

Plagiarism Report

skripsi final revisi baru - UJI TURNITIN.pdf

Document Details

Submission ID

6a51acc45bbb26c7bc1d456b

File Size

516.2 KB

File Name

skripsi final revisi baru - UJI TURNITIN.pdf

Total Pages

56 Page

Account Name

ITentix Plagiarism

Total Words

8,839 Words

Submission Date

11 Jul 2026, 09:39 GMT+7

Total Characters

73,855 Characters

Release Date

11 Jul 2026, 09:39 GMT+7

Filter Options

Filter settings used in this submission report.

- Not using any exclusions
-

21%
Similarity

115
Matched Sources

Match Group

0% Internet sources
21% Publications
0% Submitted works (Student papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission.

1	Publication	<1%
ojs.ukb.ac.id		
2	Publication	<1%
ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id		
3	Publication	<1%
repository.uinjkt.ac.id		
4	Publication	<1%
ejurnalmalahayati.ac.id		
5	Publication	<1%
ojs.uma.ac.id		
6	Publication	<1%
ejurnalmalahayati.ac.id		
7	Publication	<1%
journal.thamrin.ac.id		
8	Publication	<1%
ejurnalmalahayati.ac.id		
9	Publication	<1%
jurnal.politeknikyakpermas.ac.id		
10	Publication	<1%
jurnal.fkm.umi.ac.id		
11	Publication	<1%
journal.universitaspahlawan.ac.id		

12	Publication	<1%
repository.uin-suska.ac.id		
13	Publication	<1%
bajangjournal.com		
14	Publication	<1%
media.neliti.com		
15	Publication	<1%
ejournal.itekes-bali.ac.id		
16	Publication	<1%
jurnal.radenfatah.ac.id		
17	Publication	<1%
ejournal.abdinus.ac.id		
18	Publication	<1%
jurnal.htp.ac.id		
19	Publication	<1%
jurnal.umb.ac.id		
20	Publication	<1%
jurnal.ikta.ac.id		
21	Publication	<1%
ejournal.uhn.ac.id		
22	Publication	<1%
eprints.ums.ac.id		
23	Publication	<1%
jurnalrisetkomunikasi.org		
24	Publication	<1%
ocs.machung.ac.id		
25	Publication	<1%
siberpublisher.org		

26	Publication	<1%
journal2.stikeskendal.ac.id		
27	Publication	<1%
eprints.walisongo.ac.id		
28	Publication	<1%
ejournal.nusantaraglobal.ac.id		
29	Publication	<1%
eprints.walisongo.ac.id		
30	Publication	<1%
www.ojsstikesbanyuwangi.com		
31	Publication	<1%
jurnal.stikes-bhm.ac.id		
32	Publication	<1%
eprints.uny.ac.id		
33	Publication	<1%
mand-ycmm.org		
34	Publication	<1%
calvaria.fk.uwks.ac.id		
35	Publication	<1%
e-jurnal.jurnalcenter.com		
36	Publication	<1%
escholarship.org		
37	Publication	<1%
journal.maranatha.edu		
38	Publication	<1%
journal.unram.ac.id		
39	Publication	<1%
jurnal.usahidsolo.ac.id		

40	Publication	<1%
media.neliti.com		
41	Publication	<1%
jurnal.unismuhpalu.ac.id		
42	Publication	<1%
journal.student.uny.ac.id		
43	Publication	<1%
jurnal.d4k3.uniba-bpn.ac.id		
44	Publication	<1%
jpmi.journals.id		
45	Publication	<1%
journal.universitaspahlawan.ac.id		
46	Publication	<1%
ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id		
47	Publication	<1%
ojs3.poltekkes-mks.ac.id		
48	Publication	<1%
digilib.unisayogya.ac.id		
49	Publication	<1%
jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id		
50	Publication	<1%
ojs3.poltekkes-mks.ac.id		
51	Publication	<1%
eprints.uny.ac.id		
52	Publication	<1%
www.ejournal.stikesrshusada.ac.id		
53	Publication	<1%
journal.universitaspahlawan.ac.id		

54	Publication	<1%
ejurnal.stikeseub.ac.id		
55	Publication	<1%
www.jiip.stkipyapisdompu.ac.id		
56	Publication	<1%
journal.stikmks.ac.id		
57	Publication	<1%
repository.uin-suska.ac.id		
58	Publication	<1%
repository.usd.ac.id		
59	Publication	<1%
jurnal.fkunisa.ac.id		
60	Publication	<1%
journal.stikmks.ac.id		
61	Publication	<1%
jurnal.unimed.ac.id		
62	Publication	<1%
jom.htp.ac.id		
63	Publication	<1%
ojs.stikessaptabakti.ac.id		
64	Publication	<1%
etheses.uin-malang.ac.id		
65	Publication	<1%
ejurnalmalahayati.ac.id		
66	Publication	<1%
jom.fti.budiluhur.ac.id		
67	Publication	<1%
scholar.unand.ac.id		

68	Publication	<1%
jurnal.unived.ac.id		
69	Publication	<1%
journal.universitaspahlawan.ac.id		
70	Publication	<1%
mand-ycmm.org		
71	Publication	<1%
repository.uinsu.ac.id		
72	Publication	<1%
journal.universitaspahlawan.ac.id		
73	Publication	<1%
scholar.unand.ac.id		
74	Publication	<1%
etheses.uin-malang.ac.id		
75	Publication	<1%
ejournal.unesa.ac.id		
76	Publication	<1%
jurnal.poltekkesbanten.ac.id		
77	Publication	<1%
journal.universitaspahlawan.ac.id		
78	Publication	<1%
journal.uin-alauddin.ac.id		
79	Publication	<1%
repository.unair.ac.id		
80	Publication	<1%
digilib.unisayogya.ac.id		
81	Publication	<1%
jurnal.unigal.ac.id		

82	Publication	<1%
journal.universitaspahlawan.ac.id		
83	Publication	<1%
www.jiip.stkipyapisdampu.ac.id		
84	Publication	<1%
repository.uin-suska.ac.id		
85	Publication	<1%
ukinstitute.org		
86	Publication	<1%
jikm.upnvj.ac.id		
87	Publication	<1%
ojs.stikessehati.ac.id		
88	Publication	<1%
pusdikra-publishing.com		
89	Publication	<1%
forikes-ejournal.com		
90	Publication	<1%
journal-jps.com		
91	Publication	<1%
www.ejurnalskalakesehatan-poltekkesbjm.com		
92	Publication	<1%
ejurnal.ung.ac.id		
93	Publication	<1%
repository.penerbiteureka.com		
94	Publication	<1%
journals.ums.ac.id		
95	Publication	<1%
e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id		

96	Publication	<1%
jurnal.spada.ipts.ac.id		
97	Publication	<1%
jurnal.payungnegeri.ac.id		
98	Publication	<1%
etheses.uin-malang.ac.id		
99	Publication	<1%
journal.stikespemkabjombang.ac.id		
100	Publication	<1%
eprints.walisongo.ac.id		
101	Publication	<1%
jiip.stkipyapisdompu.ac.id		
102	Publication	<1%
journal.aisyahuniversity.ac.id		
103	Publication	<1%
eprints.uny.ac.id		
104	Publication	<1%
digilib.unila.ac.id		
105	Publication	<1%
ejurnal.undana.ac.id		
106	Publication	<1%
repository.mahakarya.academy		
107	Publication	<1%
ejournal.nusantaraglobal.ac.id		
108	Publication	<1%
ojs.unsiq.ac.id		
109	Publication	<1%
e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id		

110	Publication	<1%
ejurnal.undana.ac.id		
111	Publication	<1%
repository.uin-suska.ac.id		
112	Publication	<1%
journal.um-surabaya.ac.id		
113	Publication	<1%
ojs.unm.ac.id		
114	Publication	<1%
journal.ipm2kpe.or.id		
115	Publication	<1%
jurnal.stikespamenang.ac.id		

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan yang sehat untuk ibu dan bayi merupakan tujuan yang diharapkan dari asuhan kebidanan pada ibu hamil. Namun masih belum banyak ibu-ibu hamil yang mengetahui cara agar kehamilannya dapat berjalan dengan baik dan faktor apa saja yang mempengaruhi kehamilannya, terutama bagi ibu yang hamil anak pertama dan sering dianggap sebagai peristiwa yang mencemaskan (Yanti, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) sebanyak 200 juta ibu hamil mengalami berbagai macam risiko kehamilan setiap tahunnya diantaranya yaitu mengalami perdarahan, infeksi serta eklamsia yang persentasenya mencapai 40% sedangkan 15% diantaranya mengalami kecemasan (WHO, 2019). Dibeberapa negara berkembang di dunia mengalami masalah psikologis terhadap kehamilan mereka, ibu hamil dengan nifas 15,6% mengalami depresi atau kecemasan setelah melahirkan, hingga 18,2% di Uganda, dan 12,5% di Nigeria, di Zimbabwe hingga 19%, dan di Afrika Selatan 41% (Romlah & Ekri, 2022). Sedangkan 81% wanita di Inggris. Sebanyak 7,9% ibu hamil di Prancis mengalami kecemasan saat hamil, 11,8% mengalami depresi saat hamil, dan 13,2% menderita kecemasan dan depresi (Setiowati, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan di India Selatan, prevalensi kecemasan dan depresi dalam kehamilan adalah 55,7% (Nath P, 2019). Sebaliknya prevalensi gangguan kecemasan dan depresi di negara maju berkisar 7%-20% (Biaggi, 2016)

22

Sedangkan di Negara Indonesia sendiri terdapat 373.000 ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menjelang proses persalinan sebanyak 28,7% (Kemenkes RI, 2021). Berbagai penelitian yang dilakukan terhadap ibu hamil trimester III terdapat 60% ibu hamil mengalami kecemasan ringan dan 57% mengalami kecemasan berat hal ini meliputi kecemasan mengenai hal-hal dalam proses persalinan.

