

Penerapan Terapi *Hypnobirthing* untuk Menurunkan Tingkat Ansietas dan Gangguan Pola Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu, Kota Jambi

Eva Daya Nababan

Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi;
evadaya789@gmail.com (Koresponden)

Muthia Mutmainnah

Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi;
muthia899@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety begins to appear in the third trimester, usually pregnant women begin to feel anxious about the baby's life and their own life, feel worried that their baby will be born at any time, be aware of the signs and symptoms of labor, worry or fear that the baby will be born abnormal and feeling afraid of the pain and physical danger that will arise when giving birth, which is usually characterized by complaints of difficulty sleeping. Based on the study, data was obtained on Mrs. Hypnobirthing therapy can be used as an alternative complementary therapy that can help increase feelings of comfort and relaxation in pregnant women. Objective: This research is to determine the results of applying Hypnobirthing therapy to reduce anxiety and sleep pattern disturbances in pregnant women in the third trimester in the working area of the Putri Ayu Health Center, Jambi City. Methods: applying hypnobirthing therapy to reduce anxiety and sleep pattern disorders in third trimester pregnant women. Results: Analysis showed that there was a diagnosis of anxiety with the intervention of providing hypnobirthing relaxation therapy for 3 days and the results obtained were a decrease in anxiety levels as evidenced by a decrease in the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) score. On the first day before the intervention the total score was 23 (moderate anxiety) and after the intervention on the third day the total score was 8 (mild anxiety), and the problem of sleep pattern disorders is resolved. Conclusion: Hypnobirthing therapy is effective in reducing anxiety levels and sleep disorder in third trimester pregnant women. Recommendation: It is hoped that Hypnobirthing therapy can be applied by health workers to reduce anxiety and sleep disturbances in third trimester pregnant women.

Keywords: *anxiety; hypnobirthing; pregnant women trimester iii; sleep disorder.*

ABSTRAK

Latar belakang: Ansietas mulai muncul pada trimester ketiga, biasanya wanita hamil mulai merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, merasa khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu, waspada akan tanda dan gejala terjadinya persalinan, khawatir atau takut apabila bayi yang akan dilahirkan tidak normal dan merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul saat akan melahirkan yang biasanya ditandai dengan keluhan sulit tidur. Berdasarkan pengkajian didapatkan data Ny. A umur 28 tahun hamil trimester ketiga dengan keluhan utama ansietas dan gangguan pola tidur. Terapi *hypnobirthing* dapat digunakan sebagai salah satu alternatif terapi komplementer yang dapat membantu dalam meningkatkan rasa nyaman dan rileks pada ibu hamil. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan terapi *hypnobirthing* untuk mengurangi ansietas dan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu, Kota Jambi. Metode: penerapan terapi *hypnobirthing* untuk mengurangi ansietas dan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III. Hasil: Analisis menunjukkan terdapat diagnosa ansietas dengan intervensi pemberian terapi relaksasi *hypnobirthing* selama 3 hari dan didapatkan hasil adanya penurunan tingkat ansietas yang dibuktikan dengan penurunan skor *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi jumlah skor 23 (ansietas sedang) dan setelah dilakukan intervensi pada hari ketiga jumlah skor 8 (ansietas ringan) dan masalah gangguan pola tidur teratasi. Kesimpulan: Terapi *hypnobirthing* efektif menurunkan tingkat ansietas dan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III. Rekomendasi: Diharapkan terapi *hypnobirthing* dapat diterapkan oleh tenaga Kesehatan untuk mengurangi ansietas dan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III.

Kata kunci: ansietas; gangguan pola tidur; *hypnobirthing*; ibu hamil trimester III.

PENDAHULUAN

Rasa takut mulai muncul pada trimester ketiga. Kehamilan pada trimester tiga dimulai dari kehamilan sejak 7 bulan hingga 9 bulan (27-40 Minggu). Wanita hamil mulai merasa cemas dengan kehidupan bayi dan

kehidupannya sendiri, merasa khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu, waspada akan tanda dan gejala terjadinya persalinan, khawatir atau takut apabila bayi yang akan dilahirkan tidak normal dan merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul saat akan melahirkan (Kasmiasi, 2023).

