi *Hypnobirthing* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dan Kestabilan Tekanan Darah Pada Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan*, 11(01), 76.

- Badan Pusat Statistik. (2023). Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050 : Hasil Sensus Penduduk 2020.
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (n.d.). *Inventory*.
- Darmiyanti, N. M., Ayu, G., Winingsih, M., Noviani, N. W., Ayu, G., Praminingrum, R., & Sagung, A. A. (2023). Efektivitas *Hypnobirthing* Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Manggis , Kabupaten Karangasem *The Effectiveness Of Hypnobirthing In Reduce The Level Of Anxiety Of Pregnant Women In Delivery In Manggis Village* ,. 6(1), 46–54.
- Djannah, R., & Handiani, D. (2019). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan. *Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 5(1).
- Febrianty, R. A. Y. U., & Rihardhini, T. (2023). Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kwanyar. 2585–2594.
- Hijriyati, Y., Binawan, U., Gary, W. P., Binawan, U., Zakiyah, Z., & Binawan, U. (2020). Hubungan Karakteristik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Spontan Di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur. December.
- Hotijah, S., Dewi, E. I., & Kurniyawan, E. H. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Baru Luar Pulau Jawa Universitas Jember. *E-Journal Pustaka Kesehatan*, 9(2), 111–115.
- Husnawati, Fitriani, & Alfira, N. (2021). *The Effect of Physiological Changes In Pregnant Women's Education on Anxiety Levels. Jurnal Life Birth*, 5(1), 33–42.
- Irwan, H., & S, Y. P. P. (2021). Pengaruh *Hypnobirthing* Melalui Media Audio Visual Dalam Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dimasa

Pandemi COVID-19. 5(2).

Isnaini, Y. S., Yuliaprida, R., & Pihahay, P. (2021). Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *15*(2).

Juwanti, D. (2024). *The Effect of Hypnobirthing Relaxation on the Anxiety Level of Primigravida Mothers in the Third Trimester in Facing Childbirth Preparation at Bpm Nurlina Sirait , Sst Dumai City in 2023*. 03(01), 1–12.

Khairunnisa Situmorang. (2024). The Effect Of *Hypnobirthing On The Anxiety Level Of Pregnant Women In Trimester III*. *International Journal of Public Health*, 1(2), 06–10.

Kolekta, K., & Mulyanto, T. (2023). Efektivitas Promosi Kesehatan tentang Menarche dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Haid Pertama Siswi SMPN 4 Bekasi. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(8), 2398–2410.

Lestari, A. (2020). *DI RSUD Lamaddukelleng Journal of Health , Nursing , and Midwifery Sciences Adpertisi*. 1(2), 20–41.

Muhidayati, W., Azizah, N., Afriyani, L., Utami, R., & Hidayah, W. (2022). Pengaruh Teknik *Hypnobirthing* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pada Persiapan Proses Persalinan Di klinik Kasih Ibu Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1).

Mukhlis, H., Ani Kristianingsih, Fitrianti, F., Pribadi, T., Kumalasari, D., Febriyanti, H., Maseleno, A., & Aisyah. (2020). *The effect of expressive writing technique to stress level decrease of new student at Al-Falah Putri Islamic Boarding School , Margodadi , Tanggamus*. June.

Murdayah, Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125.

Muslihatun, S., & Estri, B. A. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Sikap

- Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Era Pandemi Di Puskesmas Jumo Temanggung. *14*(2), 124–131.
- Nainggolan, D. R., Ujung, R. M., & (2021). *Influence of hypnobirthing on anxiety levels pregnant women in the Siatas Barita Health center work area In 2020. Embrio: Jurnal*
- Nainggolan, D. R., Ujung, R. M., & Ritonga, P. T. (2021). *Influence of hypnobirthing on anxiety levels pregnant women in the Siatas Barita Health center work area In 2020. Embrio.*
- Norhapifah, H., Meihartati, T., Norhapifah, H., & Kebidanan, P. S. D. (2020). Pengaruh Teknik *Hypnobirthing* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin. *5*(1).
- Ns, P., Wahid, N., Kep, S., Keb, M. T., Umamah, S., St, S., Kes, M., Utami, S., St, S., Keb, M., Tanuadike, T., Kes, M., Nurhayati, E., St, S., Keb, M., Estiyani, A., Keb, M. T., & Keb, A. A. (2023). Pengetahuan *Hypnobirthing* untuk Ibu Hamil.
- Nurbaya, A. P. (2023). Kecemasan Ibu Primigravida Trimester. *Jurnal Ilmiah Bidan*, *7*(3), 1–16.
- Nurfazriah, I., & Fitriani, A. (2021). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, *1*, 1531–1535.
- Permatasari, D., Pramono, C., Support, H., & Suami, D. (2022). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid – 19. 17*(1), 28–36.
- Raehan, R., Ayu, R., Ovi Harsachatri, D., Mahendika, D., Prihartini, S., & Kurniawati, K. (2023). *The Effect Of Hypnobirthing On The Anxiety Level Of Pregnant Women In Trimester III In The Working Area Of The Proude I Health Center, Proude District, Majene. International Journal of Health*