6

Dampak kecemasan yang dialami ibu saat persalinan ibu akan merasakan nyeri atau rasa sakit yang berlebihan. Rasa takut akan menghalangi proses persalinan karena ketika tubuh manusia mendapatkan sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan pertahanan. Akibatnya rahim hanya mendapatkan sedikit aliran darah sehingga menghalangi proses persalinan dan mengakibatkan rasa nyeri serta menyebabkan waktu melahirkan menjadi lebih panjang (Wiknjosastro, 2007). Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, pembukaan menjadi lebih lama. Sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Palupi, 2012).

5

Dampak dari kecemasan selama hamil terlebih ketika kehamilan trimester 3 yang tidak dapat diatasi dapat berpengaruh pada kondisi psikologis ibu yang rentan mengalami depresi dan gejala kecemasan setelah melahirkan. Ibu dengan kecemasan berat memiliki kecenderungan melahirkan bayi prematur, berat lahir bayi rendah, meningkatkan risiko asma, terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan janin, risiko gangguan perilaku dan perkembangan saraf yang merugikan (Isnaini, Nur Mahya., Rofii, 2014)

5

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berbagai faktor seperti usia,

1

pendidikan, pekerjaan, paritas, pendapatan, dan pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan, terutama bidan, untuk memberikan perhatian khusus pada kelompok ibu hamil yang berisiko tinggi mengalami kecemasan. Program edukasi yang ditargetkan, konseling yang intensif, dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas adalah langkah-langkah yang dapat diambil untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil (Nurlatifah, N. S. M., Fatimah, S., Heryani, S., & Ningrum, 2024)

93

38

Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan adalah dengan metode relaksasi karena dalam relaksasi terkandung unsur penenangan diri. Relaksasi merupakan upaya sejenak untuk melupakan kecemasan dan mengistirahatkan pikiran dengan cara menyalurkan kelebihan energi atau ketegangan (psikis) melalui sesuatu kegiatan yang menyenangkan. Relaksasi dapat memutuskan pikiran-pikiran negatif yang menyertai kecemasan. (Nastiti, 2020)

6

Sedangkan Menurut (Suciati, Lucia, Dainty Maternity, Susilawati, 2020) kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan seperti anestesi atau analgesik, namun ada beberapa obat analgesik yang memiliki efek tidak baik untuk janin. Sedangkan terapi nonfarmakologi meliputi relaksasi, hipnoterapi, imajinasi, umpan balik biologis, *psikoprofilaksis*, sentuhan terapeutik, hidroterapi dan teknik distraksi.

94

Hipnoterapi adalah contoh tindakan non farmakologi lain untuk mengatasi kecemasan dan nyeri. Pendekatan yang digunakan mencakup relaksasi fisik dan

restrukturisasi kognitif sehingga hipnoterapi ini dapat membantu seseorang untuk lebih tenang dan dapat dengan menerima saran (Sari, Cindy Mustika, Reny Retnaningsih, 2023). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2022), didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh audio *hypnotherapy* terhadap tingkat kecemasan terutama pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian lainnya yaitu (Asmara, Maya Shella, Heni Esti Rahayu, 2017) terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan hipnoterapi dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil resiko tinggi.

Penelitian ini bukanlah satu – satunya penelitian yang pernah dilakukan. Sebelumnya ada beberapa penelitian yang dilakukan mengenai Pengaruh Audio Hipnoterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. Peneliti mengambil 3 penelitian yang relevan. Pertama, jurnal “*Efektifitas Hypnoprenatal untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil* pada *Indonesian Journal Of Midwifery Volume 7 Nomor 2 Hal 226-234 tahun 2024*”. Ditulis oleh Widayati dan Wahyu Kristiningrum dari Program Studi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Indonesia Ungaran Jawa Tengah. Pada penelitian ini responden langsung diberikan hypnosis oleh praktisi. Sedangkan penelitian kali ini dengan mendengarkan rekaman audio.

Kedua, jurnal dari Mila hermawati, Shinta Lisca, Agus Santi Br. Ginting yang berjudul “*Pengaruh Pemberian Terapi Klasik dan Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III* pada *Jurnal Kebidanan Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan William Booth Vol. 13 No. 24 Tahun 2024, 36 – 43*”. Peneliti merupakan mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Vokasi, Universitas Indonesia Maju. Dalam jurnal tersebut, peneliti menggunakan metode

penelitian kualitatif. Dimana intervensi yang diberikan adalah audio hipnoterapi jenis musik klasik dan murottal Al-Qur'an. Dimana kesimpulannya Hasil penelitian ini menunjukan bahwa Tingkat kecemasan pada Ibu hamil trimester III yang diberikan terapi murottal didapatkan hasil penurunan kecemasan skala cemas lebih cepat menurun dibandingkan ibu hamil trimester III yang diberikan terapi musik klasik di PKM Sindang Resmi tahun 2024. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan saat ini, dimana peneliti menggunakan intervensi audio hipnoterapi jenis Afirmasi positif dan metode penelitian kuantitatif.

Ketiga, jurnal yang ditulis oleh Sugiharti dan Muninggar (2025) yang berjudul "*Pengaruh Audio Hypnotherapy Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di PMB "A" Kota Palembang Tahun 2025 pada Public Health and Safety International Journal Vol.5 No.2 Tahun 2025 Hal 628-632*". Penelitian ini menggunakan total sampling dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini juga menggunakan skala ukur kecemasan dengan kuisioner PRAQ-R2 sebelum dan sesudah intervensi audio hipnoterapi. Dalam penelitian ini sangat mirip dengan yang peneliti lakukan. Seperti penggunaan Kuisioner PRAQ-R2 dan juga metode total sampling.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau, didapatkan kunjungan ibu hamil Trimester III pada bulan November 2025 - Januari 2026 yang melakukan pemeriksaan sebanyak 34 orang. Setelah dilakukan wawancara, 5 ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dikarenakan takut untuk menghadapi proses persalinan, belum ada pengalaman melahirkan, takut akan kondisi bayi setelah lahiran dan kondisi ibu itu sendiri.

63

Berdasarkan latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

41

Apakah ada pengaruh audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III di TPMB Sumarni Tahun 2026?

53

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

18

a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan audio hipnoterapi

b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah diberikan audio hipnoterapi

18

c. Untuk mengetahui pengaruh audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di TPMB Sumarni Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Palembang

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan referensi pengetahuan kepada mahasiswa tentang audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan

ibu hamil trimester III sehingga bisa jadi referensi untuk penelitian – penelitian berikutnya.

2. Bagi TPMB Sumarni

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan rencana pembentukan kebijakan terhadap pelayanan yang akan datang tentang audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, dengan demikian akan memberikan dampak yang signifikan terhadap pelayanan di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini merupakan pengalaman dan diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis untuk menerapkan pengetahuan yang telah didapatkan dari institusi serta menambah wawasan penulis mengenai audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia (Badudu & Zain., 2001) diartikan sebagai kekuatiran, kegelisahan, ketakutan akan sesuatu yang akan terjadi. Itu juga berarti suatu perasaan takut, kuatir bahwa akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan.

Sedangkan menurut (Sundari, 2005) kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Kecemasan terjadi karena individu tidak mampu mengadakan penyesuaian diri sendiri di dalam lingkungan pada umumnya. Kecemasan timbul karena manifestasi perpaduan bermacam-macam proses emosi, misalnya orang yang sedang mengalami dan konflik.

Pendapat yang lain mengatakan, kecemasan adalah penjelmaan dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi manakala seseorang sedang mengalami berbagai tekanan-tekanan (stress) seperti perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik batin) (Prasetyono, 2007)

Dari beberapa pendapat ahli diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan kondisi emosional ketika seseorang merasa khawatir, takut, atau gelisah terhadap sesuatu yang belum terjadi atau dianggap mengancam.

2. Tanda dan gejala- gejala Kecemasan

Gejala-gejala kecemasan ditandai pada tiga aspek :

- a. Aspek biologis/ fisiologis: Peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, tarikan nafas menjadi pendek dan cepat, berkeringat dingin, termasuk di telapak tangan, nafsu makan hilang, mual/ muntah, sering buang air kecil, nyeri kepala, tak bisa tidur, mengeluh, pembesaran pupil dan gangguan pencernaan.
- b. Aspek intelektual/ kognitif: Ketidak mampuan berkonsentrasi, penurunan perhatian dan keinginan, tidak bereaksi terhadap rangsangan lingkungan, penurunan produktivitas, pelupa, orientasi lebih ke masa lampau daripada masa kini/ masa depan.
- c. Aspek emosional dan perilaku: Penarikan diri, depresi, mudah tersinggung, mudah menangis, mudah marah dan apatisme. Selain itu, menurut (Carpenito, 2009), aspek ini dilengkapi dengan ketakutan, tidak berdaya, gugup, kurang percaya diri dan mencela diri sendiri.

3. Dampak kecemasan pada ibu hamil

Kecemasan akan berdampak pada beberapa aspek dalam diri seseorang diantaranya:

- a. Perilaku : Gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghalangi, melarikan diri dari masalah
- b. Kognitif : Perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berpikir, kreativitas menurun, bingung, kehilangan kontrol, takut kehilangan/ kematian

- c. Afektif : Mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan dan gelisah

(Hartoyo, 2004 dalam (Creasoft, 2010).