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) menyebutkan bahwa, 30% dari 12.230.142 ibu yang mengalami masalah dalam persalinan diantaranya bermula dari kecemasan (Mella, 2022). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2017), terdapat 352 orang dari 2.321 ibu hamil primigravida yang mengeluh rasa takut 36%, cemas 42%, tidak percaya diri 22% pada saat kehamilan (Riawati, 2019). Menurut UNFPA, 2022 setiap tahun ada 121 juta kehamilan di dunia atau jika diturunkan ke jumlah yang lebih kecil menjadi 331.000 kehamilan setiap tahun (United Nation Population Fund, 2022). Menurut BKKBN, terdapat 4,8 juta kehamilan di Indonesia setiap tahun. Angka kejadian ansietas ibu hamil di Indonesia yang mengalami ansietas berat mencapai 57,5% (Ratna Sari et al., 2023). Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Putri Ayu, Kota Jambi data jumlah kunjungan ibu hamil pada tahun 2023 sebanyak 802 kunjungan pertama dan dari bulan Januari sampai April tahun 2024 didapatkan sebanyak 269 kunjungan pertama.

Ansietas adalah rasa cemas, khawatir dan gelisah, dan tidak tenteram yang disertai dengan gejala fisik (Kasmiasi, 2023). Ansietas merupakan reaksi emosional terhadap penilaian subjektif individu. Faktor penyebab kecemasan biasanya berkaitan dengan kesejahteraan diri sendiri dan bayi yang belum lahir, pengalaman keguguran, rasa aman dan aman selama kehamilan, penemuan diri dan persiapan menjadi orang tua, serta sikap memberi dan menerima selama masa kehamilan, keuangan keluarga dan dukungan dari keluarga dan staf medis (Kasmiasi, 2023).

Ibu yang mengalami ansietas akan mudah marah, sulit bersosialisasi dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, jantung berdebar atau detak jantung cepat, sering buang air kecil, sakit perut, tangan berkeringat dan gemetar, kaki dan tangan kesemutan, kram otot, sering pusing, dan pingsan (Kasmiasi, 2023). Ansietas ini dapat memicu kontraksi rahim yang menyebabkan kelahiran prematur, keguguran dan depresi. Akibat dari kondisi ini dapat berupa peningkatan tekanan darah yang dapat memicu terjadinya preeklampsia dan keguguran (Lestari et al., 2022).

Ansietas dapat diatasi dengan banyak cara salah satunya adalah dengan metode relaksasi atau *self hypnosis*. Relaksasi dinilai cukup efektif untuk mengurangi rasa cemas, rasa jenuh dan ketegangan otot. Metode *self hypnosis* sering digunakan oleh ibu hamil untuk mengendalikan perasaan cemas selama masa kehamilan yang disebut sebagai *hypnobirthing* (Anggraeni & Randayani, 2020).

Hypnobirthing adalah metode yang menggunakan hipnotis diri sendiri dan teknik relaksasi untuk mengurangi persepsi ibu hamil tentang kecemasan, ketakutan dan ketegangan yang dialami (Lestari et al., 2022). *Hypnobirthing* dilakukan pada wanita hamil trimester III dengan metode konsentrasi penuh sehingga mendapatkan ketenangan, lalu diberikan sugesti positif yang mampu mengurangi kecemasan, sehingga akan merasa lebih rileks dan nyaman, teknik relaksasi dengan pernapasan, relaksasi dengan visualisasi, dan teknik berkomunikasi dengan janin (Lestari et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Nuzul, et al pada tahun 2024 didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pemberian *hypnobirthing* terhadap ibu hamil trimester III menjelang persalinan, dimana tingkat ansietas sebelum diberikan perlakuan *hypnobirthing* yang diukur dengan skala HARS di PMB Yayuk Broto, Kec. Pakisaji, Kab. Malang sebanyak 10 responden mengalami tingkat ansietas berat sekali (43.5%) sedangkan setelah diberikan perlakuan *hypnobirthing* menjadi 4 responden (17.4%) (Nariswari et al., 2024). Penelitian yang sama juga dilakukan Dwi pada tahun 2021 didapatkan hasil adanya penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III yaitu dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan yang diukur menggunakan PASS di BPM Delima Kabupaten Magetan (Dwi, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pasien yang berkunjung di Poli KIA Puskesmas Putri Ayu, Kota Jambi pada tanggal 29 Mei 2024 dengan kehamilan trimester III mengatakan merasa cemas dan khawatir menjelang persalinan yang akan dialami, yang ditandai dengan keluhan sulit tidur dan sering merasa gelisah. Dari wawancara tersebut pasien mengatakan belum ada cara khusus untuk mengatasi rasa cemas yang sedang dialami.