Sciences, 1(1), 66–74.

Ridwan, M., AM, S., Ulum, B., & Muhammad, F. (2021). Pentingnya Penerapan Literature Review pada Penelitian Ilmiah. *Jurnal Masohi*, 2(1), 42.

Riyani, R., Marianna, S., & Hijriyati, Y. (2020). Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan. 2(April), 178–184.

Saad, R., & Rahayu, R. (2023). Efektivitas Relaksasi *Hypnobirthing* Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii. *Jurnal*

Sahrir, H. (2020). Relaksasi *Hypnobirthing* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Journal of Midwifery*, 2(1), 21–27.

Sari, Y., Munir, M., Ardi, & Saranga, D. (2019). Mola Hidatidosa. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 1(1), 79–86.

Sartika, D., Marwanti, E., Pristya, I. Y., & Hasibuan, R. E. F. (2025). *Terapi Hipnosis Dalam Menurunkan Kecemasan Mahasiswa Magister Ilmu Keperawatan*. 7, 254–266.

Sarwati, W., Wuna, W. O. S. K., & Sukmawati. (2024). Pengaruh Umur Ibu Terhadap Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(1), 55–59.

Septeria, I. P., Najmah, & Syakurah, R. A. (2024). *Jurnal Keperawatan*, 16, 1295–1310.

Silvia, E., Zaini, H., & Marissa, N. (2023). *Archives of the Medicine and Case Reports The Effect of Hypnobirthing Relaxation on the Anxiety Level of Third Trimester Primigravida Mothers in Facing Childbirth Preparations in the Working Area of the Naras Health Center, Pariaman, Indonesia*. 673–676.

Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita

- Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146.
- Sulistiyaningsih, S. H., & Rofika, A. (2020). Pengaruh Prenatal *Gentle* Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, 12(01), 34.
- Sulistiyaniti, A., & Farida, S. (2020). *Hypnobirthing* Dalam Upaya Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Di Klinik Pratama Annur Karanganya. 11(2), 11–20.
- Sunaringtyas, W., & Rachmania, D. (2023). Hospital Majapahit Vol 15 No . 1 Februari 2023 Hospital Majapahit. Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil, 15(1), 39–51.
- Tim Dosen Bidan. (2017). Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan (*Askeb I*). *Askeb I*, 4–163.
- Wekke, I. S. (2019). Metode Penelitian Ekonomi Syariah. In *Gawe Buku* (Issue December 2019).
- Widiawati, I. (2021). Melahirkan Nyaman dan Cepat dengan *Hypnobirthing*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(1), 45–52.
- Yanti, Z. H., Yunola, S., & Indriani, P. L. N. (2021). Pengaruh Antara *Hypnobirthing*, Yoga dan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di BPM Griya Bunda Ceria Palembang Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 305.
- Yuliani, D. R., Aini, F. N., Amalia, R., & Hapsari, W. (2024). *The Perinatal Anxietyscreening Scale* Versi Indonesia: Studi Instrumen Kecemasan Pada Kehamilan. *Jurnal Sains Kebidanan*, 6(1), 17–25.
- Yulizawati, dkk, Iryani Detty, Lusiana Elsinta Bustami., Aldina Ayunda Insani S. & Feni Andriani S. (2017). Asuhan Kehamilan Kebidanan. In *Yulizawati, dkk* (Vol. 01).