B. Kecemasan Pada Ibu Hamil TM III

1. Pengertian

Kecemasan pada ibu hamil trimester III adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan serta tidak di inginkan, yang dialami oleh ibu hamil pada minggu ke-28 sampai minggu ke-40 kehamilan.(Videbeck, 2012)

Kecemasan ibu hamil adalah reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok sosialnya. Kecemasan terdiri dari pikiran, perasaan, dan perilaku dan hal tersebut dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis dan genetis (RP Hasyim, 2018).

2. Penyebab Kecemasan Pada Ibu Hamil TM III

Penyebab kecemasan ibu hamil beragam, terutama karena perubahan hormon drastis yang memengaruhi suasana hati, kekhawatiran akan kesehatan janin dan proses persalinan, perubahan fisik, serta faktor psikososial seperti riwayat depresi, konflik rumah tangga, kurangnya dukungan. Pengalaman kehamilan buruk, atau kehamilan pertama

(primigravida) yang minim pengalaman. Kekhawatiran akan peran baru sebagai ibu juga menjadi pemicu utama kecemasan.

Kecemasan ibu hamil terdiri dari 3 (tiga) komponen yaitu rasa takut melahirkan, takut melahirkan anak cacat fisik atau mental, dan perhatian tentang penampilan seseorang (Huizink et al., 2016). Selain kecemasan-kecemasan tersebut, ibu hamil juga akan mengalami gangguan tidur yang akan berpengaruh pada buruknya kualitas tidur ibu hamil akibat semakin meningkatnya keluhan serta kecemasan yang dirasakan.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, pada kehamilan trimester III akan banyak ditemukan ibu yang mengalami tingkat kecemasan kategori sedang hingga berat. Dalam penelitian Fazdria, dan Harahap, (2016) didapatkan hasil sebanyak 12 orang (48%) dari 25 orang responden ternyata mengalami tingkat kecemasan sedang dan berat. Dalam penelitiannya tersebut juga ditemukan bahwa responden yang mengalami kecemasan sedang terjadi pada ibu multipara (63,2%), dan yang mengalami kecemasan berat paling banyak ialah ibu primipara (100%) dan grandemultipara (100%). Hal ini diasumsikan oleh Fazdria, dan Harahap, (2016) bahwa umumnya ibu primigravida belum mempunyai pengalaman sebelumnya terutama menjelang persalinan.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan diantaranya ialah pengetahuan ibu, kesiapan ibu hamil barunya, serta dukungan sosial baik dari suami, keluarga dan lingkungan sekitar baik dalam bentuk material maupun emosional

(Dencker *et al.*, 2019; Indriyani, Aryani and Zuliyati, 2024)

Menurut Kusumajati (2012) **kecemasan** dalam menghadapi persalinan disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

a. Umur

Rentang umur yang paling baik untuk hamil baik dari segi fisik maupun mental antara 20-25 tahun. Kehamilan yang terjadi pada ibu hamil muda cenderung menimbulkan kecemasan yang lebih tinggi daripada yang cukup usia. Sebaliknya, kehamilan diatas usia 35 tahun dapat menimbulkan resiko yang tinggi terhadap jiwa ibu maupun anak yang akan dilahirkannya, meningkatkan angka kematian ibu (AKI), kesulitan persalinan dan cacat kromosom.

b. Status Pernikahan

Perasaan takut, khawatir dan cemas selama hamil sangat **dipengaruhi oleh** penerimaan kehamilan **itu** sendiri. Penerimaan kehamilan tersebut **dipengaruhi oleh** status pernikahan pada **pasangan suami** istri. Kehamilan yang terjadi sebelum pernikahan akan menyebabkan seseorang merasa bersalah, sehingga ia sulit menerima kehamilannya. Hal ini akan menambah perasaan cemas dalam menghadapi persalinan bayinya. Sebaliknya kehamilan yang terjadi setelah pernikahan pada umumnya merupakan kehamilan yang dikehendaki oleh pasangan suami dan istri, sehingga ibu hamil mempunyai persepsi positif terhadap kehamilan dan persalinannya.

c. Riwayat Keguguran

Ibu hamil yang pernah mengalami keguguran akan mengalami kecemasan yang berbeda dengan ibu hamil yang belum pernah mengalami keguguran. Ibu hamil yang mempunyai riwayat keguguran akan mengalami kecemasan dalam mempertahankan kehamilan serta mendapatkan kehamilan serta mendapatkan bayi yang sehat. Kemungkinan untuk mengalami keguguran akan lebih tinggi .

d. Pendidikan

Perkembangan kognitif akan mempengaruhi kemampuan individu dalam menyesuaikan diri terhadap stressor yang timbul. Demikian hanya dengan ibu hamil anak pertama, tingkat kecemasan akan berbeda antara mereka yang berpendidikan rendah, menengah dan tinggi.

e. Usia Kandungan

Masa kehamilan dibagi menjadi 3 trimester dan mempunyai pengaruh psikologi yang berbeda pada ibu hamil. Pada awal kehamilan, umumnya ibu hamil menunjukkan rasa cemas, panik dan takut karena adanya pendapat bahwa hamil merupakan ancaman maut yang menakutkan serta membahayakan bagi dirinya. Ketika perut dan payudara membesar, cemas yang dirasakan timbul lagi. Menjelang persalinan pada trimester ketiga biasanya muncul pertanyaan apakah bisa melahirkan dan bagaimana nanti, juga akan menimbulkan kecemasan tersendiri.

f. Kondisi Kesehatan

Kondisi fisik tubuh dapat mempengaruhi proses kehamilan dan persalinan. Kondisi fisik yang sehat mengurangi tingkat kecemasan ibu selama hamil dan persalinan. Kondisi fisik ibu selama kehamilan yang meliputi tidak pusing, sakit punggung, sakit otot, sakit di daerah dada, masalah pencernaan, sering lelah dan letih, sulit tidur, penurunan nafsu makan dan tidak demam.

g. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi sangat mempengaruhi kondisi psikologis ibu hamil. Ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi tinggi mempunyai kecemasan yang lebih rendah daripada mereka yang berasal dari tingkat sosial ekonomi yang rendah. Hal ini berkaitan dengan biaya persalinan maupun biaya pemeliharaan bayi sampai dengan kehidupan dewasanya.

h. Dukungan Orang-Orang Terdekat

Peran suami sangat dibutuhkan selama proses kehamilan. Seorang suami sebaiknya mendampingi istri untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga suami dapat mengetahui dan mengikuti tahapan perkembangan bayinya. Selain itu, suami bisa lebih memahami keadaan emosi istri. Kondisi menjelang persalinan merupakan saat yang paling menegangkan dan melelahkan bagi seorang ibu hamil. Pada situasi inilah keberadaan sangat membantu sang istri.

i. Spiritual

Dalam kaitannya dengan ibu hamil, spiritual memberikan peran yang penting dan proses mempercepat penyembuhan pasien dalam perawatan yang bersifat kejiwaan bagi seorang pasien yang sedang mengalami penyakit fisik. Dengan kata lain, spiritual pada ibu hamil sangatlah penting dalam kehidupannya dan dengan keyakinannya terhadap agama maka ibu hamil akan lebih mendekatkan diri dengan Tuhan-Nya.

3. Alat Ukur Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Dampak negatif yang terkait dengan kecemasan kehamilan ini menunjukkan bahwa penilaian yang memadai terhadap kecemasan kehamilan sangat penting untuk dapat mengidentifikasi wanita yang memiliki tingkat kecemasan yang sangat tinggi selama masa kehamilan. Hal ini akan memfasilitasi upaya pencegahan dan intervensi untuk mengurangi kecemasan selama kehamilan, dengan potensi efek menguntungkan jangka panjang pada anak (Glover 2014). Oleh karena itu, diperlukan alat penilaian yang valid untuk menentukan tingkat kecemasan kehamilan. Untuk memberikan penilaian tingkat kecemasan ibu hamil TM III menggunakan kuesioner *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire - Revised 2* (PRAQ-R2).

PRAQ-R2 adalah instrumen yang digunakan untuk menilai kecemasan selama kehamilan, dengan prediksi persalinan dan bayi selain kecemasan umum. PRAQ-R2 adalah revisi PRAQ dan telah diuji secara psikometrik

(Hanifah & Utami, 2019). Menurut (Silawati, 2021) Instrumen penelitian ini terdiri dari 10 item pertanyaan. Dari 10 item dikelompokkan dalam 3 kategori, yaitu :

- a. ketakutan akan proses persalinan (1,2, dan 5)
- b. kekhawatiran cacat janin (4,8,9,dan 10)
- c. kekhawatiran perubahan fisik (3,6, dan 7)

Cara pengukuran menggunakan PRAQ-R2 yang terdiri dari 10 item pertanyaan yang diberi penilaian antara 1-5 yaitu:

1 = pernah

2 = kadang – kadang

3 = cukup sering

4 = sering

5 = sangat sering

Klasifikasi tingkat kecemasan dibagi menjadi ;

- a. kecemasan ringan dengan skor < 23
- b. kecemasan sedang dengan skor $23 - 36$
- c. kecemasan berat dengan skor ≥ 37

(Huizink et al., 2016)

4. Terapi Kecemasan

Terapi yang dapat diberikan pada pasien yang mengalami kecemasan dapat dikelompokkan menjadi terapi farmakologi dan non farmakologi, yaitu :

a. Terapi Farmakologi

Terapi untuk mengurangi kecemasan antara lain yaitu benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan nonbenzodiazepine seperti buspiron (buspar) dan berbagai anti depresan juga digunakan .

b. Terapi Non Farmakologi

Kecemasan seseorang dapat dikurangi dengan melakukan respon perilaku *adaptif/positif* lewat sebuah pembelajaran, sehingga seseorang dapat belajar dan beradaptasi. Terapi-terapi tersebut dikenal dengan terapi *komplementer* yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan dengan menciptakan suasana relaksasi, diantaranya adalah relaksasi otot progresif, *massage*/pijat kehamilan, yoga, meditasi dan *hypnobirthing* (hipnosis). (Shodiqoh,2014)

1) Relaksasi otot *progresif*

Relaksasi otot *progresif* merupakan salah satu teknik yang khusus di desain untuk membantu meredakan ketegangan otot yang terjadi ketika sadar. Syarat yang harus diingat adalah yang pertama harus mengetahui derajat ketegangan otot anda dan kemudian mengurangi derajat ketegangan tersebut melalui teknik pelepasan tegangan.