Berdasarkan fakta dan data di atas maka penulis tertarik untuk membahas penerapan terapi *hypnobirthing* untuk menurunkan tingkat ansietas dan gangguan pola tidur pada ibu hamil trimester III.

METODE

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan 5 proses keperawatan yaitu pengkajian, perumusan diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan terapi *hypnobirthing* selama 3 hari berturut-turut. Teknik yang digunakan dalam pemberian terapi *hypnobirthing* meliputi teknik relaksasi otot, relaksasi pernafasan, visualisasi, menggunakan kalimat afirmasi positif dan berkomunikasi dengan janin. Sebelum dan sesudah diberikan perlakuan subjek diukur tingkat ansietas dengan menggunakan kuesioner *Perinatal Anxiety Scale Score* (PASS). Subjek penelitian Ny. A dengan kehamilan 30 minggu dengan masalah keperawatan ansietas dan gangguan pola tidur. Implementasi dilakukan dengan tujuan mampu mengatasi masalah keperawatan menurunkan tingkat ansietas dan gangguan pola tidur yang dialami.

HASIL

Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Wagiyo & Putrono, 2016).

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan peneliti melalui anamnesis, observasi dan studi dokumentasi pada tanggal 07 Juni 2024 di rumah Ny. A, Kunjungan ANC pasien Ny. A umur 28 tahun, HPHT 05 November 2023 dan taksiran partus 12 Agustus 2024, pada saat sebelum hamil berat badan Ny. A 68 kg, dan tekanan darah sebelum hamil 105/70 mmHg, TFU 29 cm, Leopold I: bokong, Leopold II: Punggung kiri, Leopold III: Kepala, Leopold IV: kepala belum masuk PAP. Riwayat obstetri pasien G2P0A1, pasien mengatakan bahwa kehamilan ini adalah kehamilan keduanya, kehamilan pertamanya pada tahun 2023 namun mengalami abortus pada usia kandungan 1 bulan.

Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik Ny. A memiliki berat badan 86 kg, TB :165 cm. pada Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 110/75 mmHg, Nadi: 90x/menit, S :36⁰C, RR: 22x/menit, dan pemeriksaan secara fisik (*Head Toe Toe*) tidak terdapat permasalahan atau gangguan pada saat dilakukan pemeriksaan. Pada pengkajian psikologis didapatkan bahwa pasien mengeluh cemas menjelang persalinan dan takut akan rasa sakit yang akan dialami ketika proses persalinan. Selain itu, pasien juga takut terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan terjadi pada bayinya mengingat pasien pernah mengalami keguguran sehingga pasien mengatakan lebih menjaga kehamilannya saat ini. Pasien mengatakan meyakini bahwa keguguran yang dialami pada saat kehamilan pertama itu karena belum siap untuk menjadi ibu, sehingga pada kehamilan saat ini ia lebih berusaha untuk menjaga dan menerima kehamilannya dengan baik. Pasien juga dilakukan pengukuran tingkat ansietas dengan menggunakan kuesioner *Perinatal Anxiety Scale Score* (PASS) dimana hasil yang didapatkan adalah skor 23 (Ansietas Sedang).

Pengkajian istirahat dan kenyamanan, pasien mengeluh sulit tidur pada malam hari pasien tidur pada malam hari dimulai dari jam 24.00- 04.00 pagi, dan sering terbangun pada saat tidur malam hari karena rasa ingin berkemih yang meningkat. Pasien biasanya akan tertidur lagi dari jam 6 hingga jam 8 pagi biasanya akan lebih nyenyak dan akan tidur siang sekitar 2 jam.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan utama (*core problem*) klien berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, saat ini pasien mengalami ansietas dimana hal ini didukung dengan data subjektif Ny. A mengatakan merasa cemas membayangkan proses persalinan yang akan dihadapi. Ny. A mengatakan sering merasa takut dan lebih menjaga dari data objektif didapatkan tanda-tanda vital TD: 110/75 mmHg, Nadi: 90x/menit, S: 36⁰C, RR: 22x/menit. Pasien juga tampak tegang, Ny. A mengatakan sulit tidur pada malam hari, dan sering terbangun, serta hasil kuesioner *Perinatal Anxiety Scale Score* (PASS) skor 23 (Ansietas Sedang). Berdasarkan SDKI (2017), ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Kriteria mayor yang dapat ditemukan dapat berupa pasien merasa bingung, pasien khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi. Pasien tampak gelisah, tampak tegang dan sulit tidur. Sedangkan untuk gejala dan tanda minor pasien mengeluh pusing, palpitasi dan merasa tidak berdaya. Pasien mengalami frekuensi napas yang meningkat, tampak tegang, tampak gelisah, dan sering berkemih (PPNI, 2017).

