

**SKRIPSI**

**PENGARUH AUDIO HIPNOTERAPI TERHADAP  
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PMB WILAYAH KEC. MADANG  
SUKU II KAB. OKU TIMUR  
TAHUN 2026**



**EVA RUSTIANI**

**PO7124225234**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
TAHUN 2025**

# **SKRIPSI**

## **PENGARUH AUDIO HIPNOTERAPI TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB WILAYAH KEC. MADANG SUKU II KAB. OKU TIMUR TAHUN 2026**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan  
Kebidanan



**EVA RUSTIANI**

**PO7124225234**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
TAHUN 2025**

# **PERSETUJUAN PEMBIMBING**

## **SKRIPSI**

### **“PENGARUH AUDIO HIPNOTERAPI TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB WILAYAH KEC. MADANG SUKU II KAB. OKU TIMUR TAHUN 2026”**

Disusun oleh :

**EVA RUSTIANI**  
**PO7124225234**

Telah di setujui oleh pembimbing pada tanggal:  
04 Juni 2026

Pembimbing Utama,



Suprida, SKM, M.Kes  
NIP. 19621005198850320005

Pembimbing Pendamping,



Desy Setiawati, SST, M.Keb  
NIP. 198112212005012003

Palembang. 04 Juni 2026

K.a Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan



Dahliana, SKM, S.Tr.Keb, M.Kes  
NIP. 196912151990032004

## **HALAMAN PENGESAHAN**

### **SKRIPSI**

**“PENGARUH AUDIO HIPNOTERAPI TERHADAP KECEMASAN IBU  
HAMIL TRIMESTER III DI PMB WILAYAH KEC. MADANG  
SUKU II KAB. OKU TIMUR TAHUN 2026”**

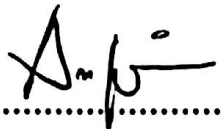
Oleh :

**EVA RUSTIANI  
PO7124225234**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji pada  
Tanggal : 17 Juni 2026

### **SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

**Ketua Dewan Sidang  
Suprida, SKM, M.Kes  
NIP. 19621005198850320005**

( .......... )

**Ketua Penguji  
Bdn. Nesi Novita, S.Si.T., M.Kes  
NIP. 197308121992032002**

( .......... )

**Anggota Penguji  
Kharisma Virgiani, SST, M.Keb  
NIP. 198108272005012005**

( .......... )

Palembang, 17 Juni 2026  
Mengetahui  
Ka.Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan

  
**Dahliana, SKM, S.Tr.Keb, M.Kes  
NIP. 196912151990032004**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama** : Eva Rustiani  
**NIM** : PO7124225234  
**Tanda Tangan** :   
**Tanggal** : 17 - Juni 2026

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Palembang, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eva Rustiani

NIM : PO7124225234

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan

Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Palembang **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas Skripsi saya yang berjudul :

“Pengaruh Audio Hipnoterapi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Pmb Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. Oku Timur Tahun 2026”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Palembang berhak menyimpan, mengalih mdia/formatan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang  
Pada tanggal : 17 Juni 2026  
Yang menyatakan,

  
  
METERAI  
TEMPEL (Eva Rustiani)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO**

### **MOTTO :**

1. Barang siapa yang menempuh satu jalan untuk menuntut ilmu, Allah akan memudahkan baginya jalan ke Surga.
2. Mustahil adalah bagi mereka yang yang tidak pernah mencoba.

### **KUPERSEMBAHKAN KEPADA :**

1. Allah SWT yang senantiasa melimpahkan Rahmat dan hidayah-Nya kepadaku.
2. Suamiku dan anakku terima kasih atas pengorbanan, perhatian, kasih sayang, dukungan serta memberikan yang terbaik untuk kesuksesan dan keberhasilan ini dan selalu berjuang dengan tetesan keringat dan tak pernah lelah memberi senyum hangat untukku.
3. Keluarga Besarku yang selalu memberi dukungan, semangat dan mendo'akan yang terbaik untukku.
4. Teman seperjuangan Khususnya RPL OKU Timur poltekkes Palembang yang selalu berjuang bersama semoga kita semua bisa menjadi bidan yang profesional.
5. Almamaterku tercinta Poltekkes Palembang.

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG**

**JURUSAN KEBIDANAN**

**Skripsi, Juni 2026**

**Eva Rustiani**

**Pengaruh Audio Hipnoterapi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III  
Di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026**

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Selama kehamilan terjadi perubahan fisik dan psikologis sebagai proses adaptasi tubuh menghadapi kehamilan. Secara fisiologis akan terjadi ketidaknyamanan secara fisik akan muncul sejak trimester I sampai dengan trimester III. Selain perubahan fisiologis, perubahan yang terjadi juga akan mempengaruhi secara psikologis diantaranya menimbulkan kecemasan. **Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui Pengaruh Audio Hipnoterapi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026. **Metode Penelitian :** jenis penelitian eksperimen dengan bentuk *Pre-Experiment*. Desain penelitiannya yaitu menggunakan *One Group Pretest-Posttest Design*, penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-April 2026. Populasi penelitian ini seluruh ibu hamil trimester ketiga yang mengalami kecemasan. Sampel dengan jumlah 30 orang. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon*. **Hasil Penelitian :** Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebelum diberikan audio hipnoterapi mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 responden (16,7%) sedangkan yang mengalami kecemasan berat sebanyak 25 responden (83,3%). Sesudah diberikan audio hipnoterapi mengalami kecemasan ringan 27 (90,0%) sedangkan yang mengalami kecemasan berat sebanyak 3 responden (10,0%). **Kesimpulan :** terdapat pengaruh audio hipnoterapi terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026 dengan  $p$  value 0,000. Sehingga intervensi audio hipnoterapi efektif dilakukan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026.

Kata Kunci : Audio Hipnoterapi, Kecemasan

Ministry of Health Polytechnic of Health, Palembang  
Midwifery Department  
Thesis, June 2026  
Eva Rustiani

***The Effect of Audio Hypnotherapy on Anxiety of Pregnant Women in the Third Trimester in PMB in the Madang Tribe II District, East OKU Regency in 2026***

**ABSTRACT**

**Background:** During pregnancy, physical and psychological changes occur as the body's adaptation process to face pregnancy. Physiologically, physical discomfort will appear from the first trimester to the third trimester. In addition to physiological changes, the changes that occur will also affect psychologically, including causing anxiety. **Research Objective:** To determine the Effect of Audio Hypnotherapy on Anxiety of Pregnant Women in the Third Trimester in PMB in the Madang Tribe II District, East OKU Regency in 2026. **Research Method:** type of experimental research with the form of Pre-Experiment. The research design is using One Group Pretest-Posttest Design, this research will be carried out in February-April 2026. The population of this study was all third trimester pregnant women who experienced anxiety. Sample with a total of 30 people. Data analysis was conducted using the wilcoxon test. **Research Results:** Based on the results of the study, it was known that before being given audio hypnotherapy, 5 respondents experienced mild anxiety (16.7%) while 25 respondents experienced severe anxiety (83.3%). Afterbeing given audio hypnotherapy, 27 (90.0%) experienced mild anxiety, while 3 respondents (10.0%) experienced severe anxiety. **Conclusion:** there is an effect of audio hypnotherapy on anxiety in pregnant women in the third trimester in PMB District, Madang Tribe II District, East OKU Regency in 2026 with a  $p$  value of 0.000. So that audio hypnotherapy interventions are effective to reduce anxiety of pregnant women in the third trimester in PMB District, Madang Tribe II District, East OKU Regency in 2026.

**Keywords :** Audio Hypnotherapy, Anxiety

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan pada program studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Muhamad Taswin, S.Si, Apt, MM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang
2. Ibu Nesi Novita, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
3. Ibu Dahliana, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan
4. Ibu Suprida, SKM.,M.Kes selaku Pembimbing utama
5. Ibu Desy Setiawati, SST.,M.Keb selaku Pembimbing Pendamping
6. Suami dan anak-anak saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
7. Pihak yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu, Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

OKU Timur, Juni 2026

Eva Rustiani

## DAFTAR ISI

|                                                      |             |
|------------------------------------------------------|-------------|
| <b>COVER .....</b>                                   | <b>i</b>    |
| <b>COVER DALAM .....</b>                             | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>                     | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                      | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>         | <b>v</b>    |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b> | <b>vi</b>   |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO .....</b>           | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                 | <b>vi</b>   |
| <b>ABTRACT .....</b>                                 | <b>vii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                           | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                               | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                            | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                            | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                         | <b>xiii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                             |             |
| A. Latar Belakang .....                              | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                             | 4           |
| C. Tujuan Penelitian.....                            | 5           |
| D. Manfaat Penelitian .....                          | 5           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                       |             |
| A. Kehamilan .....                                   | 7           |
| B. Kecemasan.....                                    | 12          |
| C. Audio Hipnotherapy .....                          | 21          |
| D. Penelitian Terdahulu .....                        | 31          |
| E. Kerangka Teori .....                              | 32          |
| F. Hipotesis .....                                   | 33          |
| <b>BAB III METODELOGI PENELITIAN</b>                 |             |
| A. Jenis dan Desain Penelitian .....                 | 34          |
| B. Waktu dan Tempat Penelitian .....                 | 35          |
| C. Populasi dan Sampel .....                         | 35          |
| D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....           | 36          |
| E. Instrumen dan Bahan Penelitian .....              | 37          |
| F. Variable Penelitian.....                          | 37          |
| G. Definisi Operasional.....                         | 38          |
| H. Kerangka Operasional .....                        | 39          |
| I. Pengolahan Data .....                             | 40          |
| J. Analisa Data .....                                | 40          |
| K. Etika Penelitian .....                            | 41          |

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| A. Gambaran Umum Lokasi penelitian ..... | 43 |
| B. Hasil Penelitian .....                | 43 |
| C. Pembahasan.....                       | 47 |
| D. Keterbatasan Penelitian.....          | 52 |

#### **BAB V PENUTUP**

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan ..... | 54 |
| B. Saran.....       | 55 |

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional .....                                                                                                                                                         | 38 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026.....                            | 43 |
| Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Audio Hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026 .....          | 44 |
| Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Rata-rata Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Audio Hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026..... | 44 |
| Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sesudah Pemberian Audio Hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026.....           | 45 |
| Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Rata-rata Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sesudah Pemberian Audio Hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026..... | 45 |
| Tabel 4.6. Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Audio Hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026.....                     | 46 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Gambar 1. Kerangka Teori.....        | 32 |
| Gambar 2. Desain Penelitian.....     | 34 |
| Gambar 3. Kerangka Konsep .....      | 37 |
| Gambar 4. Kerangka Operasional ..... | 39 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Lembar Persetujuan Judul
- Lampiran 2. Informed Consent
- Lampiran 3. SOP Hipnoterapi
- Lampiran 4. Kuesioner PRAQ-R2
- Lampiran 5. Master Data
- Lampiran 6. Hasil Penelitian
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi
- Lampiran 8. Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Selama proses kehamilan ibu akan mengalami perubahan fisik dan psikologis sebagai proses adaptasi tubuh menghadapi kehamilan. Penerimaan terhadap kehamilannya merupakan langkah awal adaptasi perannya sebagai seorang ibu. Meskipun kondisi wanita hamil baik, tetap saja beberapa diantaranya mengalami emosi yang labil, perasaan yang berubah-ubah tanpa bisa diduga (Zahara, E., 2022).

Perubahan fisik maupun psikis ini berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang akan dialaminya, yakni perubahan hormon estrogen dan progesteron yang ada didalam tubuh sejak terjadinya kehamilan. Ibu hamil memiliki emosi yang cenderung labil dan mudah cemas. Kecemasan adalah penyakit mental yang paling umum terjadi di dunia. Jika kecemasan berkepanjangan tidak dikelola dengan baik, hal ini dapat menyebabkan guncangan emosional dan efek buruk pada tubuh, yang dapat berubah menjadi penyakit kronis (Batu, C. A., 2021).

Gejala cemas yang timbul berbeda-beda pada setiap individu. Gejala cemas dapat berupa gelisah, pusing, jantung berdebar, gemetaran, dan lain sebagainya. Salah satu sumber stressor kecemasan adalah kehamilan, terutama pada ibu hamil yang labil jiwanya. (Batu, C. A., 2021).

Selama kehamilan terjadi peningkatan hormon esterogen, progresteron, adrenalin dan kortisol. Perubahan hormon yang terjadi menyebabkan emosi ibu hamil cenderung berubah-ubah dan lebih sensitive. Kecemasan yang dirasakan ibu

seperti takut terjadi komplikasi pada ibu dan janin, takut akan nyeri persalinan, takut tidak bisa melahirkan secara normal, takut akan jahitan perineum, takut akan terjadi perdarahan, takut tidak bisa memberikan ASI pada bayinya dan takut tidak bisa merawat bayinya nanti (Sehmawati, 2020).