2) *Massage pregnancy* /pijat kehamilan

Masasage/pijat pada ibu hamil berupa sentuhan lembut tanpa tekanan. Sentuhan yang diberikan secara alami membuat hormon

endorphin (hormon untuk merasa lebih baik) mengalir ke dalam sistem tubuh yang sangat bermanfaat untuk proses persalinan. Pijat kehamilan biasanya berlangsung selama satu jam, dengan tempat khusus untuk ibu hamil sehingga perut ibu dapat dibaringkan dengan nyaman, dan bantal/guling khusus untuk mendukung posisi ibu, sehingga ibu merasa nyaman saat berbaring miring pada saat pemijatan.

Pijat kehamilan hanya boleh dilakukan oleh tenaga yang sudah diakui kemampuannya. Ibu hamil harus segera menghentikan pemijatan apabila ibu merasa tidak nyaman. Ada beberapa hal/beberapa tempat yang harus dihindari dalam pemijatan kehamilan, yaitu memberikan tekanan di titik sekitar pergelangan kaki, *tendon echilles*, antara ibu jari dan jari telunjuk. Pijatan harus dilakukan dengan lembut dan tekanan rendah pada bagian bawah kaki untuk menghindari tercabutnya pembekuan darah apapun yang mungkin telah terbentuk di kaki. Ibu dengan risiko tinggi harus melakukan *konsultasi* dengan dokter sebelum melakukan pijat kehamilan.

3) *Meditasi*

Meditasi merupakan praktik memfokuskan perhatian ibu untuk membantu ibu tenang dan memberikan kesadaran yang jelas tentang hidup ibu. Meditasi dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan kronis. Meditasi menghendaki ibu duduk dengan tenang untuk

beberapa waktu, dan bernapas dalam selama 15-20 menit. Apabila ibu tidak dapat duduk nyaman dalam waktu lama dan tidak dapat melakukan pernapasan dalam maka ibu tidak dapat melakukan meditasi.

4) *Yoga Prenatal*

Yoga memiliki banyak manfaat, yoga mampu menurunkan kecemasan, mendorong relaksasi dan istirahat, meningkatkan *fleksibilitas* dan *sirkulasi*, serta memperkuat otot sendi dengan aman, lembut dan *efektif*. Disamping itu yoga membantu mengurangi *insomnia* dan gangguan pencernaan akibat kehamilan. Yoga dapat menjadi latihan yang aman bagi ibu hamil, meskipun pada ibu hamil risiko tinggi tidak dianjurkan untuk melakukan olahraga secara bersama-sama, sebaiknya memulai latihan yoga pada trimester kedua. *Pose* yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah *pose* kupu-kupu, sapi dan segitiga diperpanjang. Ibu hamil harus menghindari berolahraga dengan *pose* di daerah punggung ibu, terutama pada trimester kedua dan ketiga karena dapat mengurangi aliran darah ke rahim.

5) *Hypnobirthing*

Hypnobirthing merupakan salah satu teknik *otohipnosis* (*self hypnosis*) yaitu upaya alami dalam menanamkan niat positif ke jiwa atau pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Dasar dilakukannya *hypnobirthing* adalah

45

relaksasi. Relaksasi merupakan suatu kondisi istirahat tubuh dan jiwa (pikiran, kemauan perasaan). Metode ini mengajarkan kepada ibu hamil bahwa dalam ketiadaan rasa takut/ketegangan akan membuat ibu hamil tenang selama masa kehamilan sampai proses persalinan.

81

Sedangkan menurut (Naibaho, A. E., Fadhila, F., & Daulay, 2024) Terapi yang dapat diberikan pada pasien yang mengalami kecemasan secara non farmakologi terbagi atas 2 jenis yaitu:

9

1) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensori sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorphen yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak (Potter, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Analia & Moekroni (2016), salah satu teknik koping yang selama ini terbukti efektif dalam mengatasi kecemasan yaitu teknik distraksi dan relaksasi. Teknik distraksi merupakan 17 pengalihan focus perhatian ke stimulus yang lain. salah satu teknik yang efektif yaitu seperti mendengarkan musik terapi. Musik terapi dapat membantu seseorang menjadi lebih rileks, mengurangi stress, menimbulkan rasa aman dan sejahtera,

2

melepaskan rasa sedih, membuat jadi lebih gembira dan membantu serta melepaskan rasa sakit.

2) Relaksasi

48

Terapi relaksasi yang digunakan relaksasi, meditasi, relaksasi imajinasi, dan visualisasi serta relaksasi otot progresif yakni teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, kekuatan atau sugesti.

C. Audio Hipnoterapi

1. Pengertian Hipnoterapi

Hipnoterapi berasal dari kata Yunani “*hypnos*” yang berarti tidur dan “*therapeuo*” berarti menyembuhkan. Hipnoterapi merupakan aplikasi hipnosis dalam menyembuhkan masalah-masalah mental dan fisik (psikosomatis). Hipnoterapi sesuai dengan namanya adalah terapi yang menggunakan hipnosis sebagai sarana untuk menjangkau pikiran bawah sadar subjek. Terapi hipnosis ini digunakan untuk membuat seseorang lebih mudah menerima saran serta memunculkan perilaku yang lebih baik (Rahmah putri et.al, 2021)

(Abigael, 2024) menuliskan Terapi hipnosis atau hipnoterapi adalah terapi yang dapat mengubah tingkat kesadaran serta membuat pasien menjadi lebih tenang, sehingga bisa meningkatkan fokus dan konsentrasi seseorang. Saat proses hipnosis, kesadaran seseorang tidak lagi terfokus pada lingkungannya, melainkan fokusnya teralih kepada pengalaman batin, seperti perasaan, kognisi, dan imajinasi. Terapi ini biasanya dilakukan di

bawah bimbingan ahli hipnoterapi terlatih yang bisa membuat seseorang lebih terbuka terhadap sugesti tertentu untuk memodifikasi persepsi, sensasi, emosi, ingatan, pikiran, ataupun perilaku.

2. Tahapan Hipnoterapi

Baskoro (2019), menyatakan sangat penting kita memahami tahapan hipnoterapi dari awal hingga akhir. Dengan memahami tahapan hipnoterapi, kita lebih terarah dalam memberikan terapi.

Baskoro (2019) menyebutkan tahapan-tahapan hipnoterapi ada 5, yaitu: *Pre-induction talk, induction, deepening, suggestion, termination*.

- a. *Pre-induction talk*, Tahapan ini digunakan sebelum dimulainya suatu terapi, proses melakukan pendekatan (*rapport*) agar subjek percaya sepenuhnya kepada peneliti.
- b. *Induction*, Tahapan ini digunakan dalam menentukan pemberian terapi, setelah mendapatkan data yang cukup dari subjek.
- c. *Deepening*, Ketika subjek dalam kondisi mental hipnosis, maka selanjutnya dilakukan *deepening* untuk mendapatkan kedalaman kondisi *trance* yang sesuai. *Deepening* dilakukan dengan cara hitungan sederhana, membayangkan menuruni tangga, berada ditempat kedamaian dan sebagainya.
- d. Sugesti, Jika kondisi subjek sudah dalam kondisi yang sesuai maka dapat dilanjutkan dengan pemberian sugesti. Pada tahap sugesti, kemampuan pemilihan pengucapan secara tepat serta diberikan dalam konteks yang sesuai (ekologis), menjadi *skill* yang wajib dikuasai oleh

hipnoterapis. Pemberian sugesti dapat berupa sugesti untuk mengingat, sugesti untuk memahami, sugesti untuk membayangkan, dan sugesti lainnya sehingga subjek dapat mengalami sudut pandang yang dibutuhkan untuk merasa lebih baik.

- e. *Termination*, Tahap ini dilakukan saat pemberian sugesti dirasa cukup, dengan sugesti untuk kembali ke kesadaran non-hipnosis. Cara melakukan terminasi secara umum dapat memberikan hitungan 1 sampai 10, dimana tiap hitungan subjek disugesti untuk semakin kembali kepada kesadaran non-hipnosis.

3. Audio Hipnoterapi

Audio hipnoterapi adalah rekaman suara yang dirancang untuk membantu pendengar mencapai keadaan relaksasi mendalam dan fokus tinggi. Melalui teknik hipnosis, audio ini memberikan sugesti positif yang dapat membantu mengatasi berbagai masalah psikologis dan emosional. Berbeda dengan sesi hipnoterapi langsung yang dilakukan oleh seorang terapis, audio hipnoterapi memungkinkan individu untuk merasakan manfaat terapi tanpa harus bertemu langsung dengan seorang profesional (*Audio Hipnoterapi: Solusi Praktis Untuk Masalah Sehari-Hari*, 2025)

4. Jenis Audio Terapi

Ada beberapa jenis audio terapi yaitu:

- a. Ketukan Binaural: Ketukan binaural terjadi ketika dua frekuensi yang sedikit berbeda diputar di setiap telinga, menyebabkan otak merasakan nada ketiga yang merupakan perbedaan matematis antara

keduanya. Ini dapat menginduksi keadaan relaksasi, meditasi, atau bahkan kewaspadaan, tergantung pada frekuensi yang digunakan, menjadikannya alat yang serbaguna dalam hipnoterapi.