Pada saat pengkajian Ny. A mengeluh sulit tidur. Ny. A biasanya tertidur dari jam 12 malam dan bangun jam 4 pagi. Kemudian biasanya akan tertidur di jam 6 hingga jam 8 pagi. Pada siang hari kadang-kadang Ny. A tidur siang sekitar 2 jam, Ny. A mengatakan sering terjaga pada saat malam hari dan kadang-kadang terbangun karena ingin BAK. Diagnosa keperawatan lainnya yaitu Gangguan pola tidur sesuai dengan pernyataan pasien yang mengatakan sulit tidur dan sering terbangun. Berdasarkan SDKI (2017) gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (PPNI, 2017).

Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, siapa yang akan melakukan dari semua tindakan keperawatan. Perencanaan keperawatan diawali dengan menetapkan prioritas masalah, menentukan tujuan dan hasil yang diharapkan, dan menentukan rencana tindakan (PPNI, 2018).

Dari diagnosa utama keperawatan yang ditegaskan yaitu ansietas pasien diberikan intervensi terapi relaksasi dengan *evidence based practice* yaitu terapi *hypnobirthing*, dimana terapi ini akan dilakukan selama 3 hari berturut-turut, teknik ini merupakan autohipnosis (*self hypnosis*) dalam menghadapi dan menjalani kehamilan dan persiapan persalinan sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan cara yang alami,

lancar, dan menyenangkan karena dapat meminimalkan rasa nyeri. Selain itu, Teknik hipnosis diri ini dapat membantu ibu hamil untuk merasa lebih rileks. Relaksasi mengalir secara alami, membebaskan calon ibu dari ketakutan dan ansietas, dan gangguan pola tidur yang dialami oleh ibu (Wahid et al., 2023).

Penurunan tingkat ansietas setelah penerapan terapi *hypnobirthing* pada ibu hamil trimester III pada penelitian ini, sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, dan Dinni (2021) didapatkan hasil pemberian relaksasi *hypnobirthing* mampu menurunkan tingkat ansietas ibu hamil bahkan menghilangkan ansietas yang dihadapi oleh ibu hamil selama menjalani masa kehamilan dengan memberikan relaksasi *hypnobirthing* sebanyak 2 kali dalam waktu 1 minggu dan kemudian responden tersebut diberikan rekaman audio *hypnobirthing* untuk digunakan di rumah (Anggraeni & Randayani, 2020).

Hal juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nariswari et.al (2024) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh *hypnobirthing* terhadap ibu hamil Trimester III menjelang persalinan setelah diberikan terapi *hypnobirthing* selama 30 menit hal ini dikarenakan *hypnobirthing* mampu merelaksasi ibu dan dapat menimbulkan rasa nyaman sehingga bisa menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Selain itu *hypnobirthing* dapat melepaskan hormon endorfin yang ada di dalam tubuh sehingga ibu merasa lebih nyaman (Nariswari et al., 2024).

Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah perwujudan dari rencana tindakan yang telah dengan maksud agar kebutuhan klien terpenuhi secara optimal. Tindakan dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri atau bekerja sama dengan tenaga lainnya. Tujuan dari implementasi yaitu membantu pasien mencapai tujuan yang ditetapkan, mencakup peningkatan kesehatan, mencakup pencegahan penyakit, mencakup pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi koping pasien (Padila, 2015).

Terapi *hypnobirthing* dilakukan selama 3 hari mulai dari tanggal 08-10 Juni 2024 di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu. Implementasi dilakukan dengan pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *hypnobirthing* untuk mengetahui tingkat penurunan kecemasan pada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2020) dimana dilakukan pengukuran tingkat kecemasannya terlebih dahulu menggunakan kuesioner HARS sebelum diberikannya intervensi. Langkah selanjutnya adalah memberikan relaksasi *hypnobirthing*. Setelah selesai pemberian intervensi kemudian dilakukan pengukuran tingkat kecemasan kembali (Anggraeni & Randayani, 2020).