Dampak kecemasan pada ibu hamil jika tidak ditangani bisa berdampak serius bagi kesehatan fisik dan mental ibu serta janin. Dampak utamanya meliputi resiko kelahiran premature, berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan perkembangan janin, peningkatan tekanan darah (preeklampsia), resiko depresi pascapersalinan, serta gangguan tidur dan kelelahan kronis pada ibu. (Alder dkk, 2019)

Kecemasan pada ibu hamil dapat diatasi dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Namun, terapi farmakologis memiliki risiko terhadap janin, sehingga metode nonfarmakologis seperti relaksasi, yoga prenatal, dan hipnoterapi semakin dianjurkan (Suciati dkk., 2020). Audio hypnotherapy merupakan salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang praktis, berbasis sugesti positif, dan terbukti mampu menurunkan kecemasan ibu hamil (Putri, 2022; Puji Septeria & Syakurah, 2024).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 10% dari ibu hamil di Negara maju dan 15% di Negara berkembang mengalami gangguan mental, terutama kecemasan dan depresi. Di Indonesia, berdasarkan Laporan Kementerian Kesehatan tahun 2023, prevalensi gangguan kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mengalami peningkatan hingga mencapai sekitar 30% (Kemenkes, 2023).

Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20% atau lebih. Di Indonesia sendiri, dilaporkan 28,7% yang mengalami kecemasan pada ibu hamil trimester III kemudian mengalami kenaikan di tahun 2020 dimana kecemasan meningkat menjadi 33,93% (Siallagan & Lestari, 2018).

Program pemerintah Indonesia untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan dukungan psikososial, terutama melalui kelas ibu hamil yang terbukti efektif menurunkan kecemasan. Program lainnya mencakup edukasi kesehatan mental prenatal, pemantauan kesehatan jiwa di Puskesmas serta bantuan sosial melalui PKH ibu hamil. (Heryanti J, 2022)

Menurut Deflorian, A.L, et al (2024) di pulau Sumatera terdapat 679.765 ibu hamil dan ibu yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada 355.873 orang (52,3%). Hasil penelitian Pastuty dan Mursyida (2020) menyatakan bahwa audio hypnotherapy efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan dari 32 menjadi 7 orang ibu hamil di masa pandemi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Puji Septeria dan Adlia Syakurah, 2024), bahwa audio hypnotherapy efektif untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil primipara trimester III. Hal ini dikarenakan audio yang berisi sugesti positif, menjadikan seseorang yang mendengarkan ikut dalam suasana syahdu dan berserah terhadap setiap kecemasan yang dialaminya. Audio hypnotherapy ini berisikan doa, harapan, afirmasi, sugesti serta komunikasi dengan janin yang dapat membantu meyakinkan ibu hamil bahwa mereka dapat mengalami proses kehamilan dan persalinan secara alami

dengan ketenangan, kenyamanan, serta keyakinan diri. Manfaat lain dari mendengarkan audio hipnosis ini adalah dari segi kepraktisannya sebagai pengganti terapi hipnosis secara langsung.

Penelitian sama yang dilakukan oleh (Putri, Ningrum, dan Widyastutik 2022), menyatakan bahwa audio hypnotherapy dapat membantu meringankan beban dan melatih mengatasi semua masalah selama kehamilan dengan metode relaksasi yang diberikan kepada ibu dengan memberikan kata-kata motivasi untuk menghindari stres pada ibu hamil yang dapat menyebabkan timbulnya komplikasi kehamilan. Mendengarkan audio hypnotherapy mengajarkan relaksasi alami kepada ibu hamil, memungkinkan tubuh bekerja secara serasi dengan sistem sarafnya sehingga memungkinkan komunikasi yang teratur dan fokus dengan bayi dalam kandungan.

Data study pendahuluan di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur melalui wawancara dengan 5 orang ibu hamil mengatakan mengalami kecemasan akan kodisinya dan bayinya juga saat menjelang persalinan. Oleh karena itu melihat urgensi masalah diatas peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Audio Hipnoterapi Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh Audio Hipnoterapi Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketahui pengaruh audio hipnoterapi terhadap kecemasan ibu hamil Trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III sebelum mendengarkan audio hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur tahun 2026.
- b. Diketahui tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III sesudah mendengarkan audio hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur tahun 2026.
- c. Diketahui pengaruh audio hipnoterapi terhadap kecemasan pada ibu hamil Trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur tahun 2026.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan, meningkatkan ilmu pengetahuan serta menerapkan ilmu yang telah dipelajari tentang teknik audio hipnoterapi untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil Trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur.

## 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi bidan untuk memberikan solusi terapi kecemasan pada ibu hamil trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur tahun 2026.

### a. Manfaat Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai salah satu masukan dalam peningkatan pelayanan kesehatan terutama untuk program ibu hamil di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur dalam mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

### b. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan rujukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut serta lebih mendalam tentang pengaruh audio hipnoterapi dalam mengurangi tingkat kecemasan menjelang persalinan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kehamilan**

##### **1. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi. Jika dihitung dari saat fertilisasi bayi lahir, kehamilan normal berlangsung hingga 40 minggu (9 bulan). Kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sel sperma didalam ataupun diluar rahim sampai bayi dan plasenta lahir melalui jalan lahir (Mellani & Kristina, N. L. P., 2021).

Menurut Marbun, U., et al., (2023) kehamilan adalah proses yang terjadi dari pembuahan sampai kelahiran, dimulai dari prosedur sel telur yang dibuahi oleh sperma, lalu tertanam di dalam lapisan rahim, dan kemudian menjadi janin. Perubahan-perubahan pada masa kehamilan sangatlah penting, perubahan tersebut mengharuskan adanya adaptasi dari tubuh wanita hamil. Dengan terjadinya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita akan berubah. Adapun tanda dan gejala kehamilan yaitu tanda pasti kehamilan, tanda tidak pasti kehamilan dan tanda mungkin kehamilan.

Kehamilan adalah suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan stres, tetapi berharga karena wanita mempersiapkan diri untuk memberikan perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Wanita tersebut mengubah konsep dirinya untuk mempersiapkan diri peran baru

sebagai orang tua. Secara bertahap berubah dari orang yang berfokus pada diri sendiri menjadi seseorang yang berkomitmen mengabdikan seumur hidupnya untuk merawat individu lain. Pertumbuhan ini, diperlukan kontrol tugas perkembangan tertentu, seperti menerima kehamilan, mengidentifikasi peran ibu, menata kembali hubungan antara ibu dan anak perempuan serta antara dia dan pasangannya, membangun hubungan dengan anak yang belum lahir, dan mempersiapkan melahirkan. Setiap sistem tubuh mengalami perubahan fisiologik dan adaptasi psikososial yang normal selama kehamilan. Perubahan fisiologik ini menyebabkan banyak ketidaknyamanan selama kehamilan. Asuhan antenatal termasuk anamnesis untuk mengetahui riwayat maternal dan pemeriksaan fisik yang semuanya harus dilakukan dengan cermat. Pasien juga harus diberi edukasi tentang nutrisi, program penyuluhan kesehatan, dan tanda-tanda bahaya yang harus dilaporkan. Perubahan biologis yang terjadi selama kehamilan dapat memengaruhi perubahan psikologis di setiap periode kehamilan, perubahan psikologis dapat dibagi menurut trimester kehamilan (Suryani, S. I., et al., 2023).

## **2. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil**

Perubahan psikologis masa kehamilan merupakan perubahan sikap dan perasaan tertentu selama kehamilan yang memerlukan adaptasi atau penyesuaian. Adapun bentuk perubahan psikologi pada masa kehamilan yaitu perubahan mood seperti sering menangis, lekas marah, dan sering sedih atau cepat berubah menjadi senang, merupakan manifestasi dari emosi

yang labil. Selain itu, bentuk perubahan psikologi pada ibu hamil seperti perasaan gembira bercampur khawatir, dan kecemasan menghadapi perubahan peran yang sebentar lagi akan dijalani (Vita, A., 2021).

Masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, masing-masing selama 13 minggu. Pada saat hamil bukan hanya fisik yang mengalami perubahan namun secara psikologis juga akan mengalami perubahan. Perubahan ini terjadi sebagian besar disebabkan oleh hormon yaitu hormon progesteron dan estrogen yang dihasilkan oleh *corpus luteum* yang berkembang menjadi *corpus graviditas* dan kemudian dilanjutkan dengan sekresi plasenta setelah terbentuk dan hal inilah yang menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu dan akan muncul rasa stress yang biasanya ditandai dengan ibu terlihat sering murung (Siallagan & Lestari, 2018).

Gangguan emosi berupa depresi atau stress yang dialami oleh ibu hamil akan memberi dampak negatif pada janin karena sedang dalam masa pertumbuhan dan akan mengakibatkan pertumbuhan pada janin akan terhambat dan BBLR (Fatmasanti, A. U., et al., 2022).

Menurut Fatmasanti, A. U., et al. (2022) gangguan emosi terjadi pada setiap trimester yaitu :

a. Trimester Pertama

Akan sering timbul rasa bahagia bercampur cemas, ketidakyakinan, perubahan seksual, stress, fokus pada diri sendiri dan perubahan ini akan memberikan goncangan pada ibu hamil sehingga akan timbul rasa tidak nyaman. Trimester pertama sering dianggap

sebagai periode penyesuaian terhadap kenyataan bahwa seorang ibu sedang mengandung. Sebagian besar wanita merasa sedih dan ambivalen tentang kenyataan bahwa hamil. Kurang lebih 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi, dan kesedihan. Fokus pada dirinya sendiri yang akan menimbulkan ambivalensi mengenai kehamilannya seiring usahanya menghadapi pengalaman kehamilan yang buruk, yang pernah dialami sebelumnya efek kehamilan terhadap kehidupannya kelak (terutama jika memiliki karir), tanggung jawab yang baru atau tambahan yang akan ditanggungnya, kecemasan yang akan berhubungan dengan kemampuannya untuk menjadi seorang ibu, masalah-masalah keuangan dan rumah tangga yang terjadi.

b. Trimester Kedua

Akan timbul rasa khawatir dan juga perubahan emosional. Pada kehamilan trimester dua ada yang disebut fase prequickening atau sebelum gerakan janin dirasakan oleh ibu dan fase post quickening atau sesudah ibu merasakan. Gerakan janin fase pre-quickening ini adalah dasar interaksi sosial antar ibu dan janin pada fase ini ibu sedang mengembangkan identitas keibuan. Sedangkan fase post quickening adalah fase dimana identitas keibuan semakin jelas, ibu akan lebih fokus pada kehamilannya dan akan mempersiapkan diri untuk menjalani peran baru sebagai seorang ibu. Psikologis akan lebih tenang namun akan tetapi perhatian ibu juga akan mulai beralih pada bentuk tubuh. Sifat

ketergantungan pada ibu akan semakin jelas pada fase ini seiring dengan perkembangan janinnya.

c. Trimester Ketiga

Akan terjadi lagi perubahan emosional dan rasa nyaman akibat kondisi kahamilan yang semakin membesar oleh sebab itu peran keluarga, suami, dan tenaga medis perlu memberikan dukungan. Perubahan emosi tersebut terjadi akibat perasaan takut, bimbang, dan khawatir. Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Sejumlah ketakutan muncul pada trimester ketiga, depresi ringan merupakan hal yang umum terjadi dan wanita dapat menjadi lebih bergantung pada orang lain lebih lanjut dan lebih menutup diri karena perasaan rentannya. Pada trimester III, ibu hamil lebih berorientasi pada realitas untuk menjadi orang tua yang menanti kelahiran anak, dimana ikatan antara orang tua dan janin berkembang pada trimester ini. Perhatian ibu hamil biasanya mengarah pada keselamatan diri dan anaknya. Bersamaan dengan harapan akan hadirnya seorang bayi, timbul pula kecemasan akan adanya kelainan fisik maupun mental pada bayi. Kecemasan akan nyeri dan kerusakan fisik akibat melahirkan serta kemungkinan hilangnya kontrol saat persalinan perlu mendapat perhatian pula.

## **B. Kecemasan**

### **1. Pengertian Kecemasan**

Kecemasan adalah perasaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi belum mengalami kesulitan dalam menilai realitas, dan kepribadian tetap tenang, dan biasanya ditandai dengan perasaan yang tegang, pikiran yang membuat seseorang merasa khawatir, dan respon fisik lainnya (Mellani & Kristina, 2021).

Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu yang tidak pasti. Ini dapat mengiringi, mempengaruhi, atau menyebabkan depresi. (Tantona, 2020).

Kecemasan adalah semacam tekanan psikologis yang akan memicu keadaan fisiologis terganggu dan penurunan kekebalan tubuh (Padeng et al., 2022).

Kecemasan adalah suatu perasaan yang takut, gugup, gelisah yang dapat menyebabkan depresi bila tidak dikelola dengan baik (Padeng et al., 2022).

Kecemasan adalah ketakutan yang menyebar dan tidak jelas terkait dengan perasaan yang tidak berdaya, tidak yakin, dan keresahan yang dialami (Prihatini & Sudarmiati, 2024).