- b. Suara Alam: Suara seperti air mengalir, hujan, atau suasana hutan dapat meningkatkan relaksasi dan membuat induksi hipnotis lebih menyenangkan dan efektif. Suara-suara ini sering digunakan sebagai latar belakang suara hipnotis, menciptakan pengalaman multisensori.
- c. Musik: Musik yang digubah khusus dengan tempo lambat dan perubahan minimal dapat meningkatkan sesi hipnoterapi. Musik tanpa lirik lebih disukai untuk menghindari gangguan pikiran sadar klien, memungkinkan penurunan yang lebih lancar ke dalam hipnosis.
- d. Suara: Suara hipnotis mungkin merupakan suara yang paling penting dalam hipnoterapi. Nada, kecepatan, dan ritme suara terapis memainkan peran penting dalam membimbing klien ke dalam keadaan hipnotis. Suara yang menenangkan dan stabil dapat meningkatkan efektivitas sesi secara signifikan.

(Integrating Sound into Hypnotherapy Sessions, 2024)

(Audio Hipnoterapi: Solusi Praktis Untuk Masalah Sehari-Hari, 2025)

mengenai jenis-jenis audio terapi sebagai berikut:

- a. Musik Klasik (Mozart Effect)

Musik klasik, terutama karya Mozart, sering direkomendasikan karena melodi sederhana diyakini dapat membantu mengoptimalkan perkembangan otak janin. Jenis musik ini membantu

menenangkan janin dan ibu, serta meningkatkan fokus.

b. Audio Afirmasi Positif & Hypnobirthing

Audio afirmasi positif membantu ibu hamil memvisualisasikan persalinan yang nyaman dan menanamkan sugesti positif untuk meredakan kecemasan.

Hypnocomfort pregnancy sering digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi rasa takut serta tegang.

c. Terapi Suara Alam (Nature Sounds)

Suara alam seperti gemericik air, suara hujan, kicauan burung, atau deburan ombak lembut dapat memberikan efek relaksasi yang dalam dan mengurangi stres.

d. Binaural Beats (Gelombang Otak)

Teknik ini menggunakan frekuensi suara yang berbeda di telinga kiri dan kanan untuk merangsang gelombang otak tertentu (seperti gelombang Theta) yang membantu relaksasi, meditasi, dan mengurangi nyeri kontraksi.

e. Murottal Al-Qur'an (Terapi Islami)

Bagi ibu hamil Muslim, mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an (murottal) sering digunakan sebagai terapi menenangkan jiwa, meningkatkan kedekatan spiritual, dan memberikan ketenangan pada janin.

f. Lagu Nina Bobo (Lullabies)

Musik dengan tempo lambat dan melodi sederhana, seperti lagu nina

bobo, sangat baik didengarkan di akhir trimester ketiga untuk menenangkan janin sebelum lahir.

5. Mekanisme Kerja Audio Hipnoterapi terhadap Kecemasan Ibu Hamil

(Sari et al., 2025) Audio hipnoterapi bekerja melalui stimulasi pendengaran yang berisi instruksi relaksasi, visualisasi, dan sugesti positif yang diterima oleh sistem saraf pusat. Saat mendengarkan audio hipnoterapi, individu memasuki kondisi relaksasi mendalam (hypnotic state), yang ditandai dengan menurunnya aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatnya aktivitas sistem saraf parasimpatis. Kondisi ini menyebabkan penurunan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, dan ketegangan otot sehingga tubuh menjadi lebih rileks.

Dalam keadaan relaksasi tersebut, gelombang otak cenderung bergeser dari kondisi beta menuju alfa atau theta, sehingga pikiran menjadi lebih fokus dan sugesti positif lebih mudah diterima oleh alam bawah sadar. Sugesti yang diberikan melalui audio hipnoterapi membantu mengubah persepsi negatif, ketakutan, dan kekhawatiran menjadi pikiran yang lebih positif dan adaptif.

Pada ibu hamil, hipnoterapi dapat menurunkan stres psikologis dengan mengurangi aktivasi respons stres serta membantu mengendalikan kecemasan yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi hipnosis selama kehamilan berhubungan dengan penurunan skor kecemasan, penurunan tekanan darah sistolik, dan perbaikan indikator fisiologis ibu.

Selain itu, berbagai studi dan tinjauan sistematis menemukan bahwa teknik relaksasi yang mencakup hipnosis atau hypnobirthing efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, meningkatkan rasa tenang, meningkatkan kontrol diri, dan mempersiapkan ibu menghadapi persalinan dengan lebih nyaman.

Skema Kerja

Audio Hipnoterapi → Relaksasi Mendalam → Aktivasi Sistem Saraf Parasimpatis → Penurunan Hormon Stres → Sugesti Positif Masuk ke Alam Bawah Sadar → Perubahan Persepsi dan Respons Emosi → Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

6. Manfaat Audio Hipnoterapi

Manfaat mendengarkan audio hipnoterapi Adalah sebagai berikut:

a. Mengurangi Stres dan Kecemasan

Audio hipnoterapi telah terbukti efektif dalam mengurangi tingkat stres dan kecemasan. Menurut penelitian, mendengarkan audio relaksasi dapat menurunkan kadar hormon stres dalam tubuh, membantu pendengar merasa lebih tenang dan damai.

b. Meningkatkan Kualitas Tidur

Banyak orang mengalami kesulitan tidur akibat pikiran yang berkelelahan atau kecemasan. Audio hipnoterapi dapat membantu menciptakan suasana tenang yang diperlukan untuk tidur yang

nyenyak. Musik relaksasi dalam audio ini dirancang untuk menenangkan pikiran dan mempersiapkan tubuh untuk tidur.

c. Membantu Mengatasi Kebiasaan Buruk

Audio hipnoterapi juga efektif untuk membantu individu berhenti dari kebiasaan buruk seperti merokok atau makan berlebihan. Dengan memberikan sugesti positif secara berulang-ulang, audio ini dapat mempengaruhi pikiran bawah sadar dan mendorong perubahan perilaku.

d. Meningkatkan Fokus dan Produktivitas

Bagi mereka yang kesulitan berkonsentrasi saat bekerja atau belajar, mendengarkan audio hipnoterapi dapat meningkatkan fokus dan produktivitas. Musik relaksasi dalam audio ini membantu merangsang otak untuk lebih berkonsentrasi pada tugas yang dihadapi.

e. Mendukung Proses Penyembuhan Emosional

Audio hipnoterapi juga dapat digunakan sebagai alat untuk mendukung penyembuhan emosional dari trauma atau pengalaman negatif di masa lalu. Dengan mendengarkan sugesti positif, individu dapat mulai melepaskan beban emosional dan mengembangkan pola pikir yang lebih sehat.

(Audio Hipnoterapi: Solusi Praktis Untuk Masalah Sehari-Hari, 2025)

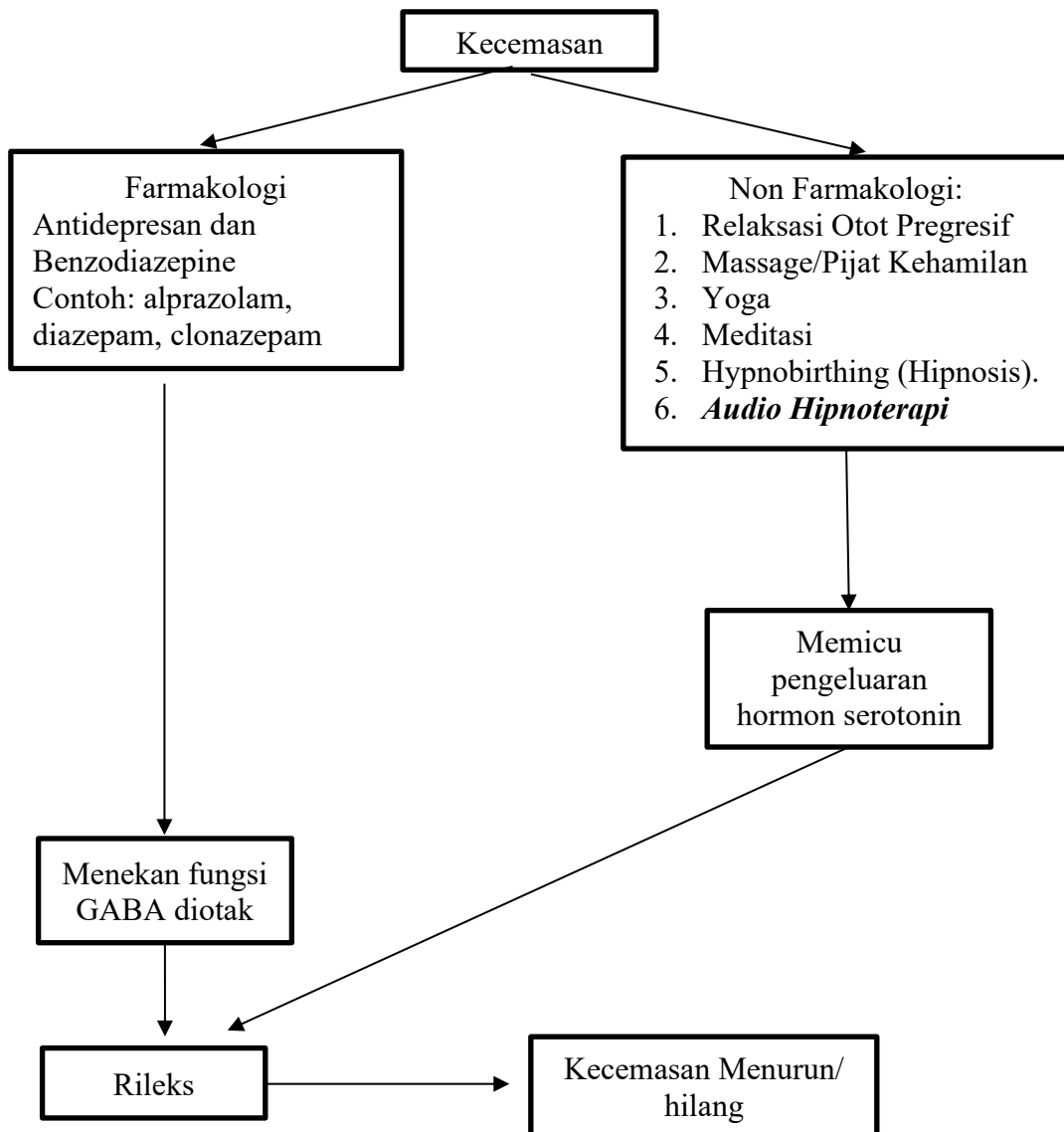
7. Manfaat hipnoterapi bagi ibu hamil

Wigya Mahanani et al. (2022) menyebutkan bahwa ibu hamil yang mengikuti hipnoterapi dapat menurunkan kecemasan, mendapatkan ketenangan diri, dan menanamkan pikiran positif di pikiran bawah sadar.