Implementasi hari pertama (08 Juni 2024)

Diagnosa utama yaitu ansietas sebelum dilakukan tindakan maka dilakukan terlebih dahulu pengkajian dengan mengisi kuesioner PASS untuk menilai tingkat kecemasan yang sedang dialami, mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Serta mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan dan melakukan pemeriksaan TTV sebelum dan setelah melakukan terapi relaksasi *hypnobirthing*, serta pemberian edukasi tentang definisi, tujuan, dan manfaat dari *hypnobirthing* tersebut menggunakan media leaflet. Kemudian diajarkan teknik *hypnobirthing* yaitu dengan teknik relaksasi otot, pernapasan, visualisasi, afirmasi positif dan teknik berkomunikasi dengan janin, didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan pasien adalah sedang, pasien sulit menghafal banyak gerakan dan belum pernah melakukan relaksasi, didapatkan juga hasil pengukuran tanda-tanda vital sebelum melakukan kegiatan TD: 112/75 mmHg, N: 92 x/menit, S: 37^oC, RR: 22 x/menit. Setelah dilakukan pemberian terapi *hypnobirthing* tersebut didapatkan hasil bahwa Pasien memahami penjelasan yang diberikan mengenai terapi relaksasi *hypnobirthing* dan bersedia untuk menerapkan terapi *hypnobirthing* tersebut, pasien merasa lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi *hypnobirthing* tersebut dengan didapatkan hasil pengukuran tanda-tanda vital TD: 105/72 mmHg, N: 78x/menit, S: 36,5^oC, RR: 18x/menit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, Sebelum dilakukan *hypnobirthing*, 33% ibu hamil mengalami kecemasan ringan, 44% mengalami kecemasan sedang, dan 22% mengalami kecemasan berat. Setelah dilakukan *hypnobirthing*, kecemasan ibu hamil mengalami penurunan yaitu 44% ibu hamil tidak mengalami kecemasan, 22% mengalami kecemasan sedang, dan 22% mengalami ibu masih mengalami kecemasan ringan (Maulida & Wahyuni, 2020).

Diagnosa kedua, sebelum melakukan tindakan dilakukan terlebih dahulu pengkajian mengenai pola aktivitas dan tidur dan faktor yang mengganggu didapatkan hasil bahwa sulit tidur malam hari dan hanya tertidur dari jam 12 malam hingga jam 4 pagi, dan sering terbangun untuk buang air kecil. Pasien sulit tidur karena kadang-kadang merasa gelisah. Setelah dilakukan tindakan pasien melakukan relaksasi jika saat menjelang tidur.

Implementasi hari kedua (09 Juni 2024)

Diagnosa pertama, sebelum dilakukan evaluasi terlebih dahulu terkait terapi *hypnobirthing* yang telah diberikan pada hari sebelumnya dengan cara mengidentifikasi, kemampuan dan penggunaan teknik *hypnobirthing* sebelumnya, memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan, dan memonitor respons terhadap terapi relaksasi *hypnobirthing* tersebut. Didapatkan hasil Ny. A sudah mengetahui teknik melakukan *hypnobirthing*, pasien tampak lebih rileks dari hari sebelumnya. TTV sebelum melakukan terapi *hypnobirthing*. TD: 115/75 mmHg, N: 89x/menit, RR : 20 x/menit, Terapi *hypnobirthing* mampu membuat pasien lebih rileks dan nyaman. Pada saat melakukan terapi *hypnobirthing* pasien tampak melakukan relaksasi, mengucapkan kalimat afirmasi positif, dan berkomunikasi dengan janin. Kemudian setelah dilakukan tindakan tersebut didapatkan hasil pengukuran tanda-tanda vital TTV setelah dilakukan terapi *hypnobirthing*. TD: 102/70 mmHg, N: 72x/menit, RR: 18 x/menit, pasien merasa lebih rileks dari hari sebelumnya.

Diagnosa kedua, sebelum melakukan tindakan pasien dilakukan evaluasi terkait pola tidur sebelumnya didapatkan hasil bahwa terapi *hypnobirthing* selain mampu membuat pasien lebih rileks, terapi tersebut membuat pasien lebih nyenyak tidur karena rileks yang dirasakan membuatnya mengantuk. Selain itu, pasien dianjurkan juga untuk mendengarkan music yang disukai sebagai alternatif terapi lain untuk menenangkan pasien saat mengalami kesulitan tidur, pasien mengatakan akan mendengarkan juga music yang disukai saat merasa sulit tidur.