## 2. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil

### a. Faktor internal

#### 1) Tingkat pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Videbeck, 2019).

#### 2) Umur

Umur mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Umur ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki resiko tinggi yang kemungkinan akan memberikan ancaman kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan dan nifas (Mauren, 2022).

Hamil pada umur kurang dari 20 tahun merupakan umur yang dianggap terlalu muda untuk bersalin. Baik secara fisik maupun psikologis, ibu hamil belum tentu siap menghadapinya sehingga gangguan kesehatan selama kehamilan bisa dirasakan berat. Hal ini

akan meningkatkan kecemasan yang dialaminya. Demikian juga yang terjadi pada ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun, umur ini digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi dimana keadaan fisik sudah tidak prima lagi seperti pada umur 20-35 tahun. Di kurun umur ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat, sehingga akan meningkatkan kecemasan (Mauren, 2022).

### 3) Pekerjaan

Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil, karena bekerja adalah aktivitas menyita waktu dan ibu hamil akan fokus ke pekerjaannya. Ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan, selain itu bekerja dapat menambah penghasilan keluarga untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan. Ibu hamil yang bekerja mempunyai uang sendiri sehingga bisa membeli segala sesuatu yang di inginkan, memenuhi kebutuhan pribadinya baik kebutuhan yang bersifat primer maupun sekunder dan tersier sehingga tidak perlu meminta kepada suaminya (Ni' mah, 2019).

Ibu hamil yang tidak bekerja akan lebih banyak mengalami kecemasan karena tidak memiliki penghasilan sendiri, kurang mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan nya dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja. Ibu hamil bekerja akan sering bertemu dengan orang lain diluar rumahnya, sehingga akan lebih

banyak mendapatkan informasi atau pengetahuan lebih banyak dari pengalaman orang lain mengenai kehamilannya dan membuatnya merasa lebih tenang (Mauren, 2022).

#### 4) Paritas

Hamil primigravida lebih cenderung mengalami kecemasan pada masa kehamilan karena belum ada pengalaman terkait kehamilan dan persalinan. Hamil primigravida merupakan kehamilan pertama kali dialaminya sehingga menginjak trimester III akan merasakan cemas karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu dengan paritas pertama kali biasanya masih mengalami kesulitan selama beradaptasi dengan kehamilannya. Selain itu, pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki seputar kehamilan masih lebih sedikit dibandingkan dengan wanita paritas tinggi.

Pada ibu primigravida biasanya kesulitan dalam mengenali adanya perubahan yang terjadi dalam tubuhnya sehingga akan merasakan ketidaknyamanan selama masa kehamilan. Sedangkan ibu yang pernah hamil dan melahirkan sebelumnya (multigravida), perasaan cemas yang dirasakan hanya berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya selama kehamilan dan proses persalinan (Mauren, 2022).

#### 5) Pendapatan

Pendapatan dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, pendapatan yang baik dapat menjamin kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil yang dapat mencegah terjadinya kecemasan dalam menghadapi kehamilan, maka pendapatan keluarga yang cukup membuat ibu hamil siap menghadapi kehamilan karena kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya ANC, makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir (Sari, 2018)

#### 6) Pengetahuan

Pengetahuan ibu hamil sangat diperlukan khususnya untuk persiapan pada saat melahirkan sehingga dapat memahami dan siap dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil baiknya dapat memahami beberapa yang umumnya dirasakan saat kehamilan, sehingga dapat mempersiapkan hal-hal yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Pentingnya mengetahui faktor yang dirasakan ibu dan janin yang di kandung, yaitu adanya perubahan psikis dan fisiologi ibu, tanda-tanda bahaya pada saat persalinan dan cara mengatasinya, merasakan proses melahirkan serta perkembangan bayi, tanda-tanda persalinan, dan perawatan yang terpusat pada keluarga.

Tingginya pengetahuan seorang ibu hamil dapat berpengaruh dengan rendahnya kejadian bahaya. Pengetahuan seorang ibu hamil merupakan indikator kecemasan seorang ibu, jika memiliki

pengetahuan yang baik maka tingkat kecemasan cenderung rendah, sedangkan jika pengetahuannya rendah maka tingkat kecemasannya cenderung tinggi (Mauren, 2022).

b. Faktor eksternal

1) Lingkungan

Kondisi lingkungan sekitar dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih kuat atau lebih lemah dalam menghadapi permasalahan, misalnya lingkungan pekerjaan atau lingkungan bergaul yang tidak memberikan efek negatif suatu permasalahan menyebabkan seseorang lebih kuat dalam menghadapi setiap permasalahan (Videbeck, 2019).

2) Dukungan suami

Dukungan seorang suami merupakan sikap yang diterima oleh ibu dalam bentuk dorongan, yaitu dukungan informasi, penilaian, instrumental dan dukungan emosional. Kepedulian serta dukungan dari kerabat maupun saudara/keluarga dekat khususnya suami dapat membantu menangani kecemasan yang dialami ibu hamil akan menjadi transisi fisik maupun psikis selama kehamilan. Dukungan suami dapat memperkuat mental psikologis dan adaptasi ibu dengan rasa memiliki, meningkatkan kepercayaan diri, serta melawan stres selama kehamilan (Astuti, 2020).

Dukungan dari orang-orang terkasih khususnya suami sangat berpengaruh dalam mengatasi kecemasan ibu hamil, seperti halnya

memberikan perhatian khusus kepada ibu hamil serta membantu ibu dalam hal mengatasi kecemasan perubahan psikis serta secara fisik (Mauren, 2022).

Peran suami dalam memberikan perhatian kepada ibu hamil dapat berpengaruh pada kepedulian serta kesehatan diri ibu hamil dan juga janinnya. Selain itu ibu hamil senantiasa merasa tenang, nyaman, bahagia, dan juga lebih percaya diri dan siap menghadapi ataupun melalui proses kehamilan, persalinan serta masa nifas, yang perlu di perhatikan oleh para suami adalah sikap serta perilaku yang diperlihatkan sangat berpengaruh pada ibu hamil. Perilaku yang di perlihatkan pada sisi sang istri akan memberikan dampak pada psikis ibu hamil. Aura positif yang di berikan suami kepada ibu hamil akan berpengaruh baik terhadap tumbuh kembang janin, kesehatan ibu, serta psikis ibu. Support system seorang suami tak hanya dilihat dari segi ekonomi namun juga diperlukan perhatian, kasih sayang, serta memberikan dorongan semangat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri sang istri. Lalu tak lupa selalu mengajak sang istri untuk mengkomunikasikan keluhan yang di rasakan secara jujur dan terbuka serta dibutuhkan kesiapan mental suami (Astuti, 2020).

### 3) Informasi

Dari Tenaga Kesehatan Informasi dari tenaga kesehatan merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil karena

informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, kelengkapan informasi yang diperoleh mengenai keadaan lebih lanjut mengenai kehamilannya, termasuk adanya penyakit penyerta dalam kehamilan, membuat ibu hamil lebih siap dengan semua kemungkinan yang akan terjadi saat persalinan dan ibu tidak terbebani dengan perasaan takut dan cemas (Rahayu, 2020).

### 3. Tingkat Kecemasan

PRAQ-R2 (Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2) adalah kuesioner yang dirancang untuk mengukur tingkat kecemasan terkait kehamilan pada wanita hamil. Instrumen ini merupakan revisi dari versi sebelumnya (PRAQ dan PRAQ-R), yang dikembangkan untuk lebih spesifik dalam menilai kecemasan yang berkaitan langsung dengan kehamilan, dibandingkan kecemasan umum.

Dimensi yang diukur dalam PRAQ-R2 terdiri dari 10 item yang terbagi ke dalam tiga dimensi utama :

- a. Ketakutan terhadap melahirkan (*Fear of giving birth*).
- b. Kekhawatiran tentang kesehatan bayi (*Worries about bearing a physically or mentally handicapped child*).
- c. Kekhawatiran tentang perubahan dalam hubungan dengan pasangan (*Concerns about own appearance and relationship with partner*).

PRAQ-R2 telah divalidasi dalam berbagai bahasa dan budaya untuk memastikan keandalan dan validitasnya dalam mengukur kecemasan

kehamilan. Digunakan dalam penelitian psikologi, kebidanan, dan kesehatan ibu-anak untuk mengidentifikasi ibu hamil yang mengalami kecemasan tinggi. Kuesioner PRAQ-R2 bisa membantu dalam intervensi dini bagi ibu yang mengalami kecemasan berlebih selama kehamilan.

#### **4. Cara Perhitungan Skor PRAQ-R2**

PRAQ-R2 terdiri dari 10 item yang mencerminkan kecemasan spesifik selama kehamilan. Masing-masing item dinilai menggunakan skala likert 5 poin :

- a. 1 = Pernah
- b. 2 = Kadang-kadang
- c. 3 = Cukup Sering
- d. 4 = Sering
- e. 5 = Sangat Sering

PRAQ-R2 mengukur tiga dimensi kecemasan kehamilan, dengan distribusi item sebagai berikut :

- a. Ketakutan terhadap persalinan dan kesehatan bayi (4 item) :  
"Saya khawatir tentang komplikasi saat melahirkan."
- b. Kekhawatiran tentang perubahan tubuh dan citra diri (3 item) :  
"Saya khawatir tubuh saya tidak akan kembali ke bentuk semula setelah melahirkan."
- c. Kekhawatiran tentang hubungan dengan pasangan dan peran sebagai orang tua (3 item) : "Saya khawatir pasangan saya akan melihat saya berbeda setelah kehamilan."

## 5. Skor PRAQ-R2

- a. Skor akhir diperoleh dengan menjumlahkan skor dari setiap item
- b. Rentang skor minimum : 10 ( $10 \times 1$ )
- c. Rentang skor maksimum : 50 ( $10 \times 5$ )
- d. Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kecemasan kehamilan yang lebih tinggi
- e. Menginterpretasikan tingkat kecemasan (Huizink, et al., 2016) :
  - Kecemasan Ringan, (skor  $<23$ )
  - Kecemasan Sedang, (skor  $\geq 23$  -  $<37$ )
  - Kecemasan Berat, (skor  $\geq 37$ ).

## C. Konsep Audio Hipnoterapi

### 1. Pengertian

Audio hipnoterapi adalah Teknik terapi yang menggunakan rekaman suara hypnosis untuk membantu seseorang mencapai kondisi hypnosis dan menerima sugesti terapeutik (Nalendra, A., 2017).

Hipnoterapi adalah tindakan membimbing seseorang ke dalam kondisi trance. Kondisi ini sebetulnya umum kita lakukan sehari-hari, misalnya ketika kita jatuh ke dalam lamunan saat mendengarkan musik atau tenggelam dalam dunia buku atau film. Mengontrol reaksi emosional melalui hipnosis dapat membantu ibu hamil mencegah perasaan stres agar tidak berkembang (Ayuningtyas, I. F., 2024).

Hipnosis adalah sebuah keilmuan yang mempelajari cara-cara mengakses pikiran bawah sadar. Selama berabad lamanya, hipnosis telah

dikenal luas di berbagai kebudayaan lintas negara dan lintas benua dalam berbagai versi yang dulunya, dalam balutan budaya acap kali penuh dengan nuansa mistis dan banyak digunakan untuk ritual serta pengobatan. Dari yang awalnya dianggap sebagai fenomena gaib, lambat laun keilmiahannya hipnosis mulai disadari dan terus dipertajam (Nalendra, A., 2017).

Hipnoterapi pada masa kehamilan dan persalinan merupakan perpaduan antara proses kelahiran alami dengan terapi hipnosis untuk membangun rasa percaya diri, persepsi positif, menurunkan ketakutan, kecemasan dan ketegangan sebelum persalinan, selama persalinan dan sesudah persalinan. Ketika ibu melahirkan terbebas dari rasa takut, maka otot tubuh dan otot rahim mengalami relaksasi yang membuat proses kelahiran menjadi lebih mudah dan bebas stress (Maharani, S. W., et al., 2022).

Teknik hipnoterapi merupakan cara hipnotis diri untuk mempersiapkan persalinan agar berjalan lancar. Teknik ini mempunyai cara kerja dengan membawa kerja otak pada gelombang alfa yaitu gelombang yang memiliki frekuensi 14-30 Hz. Pada kondisi ini otak dalam keadaan relaks, santai, antara sadar dan tidak dan nyaris tertidur, saat tubuh mulai mengeluarkan hormon serotonin dan endorfin. Rangkaian kegiatan pada hipnoterapi tersebut membawa otak pada gelombang alfa tanpa membuat tertidur karena pikiran bawah sadar dapat dikendalikan dengan latihan (Andriana, E., 2010).

Terapi alternatif sangat membantu dalam permasalahan terkait kecemasan ini. Hal ini tentu saja tidak harus diberikan pengobatan-pengobatan kimia, akan tetapi dapat di selesaikan dengan terapi alternatif seperti pemberian terapi musik yang dapat membantu memberikan rasa tenang dan nyaman bagi ibu maupun janinnya. dengan adanya terapi pendamping ini akan sangat mempermudah ibu mengontrol emosi dan rasa cemas yang tiba-tiba muncul (Kote, F. D dan Susanti, 2024).