Ulfah et al. (2024) menyimpulkan bahwa teknik relaksasi, termasuk pernapasan dalam, meditasi, dan visualisasi, efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil. Teknik-teknik ini dapat membantu ibu hamil mengontrol respons stres mereka dan mengurangi kebutuhan akan intervensi medis yang intensif.

Hipnosis bekerja dengan cara merelaksasi tubuh dan pikiran, sehingga dapat mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik yang memicu kecemasan (Silalahi et al., 2023). Selain itu, hipnosis juga dapat membantu ibu hamil untuk lebih fokus pada hal-hal positif dan membangun kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan (Zahara, 2022). Solihati Rayuna & Prima Noviyani (2024) dalam studi kasusnya menunjukkan bahwa hipnoterapi lima jari efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

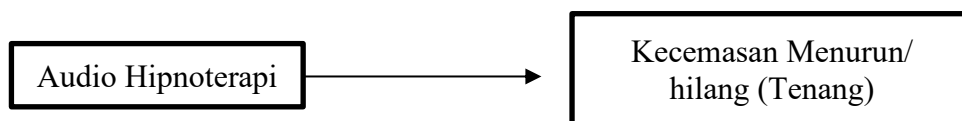
D. Kerangka Teori



Ket. Yang tebal yang akan diteliti

Bagan 2.1 Pengaruh Audio Hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan

E. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Pengaruh Audio Hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan

F. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh Audio Hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III di PMB Sumarni Kota Lubuklinggau Tahun 2026

H0 : Tidak ada pengaruh pengaruh Audio Hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III di PMB Sumarni Kota Lubuklinggau Tahun 2026

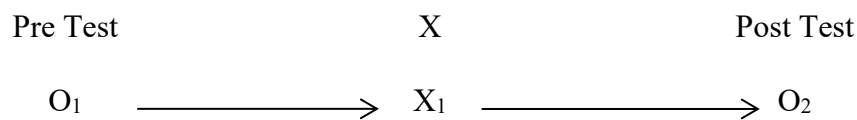
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *Quasi Experiment* dengan rancangan *one group pre test and post test design* (Arikunto, 2016). Peneliti tidak melakukan randomisasi pada dua kelompok. Penelitian dilakukan pada ibu hamil Trimester III di Praktek Bidan Sumarni Kota Lubuklinggau.

Sebelum dilakukan *intervensi* dilakukan pengukuran awal (*pre test*) untuk menentukan tingkat kecemasan responden. Selanjutnya dilakukan pengukuran akhir (*post test*) pada kelompok untuk menentukan efek perlakuan pada responden.



Bagan 3. 1 : Desain Penelitian

Keterangan :

O₁ : Pretest

X₁ : Intervensi (Audio Hipnoterapi)

O₂ : Post Test

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari - Maret 2026.

C. Populasi dan Sampel

25

21

Populasi adalah keseluruhan, totalitas atau generalisasi dari satuan, individu, objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang akan diteliti, yang dapat berupa orang, benda, institusi, peristiwa, dan lain-lain yang di dalamnya dapat diperoleh atau dapat memberikan informasi (data) penelitian yang kemudian dapat ditarik kesimpulan (Djarwanto, 2011)'

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester III dari bulan Februari - Maret 2026 di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau sebanyak 31 responden.

7

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan diteliti (Dahlan, n.d.). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana besar sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Alasan mengambil total sampling karena menurut (Sugiyono, 2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 31 responden dan jumlah sampel penelitian juga sebanyak 31 responden.

56

Kriteria Inklusi :

karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang memenuhi syarat (eligible) untuk dijadikan sampel, yang mencakup kriteria klinis, demografis, geografis, atau waktu tertentu. Bersedia menjadi responden (Notoatmodjo, 2018)

1. Bersedia menjadi responden
2. Ibu hamil TM III yang menyatakan cemas

Kriteria Eksklusi:

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2018)

1. Mengundurkan diri
2. Kehamilan bermasalah
3. Dalam kondisi tidak sehat

D. Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediannya untuk merupakan persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *informed consent* agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediannya untuk menjadi responden atau tidak.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

3

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

40

24

E. Defenisi Operasional

Operasionalisasi variabel pada penelitian merupakan unsur penelitian yang terkait dengan variabel yang terdapat dalam judul penelitian atau yang tercakup dalam paradigma penelitian sesuai dengan hasil perumusan masalah. Aspek yang diteliti dalam penelitian ini meliputi variabel (X1) yaitu kecemasan (X2) yaitu audio hipnoterapi , dan (Y) yaitu pengaruh terhadap pengurangan kecemasan.

71

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Audio Hipnoterapi	Rekaman suara yang dirancang untuk membantu ibu hamil mencapai keadaan relaksasi mendalam dan fokus tinggi, memberikan sugesti positif yang dapat	observasi	Audio rekaman afirmasi positif dengan menggunakan Mp4 (bisa menggunakan handphone	1.Diberikan intervensi audio hipnoterapi 2.Tidak diberikan intervensi	Nominal

		membantu mengatasi berbagai masalah psikologis dan emosional.		atau TV) selama 21 hari dengan durasi 12 menit perhari. Mendengarkan audio hipnoterapi bisa dilakukan ketika santai baik pagi, siang ataupun malam	audio hipnoterapi	
2	Tingkat Kecemasan	kondisi emosional ketika seseorang merasa khawatir, takut, atau gelisah terhadap sesuatu yang belum terjadi atau dianggap mengancam.	Kuesioner	Kuesioner dengan tingkat kecemasan PRAQ – R2 terdiri dari 10 pertanyaan.	1. skor < 23 = ringan 2. skor 23 -36 = sedang 3. skor $\geq$ 37 = berat (Huizink et al., 2016)	Ordinal

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

F. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Reliabilitas, bukanlah fenomena yang sama sekali atau tidak sama sekali; melainkan diukur berkali-kali dan terus berlanjut. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi ke situasi lainnya; Oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrumen pada kelompok sesuai dengan ukuran yang diteliti (Beck, 2012)

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan instrumen berupa lembar observasi Kuesioner PRAQ-R2 yang berisi 10 aspek penilaian terdiri dari 3 kategori, yaitu :

4

a. ketakutan akan proses persalinan (1,2, dan 5)

b. kekhawatiran cacat janin (4,8,9,dan 10)

c. kekhawatiran perubahan fisik (3,6, dan 7)

skor masing – masing item 1 – 5.

a. skor < 23 = ringan

b. skor $23 - 36$ = sedang

c. skor ≥ 37 = berat

Lembar observasi yang sudah valid kemudian diisi berdasarkan kondisi responden kemudian memberikan intervensi audio hipnoterapi pada kecemasan ibu hamil.

Untuk durasi intervensi audio hipnoterapi diberikan selama 21 hari dengan lama mendengarkan 12 menit setiap hari.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Tahap persiapan penelitian :

1. Peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk pengambilan data kepada pihak akademik Poltekkes Palembang.
2. Peneliti menyerahkan surat pengantar pengambilan data kepada pimpinan TPMB Sumarni kota Lubuklinggau.
3. Melakukan survey awal pada 5 ibu hamil di praktek bidan tempat penelitian usai mendapat surat balasan izin meneliti dari pimpinan TPMB Sumarni.

Tahap pelaksanaan penelitian :

85

1. Setelah mendapatkan responden, kemudian responden diminta tanda tangan persetujuan (*Informed Consent*) dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
2. Peneliti mengajukan kontrak waktu penelitian kepada seluruh responden. Pelaksanaan penelitian terhitung sejak Februari – Maret 2026
3. Melakukan pengukuran awal tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi.
4. Responden diberikan perlakuan intervensi audio hipnoterapi
5. Membagikan rekaman audio hipnoterapi kepada seluruh responden. Melakukan bimbingan prosedur penggunaan audio hipnoterapi kemudian menganalisis hasil intervensi.
6. Rekaman didengarkan selama 21 hari dengan durasi 12 menit perhari.
7. Mengukur tingkat kecemasan kembali sesudah dilakukan intervensi.
8. Hasil data kemudian diolah dengan program *computer*. Dan pada tahap akhir dilakukan pembuatan laporan hasil penelitian.