Implementasi hari ketiga (10 Juni 2024)

Diagnosa pertama sebelum dilakukan tindakan terlebih dahulu dievaluasi tindakan *hypnobirthing* hari sebelumnya, didapatkan hasil bahwa lebih rileks dan lebih nyaman setelah melakukan relaksasi *hypnobirthing* selain itu, relaksasi *hypnobirthing* membuat Ny. A lebih mudah tertidur. Setelah melakukan tindakan pasien tampak lebih rileks, TTV sebelum melakukan relaksasi *hypnobirthing* TD: 112/84 mmHg, RR : 20 x/menit, N: 90x/menit, TTV setelah dilakukan terapi *hypnobirthing*, TD: 105/75 mmHg, N: 74x/menit, RR: 18 x/menit. pasien tampak mampu mempraktikkan secara mandiri terapi *hypnobirthing*. Kemudian dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala PASS setelah dilakukan terapi *hypnobirthing* tingkat kecemasan pasien menjadi ringan dengan skor 8.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pelatihan *hypnobirthing* didapatkan hasil dari 39 responden dilakukan *pre test* (sebelum perlakuan *hypnobirthing*) sebanyak 64,1% tidak cemas dan 35,9% mengalami kecemasan. Setelah dilakukan *post test* (sesudah perlakuan *hypnobirthing*) tingkat kecemasan pada ibu hamil menjadi sebanyak 10,3 % sedangkan yang tidak cemas sebanyak 89,7% (Nur et al., 2021).

Diagnosa kedua, sebelum melakukan tindakan pasien terlebih dahulu dilakukan evaluasi terkait pola dan aktivitas tidur sebelumnya, didapatkan hasil pola tidur pasien selama dua hari ini sudah lebih baik, tidur lebih nyenyak namun terkadang masih terbangun untuk BAK, namun untuk rasa gelisah sudah tidak ada lagi, dengan menerapkan teknik relaksasi yang diajarkan. Terapi *hypnobirthing* yang mengandung berbagai unsur relaksasi seperti musik menurut peneliti mampu meningkatkan rasa nyaman sehingga akan membuat pasien lebih nyaman yang akan menurunkan gangguan pola tidur yang dialami. Gangguan pola tidur pada ibu hamil merupakan salah satu tanda gejala dari kecemasan itu sendiri (Sinaga, 2023).

Terapi musik bertujuan untuk menenangkan pikiran dan tubuh seseorang, melatih ibu mengendalikan dirinya dengan santai. Selain itu terapi musik juga dapat memperbaiki dan menyembuhkan kondisi fisik, emosional, kognitif, dan sosial bagi individu dan kalangan semua usia. Musik mempengaruhi sistem limbik yang dikirim ke sistem saraf dapat mengontrol kontraksi otot-otot tubuh sehingga memberikan efek menurunkan detak jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, mengurangi rasa sakit dan menurunkan tekanan darah. Mendengarkan musik dapat merelaksasikan ibu hamil karena dapat menghilangkan stres sehingga meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin (Teckenberg-jansson et al., 2019).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi ada dua macam, yaitu evaluasi proses atau evaluasi formatif, yang dilakukan setiap selesai melakukan tindakan dan evaluasi hasil atau sumatif, yang dilakukan dengan membandingkan respons pasien. Dan melakukan evaluasi dengan pendekatan SOAP (Padila, 2015).

PEMBAHASAN

Pemberian terapi *hypnobirthing* selama 3 hari didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan tingkat ansietas pada ibu hamil trimester III, yang diketahui dari data subjektif dan objektif pasien serta pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Sebelum dilakukan tindakan terapi

hypnobirthing didapatkan hasil tingkat kecemasan pada pasien adalah sedang (Skor: 23). Kemudian, setelah dilakukan pemberian terapi *hypnobirthing* selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan PASS adalah ringan (Skor 8). Selain itu, terapi *hypnobirthing* yang mampu meningkatkan rasa relaksasi dan rasa kenyamanan pasien serta mengurangi rasa cemas dapat mengatasi masalah gangguan pola tidur pada pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi *hypnobirthing* mampu menurunkan tingkat ansietas pada ibu hamil trimester III.