## **2. Manfaat Hipnoterapi**

Hipnoterapi merupakan aplikasi hipnosis dalam menyembuhkan gangguan mental dan meringankan gangguan fisik.

Menurut Aditya Christian hipnoterapi merupakan pemanfaatan dari dasar ilmu hipnosis untuk menyelami alam bawah sadar dan mencari akar permasalahan serta membantu untuk mengurainya.

Menurut Khodijah, U. P., et al., (2024) hipnoterapi memiliki banyak keuntungan terhadap ibu hamil :

- a. Mengurangi gejala seperti mual, muntah dan pusing selama trimester pertama.
- b. Mengurangi trauma fisik dan mental bagi ibu dan janin.
- c. Mengatasi ketidaknyamanan yang timbul selama kehamilan.
- d. Membantu janin menemukan posisi terbaiknya, terlepas dari kondisi tali yang terikat pusat, bahkan dapat kembali ke posisi normal janin yang sungsang.

- e. Untuk memastikan ibu hamil tetap tenang dan damai selama proses hamilnya. Ibu akan merasa tenang dan begitu juga janin.

### **3. Tahapan hipnoterapi**

- a. Tahapan Hypnoterapi (Rokhma, n.d. 2016)

#### *1) Pre-induction*

Ini adalah tahap awal di mana hipnoterapist menumbuhkan kepercayaan klien, menghilangkan ketakutan klien, dan menjawab semua pertanyaan klien.

#### *2) Uji sugestibilitas*

Ini menentukan apakah klien dapat menerima sugesti dengan mudah

#### *3) Induction*

Ini adalah teknik yang digunakan hipnoterapist untuk membawa klien dari pikiran sadar ke pikiran bawah sadar dengan melewati faktor penting.

#### *4) Deepening*

Meningkatkan pemahaman klien tentang prosesnya dimana klien mungkin tidak sadar sepenuhnya namun tetap mampu mengikuti arahan tertentu.

#### *5) Sugesti*

Sugesti diberikan kepada klien dan diharapkan akan tertanam di alam bawah sadarnya untuk mendorong perubahan positif terhadap masalah yang sedang dihadapi klien.

#### 6) *Awakening / termination*

*Awakening* adalah proses membangunkan klien dari keadaan hipnotis dan membawa dia ke keadaan yang sepenuhnya sadar.

### 4. Efektivitas Waktu Mendengarkan Hipnoterapi

Mendengarkan audio hipnoterapi sangat efektif dalam mengurangi kecemasan menjelang persalinan, meningkatkan kualitas tidur, dan membantu ibu hamil mengelola stres selama masa kehamilan. Berikut adalah efektivitas waktu dan teknis mendengarkan audio hipnoterapi pada ibu hamil (Indah dkk, 2024) :

#### a. Waktu Mendengarkan Audio Hipnoterapi

- 1) Malam Hari Sebelum Tidur : Ini adalah waktu yang paling disarankan dan paling sering dipilih (responden terbanyak). Kondisi rileks sebelum tidur memungkinkan sugesti positif dalam audio masuk ke pikiran bawah sadar dengan lebih efektif, sekaligus membantu mengatasi insomnia yang sering terjadi pada kehamilan.
- 2) Pagi Hari atau Waktu Luang : Mendengarkan di pagi hari dapat membantu mengatur suasana hati (mood) positif sepanjang hari. Waktu luang di sore hari juga baik untuk melepaskan penat.
- 3) Saat Timbul Kecemasan : Audio dapat didengarkan kapan saja ketika ibu merasa tegang atau cemas.

#### b. Efektivitas Berdasarkan Rutinitas

Rutinitas Harian: Studi menunjukkan bahwa mendengarkan audio hipnoterapi melalui smartphone secara rutin, misalnya satu kali sehari

selama satu minggu—efektif secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil (p-value 0.000). Semakin rutin mendengarkan, semakin baik efek relaksasi yang didapatkan, yang pada akhirnya membantu mengurangi nyeri dan mempermudah proses persalinan.

c. Waktu untuk Memulai (Usia Kehamilan)

- 1) Trimester Ketiga: Umumnya disarankan mulai aktif berlatih pada usia kandungan sekitar 32 minggu, saat ibu mempersiapkan diri secara mental dan fisik menjelang persalinan.
- 2) Sejak Awal Kehamilan : Hipnoterapi dapat digunakan sejak awal untuk mengatasi hyperemesis gravidarum (mual muntah berlebihan) dengan mengurangi stres dan kecemasan.

d. Tips Mengoptimalkan Efektivitas

- 1) Posisi Nyaman: Duduk atau berbaring dengan santai.
- 2) Tempat Tenang : Pastikan lingkungan tenang dan tidak terganggu, karena suara bising yang intens terus-menerus justru bisa memicu stres.
- 3) Gunakan Earphone : Mendengarkan dengan earphone dapat meningkatkan fokus dan efek relaksasi.

## 5. Fisiologi Hipnoterapi dalam Menurunkan Kecemasan

Hipnoterapi efektif menurunkan kecemasan ibu hamil melalui pendekatan fisiologis dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, mengurangi hormon stres (kortisol), dan meningkatkan hormon relaksasi (endorfin/serotonin). Teknik ini membawa otak ke gelombang alfa,

menciptakan relaksasi dalam, mengurangi nyeri, dan memberikan ketenangan fisik serta psikologis. Berikut mekanisme fisiologis hipnoterapi dalam menurunkan kecemasan ibu hamil:

- a. Pemicu Relaksasi Mendalam (Deep Relaxation) : Hipnoterapi memusatkan pikiran dan relaksasi melalui napas serta visualisasi, membawa otak ke gelombang alfa, yang melepaskan ketegangan otot dan menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan.
- b. Pengaturan Hormon : Relaksasi ini merangsang otak untuk melepaskan hormon endorfin dan serotonin, yang berperan sebagai pereda nyeri alami dan penenang pikiran, sehingga mengurangi kecemasan ibu hamil, terutama menjelang persalinan.
- c. Pengurangan Hormon Stres : Teknik ini secara efektif menekan produksi hormon stres (kortisol) yang berlebihan pada ibu hamil, membantu menenangkan sistem saraf.

Manfaat Fisiologis Lainnya: Selain menurunkan kecemasan, studi menunjukkan hipnoterapi juga membantu mengurangi ketidaknyamanan fisik selama kehamilan dan meningkatkan kualitas tidur. (Fariha, NH & Yessy, OF., 2025)

## **6. Teknik-Teknik Hipnoterapi**

Berikut merupakan teknik-teknik yang biasa digunakan dalam hipnoterapi. Teknik ini dapat digunakan secara terpisah atau digabung satu sama lain sesuai kondisi, situasi, dan kebutuhan klien.

a. *Ideomotor*

Response ini merupakan cara untuk mendapat jawaban “ya”, “tidak”, “tidak tahu” dari klien dengan menggerakkan salah satu jari tangan.

b. *Hypnotic regression*

Teknik regresi merupakan teknik yang membawa klien mundur ke masa lampau untuk mengetahui penyebab suatu masalah.

c. *Systematic desensitization*

Sesuai dengan namanya, bahwa teknik ini merupakan teknik yang bertujuan untuk mengurangi sensitivitas klien terhadap pobiannya.

d. *Implosive desensitization*

Teknik ini digunakan bila klien mengalami *abreaction*. Yaitu, situasi dalam kedamaian untuk menenangkan dirinya. Tujuannya yaitu untuk menurunkan tingkat intensitas emosi secara bertahap. Teknik ini juga disebut dengan *circle therapy*.

e. *Desensitization by object projection*

Teknik ini meminta klien untuk membayangkan emosi, rasa sakit atau masalahnya keluar dari tubuh klien dan mengambil suatu bentuk yang mewakili masalahnya. Teknik ini hanya bagus pada klien yang visual, untuk yang auditori dan kinestetik digunakan proyeksi dalam bentuk suara atau perasaan.

f. *The informed child technique*

Sama seperti *implosive desensitization*, namun kali ini terapis mensugesti klien menuju masa lampau dengan membawa serta pengetahuan,

pengalaman, kebijaksanaan, dan pengertian yang dimiliki saat dewasa sekarang.

*g. Gestalt therapy*

Teknik ini merupakan teknik yang dilakukan menggunakan role play. Dalam teknik ini, klien diminta untuk memainkan peran secara bergantian, baik dirinya sendiri maupun sebagai orang lain yang menjadi penyebab trauma atau luka batin.

*h. Rewriting history (reframing)*

Bagian pertama dari teknik ini dilakukan dengan *The informed child technique*, bagian selanjutnya menggunakan *gestalt therapy* yang memungkinkan klien untuk menyampaikan apa yang ingin ia sampaikan pada orang yang menyebabkan luka batin.

*i. Open screen imaginary*

Teknik ini menggunakan layar bioskop.

*j. Positive programmed imagery*

Teknik ini dapat digunakan sebelum klien dibangunkan dari keadaan *trance*. Teknik ini hanya efektif bila dilakukan setelah teknik-teknik lainnya digunakan terlebih dahulu. teknik ini bisa digunakan bersamaan dengan *post hypnotic suggestion* dan *verbalizing*.

*k. Verbalizing*

Dalam teknik ini klien diminta untuk berbicara atau mengucapkan pemahaman baru atau apa yang menurutnya harus dilakukan. Apabila

klien mengucapkannya, efeknya akan menjadi sangat kuat dari pada hal yang sama diucapkan oleh terapis.

*l. Direct suggestion*

Sugesti yang bersifat langsung diberikan berdasarkan apa yang diucapkan oleh klien (*verbalizing*).

*m. Indirect guided imagery (ericsonian methamors)*

Karena teknik ini menggunakan metafora, maka terapis perlu membuat script atau cerita yang telah disiapkan sebelumnya. Cerita yang disampaikan sepenuhnya tergantung pada terapis. Namun, penyempilan makna cerita itu dilakukan klien.

*n. Inner guide*

Yang dimaksud inner guide bisa berupa penasehat spiritual, mentor, orang atau bagian dari diri klien yang bijaksana. Dalam teknik ini klien dibantu oleh *inner guide* untuk menyelesaikan masalah.

*o. Part therapy*

Teknik yang digunakan untuk membantu klien menyelesaikan inner conflict atau konflik yang muncul dari pertentangan diantara “bagian-bagian” diri klien.

*p. Dream therapy*

Terapi yang menggunakan mimpi sebagai simbol yang dikomunikasikan oleh pikiran bawah sadar.

#### **D. Penelitian Terdahulu**

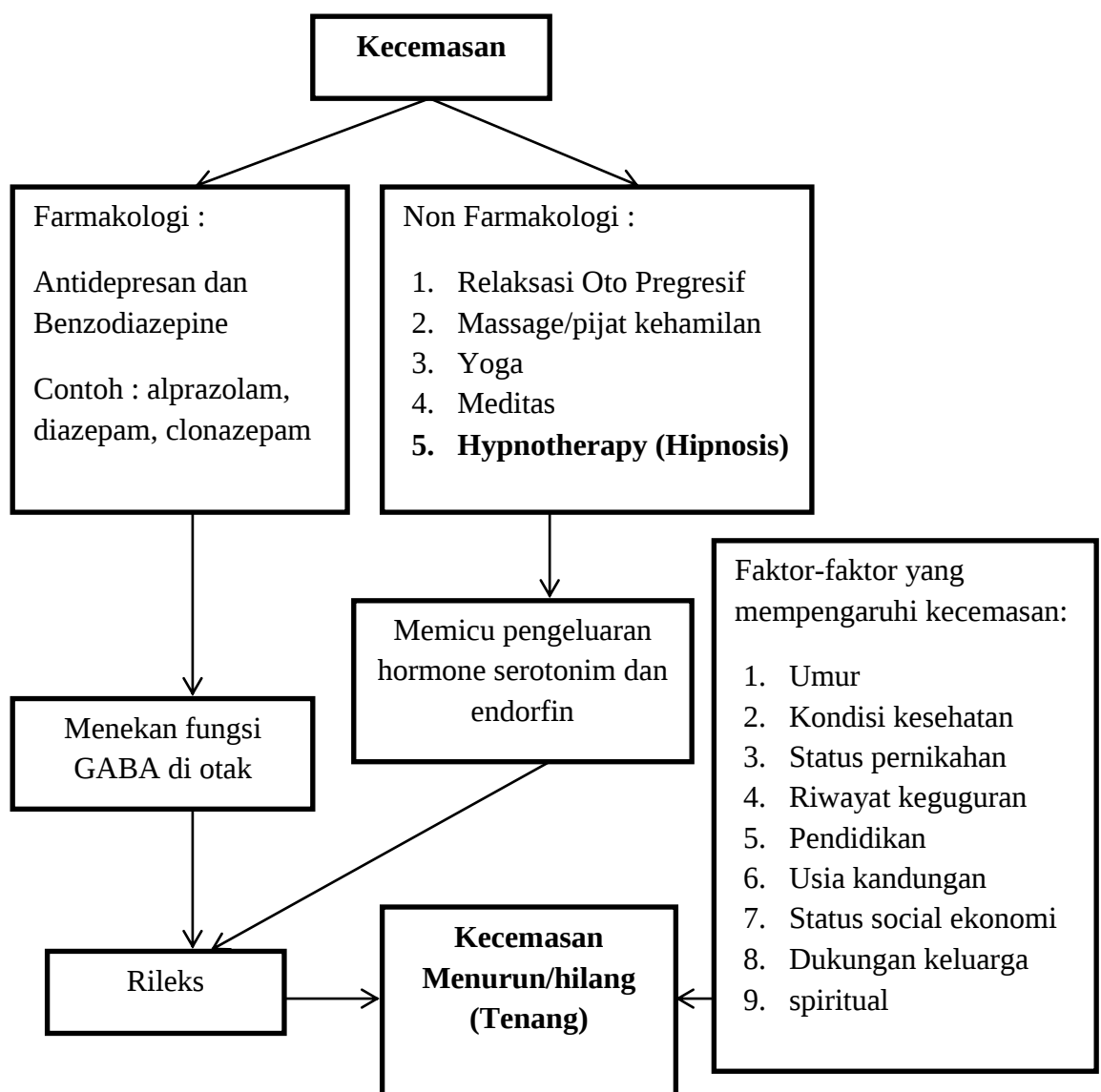
Puspitasari, D dan Ratih, K (2019) menyatakan bahwa ada pengaruh Hypnopregnancy terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam menghadapi persalinan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta. Kecemasan saat hamil adalah determinan non-medis paling dominan yang mendorong ibu bersalin untuk melakukan Sectio Caesarea karena rasa sakit pada persalinan. Akibat dari munculnya rasa cemas ini adalah meningkatnya sensitivitas emosi individu dengan manifestasi mudah mengis dan mudah curiga (negative thinking). Salah satu metode non-farmakologis mind-body intervention yang dapat diterapkan dalam mengurangi kecemasan persalinan adalah dengan metode hypnoterapi dalam kehamilan atau disebut hypnopregnancy.

