

Hubungan Intensitas Keikutsertaan Hypnobirthing dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Gianyar

Winda Martalisa dan Wulan Budisetyani

Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana
windamartalisa@gmail.com

Abstrak

Saat hamil, ibu mengalami perubahan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologisnya sehingga menimbulkan kecemasan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan berlebih pada masa kehamilan sampai menjelang persalinan akan menimbulkan rasa sakit saat persalinan dan ini harus diatasi yaitu ibu hamil harus memiliki ketenangan sehingga proses persalinan menjadi lancar. Banyak cara alami yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi kecemasan ibu hamil, salah satu cara adalah dengan mengikuti teknik hypnobirthing. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan intensitas keikutsertaan hypnobirthing dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengikuti teknik hypnobirthing berjumlah 20 responden dengan usia kehamilan 7-9 bulan di Gianyar. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode total sampling. Skala kecemasan pada ibu hamil mengacu pada aspek-aspek yang dikemukakan oleh Daradjat (1990), sedangkan intensitas keikutsertaan hypnobirthing dihitung dengan menggunakan daftar hadir.

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis non-parametrik spearman. Penelitian ini menggunakan try out terpakai dan hasil uji validitas item berkisar antara 0,270 hingga 0,738, sedangkan nilai reliabilitas sebesar ($\alpha = 0,908$). Hasil uji analisis data didapat nilai signifikansi sebesar $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi $-0,689$. Koefisien korelasi tersebut mengindikasikan adanya hubungan yang negatif antara variabel kecemasan terhadap intensitas keikutsertaan hypnobirthing. Maka dari itu hipotesis (H_a) dalam penelitian ini diterima. Artinya, apabila intensitas keikutsertaan hypnobirthing semakin rutin maka tingkat kecemasan akan menurun.

Dukungan dari peran ayah dan keluarga sangat disarankan dalam proses hypnobirthing untuk ibu hamil agar memperoleh hasil yang lebih baik.

Kata kunci: ibu hamil, kecemasan, hypnobirthing

Abstract

During the pregnancy, a mother has experienced a significant changes to the physiological function and their psychological that causing an anxiety. Pregnant women who experience excessive anxiety during pregnancy until the delivery would cause pain during childbirth and this must be addressed, namely pregnant women should have the peace that the birth process to be smooth. Many natural ways that can be used to help reduce maternal anxiety, one way is to follow the hypnobirthing techniques. There are a lot of natural ways that can be used to help them decreased their anxiety. One thing that can be done is following the hypnobirthing technique. The aim of this research is to observed the relationship of hypnobirthing participation intensity with the anxiety levels of pregnant woman.

The subject of this research were 20 pregnant women who take the hypnobirthing techniques with a gestational age around 7-9 months in Gianyar. The sample were selected using total sampling method. The anxious scale of the subjects were pointing to the aspects that stated by Daradjat. The intensity of participation in hypnobirthing is accounted by present list.

The method of analyzing data in this research was by using the spearman non-parametric analysis. This research uses unused and try out the validity of the results obtained from 0,270 to 0.738, while the value of reliability for ($\alpha = 0.908$). The result of the test analysis data is, there was a significant nominal for $p = 0,001$ ($p < 0,05$) with coefficient correlation value it is $-0,689$. That coefficient correlation has indicated that there was a negative relation between the anxious variable, to the participation of hypnobirthing intensity. Therefore, the hypothesis (H_a) in this research was acceptable. That is, if the intensity of the routine participation hypnobirthing the anxiety level will decrease.

Support of the role of fathers and families in the process of hypnobirthing is highly recommended for pregnant women in order to obtain better results.

Keywords: pregnancy women, anxiety, hypnobirthing

LATAR BELAKANG

Menjadi seorang ibu merupakan kodrat seorang perempuan. Hamil, melahirkan, dan mempunyai anak juga hal yang sangat dinanti-nantikan oleh perempuan yang telah hidup berkeluarga. Menurut Manggarsari (2010) bahwa ibu yang sedang mengalami kehamilan dan ingin melahirkan secara normal, dituntut tidak hanya harus siap secara fisik, tetapi juga harus siap secara mental. Menurut Mayangsari (2011), melahirkan normal merupakan proses melahirkan yang diidamkan oleh para ibu yang sedang menjalani kehamilan. Selain itu, melahirkan normal juga merupakan proses melahirkan yang disarankan oleh dunia medis. Dengan menjalani melahirkan normal, salah satunya menandakan bahwa kehamilan yang telah dikandung, atau janin serta ibunya mengalami kesehatan yang baik. Menurut Arafah dan Aizar (2012) kehamilan dan persalinan pada seorang perempuan merupakan suatu siklus yang normal dan alamiah. Akan tetapi siklus itu tetap menjadi beban tersendiri bagi seorang perempuan.