Hal ini sejalan dengan penelitian Srigar et al (2022) berdasarkan hasil dari penelitian rata-rata kecemasan sebelum intervensi adalah 9 orang dengan kategori kecemasan sedang (60%), 4 wanita hamil dengan kecemasan ringan (27%), dan 2 dengan kecemasan berat (13%). Rata-rata kecemasan setelah intervensi adalah seluruh responden dengan jumlah 15 orang tidak ada kecemasan setelah melakukan *self hypnosis (hypnobirthing)* diperkuat dengan hasil analisis univariat dan bivariat dimana hasil nilai uji Wilcoxon = 0,00. Terdapat pengaruh *self hypnosis (hypnobirthing)* terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga dimana nilai hasil tes Wilcoxon = 0,00 ($p < 0,05$) (Siregar et al., 2022).

Penurunan tingkat kecemasan ini dikarenakan *hypnobirthing* 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 (Sariati et al., 2016).

Menurut peneliti, terapi *hypnobirthing* ini efektif untuk menurunkan tingkat ansietas pada ibu hamil pada trimester III atau ibu hamil menjelang persalinan karena mampu meningkatkan rasa nyaman dan dimana ibu hamil mengganti dengan pikiran-pikiran positif. Selain itu, dengan penerapan berbagai rangkaian teknik relaksasi yang ada dalam terapi *hypnobirthing* tersebut mampu meningkatkan kualitas pola tidur dimana gangguan pola tidur yang dialami oleh ibu hamil tersebut merupakan salah satu tanda gejala dari ansietas yang ibu hamil alami atau salah satu perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna dan Tetty (2023) dengan menggunakan rangkaian teknik relaksasi dilakukan mulai dari relaksasi otot, pernafasan, pikiran, dan penanaman kalimat positif, komunikasi dengan janin. Didapatkan responden mengalami perubahan sebelum dan sesudah dilakukan *hypnobirthing* terhadap tingkat ansietas ibu, yang artinya pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat ansietas ibu primigravida trimester III (Ayu Febrianty & Rihardhini, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian Raehan et al (2023) yang mendapatkan hasil bahwa setelah mendapatkan perlakuan *hypnobirthing* seluruh ibu hamil mengalami penurunan ansietas yang artinya ada pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat ansietas ibu hamil trimester III. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang diberikan *hypnobirthing* merasa tenang, rileks dan nyaman sehingga mampu memikirkan hal positif dan mampu mengurangi kecemasan (Ayu et al., 2023).

Pada penelitian ini Zaida dan Rizki (2023) didapatkan hasil bahwa *hypnobirthing* secara signifikan menurunkan ansietas yang terjadi pada ibu hamil dikarenakan perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Hal ini terjadi karena ibu hamil akan merasakan manfaat perlakuan yang dirasakan subjek adalah sikap yang lebih tenang dan lebih rileks dalam menghadapi kehamilan, menurunkan ketegangan pikiran, keadaan tubuh dan pikiran menjadi lebih tenang, segar, nyaman, lebih bisa mengatur irama pernafasan, memiliki alat pereda ketegangan, lebih optimis dan berpikir positif dalam menghadapi kehamilan dan persalinannya, afirmasi positif memberikan kekuatan, mendapatkan tambahan pengetahuan mengenai proses kehamilan dan persalinan, mengurangi keluhan fisik selama kehamilan sehingga lebih tenang menghadapinya, serta membantu untuk lebih mudah beradaptasi dengan perubahan selama kehamilan (Maulidiyah & Fitrianingtyas, 2023).

KESIMPULAN

Hypnobirthing dengan menggunakan 5 teknik, yang pertama adalah teknik relaksasi, kedua adalah teknik pernafasan, ketiga adalah teknik visualisasi, teknik keempat adalah teknik afirmasi positif, dan teknik kelima adalah berkomunikasi dengan janin. Dengan kelima teknik Pemberian terapi *hypnobirthing* yang diberikan pada Ny. A dalam waktu 3 hari mampu menurunkan tingkat ansietas setelah dilakukan pemberian terapi *hypnobirthing*. Hal ini dibuktikan dengan hasil ukur skala tingkat kecemasan menggunakan kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)* dimana tingkat kecemasan sebelum dilakukan pemberian *hypnobirthing* adalah sedang, dan setelah dilakukan pemberian terapi *hypnobirthing* didapatkan hasil tingkat kecemasan menjadi ringan, selain itu karena dapat meningkatkan rasa nyaman dan rileks sehingga masalah gangguan pola tidur pada pasien juga teratasi. Dapat disimpulkan pemberian terapi *hypnobirthing* pada ibu hamil trimester III mampu menurunkan tingkat ansietas dan gangguan pola tidur yang sedang dialami.