Hasil penelitian lain oleh Yemilia, (2024) menunjukkan nilai p-value = 0,000, yang berarti hasil ini sangat signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ). Ini menunjukkan bahwa perubahan yang terjadi pada tingkat kecemasan dikarenakan adanya intervensi pemberian audio hypnosis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh audio Hypnosis dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Penurunan ini juga signifikan secara statistik ( $p = 0,000$ ), yang menegaskan bahwa Audio Hypnosis dapat menjadi metode yang mempunyai pengaruh untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil.

Menurut penelitian Dewita (2023), ada p-value 0.000 (kurang dari 0,001) untuk perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah hypnosis. Sebuah penelitian tambahan yang dilakukan oleh Sehmawati (2020) berjudul Self-Hypnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Persiapan

Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 menemukan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil sebesar 2,6. Tingkat kecemasan sebelum self-hypnosis rata-rata adalah 52,19, yang merupakan tingkat kecemasan sedang, dan tingkat kecemasan setelah self-hypnosis rata-rata adalah 49,59, yang merupakan tingkat kecemasan ringan.

#### E. Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**  
Sumber : (Kurnia, 2019)

**F. Hipotesis**

Ho : Tidak pengaruh audio hipnoterapi terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur.

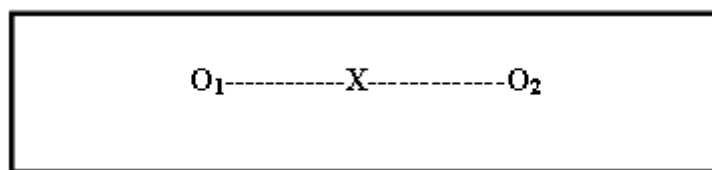
Ha : ada pengaruh audio hipnoterapi terhadap kecemasan ibu hamil Trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur.

### BAB III

## METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen dengan bentuk *Pre-Experiment*. Desain penelitiannya yaitu menggunakan *One Group Pretest-Posttest Design* adalah desain penelitian eksperimen yang hanya melibatkan satu kelompok yang diukur sebelum dan sesudah perlakuan (*treatment*). *Pretest* dilakukan untuk mengukur kondisi awal kelompok, sedangkan *posttest* mengukur kondisi kelompok setelah diberikan perlakuan (Sugiyono, 2021). Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan. Desain ini digunakan sebagai tujuan yang hendak dicapai untuk mengetahui “Pengaruh audio hipnoterapi terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur”. Berikut tabel desain penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*. Bentuk rancangan penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

$O_1$  : Tingkat kecemasan sebelum dilakukan Audio Hipnoterapi

$X$  : Perlakuan dengan diberikan Audio Hipnoterapi

$O_2$  : Tingkat kecemasan sesudah dilakukan Audio Hipnoterapi

## B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur pada bulan Februari–April 2026.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan data subjek penelitian, apabila seseorang ingin meneliti yang ada di wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, S., 2019). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III berjumlah 32 orang yang berkunjung di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur.

### 2. Sampel

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian.

#### a. Cara Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu.” Alasan menggunakan teknik *Purposive Sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang diteliti. Oleh karena itu, penulis memilih teknik *Purposive Sampling* yang menetapkan berdasarkan pada kriteria

inklusi dan eksklusi tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Sampel dalam penelitian ini merupakan sebagian ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur.

b. Besar sampel

Sampel yang digunakan adalah 30 responden ibu hamil trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur bulan Februari-April tahun 2026. Dengan memenuhi kriteria kelayakan yaitu :

1)Kriteria inklusi

- a) Ibu hamil Trimester III yang mengalami kecemasan ringan atau sedang.
- b) Ibu bersedia menjadi responden.

2)Kriteria eksklusi

- a) Ibu hamil dengan komplikasi.

Penentuan besar sampel dengan menggunakan rumus Slovin untuk menaksir proporsi populasi (Notoatmodjo, 2010).

Rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = besar populasi

d = tingkat kesalahan ketelitian (0,05)

Berdasarkan rumus tersebut maka besar sampel dalam penelitian ini adalah

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

$$n = \frac{32}{32 \cdot (0,05)^2 + 1}$$

$$n = \frac{32}{1,08}$$

$$n = 29,62$$

$$n = 30$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang.

#### **D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

Data primer adalah jenis data yang digunakan dalam penelitian ini dan dikumpulkan langsung dari responden penelitian melalui teknik pengisian kuesioner. (Sugiyono, 2022)

##### **1. Data Primer**

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari responden (ibu hamil) melalui metode pengumpulan data seperti kuesioner, wawancara, dan observasi sebelum dan sesudah intervensi audio hipnoterapi.

##### **2. Data Sekunder**

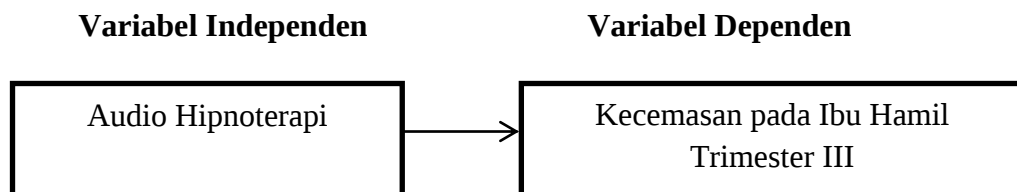
Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang sudah ada sebelumnya, seperti jurnal, buku, laporan resmi atau dokumen kesehatan yang relevan dengan penelitian. Data sekunder pada penelitian ini didapat dari data demografi, jumlah kunjungan ibu hamil yang terdaftar dipuskesmas dan hasil studi sebelumnya.

### E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah segala alat, bahan, dan saran yang diperlukan dalam kegiatan penelitian. Instrumen penelitian dapat berupa alat ukur standar, kuesioner dan pedoman observasi (Fahrul, 2023). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini berupa Audio Hipnoterapi yang diadopsi dari bidan Susilawati yang disosialisasikan bersama *Prenatal Gentle Yoga* dan Kuesioner PRAQ-R2 (Mudra, 2019).

### F. Variabel Penelitian

Variabel Independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Audio Hipnoterapi dan variabel dependent yang digunakan dalam penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil trimester III.



**Gambar 3.2. Kerangka Konsep**

### G. Definisi Operasional

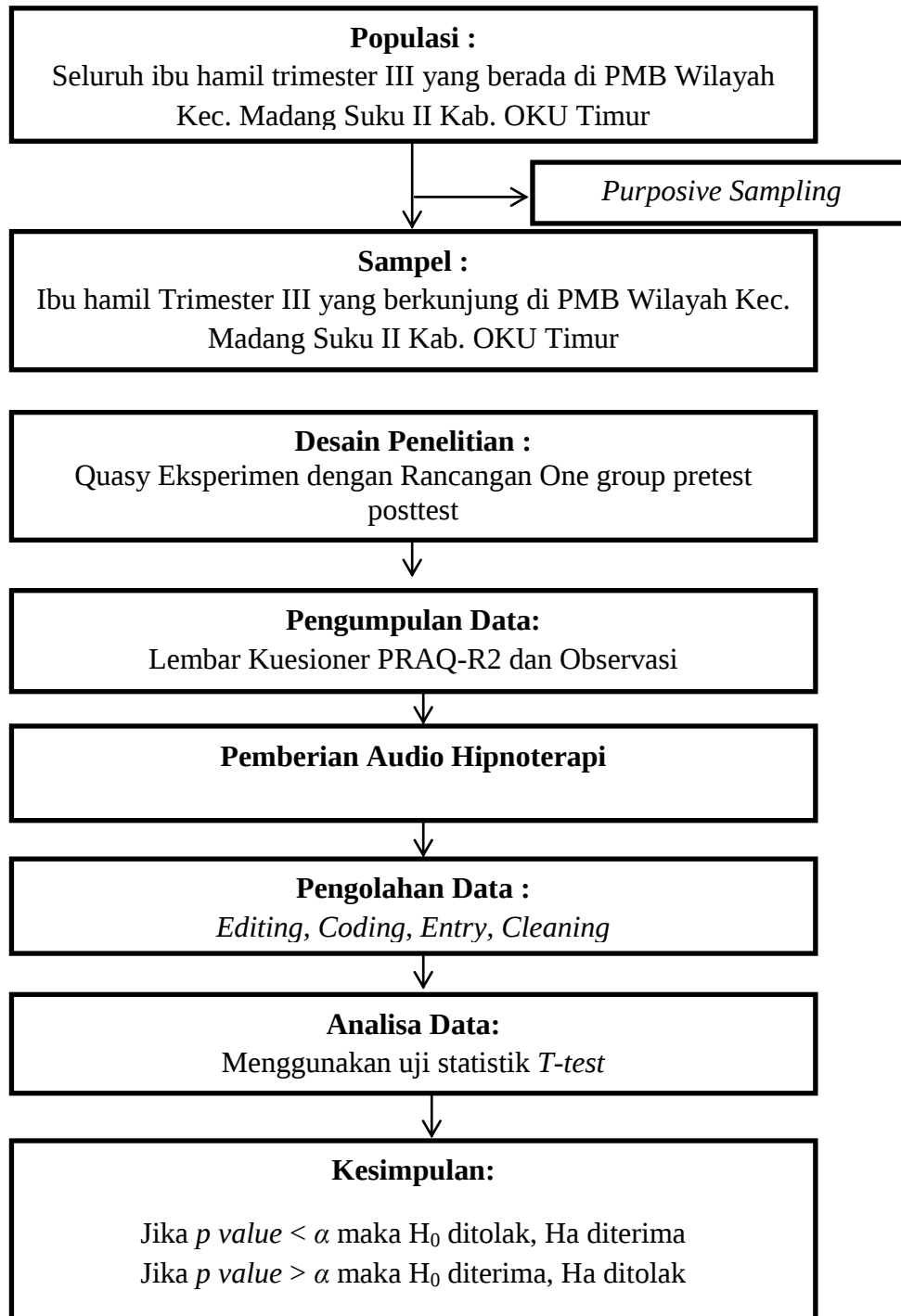
| Variabel          | Definisi                                                                                                                             | Alat Ukur | Cara Ukur                      | Hasil Ukur                                               | Skala Ukur |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|
| Audio Hipnoterapi | Media suara yang digunakan untuk membuat keadaan trance di mana ibu hamil kehilangan kemampuan logisnya dan mengalami perubahan pada | SOP       | Mendengarkan audio hipnoterapi | Mendengarkan audio hipnoterapi<br>- sebelum<br>- sesudah | -          |

---

|                     |                                                                                                                                                                                                           |                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                          |         |  |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|
|                     | sensasi, persepsi,<br>pikiran atau perilaku                                                                                                                                                               |                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                          |         |  |
| Kecemasan Ibu Hamil | Kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya pada ibu selama masa kehamilan, dimana keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik | PRAQ-R2 (pregnancy anxiety questionnaire) | Mengisi kuisisioner | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kecemasan Ringan, (skor &lt;23)</li> <li>2. Kecemasan Sedang, (skor <math>\geq 23</math> - &lt;37)</li> <li>3. Kecemasan Berat, (skor <math>\geq 37</math>)</li> </ol> (Huizink, et al., 2016) | Ordinal |  |

---

## H. Kerangka Operasional



**Gambar 3.2 Kerangka Operasional**

## I. Cara Pengolahan

Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian terdiri dari empat tahap yaitu, *editing*, *coding*, *entry* dan *cleaning*, mengeluarkan informasi. (Sugiyono, 2022)

### a. *Editing*

*Editing* adalah mengkaji dan meneliti data yang telah terkumpul, apakah sudah baik dan dapat dipersiapkan untuk proses berikutnya. Proses editing ini meliputi langkah-langkah sebagai berikut: pertama, mengecek nama dan identitas responden. Kedua, mengecek kelengkapan data, apabila ternyata ada kekurangan isinya, yaitu: memeriksa kembali isi kuesioner, dan apakah ada kuesioner yang rusak dan sobek. Ketiga, mengecek macam-macam isian data. Jika didalam instrumen sebuah atau beberapa item yang diisi “tidak tahu” atau isian lain yang tidak dikehendaki peneliti, padahal isian yang diharapkan merupakan variabel pokok, maka item perlu didrop (Sugiyono, 2022).