- Zein, R. H., & Dwiyani, G. (2022). Fisioterapi dengan Metode Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 5(02), 14–21.
- Zsido, A. N., Teleki, S. A., Csokasi, K., Rozsa, S., & Bandi, S. A. (2020). *Development of the short version of the spielberger state — trait anxiety inventory. Psychiatry Research*, 291(June), 113223.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST **UNTUK STUDI KONTROL KASUS**

Peninjau Tanggal
Penulis Tahun Nomor
Catatan

Kriteria	Ya	Tidak	Tidak jelas	Tak dapat diterapkan
1. Apakah kelompok-kelompok tersebut dapat dibandingkan selain dari keberadaan penyakit pada kasus atau tidak adanya penyakit pada kelompok kontrol?				
2. Apakah kasus dan kontrol telah dicocokkan dengan tepat?				
3. Apakah kriteria yang sama digunakan untuk identifikasi kasus dan kontrol?				
4. Apakah paparan diukur dengan cara yang standar, valid, dan dapat diandalkan?				
5. Apakah paparan diukur dengan cara yang sama untuk kasus dan kontrol?				
6. Apakah faktor perancu teridentifikasi?				
7. Apakah strategi untuk mengatasi faktor perancu telah disebutkan?				
8. Apakah hasil dinilai dengan cara yang standar, valid, dan dapat diandalkan untuk kasus dan kontrol?				
9. Apakah periode paparan yang menarik cukup lama sehingga bisa bermakna?				
10. Apakah analisis statistik yang digunakan sudah tepat?				

Lampiran 1. 1 Jbi Critical Apraisal Checklist

Penilaian keseluruhan:

Sertakan ☐

Kecualikan ☐

Cari info lebih lanjut ☐

PENILAIAN KUALITAS ARTIKEL

Lampiran 1. 2 Penilaian Kualitas Artikel

Kriteria Artikel	Jurnal 1 (Haryati Syahrir)	Jurnal 2 (Hadriani Irwan, Yoan Putri Praditia. S)	Jurnal 3 (Asrida A, Rahmiyani Saad, Rahayu)	Jurnal4 (Nur Anita, Raehan, Sidirah)	Jurnal 5 (Ayu Pertiwi Nurbaya)	Jurnal 6 (Elwitri Silvia, Hanifa Zaini, Novi Marissa)
1. Apakah kelompok-kelompok tersebut dapat dibandingkan selain dari keberadaan penyakit pada kasus atau tidak adanya penyakit pada kelompok kontrol?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
2. Apakah kasus dan kontrol telah dicocokkan dengan tepat?	Tidak Jelas	Tidak Jelas	Ya	Ya	Ya	Ya
3. Apakah kriteria yang sama digunakan untuk identifikasi kasus dan kontrol?	Ya	Ya	Tidak Jelas	Ya	Ya	Tidak
4. Apakah paparan diukur dengan cara yang standar, valid, dan dapat diandalkan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
5. Apakah paparan diukur dengan cara yang sama untuk kasus dan kontrol?	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
6. Apakah faktor perancu teridentifikasi?	Ya	Tidak Jelas	Tidak	Tidak	Ya	Tidak Jelas
7. Apakah strategi untuk mengatasi faktor perancu telah disebutkan?	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Jelas	Tidak	Tidak	Tidak Jelas
8. Apakah hasil dinilai dengan cara yang standar, valid, dan dapat diandalkan untuk kasus dan kontrol?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
9. Apakah periode pemaparan yang menarik cukup lama sehingga bisa bermakna?	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
10. Apakah analisis statistik yang digunakan sudah tepat?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Total score	8	7	6	7	8	7
Presentase	80%	70%	60%	70%	80%	70%
Keterangan	Sertakan	Sertakan	Sertkan	Sertakan	Sertakan	Sertakan

Sumber: *JBICritical Appraisal Case Control Studies*

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Cahya Bintang Nurani
Tempat Tanggal Lahir : Banyumas, 25 Oktober 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pondok Rejo Asri Jl. Pendowo 3 No 106,
Danurejo, Mertoyudan, Kab. Magelang
No Telp. : 082135477016
Email : cahyabn03@gmail.com

Riwayat Pendidikan

SDN Jurangombo 5	Lulus Tahun 2015
SMPN 8 Magelang	Lulus Tahun 2018
SMAN 1 Mertoyudan	Lulus Tahun 2021
S1 Ilmu Keperawatan UNIMMA	Lulus Tahun 2025