Metode pengumpulan datanya sebagai berikut:

1. Data primer Yaitu data yang langsung diperoleh peneliti dengan terlebih dahulu meminta persetujuan (*informed consent*) kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi untuk diberikan bimbingan audio hipnoterapi namun terlebih dahulu diukur kecemasannya menggunakan skala kecemasan PRAQ-R2

2. Data sekunder yaitu data ibu hamil yang diperoleh dari TPMB Sumarni kota Lubuklinggau. Data sekunder diperoleh dari data rekam medis TPMB Sumarni kota Lubuklinggau.

Teknik Pengambilan Data sebagai berikut:

Pengukuran teknik observasional melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti, dimana peneliti memiliki kesempatan untuk melihat subjek setelah dilakukan perlakuan (Grove, 2014).

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan penulis adalah teknik observasi. Pada proses pengumpulan data dalam penelitian ini, penulis membagi proses menjadi tiga bagian dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Penulis menjelaskan prosedur kerja sebelum dilakukannya pemberian intervensi audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Sebelum melakukan pemberian audio hipnoterapi penulis terlebih dahulu mengobservasi tingkat kecemasan subjek dan melakukan pendekatan kepada subjek. Sebelumnya penulis akan memastikan bahwa pasien tidak diberikan obat oral atau injeksi sejenis penenang untuk memastikan pengaruh pemberian audio hipnoterapi pada subjek.
2. Penulis mengajarkan prosedur penggunaan audio hipnoterapi terhadap subjek, selanjutnya subjek akan mendengarkan audio hipnoterapi didampingi oleh penulis.
3. Setelah dilakukan selama 21 hari dirumah, kemudian dilakukan pengukuran kecemasan dan dicatat pada lembar observasi. Selanjutnya

penulis mengamati apakah ada pengaruh audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.

4. Variabel Independen (audio hipnoterapi) menggunakan alat ukur lembar observasi dengan cara ukur wawancara dan membacakan panduan, dimana hasil ukur dikatakan YA diberi perlakuan dan TIDAK (jika ibu tidak diberi perlakuan).
5. Variabel Dependen (kecemasan) menggunakan alat ukur lembar observasi skala kecemasan dengan cara ukur wawancara, dimana hasil ukur: kecemasan ringan (jika total nilai <23), kecemasan sedang (jika total nilai $23 - 36$), kecemasan berat (jika total nilai ≥ 37).

H. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara elektronik melalui program *computer* dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. *Editing* : Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan terhadap data yang diperoleh kemudian diteliti apakah terdapat kekeliruan dalam pengisiannya.
- b. *Coding* : Setelah dilakukan editing selanjutnya peneliti memberikan kode tertentu pada tiap-tiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data.
- c. *Tabulating* : Kegiatan membuat tabel data untuk memudahkan analisis data maupun pelaporan.

- d. *Cleaning Date Entry* ; Mengecek kembali data yang telah dimasukkan, dilakukan bila terjadi kesalahan dalam memasukkan data yaitu dengan melihat distribusi dituliskan dari variabel yang diteliti.

2. Analisis Data

a. Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2017). Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah intervensi audio hipnoterapi berdasarkan kategori ringan, sedang, dan berat.

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2017). Untuk menentukan Analisis Bivariat yang digunakan dalam penelitian ini, dilakukan uji normalitas terhadap data hasil penelitian. Jika hasil uji normalitas menunjukkan data yang terdistribusi normal, maka analisis bivariat menggunakan *Paired sample t-test*, dan jika hasil uji normalitas menunjukkan data tidak terdistribusi secara normal, maka uji bivariat menggunakan *Uji Wilcoxon*. Uji bivariat ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan audio hipnoterapi yang dinyatakan sebagai berikut :

- a. Jika nilai $p > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

- b. Jika nilai $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2026 yang berjudul “Pengaruh Audio Hipnoterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada ibu Hamil di TPMB Sumarni Tahun 2026”. Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti terlebih dahulu menyerahkan formular surat *Ethical Clearance* ke Komite Etik Poltekkes Kemenkes Palembang.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil TM III yang menyatakan cemas di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau tahun 2026. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Total Sampling* yakni suatu metode dimana jumlah populasi sama dengan jumlah sampel.

Peneliti menghubungi responden tersebut dan bertemu langsung untuk menjelaskan SOP dan informed consent, setelah responden mengerti maka responden di anjurkan untuk tanda tangan pada lembar surat pernyataan *informed consent* tersebut. Selanjutnya responden mengisi lembar Quisioner PRAQ-R2 untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami.

Audio hipnoterapi yang diberikan kepada responden merupakan rekaman suara yang dirancang untuk membantu ibu hamil mencapai keadaan relaksasi mendalam dan fokus tinggi, memberikan sugesti positif

yang dapat membantu mengatasi berbagai masalah psikologis dan emosional. Audio rekaman afirmasi positif dengan menggunakan Mp4 (bisa menggunakan handphone atau TV) selama 21 hari dengan durasi 12 menit perhari. Mendengarkan audio hipnoterapi bisa dilakukan ketika santai baik pagi, siang ataupun malam.

Setelah responden mendapatkan intervensi berupa rekaman audio hipnoterapi, selanjutnya pengumpulan data selesai, data yang diterima diperiksa dan lakukan pengkodean. Data tersebut kemudian dimasukkan, dibersihkan, ditabulasi di komputer, dan diolah menggunakan program komputer.

Hasil penelitian disajikan dalam data Univariat dan data Bivariat. Data univariat yang akan ditampilkan berupa distribusi frekuensi tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah intervensi audio hipnoterapi berdasarkan kategori ringan, sedang, dan berat. Sedangkan data bivariat menampilkan hasil untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan audio hipnoterapi

2. Uji Normalitas

Berdasarkan data skor pretes dan skor pretest maka didapatkan hasil uji normalitas sebagai berikut:

Tabel 4.2.1. Uji Normalitas Skor tingkat kecemasan Ibu Hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi audio hipnoterapi

	<i>Shapiro Wilk</i>	
	df	<i>p-value</i>
Skor kecemasan sebelum intervensi	31	0,200
Skor kecemasan sesudah intervensi	31	0,200

Berdasarkan data pada tabel 4.2.1 untuk skor tingkat kecemasan sebelum intervensi diperoleh $p\text{-value } 0,200 > \alpha(0,05)$, artinya data terdistribusi dengan normal. Data skor tingkat kecemasan sesudah intervensi diperoleh nilai $p\text{-value } 0,200 > \alpha(0,05)$, artinya data terdistribusi dengan normal.

3. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah intervensi audio hipnoterapi berdasarkan kategori ringan, sedang dan berat.

Tabel 4.3.1 Distribusi Rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah intervensi

	n	Mean	Minimum	Maksimum	Standar Deviasi
Sebelum Intervensi	31	30,10	19	40	5,449
Sesudah Intervensi	31	18,45	12	30	4,154

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa setelah diberikan intervensi, nilai skor minimum kecemasan turun dari 19 menjadi 12. skor kecemasan turun 7 skor kecemasan. Begitu juga nilai skor maksimum, setelah diberikan intervensi nilai skor kecemasan turun dari 40 menjadi 30. Turun sebesar 10 poin skor kecemasan. Berdasarkan skor rata-rata kecemasan, sebelum intervensi, rata-rata skor kecemasan 30,10 dengan kecemasan sedang, dan sesudah intervensi turun menjadi rata-rata skor kecemasan 18,45 menjadi kecemasan ringan.

4. Analisis Bivariat

Tabel 4.4.1 Pengaruh Audio Hipnoterapi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil TM III di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau Tahun 2026

	n	Mean	Std Deviation	Mean Difference	t	df	Sig. (2-tailed)
Sebelum Intervensi	31	30,10	5,449	11,65	13,648	30	0,01
Sesudah Intervensi	31	18,45	4,154				

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) tingkat kecemasan sebelum intervensi adalah 30,10 dengan standar deviasi sebesar 5,449. Setelah diberikan intervensi, nilai rata-rata tersebut mengalami penurunan menjadi 18,45 dengan standar deviasi sebesar 4,154. Selisih penurunan rata-rata antara sebelum dan sesudah intervensi adalah sebesar 11,65. Berdasarkan hasil uji *paired sample t-test*, diperoleh nilai t hitung sebesar 13,648 dengan derajat bebas (df) = 30, dan nilai signifikansi atau *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,01. Oleh karena nilai signifikansi $0,01 < 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sehingga ada pengaruh audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III di TPMB Sumarni kota Lubuklinggau tahun 2026.

B. Pembahasan

1. Gambaran karakteristik Kecemasan Ibu Hamil TM III di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau Tahun 2026

Berdasarkan hasil pengamatan selama di lapangan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 31 orang ibu hamil trimester III dengan metode pengambilan sampel adalah total sampling dan dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian diukurlah tingkat kecemasan sebelum perlakuan dengan instrumen observasi skala kecemasan PRAQ-R2 pada kelompok perlakuan.

2. Pengaruh Audio Hipnoterapi Terhadap tingkat Kecemasan Ibu Hamil TM III di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau Tahun 2026.

Berdasarkan hasil uji *paired sample t-test*, diperoleh nilai $t(t)$ hitung sebesar 13,648 dengan derajat bebas (df) = 30, dan nilai signifikansi atau *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,01. Oleh karena nilai signifikansi $0,01 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM II di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau Tahun 2026. Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kristiningrum & Widayati, 2024) yang menyimpulkan bahwa pemberian hypnosis pada ibu hamil efektif untuk membantu menurunkan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil tersebut.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Sugiharti & Muninggar, 2025) dimana hasil penelitian menyimpulkan terdapat pengaruh audio *hypnotherapy* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di PMB Hj. Andra Agustina, S.Keb Tahun 2025.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mila hermawati, Shinta Lisca, 2024) dimana hasil penelitian ini menunjukan bahwa tingkat kecemasan pada Ibu hamil trimester III yang diberikan terapi murottal didapatkan hasil penurunan kecemasan skala cemas lebih cepat menurun dibandingkan ibu hamil trimester III yang diberikan terapi musik klasik di PKM Sindangresmi tahun 2024.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Wigya Mahanani et al. (2022) menyebutkan bahwa ibu hamil yang mengikuti hipnoterapi dapat menurunkan kecemasan, mendapatkan ketenangan diri, dan menanamkan pikiran positif di pikiran bawah sadar.