### b. *Coding*

*Coding* adalah mengklasifikasi jawaban dari responden, macam-macamnya dengan memberikan kode pada masing-masing jawaban. Dan mengumpulkan hasil observasi dari responden dengan kode masing-masing hasil observasi (Sugiyono, 2022). Untuk jawaban pertanyaan kuesioner PRAQ-R2 (Pregnancy anxiety questionnaire) jika responden menjawab pertanyaan “pernah” maka diberi skor 1 , “kadang-kadang”

diberi skor 2, “cukup sering” diberi skor 3, “sering” diberi skor 4, dan “sangat sering” diberi skor 5.

#### *c. Entry*

Setelah semua isian kuesioner terisi penuh dan benar , dan juga sudah melewati *coding*, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Proses data dilakukan dengan meng-*entry* data dari kuesioner ke paket program komputer. *Entry* dari data kuesioner yang telah di coding kemudian dilakukan *analyze* frekuensi untuk mengetahui frekuensi dari setiap variabel yang didapatkan dari responden (Sugiyono, 2022).

#### *d. Cleaning*

*Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry*, apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* ke komputer (Sugiyono, 2022).

#### *e. Mengeluarkan Informasi*

Setelah melakukan proses *editing*, *coding*, data *entry*, dan *cleaning*, peneliti menyajikan data dalam bentuk tulisan dan tabel (tabulasi) (Sugiyono, 2022).

### **J. Analisis Data**

#### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian. Audio hipnoterapi dan kecemasan dianggap sebagai

variabel independen, dan analisis diskriptif digunakan dengan distribusi frekuensi dan persentase.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisa data pada dua variable yang diduga mempunyai korelasi (Notoatmojo, 2018). Uji yang digunakan adalah uji T (paired t-test) untuk membandingkan data pretest dan posttest pada kelompok eksperimen jika berdistribusi normal. Apabila data berdistribusi tidak normal maka digunakan Uji Wilcoxon Sign Rank. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui bagaimana penyebaran data pada sebuah kelompok atau populasi terdistribusi normal dan tidak normal. Terdapat cara uji normalitas salah satunya adalah Shapiro-Wilk untuk sampel data yang kurang dari 100. Suatu data dikategorikan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi  $\geq 0,05$  (Sig.  $\geq 0.05$ ). Pada penelitian ini terdapat 30 sampel, maka dilakukan uji normalitas menggunakan Saphiro-Wilk. (Rita Dwi Lestari Hulu et al., 2023).

## K. Etika Penelitian

### 1. *Informed Consent*

*Informed Consent* (lembar persetujuan) berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan.

## 2. *Confidentiality*

*Confidentiality*, Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan kepada subjek penelitian. Peneliti hanya membuat inisial dari setiap subjek yang memenuhi kriteria dan memasukkannya ke dalam formulir pengumpulan data, menghindari mempublikasikan identitas mereka.

## 3. *Benefit*

*Benefit*, Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan sebanyak mungkin keuntungan dari penelitian dan sesedikit mungkin kerugian. Hasil penelitian ini akan menguntungkan tidak hanya peneliti tetapi juga pemangku kebijakan dan bidan di wilayah penelitian karena mereka akan dapat memberikan informasi terkait dengan temuan penelitian.

## 4. *Justice*

*Justice*, semua subjek yang termasuk ke dalam penelitian diberi hak yang sama.

## L. Prosedur Penelitian

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian berguna untuk mempermudah dalam menyelesaikan penelitian. Adapun jalannya penelitian sebagai berikut :

### 1. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti menemui responden selanjutnya menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian dan proses penelitian harapan dari penelitian serta memberi kesempatan bertanya bila ada yang

kurang jelas. Apabila responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini maka responden diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Apabila tidak bersedia maka keputusan responden tetap dihargai.

- b. Peneliti melakukan wawancara secara langsung dengan pedoman kuesioner.
- c. Setelah itu peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- d. Peneliti mengumpulkan kuesioner-kuesioner yang telah diisi dalam satu berkas.
- e. Setelah itu peneliti melakukan intervensi pada ibu hamil trimester III yaitu Audio Hipnoterapi untuk mengurangi kecemasan ibu hamil.
- f. Intervensi Audio Hipnoterapi dilakukan selama 2 minggu.
- g. Setelah dilakukan intervensi audio hipnoterapi pada ibu hamil trimester III, selanjutnya peneliti melakukan posttest kuesioner penelitian.
- h. Peneliti melakukan pengolahan data dengan program komputer
- i. Analisis hasil dilakukan dengan analisa univariat dan bivariat untuk mengetahui pengaruh kedua variabel tersebut.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Kecamatan Madang Suku II, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Provinsi Sumatera Selatan. Kecamatan Madang Suku II memiliki luas wilayah 113,54 km<sup>2</sup> dan terdiri dari 19 desa. Secara geografis, kecamatan ini berbatasan dengan Kecamatan Madang Suku I di sebelah utara, Kecamatan Buay Pemuka Bangsa Raja di sebelah selatan, Kecamatan Belitang Madang Raya di sebelah timur, dan Kecamatan Madang Suku III di sebelah barat. Jumlah penduduk Kecamatan Madang Suku II sekitar 31.048 jiwa yang sebagian besar bekerja di sektor pertanian. Kondisi sosial masyarakat yang heterogen serta tersedianya fasilitas kesehatan dan pendidikan menjadikan wilayah ini sesuai sebagai lokasi penelitian.

##### **2. Hasil Penelitian**

###### **1. Karakteristik Responden**

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**  
**Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II**  
**Kab. OKU Timur Tahun 2026**

|         | <b>Karakteristik</b> | <b><i>f</i></b> | <b>%</b> |
|---------|----------------------|-----------------|----------|
| Usia    | <20 Tahun            | 5               | 16.7     |
|         | 20-35 Tahun          | 22              | 73.3     |
|         | >35 Tahun            | 3               | 10.0     |
| Paritas | Primigravida         | 24              | 80.0     |
|         | Multigravida         | 6               | 20.0     |

*Sumber : Data SPSS, 2026*

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil Trimester III berada dalam kelompok usia 20-35 tahun (73,3%) dan mayoritas responden berada dalam kelompok primigravida (80,0%).

## 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Audio Hipnoterapi

Berdasarkan hasil nilai tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum pemberian audio hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026 dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut :

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Audio Hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026**

| <b>Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Audio Hipnoterapi</b> | <b><i>f</i></b> | <b>%</b> |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|
| Kecemasan Ringan                                                             | 5               | 16.7     |
| Kecemasan Sedang                                                             | 25              | 83.3     |
| Total                                                                        | 30              | 100.0    |

*Sumber : Data SPSS, 2026*

Berdasarkan table 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan audio hipnoterapi mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 responden (16,7%) sedangkan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 25 responden (83,3%).

### 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sesudah Pemberian Audio Hipnoterapi

Berdasarkan hasil nilai tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sesudah pemberian audio hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026 dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sesudah Pemberian Audio Hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026**

| Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sesudah Pemberian Audio Hipnoterapi | <i>f</i> | %     |
|-----------------------------------------------------------------------|----------|-------|
| Kecemasan Ringan                                                      | 27       | 90.0  |
| Kecemasan Sedang                                                      | 3        | 10.0  |
| Total                                                                 | 30       | 100.0 |

*Sumber : Data SPSS, 2026*

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden sesudah diberikan audio hipnoterapi mengalami kecemasan ringan sebanyak 27 responden (90,0%) sedangkan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 3 responden (10,0%).

### 4. Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Audio Hipnoterapi

Sebelum dilakukan uji statistic, dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data didapatkan hasil data berdistribusi tidak normal dimana nilai sig *Shapiro Wilk* dengan nilai Pretest  $0,000 < 0,05$  dan hasil nilai Posttest  $0,035 < 0,05$ , maka digunakan uji statistic non-parametrik dengan uji *Wilcoxon*.

**Tabel 4.4**  
**Uji Normalitas**

|                     | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|---------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                     | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Pre Test Kecemasan  | .243                            | 30 | .000 | .747         | 30 | .000 |
| Post Test Kecemasan | .221                            | 30 | .001 | .924         | 30 | .035 |

Berdasarkan hasil perbedaan kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pemberian audio hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026 dapat dilihat pada table 4.5 berikut :

**Tabel 4.5**  
**Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Audio Hipnoterapi di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026**

| Variabel                                                              | Mean  | Std. Deviasi | Std. Error | $\rho$ value |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|--------------|------------|--------------|
| Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Pemberian Audio Hipnoterapi | 30,80 | 6.255        | 1.142      | 0,000        |
| Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sesudah Pemberian Audio Hipnoterapi | 18,60 | 2.711        | 0.495      |              |

Sumber : Data SPSS, 2026

Berdasarkan hasil analisis statistik yang disajikan dalam Tabel 4.5, diperoleh responden sebelum intervensi, rata-rata skor kecemasan ibu hamil trimester III adalah 30,80. Setelah intervensi, rata-rata skor kecemasan ibu hamil trimester III menurun menjadi 18,60, yang menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah pemberian audio hipnoterapi. Standar deviasi sebelum intervensi adalah 6.255, sedangkan setelah intervensi menjadi 2.711. Standar

error sebelum intervensi adalah 1.142 dan sesudah intervensi adalah 0.495. Nilai  $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$ , menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pemberian audio hipnoterapi.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil Trimester III berada dalam kelompok usia 20-35 tahun (73,3%) dan mayoritas responden berada dalam kelompok primigravida (80,0%).

Usia tidak berisiko biasanya dihubungkan dengan kesiapan fisik dan psikologis yang lebih baik, namun faktor pengalaman dan dukungan sosial tetap mempengaruhi kecemasan. Hal tersebut sesuai dengan Astutik & Indarti (2025) bahwa usia antara 20-35 tahun merupakan usia yang aman dan minim risiko untuk hamil dan bersalin. Rentang usia tersebut, perempuan telah siap baik secara fisik maupun mental. Perempuan yang hamil diusia kurang dari 20 tahun berisiko tinggi mengalami kecemasan karena kondisi fisiknya belum sepenuhnya berkembang atau belum matang. Sedangkan perempuan yang hamil diusia lebih dari 35 tahun berisiko tinggi mengalami komplikasi obstetrik serta morbiditas dan mortalitas janin yang akhirnya meningkatkan kecemasan ibu hamil. (Marpaung & Nadeak, 2024).

Semakin matang usia seseorang, semakin tinggi pula kemampuan

adaptasinya terhadap berbagai pemicu stres (Rachma et al., 2024).

Sementara itu tingginya proporsi primigravida menunjukkan sebagian besar responden sedang mengalami kehamilan pertama, yang umumnya disertai adaptasi psikologis baru dan potensi kecemasan lebih tinggi akibat minimnya pengalaman. (Irum et al., 2022).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Jepang menunjukkan bahwa ibu primipara mempunyai skor kecemasan lebih tinggi dibandingkan ibu multipara (Nakamura et al., 2020). Meskipun telah mempunyai pengalaman pada kehamilan dan persalinan sebelumnya, kecemasan juga dapat terjadi pada ibu hamil multigravida. Kecemasan pada ibu multigravida lebih banyak dipengaruhi oleh pengalaman yang kurang menyenangkan saat menjalani proses kehamilan dan persalinan sebelumnya, kurangnya dukungan sosial, riwayat abortus, atau masalah ekonomi (Halman et al., 2022).