REKOMENDASI

Bagi pelayanan Kesehatan diharapkan dalam upaya mengatasi masalah ansietas pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan dengan menerapkan terapi *hypnobirthing*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, L., & Randayani, L. dini. (2020). Hypnobirthing sebagai self hypnosis dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.33846/sf11101>
- Ayu Febrianty, R., & Rihardhini, T. (2023). Pengaruh hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kwanyar. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*.
- Ayu, R., Ovi Harsachatri, D., Mahendika, D., & Prihartini, S. (2023). The effect of hypnobirthing on the anxiety level of pregnant woman in trimester III in the working area of The Proute I Health Center, Proute District, Majene. *International Journal of Health Sciences*, 1(1), 66.
- Dwi, Y. (2021). *Penerapan terapi hypnobirthing terhadap penurunan kecemasan pada ibu primigravida trimester III di BPM Delima Kabupaten Magelang*. POLTEKKES SEMARANG.
- Kasmiati. (2023). *Asuhan Kehamilan* (atika I. Putri (Ed.); Cetakan I). PT Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Lestari, W. I., Windayanti, H., Nofitasari, N., Astuti, A. Z., & Khairani, A. F. (2022). *Hypnobirthing untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III*.
- Maulida, L. F., & Wahyuni, E. S. (2020). Hypnobirthing sebagai upaya menurunkan kecemasan pada ibu hamil. 18(1), 98–106.
- Maulidiyah, Z., & Fitrianingtyas, R. (2023). Hypnobirthing berpengaruh terhadap penurunan tingkat ansietas dan peningkatan kadar oksitosin pada ibu hamil. *Malang Journal Of Midwifery*, 5(1), 68–75.
- Mella, M. (2022). The effectiveness of using lavender essential oil in reduce anxiety levels in pregnant women. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 17(02), 125–136. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v17i02.3287>
- Nariswari, N. D., Safitri, R., & Maulina, R. (2024). Pengaruh metode hypnobirthing dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III Di PMB Yayuk Broto Pakisaji, Malang. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 89–99. <https://doi.org/10.572349/husada.v1i1.363>
- Nur, D., Katili, O., Umar, S., & Nteya, S. D. (2021). Literature review : the effect of audio hypnobirthing on anxiety levels in first childbirth mothers. 1(2), 33–39.
- Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan maternitas*. Nuha Medika.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Ratna Sari, N. L. P. M., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). The correlation between mother's knowledge level and husband support toward anxiety level of pregnant mother in the third trimester during labor. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35–44. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.469>
- Riawati, A. N. S. & D. (2019). Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang perubahan psikologis selama kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2), 102–109.
- Sariati, Y., Era, W. N., & Hastuti Retno Aini Nur. (2016). Pengaruh hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin. *Jurnal Ilmiah Bidanidan*, 3, 35–44.
- Sinaga, S. P. (2023). Kecemasan ibu hamil primigravida trimester iii di klinik citra bunda pekan baru tahun 2023. 8(2), 231–243.
- Siregar, N., Batubara, R. A., & Pohan, S. Y. (2022). The effect of self hypnosis on the reduction of anxiety of pregnant women in trimester III *Practice Midwife Anni Rizkiah*. 1(2), 74–79.
- Teckenberg-jansson, P., Turunen, S., Pölkki, T., Lipsanen, J., Henelius, A., Aitokallio-tallberg, A., Leinikka, M., & Huotilainen, M. (2019). Effects of live music therapy on heart rate variability and self-reported stress and anxiety among hospitalized pregnant women: A randomized controlled trial. 8131. <https://doi.org/10.1080/08098131.2018.1546223>
- United Nation Population Fund. (2022). *UNFPA*.
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi*. CV Andi Ofset.
- Wahid, N., Yulaeka, Siti, U., Siswi, U., Tanuadike, T., Nurhayati, E., Estiyani, A., & Ayuni. (2023). *Pengetahuan Hypnobirthing Untuk Ibu Hamil*.