Pada penelitian Ulfah et al. (2024) juga membuat kesimpulan bahwa teknik relaksasi, termasuk pernapasan dalam, meditasi, dan visualisasi, efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil. Teknik-teknik ini dapat membantu ibu hamil mengontrol respons stres mereka dan mengurangi kebutuhan akan intervensi medis yang intensif. Hipnosis bekerja dengan cara merelaksasi tubuh dan pikiran, sehingga dapat mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik yang memicu kecemasan (Silalahi et al., 2023). Selain itu, hipnosis juga dapat membantu ibu hamil untuk lebih fokus pada hal-hal positif dan membangun kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan (Zahara, 2022). Solihati Rayuna & Prima Noviyani (2024) dalam studi kasusnya menunjukkan bahwa hipnoterapi lima jari efektif untuk menurunkan

kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Hal ini dikarenakan ibu yang mendapatkan intervensi audio hipnoterapi merasa lebih rileks, nyaman dan lebih tenang. Sehingga ibu mampu mengelola pikiran buruk atas hal-hal yang membuatnya takut dari berbagai cerita persalinan. Audio hipnoterapi bekerja melalui stimulasi pendengaran yang berisi instruksi relaksasi, visualisasi, dan sugesti positif yang diterima oleh sistem saraf pusat. Saat mendengarkan audio hipnoterapi, individu memasuki kondisi relaksasi mendalam (hypnotic state), yang ditandai dengan menurunnya aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatnya aktivitas sistem saraf parasimpatis. Kondisi ini menyebabkan penurunan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, dan ketegangan otot sehingga tubuh menjadi lebih rileks.

Dalam keadaan relaksasi tersebut, gelombang otak cenderung bergeser dari kondisi beta menuju alfa atau theta, sehingga pikiran menjadi lebih fokus dan sugesti positif lebih mudah diterima oleh alam bawah sadar. Sugesti yang diberikan melalui audio hipnoterapi membantu mengubah persepsi negatif, ketakutan, dan kekhawatiran menjadi pikiran yang lebih positif dan adaptif.

3. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan dari segi variabel lain yang belum dikaji lebih luas yang mungkin dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III seperti

masalah ekonomi, usia, hubungan kedekatan keluarga responden, Gravida dan lain-lain.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tingkat kecemasan Ibu hamil TM III sebelum dilakukan intervensi Audio Hipnoterapi diperoleh hasil bahwa mayoritas Ibu hamil mengalami tingkat kecemasan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 24 orang, kategori berat sebanyak 6 orang dan tingkat kecemasan dengan kategori ringan sebanyak 1 orang.
2. Tingkat kecemasan Ibu Hamil TM III setelah dilakukan intervensi audio hipnoterapi diperoleh hasil bahwa mayoritas Ibu hamil mengalami tingkat kecemasan dengan kategori ringan adalah sebanyak 27 orang dan Ibu hamil dengan tingkat kecemasan kategori sedang sebanyak 4 orang.
3. Pengaruh audio hipnoterapi dalam mengurangi kecemasan pada Ibu hamil TM III sebelum dan sesudah intervensi audio Hipnoterapi di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau tahun 2026 dengan uji *paired sample t-test*, diperoleh nilai t hitung sebesar 13,648 dengan derajat bebas (df) = 30, dan nilai signifikansi atau *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,01. Oleh karena nilai signifikansi $0,01 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh audio hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM II di TPMB Sumarni Kota Lubuklinggau Tahun 2026.

B. Saran

1. Bagi Lahan Penelitian

Bagi Lahan Penelitian Diharapkan pada bidan penggerak tempat praktek membuat kebijakan terkait Audio Hipnoterapi untuk bisa diajarkan pada setiap ibu hamil yang berkunjung. Hal ini juga diharapkan mampu mengurangi penggunaan obat-obatan selama kehamilan. Audio hipnoterapi merupakan cara yang mudah dilakukan dimanapun. Hanya dibutuhkan ketenangan. Dengan demikian sepanjang proses kehamilan ibu akan tetap tenang dan rileks sehingga meningkatkan harapan ibu dan bayi sehat dengan persalinan normal.

2. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangsih pengetahuan dan menjadi salah satu referensi atau sumber informasi bagi peneliti selanjutnya baik secara langsung menyangkut permasalahan maupun masalah lain yg masih berkaitan dengan judul

3. Bagi Peneliti

Diharapkan Peneliti mampu mengimplementasikan Terapi Audio Hipnoterapi dalam memberikan pelayanan kebidanan. Dimana peneliti sendiri juga mengelola Praktek Mandiri Bidan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dalam penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengambil sampel yang lebih banyak, hal ini bertujuan untuk keakuratan data yang lebih baik dalam

penelitiannya Diharapkan adanya tambahan variabel lain yang mungkin juga mempengaruhi banyak hal dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Abigael, A. (2024). *Mengenal hipnoterapi, cara kerja, tujuan, dan prosedurnya*. WwW.Siloamhospitals.Com. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/mengenal-hipnoterapi>

Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

28

Asmara, Maya Shella, Heni Esti Rahayu, and K. W. (2017). Efektifitas Hipnoterapi Dan Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi Di Puskesmas Magelang Selatan Tahun 2017. *Urecol*, 329–324. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1389/879>

Audio Hipnoterapi: Solusi Praktis untuk Masalah Sehari-hari. (2025). WwW.Myheal.Io. <https://www.myheal.io/blog/audio-hipnoterapi-solusi-praktis-untuk-masalah-sehari-hari>

Badudu & Zain. (2001). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. (Pustaka Si).

52

Beck, P. (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Lippincott.

36

Biaggi, A. et al. (2016). “Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 191, 62–77. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2015.11.014>.

Carpenito. (2009). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. (Yasmi Asih (Ed.); 10th ed.). EGC.

Dahlan, S. . (n.d.). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel* (Salemba Me).

105

Djarwanto. (2011). *Pokok-Pokok Analisis Laporan Keuangan*. BPFE.

Fanratami, K. A. (2021). *Disusun oleh: kharinda anjelly fanratami nim : p05140317016*.

Integrating Sound into Hypnotherapy Sessions. (2024). WwW.Zentesia.Com. <https://zentesia.com/integrating-sound-into-hypnotherapy-sessions/>

Isnaini, Nur Mahya., Rofii, M. (2014). Pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan Keselamatan Pasien. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 230–37.

106

Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. *Kemenkes*. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2020>

Kristiningrum, W., & Widayati. (2024). Efektifitas Hypnoprenatal untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil The Effectiveness of Hypnoprenatal to Reduce Anxiety in Pregnant Women. *Indonesian Journal of Midwifery*, 7(2), 226–234. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>

Mila hermawati, Shinta Lisca, A. S. B. G. (2024). Pengaruh Pemberian Terapi Klasik dan Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan William Booth*, 13(24).

Naibaho, A. E., Fadhila, F., & Daulay, W. (2024). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan_ Tinjauan Literatur.pdf. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 154–160. <https://mail.jurnalkesehatanstikesnw.ac.id/index.php/stikesnw/article/view/239/137>

Nath P, (et.al.). (2019). *Practices, and Advice Received on Nutrition and Health During Pregnancy: Qualitative Reports from Pregnant Women in Rural Bangladesh*.

Notoatmodjo, S. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan (1st Ed.)*. Rineka Cipta.

Nurlatifah, N. S. M., Fatimah, S., Heryani, S., & Ningrum, W. M. (2024). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Mitra Delima. *Journal of Midwifery and Public Health (JMPH)*, 6(2), 51–57. <https://doi.org/10.25157?jmph.v6i2.16691>

Prasetyono. (2007). *Metode Mengatasi Cemas dan Depresi*. Oriza.

Romlah, S., & Ekri, F. (2022). Hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci. *Ensiklopedia Of Jurnal*, 4(2), 309–314. <https://doi.org/10.33559/eoj.v4i2.1069>

Sari, Cindy Mustika, Reny Retnaningsih, and T. R. A. W. (2023). Pengaruh Pemberian Hipnoterapi Dan Aromaterapi Citrus Aurantifolia Swingle Terhadap Tingkat Kecemasan Calon AKseptor KB IUD Di TPMB Mia Saputri Turen. *Health Sciences Journal*, 7(2), 157–165.

Sari, Y. W. S., Lestari, R. A. F., Pratiwi, D., & Nafilata, I. (2025). Hypnobirthing: a Systematic Review of Relaxation Techniques in Reducing Prenatal Anxiety. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 8(1), 88–98. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v8i1.303>

92

Suciati, Lucia, Dainty Maternity, Susilawati, and D. Y. (2020). Pengaruh Terapi Musik klasik Terhadap Penurunan tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di PMB Ronni Siregar Deli Sedang. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 155–160.

Sugiharti, & Muningar. (2025). *Pengaruh Audio Hypnotherapy Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di PMB “ A ” Kota Palembang Tahun 2025*. 5(2), 628–632.

Sugiyono, D. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Sundari. (2005). *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*. Rineka Cipta.

76

Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

26

Yanti, L. (2022). Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kadar Endorphen Plasma Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 75–81.