## **2. Pengaruh Audio Hipnoterapi terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026**

Hasil penelitian bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan audio hipnoterapi mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 responden (16,7%) sedangkan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 25 responden (83,3%). Sedangkan sebagian besar responden sesudah diberikan audio hipnoterapi mengalami kecemasan ringan sebanyak 27 responden (90,0%) sedangkan yang mengalami kecemasan sedang

sebanyak 3 responden (10,0%).

Berdasarkan hasil analisis statistik yang disajikan dalam Tabel 4.5, diperoleh responden sebelum intervensi, rata-rata skor kecemasan ibu hamil trimester III adalah 30,80. Setelah intervensi, rata-rata skor kecemasan ibu hamil trimester III menurun menjadi 18,60, yang menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah pemberian audio hipnoterapi. Standar deviasi sebelum intervensi adalah 6.255, sedangkan setelah intervensi menjadi 2.711. Standar error sebelum intervensi adalah 1.142 dan sesudah intervensi adalah 0.495. Nilai  $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$ , menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pemberian audio hipnoterapi.

Hipnotherapy adalah suatu metode dimana pasien dibimbing untuk melakukan relaksasi, dimana setelah kondisi relaksasi dalam ini tercapai maka secara alamiah gerbang pikiran bawah sadar seseorang akan terbuka lebar, sehingga yang bersangkutan cenderung lebih mudah untuk menerima sugesti penyembuhan yang diberikan (Utari, Suhaemi, & Suhaemi, 2025).

Melalui audio hipnosis dapat bekerja dengan cara meningkatkan akses ke pusat emosi melalui sirkuit kortikal-limbik sehingga dapat menurunkan dan menghambat struktur sirkuit rasa takut di otak. Audio hipnosis bisa menurunkan kecemasan pada ibu hamil, mendapatkan ketenangan diri dan menanamkan pikiran positif di pikiran bawah sadar

karena selama proses hipnoterapi ibu mengalami rileksasi fisik yang dalam, perhatian yang terpusat, peningkatan kemampuan indra, dan pengendalian rileks.

Hipnoterapi merupakan salah satu intervensi yang efektif dalam membantu ibu hamil mengatasi kecemasan dengan cara merilekskan otot-otot tubuh, sehingga ibu dapat menghadapi proses persalinan dengan lebih tenang. Teknik ini merupakan bentuk relaksasi yang melibatkan kombinasi konsentrasi pikiran, pernapasan, visualisasi, serta komunikasi dengan janin di dalam rahim (Anggraeni & Lubis, 2022). Saat ibu mencapai kondisi relaksasi dan menerima sugesti positif, aktivitas gelombang otak akan memasuki fase alfa (7–14 Hz) atau bahkan theta (4–7 Hz), yang merangsang produksi hormon serotonin dan endorfin. Hormon-hormon ini berperan penting dalam meredakan rasa takut, cemas, tegang, dan panik selama kehamilan. Selain itu, hypnotherapy juga membantu menjaga suplai oksigen saat persalinan, meningkatkan perasaan nyaman, relaksasi, kebahagiaan, serta mendukung metabolisme tubuh dan sistem saraf otonom. Hasil akhirnya adalah penurunan tekanan darah, denyut nadi, dan laju pernapasan. Dengan demikian, pengalaman persalinan dapat dirasakan sebagai proses yang aman, berkesan, dan menyenangkan (Isnaini, Hayati, & Bashori, 2020).

Dalam hipnoterapi, efektivitas waktu untuk menurunkan kecemasan bergantung pada tingkat relaksasi (kondisi Trance) dan kompleksitas akar masalah di pikiran bahwa sadar. Secara klinis, prosedur hipnoterapi

sangat efisien, membutuhkan waktu sekitar 10 menit per sesi dengan total umumnya 3 hingga 6 pertemuan untuk melihat perubahan yang signifikan. Durasi 10 menit memicu gelombang otak alfa, menekan produksi hormon stres dan mengalihkan respons sistem saraf simpatik menuju relaksasi yang membuat pikiran bawah sadar lebih mudah menerima sugesti positif (Asti Diah Safitri, 2021)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewita (2023) bahwa dari uji wilcoxon test perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan hypnosis terlihat  $p\text{-value } 0.000 < 0,05$ . Penelitian lain yang dilakukan oleh Sehmawati (2020), dengan judul Self-Hypnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 menyatakan terdapat Penurunan tingkat kecemasan ibu hamil sebesar 2,6. Rata-rata tingkat kecemasan sebelum self hypnosis adalah 52,19 (kecemasan sedang) dan rata-rata tingkat kecemasan setelah self hypnosis adalah 49,59 (kecemasan ringan).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi hypnopregnancy mampu secara signifikan menurunkan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Uji chi-square menunjukkan nilai  $p = 0.001$  dengan RR sebesar 4.6 pada tingkat kepercayaan 95%, menandakan adanya hubungan yang bermakna secara statistik. Penelitian serupa oleh Handayani juga memperlihatkan hasil signifikan, di mana uji dependent t-test menunjukkan nilai  $p = 0.000$ , menandakan perbedaan nyata antara tingkat kecemasan sebelum dan

sesudah penerapan hypnosis lima jari (Puspitasari & Kumorojati, 2019). Selain itu, studi lainnya memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan penurunan skor kecemasan dari 0.966 menjadi 0.005 setelah intervensi. Secara keseluruhan, hasil-hasil ini mendukung bahwa teknik hypnotherapy efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis dalam mengatasi kecemasan selama kehamilan, khususnya menjelang persalinan (Syahrir, 2020)

Hasil penelitian ini menguatkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri Oktaviani (2025) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan terutama pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian lainnya yaitu Asmara Rahayu & Wijayanti (2019) terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan hipnoterapi dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Peneliti berasumsi bahwa teknik relaksasi hipnosis seperti audio hipnoterapi memiliki potensi untuk mengalihkan perhatian dari kekhawatiran terhadap proses persalinan dan menggantinya dengan perasaan tenang, nyaman, dan percaya diri. Penurunan kecemasan pada ibu hamil dengan hypnosis terjadi melalui mekanisme relaksasi dan pengaruhnya terhadap system saraf. Audio hypnosis membantu ibu hamil mencapai kondisi relaksasi fisik dan mental, yang memicu pelepasan hormone serotonin dan endorphen, serta menekan aktivitas system saraf simpatis yang terkait dengan kecemasan.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian mengenai pengaruh audio hypnoterapi terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil di PMB memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, generalisasi hasil penelitian mungkin terbatas karena fokus pada satu lokasi khusus, yakni PMB, hal ini dapat mengurangi representativitas temuan dalam skala lebih luas dan membatasi aplikabilitasnya pada populasi ibu hamil secara umum. Kedua, faktor-faktor eksternal yang tidak dapat dikontrol sepenuhnya, seperti kondisi kesehatan individu dan dukungan sosial, dapat mempengaruhi hasil penelitian. Selanjutnya keterbatasan dalam desain eksperimen yang sesuai dapat memunculkan kekhawatiran akan validitas internal penelitian. Selain itu, partisipasi dalam teknik audio hypnosis mungkin juga dipengaruhi oleh faktor individual, seperti tingkat keterbukaan dan keyakinan terhadap hypnosis, yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Dikarenakan juga keterbatasan waktu peneliti membuat grup whatsapp untuk memantau ibu hamil yang ikut menjadi responden dalam penelitian setelah diberikan audio hypnosis dan respon responden yang minim ketika dihubungi via group jarang merespons. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan dengan cermat, dan penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih canggih dan representatif mungkin diperlukan untuk memvalidasi temuan ini secara lebih luas.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Distribusi frekuensi sebelum diberikan audio hipnoterapi mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 responden (16,7%) sedangkan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 25 responden (83,3%).
2. Distribusi frekuensi sesudah diberikan intervensi Audio Hipnoterapi bahwa sebagian besar responden sesudah diberikan audio hipnoterapi mengalami kecemasan ringan sebanyak 27 responden (90,0%) sedangkan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 3 responden (10,0%).
3. Berdasarkan hasil Uji *T* diperoleh responden sebelum intervensi, rata-rata skor kecemasan ibu hamil trimester III adalah 30,80. Setelah intervensi, rata-rata skor kecemasan ibu hamil trimester III menurun menjadi 18,60, yang menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah pemberian audio hipnoterapi. Standar deviasi sebelum intervensi adalah 6.255, sedangkan setelah intervensi menjadi 2.711. Standar error sebelum intervensi adalah 1.142 dan sesudah intervensi adalah 0.495. Nilai *p-value* = 0,000 ( $< 0,05$ ), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Audio Hipnoterapi terhadap Kecemasan pada Ibu

Hamil trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi tambahan tentang audio hypnoterapi terhadap kecemasan dan dapat dimasukkan kedalam materi dengan berbagai referensi dan intervensi tentang nonfarmakologi.

### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan dapat membantu perawat, bidan, dan petugas kesehatan lainnya meningkatkan layanan kesehatan dengan mendorong teknik hypnosis sebagai sebuah teknik penanganan kecemasan, yang masih kurang dipahami tujuan dan manfaatnya bagi ibu hamil. Latihan hypnosis yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan mengurangi tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan untuk mengkaji berbagai tehnik hypnosis yang paling efektif dalam mengatasi berbagai keluhan masa hamil baik cemas maupun masalah lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, E. (2010). *Melahirkan tanpa rasa sakit*. Buana Ilmu Populer.
- Arikunto. (2019). *Populasi Penelitian Kecemasan Pada Ibu Hamil*. Riset Kesehatan Nasional
- Ayuningtyas, I. F. (2024). *Kebidanan komplementer: Terapi komplementer dalam kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Batu, C. A. (2021). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan*. Open Access Jakarta Journal of Health Sciences, 1(2), 49–56. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.22>
- Fatmasanti, A. U., Bakri, K. R. R., & Muchtar, A. S. (2022). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19*. Jurnal Kesehatan Panrita Husada.
- Hatijar, et al. (2020). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Huizink, A. C., Delforterie, M. J., Scheinin, N. M., Tolvanen, M., Karlsson, L., & Karlsson, H. (2016). *Adaption of pregnancy anxiety questionnaire-revised for all pregnant women regardless of parity: PRAQ-R2*. Archives of Women's Mental Health, 19(1), 125–132. <https://doi.org/10.1007/s00737-015-0531-2>
- Khodijah, U. P., et al. (2024). *Pendekatan hipnoterapi pada asuhan kebidanan*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Kote, F. D & Susanti. (2024). *Terapi Musik Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III*. Zona Kebidanan-Vol 14-DOI. Program Studi Profesi Bidan. Universitas Batam. <https://doi.org/10.37776/zkeb.v14i3.1485>
- Kurnia, S. (2019). *Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Tm Iii Di Pmb Kota Bengkulu Tahun 2019*. Skripsi. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/2027>
- Mahanani, S. W., et al. (2022). *Pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan kecemasan ibu hamil dan bersalin*. MICAJO. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/index>
- Marbun, U, et al. (2023). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Widina Media Utama
- Mellani & Kristina, N. L. P. (2021). *Tingkat kecemasan anak remaja pada*

*masa pandemi COVID-19 di SMA Negeri 8 wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara tahun 2021.* NLPK Mellani.

Mudra, et al. (2019). *Psychometric properties of the German version of the pregnancy-related anxiety questionnaire-revised 2 (PRAQ-R2) in the third trimester of pregnancy.* BMC Pregnancy and Childbirth. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2368-6>

Nalendra, A. (2017). *The big book of professional hypnotherapist.* Litera Media Tama.

Pastuty, R & Mursyida. (2020). *Pengaruh audio hypnotherapy terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di Kota Palembang.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia-Poltekkes D-III Kebidanan.

Puspitasari, D & Ratih, K. (2019). *Pengaruh hypnopregnancy terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.* Jurnal Ilmiah Kesehatan, 8(1).

Rokhma, A. (n.d.). (2016). *Clinical Hypnotherapy Latar Belakang*

Sehmawati. (2020). *Self-hypnosis terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persiapan menghadapi persalinan di masa pandemic COVID-19.* Call for Paper Seminar Nasional Kebidanan.

Septi, K. (2010). *Pengaruh hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil TM III di PMB Kota Bengkulu* (Skripsi).

Siallagan & Lestari. (2018). *Tingkat kecemasan menghadapi persalinan berdasarkan status kesehatan, graviditas, dan usia di wilayah kerja Puskesmas Jombang.* Indonesian Journal of Midwifery, 1(2). <https://doi.org/10.35473/ijm.v1i2.101>

Sugiyono (2022) *Metode Penelitian Kuantitatif.* Bandung : Alfabeta

Suryani, S. I., et al. (2023). *Asuhan kebidanan kehamilan.* Widina Media Utama.

Vita, A. (2021). *Wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Tambang tahun 2021* (Skripsi). Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Zahara, E. (2022). *Efektivitas hypnosis terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.* SAGO Gizi dan Kesehatan, 4(1). <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v4i1.1050>

**INFORMED CONSENT**  
**(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan Kebidanan Program Studi RPL Sarjana Terapan tentang “Pengaruh Audio Hipnoterapi terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kec. Madang Suku II Kab. OKU Timur Tahun 2026”. Saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan sistematika dan prosedur yang dilakukan dan menerima hasil yang diberikan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

OKU Timur, 2026

Responden

(.....)

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AUDIO HYPNOTHERAPY PADA IBU HAMIL

|   |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <b>Pengertian</b>                      | Prosedur dalam pelaksanaan sesi hipnoterapi berbasis audio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2 | <b>Tujuan</b>                          | Sebagai panduan dalam memberikan audio hipnoterapi pada ibu hamil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3 | <b>Kebijakan</b>                       | Program penelitian tugas akhir RPL kebidanan sarjana terapan Poltekes Kemenkes Palembang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 4 | <b>Referensi</b>                       | a. <i>(Handbook of Hypnosis and Hypnotherapy Basic to Advanced Techniques for the Professional &amp; A Guide to Starting Psychotherapy Group)</i><br>b. <i>(Handbook of Cognitive Hypnotherapy An Evidence-Based Approach)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 5 | <b>Alat dan Bahan</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Matras/kursi</li> <li>- Audio hipnoterapi dalam format MP3</li> <li>- Speaker untuk mendengarkan rekaman</li> <li>- Kuisioner PRAQ-R2 untuk mengukur kecemasan</li> <li>- Formulir informed consent</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 6 | <b>Langkah – Langkah</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peneliti mengumpulkan ibu hamil peserta penelitian diruang yang tenang dan nyaman</li> <li>- Peneliti menjelaskan prosedur audio hipnoterapi serta meminta persetujuan tertulis ( informed consent)</li> <li>- Peneliti mengukur tingkat kecemasan peserta sebelum intervensi audio hipnoterapi dengan menggunakan kuisioner PRAQ-R2</li> <li>- Peneliti meminta peserta duduk atau berbaring dalam posisi rileks</li> <li>- Memutar audio hipnoterapi dengan durasi 15 – 20 menit</li> <li>- Peneliti memberikan audio hipnoterapi dan meminta responden untuk mendengarkan secara rutin setiap hari</li> <li>- Peneliti melakukan intervensi secara rutin setiap hari selama 2 minggu melalui WAG</li> <li>- Peneliti memonitor respon peserta terhadap terapi dan mencatat efek samping jika ada</li> <li>- Setelah 2 minggu peneliti mengumpulkan kembali peserta untuk intervensi audio hipnoterapi dan melakukan post test</li> <li>- Peneliti mewawancarai peserta mengenai pengalaman mereka selama terapi</li> <li>- Peneliti menganalisis perubahan scort kecemasan setelah terapi</li> <li>- Peneliti mendokumentasikan hasil penelitian untuk analisis lebih lanjut</li> </ul> |
| 7 | <b>Hal-hal yang perlu diperhatikan</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memastikan peserta memahami manfaat dan resiko terapi sebelum mengikuti intervensi</li> <li>- Menjaga kerahasiaan data peserta penelitian</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

## LEMBAR KUESIONER

### Pregnancy Anxiety Questionnaire-Revised (PRAQ-R2)

Nama Peneliti : Eva Rustiani  
Nim : PO7124225234  
Nama Responden : .....  
Usia Responden : .....  
Pendidikan : .....  
Riwayat Kehamilan: .....  
Alamat : .....  
Hari/Tanggal : .....

| A. Skor           | B. Total Skor                          |
|-------------------|----------------------------------------|
| Pernah : 1        | Kecemasan Ringan, skor <23             |
| Kadang-kadang : 2 | Kecemasan Sedang, skor $\geq 23$ - <37 |
| Cukup Sering : 3  | Kecemasan Berat, skor $\geq 37$        |
| Sering : 4        |                                        |
| Sangat sering : 5 |                                        |

### C. Petunjuk Pengisian

1. Berilah tanda (v) jika terdapat gejala yang terjadi selama kehamilan dengan skor nilai yang ibu hamil rasakan.
2. Isilah questioner dengan sikap jujur sesuai yang ibu hamil alami
3. Data ini ditujukan sebagai pengembangan solusi kecemasan ibu hamil
4. Semua jawaban bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian

| NO | Pertanyaan                                                                                                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1  | Saya cemas mengenai persalinan                                                                                               |   |   |   |   |   |
| 2  | Saya khawatir mengenai sakit pada saat kontraksi dan selama proses persalinan                                                |   |   |   |   |   |
| 3  | Saya khawatir terhadap fakta bahwa saya mungkin tidak akan memperoleh bentuk badan kembali seperti semula setelah melahirkan |   |   |   |   |   |
| 4  | Saya berfikir bahwa anak saya akan memiliki tingkat kesehatan yang lemah/kurang dan mudah terkena penyakit                   |   |   |   |   |   |
| 5  | Saya khawatir tidak bisa mengontrol diri sendiri selama persalinan dan takut bahwa saya akan berteriak                       |   |   |   |   |   |
| 6  | Saya peduli terhadap penampilan tidak menarik Saya                                                                           |   |   |   |   |   |
| 7  | Saya khawatir terhadap penambahan berat badan saya yang berlebihan                                                           |   |   |   |   |   |
| 8  | Saya takut bahwa bayi saya akan mengalami cacat mental atau akan menderita kerusakan otak                                    |   |   |   |   |   |

|    |                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 9  | Saya takut bahwa bayi kami akan meninggal saat lahir atau akan meninggal selama dan beberapa saat setelah persalinan                   |  |  |  |  |  |
| 10 | Saya takut bahwa bayi kami akan menderita kelainan fisik atau khawatir akan terjadi sesuatu yang salah terhadap bentuk fisik pada bayi |  |  |  |  |  |

## MASTER DATA

| No | Umur<br>(Tahun) | Paritas     | Pretest | Coding | Posttest | Coding |
|----|-----------------|-------------|---------|--------|----------|--------|
| 1  | 22 Tahun        | 1 (Pertama) | 32      | 2      | 18       | 1      |
| 2  | 36 Tahun        | 1 (Pertama) | 18      | 1      | 17       | 1      |
| 3  | 24 Tahun        | 1 (Pertama) | 33      | 2      | 18       | 1      |
| 4  | 19 Tahun        | 1 (Pertama) | 35      | 2      | 18       | 1      |
| 5  | 25 Tahun        | 1 (Pertama) | 31      | 2      | 23       | 2      |
| 6  | 18 Tahun        | 1 (Pertama) | 35      | 2      | 18       | 1      |
| 7  | 23 Tahun        | 1 (Pertama) | 36      | 2      | 16       | 1      |
| 8  | 23 Tahun        | 1 (Pertama) | 34      | 2      | 16       | 1      |
| 9  | 36 Tahun        | 2 (Kedua)   | 33      | 2      | 19       | 1      |
| 10 | 19 Tahun        | 1 (Pertama) | 35      | 2      | 20       | 1      |
| 11 | 27 Tahun        | 1 (Pertama) | 17      | 1      | 16       | 1      |
| 12 | 25 Tahun        | 1 (Pertama) | 28      | 2      | 19       | 1      |
| 13 | 24 Tahun        | 2 (ketiga)  | 29      | 2      | 18       | 1      |
| 14 | 24 Tahun        | 1 (Pertama) | 34      | 2      | 16       | 1      |
| 15 | 26 Tahun        | 2 (kedua)   | 34      | 2      | 19       | 1      |
| 16 | 19 Tahun        | 1 (Pertama) | 30      | 2      | 17       | 1      |
| 17 | 36 Tahun        | 1 (Pertama) | 32      | 2      | 17       | 1      |
| 18 | 20 Tahun        | 2 (kedua)   | 15      | 1      | 13       | 1      |
| 19 | 22 Tahun        | 1 (Pertama) | 36      | 2      | 22       | 1      |
| 20 | 22 Tahun        | 1 (Pertama) | 36      | 2      | 21       | 1      |
| 21 | 24 Tahun        | 1 (Pertama) | 35      | 2      | 18       | 1      |
| 22 | 18 Tahun        | 1 (Pertama) | 34      | 2      | 18       | 1      |
| 23 | 27 Tahun        | 2 (ketiga)  | 30      | 2      | 22       | 1      |
| 24 | 22 Tahun        | 1 (Pertama) | 35      | 2      | 25       | 2      |
| 25 | 26 Tahun        | 1 (Pertama) | 18      | 1      | 17       | 1      |
| 26 | 20 Tahun        | 1 (Pertama) | 33      | 2      | 22       | 1      |
| 27 | 28 Tahun        | 1 (Pertama) | 36      | 2      | 18       | 1      |
| 28 | 21 Tahun        | 1 (Pertama) | 22      | 1      | 16       | 1      |
| 29 | 27 Tahun        | 2 (kedua)   | 35      | 2      | 24       | 2      |
| 30 | 20 Tahun        | 1 (Pertama) | 33      | 2      | 17       | 1      |

## HASIL PENELITIAN

### Statistics

|   |         | Umur | Paritas | Pretest Kecemasan | Posttest Kecemasan |
|---|---------|------|---------|-------------------|--------------------|
| N | Valid   | 30   | 30      | 30                | 30                 |
|   | Missing | 0    | 0       | 0                 | 0                  |

### Frequency Table

#### Umur

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | <20 Tahun   | 5         | 16.7    | 16.7          | 16.7               |
|       | 20-35 Tahun | 22        | 73.3    | 73.3          | 90.0               |
|       | >35 Tahun   | 3         | 10.0    | 10.0          | 100.0              |
|       | Total       | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Paritas

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Primigravda  | 24        | 80.0    | 80.0          | 80.0               |
|       | Multigravida | 6         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
|       | Total        | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pretest Kecemasan

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kecemasan Ringan | 5         | 16.7    | 16.7          | 16.7               |
|       | Kecemasan Sedang | 25        | 83.3    | 83.3          | 100.0              |
|       | Total            | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Posttest Kecemasan

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kecemasan Ringan | 27        | 90.0    | 90.0          | 90.0               |
|       | Kecemasan Sedang | 3         | 10.0    | 10.0          | 100.0              |
|       | Total            | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Explore

Case Processing Summary

|                     | Cases |         |         |         |       |         |
|---------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                     | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                     | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Pre Test Kecemasan  | 30    | 100.0%  | 0       | .0%     | 30    | 100.0%  |
| Post Test Kecemasan | 30    | 100.0%  | 0       | .0%     | 30    | 100.0%  |

Descriptives

|                     |                                  | Statistic   | Std. Error |
|---------------------|----------------------------------|-------------|------------|
| Pre Test Kecemasan  | Mean                             | 30.80       | 1.142      |
|                     | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 28.46      |
|                     |                                  | Upper Bound | 33.14      |
|                     | 5% Trimmed Mean                  | 31.35       |            |
|                     | Median                           | 33.00       |            |
|                     | Variance                         | 39.131      |            |
|                     | Std. Deviation                   | 6.255       |            |
|                     | Minimum                          | 15          |            |
|                     | Maximum                          | 36          |            |
|                     | Range                            | 21          |            |
|                     | Interquartile Range              | 5           |            |
|                     | Skewness                         | -1.554      | .427       |
|                     | Kurtosis                         | 1.196       | .833       |
| Post Test Kecemasan | Mean                             | 18.60       | .495       |
|                     | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 17.59      |
|                     |                                  | Upper Bound | 19.61      |
|                     | 5% Trimmed Mean                  | 18.52       |            |
|                     | Median                           | 18.00       |            |
|                     | Variance                         | 7.352       |            |
|                     | Std. Deviation                   | 2.711       |            |
|                     | Minimum                          | 13          |            |
|                     | Maximum                          | 25          |            |
|                     | Range                            | 12          |            |
|                     | Interquartile Range              | 3           |            |
|                     | Skewness                         | .656        | .427       |
|                     | Kurtosis                         | .262        | .833       |

### Tests of Normality

|                     | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|---------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                     | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Pre Test Kecemasan  | .243                            | 30 | .000 | .747         | 30 | .000 |
| Post Test Kecemasan | .221                            | 30 | .001 | .924         | 30 | .035 |

a. Lilliefors Significance Correction

### NPar Tests

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

### Ranks

|                                          |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|------------------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Post Test Kecemasan - Pre Test Kecemasan | Negative Ranks | 30 <sup>a</sup> | 15.50     | 465.00       |
|                                          | Positive Ranks | 0 <sup>b</sup>  | .00       | .00          |
|                                          | Ties           | 0 <sup>c</sup>  |           |              |
|                                          | Total          | 30              |           |              |

a. Post Test Kecemasan < Pre Test Kecemasan

b. Post Test Kecemasan > Pre Test Kecemasan

c. Post Test Kecemasan = Pre Test Kecemasan

### Test Statistics<sup>b</sup>

|                        | Post Test Kecemasan - Pre Test Kecemasan |
|------------------------|------------------------------------------|
| Z                      | -4.787 <sup>a</sup>                      |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000                                     |

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test