Menurut Mansjoer, kehamilan adalah suatu fenomena fisiologis yang dimulai dengan pembuahan dan diakhiri dengan proses persalinan (dalam Patriasari, 2009). Ketika hamil, ibu mengalami perubahan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologis, proses penyesuaian diri terhadap keadaan baru ini seringkali menimbulkan kecemasan (Aprianawati & Sulistyorini, 2007). Menurut Mayangsari (2011), perubahan secara fisik pada ibu hamil seperti perubahan bentuk tubuh dengan badan yang semakin membesar, munculnya jerawat di wajah atau kulit muka yang mengelupas. Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil antara lain rasa cemas mengenai kelahiran, konsentrasi mengenai perubahan hubungan dengan pasangan dan teman, serta rasa cemas mengenai masalah keuangan. Pada saat yang sama, juga akan merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayi dan permulaan dari fase baru dalam hidup calon ibu Mayangsari (2011). Menurut Nurdiana (2012), rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil itu disebabkan karena meningkatnya hormon progesteron. Selain membuat ibu hamil merasa cemas, peningkatan hormon itu juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu hamil cepat lelah.

Menurut Sijangga (2010), tidak jarang kehamilan membawa rasa cemas yang akan berpengaruh terhadap fisik dan psikis baik pada ibu maupun janin yang dikandung, misalnya mengakibatkan kecacatan jasmani dan kemunduran potensi intelegensi serta aspek mental emosional. Perasaan cemas ibu saat memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan tidak hanya berlangsung pada kehamilan pertama, tetapi juga pada kehamilan-kehamilan berikutnya. Meskipun ibu hamil telah mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan tetapi rasa cemas tetap akan selalu ada (Patriasari, 2009).

Seperti yang dialami oleh ibu Putri yang berdomisili di Klaten (dalam Aprillia, 2013) yang mengalami ketakutan dan kecemasan akan kelahiran bayi yang dikandung ibu Putri. Terlebih ketika pada usia kandungan 41 minggu, ibu putri begitu cemas ketika dokter mengatakan bahwa air ketuban sudah habis. Ibu Putri merasa begitu takut akan keadaan janinnya apabila terjadi keguguran. Namun akhirnya ibu Putri berhasil melahirkan dengan normal berkat pelatihan hypnobirthing yang rutin dilakukan selama kehamilan.

Selain itu, rasa takut dan cemas juga dialami oleh Rika, 28 tahun (dalam Amalia, 2009) yang menginjak usia kehamilan 6 bulan. Sebelumnya, calon ibu muda ini merasa senang dan antusias menjalani kehamilan karena menjadi dambaan bersama untuk memiliki momongan. Perasaan bahagia semakin bertambah karena penyakit morning sickness sudah berhasil dilewati. Namun, perasaan bahagia tersebut berbalik menjadi perasaan cemas dan takut. Ujung pangkal perasaan takut dan cemas bermula ketika Rika membaca buku-buku mengenai proses persalinan. Dalam buku tersebut digambarkan secara jelas bagaimana cara membantu proses mengeluarkan bayi. Dalam buku tersebut juga digambarkan gunting yang digunakan untuk membantu proses tersebut. Sehingga Rika merasa begitu takut dan gelisah ketika memikirkan hal tersebut terjadi pada dirinya ketika melahirkan nanti.

Hal yang sama dirasakan oleh Nurul Dewanti, 28 tahun (dalam Amalia, 2009), ketika mengandung buah hati pertama. Nurul mulai merasakan perasaan takut dan cemas ketika memasuki usia kandungan 7-8 bulan. Karena Nurul sering mendengar dari cerita teman serta saudara yang sudah pernah melahirkan dan merasakan sakit luar biasa. Perasaan takut dan tidak percaya diri membayangi "apakah proses persalinan bisa berjalan lancar?" .

Ibu hamil semakin merasa cemas dengan bertambahnya usia kehamilan yang akan mendekati kelahiran. Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil (dalam Aprianawati & Sulistyorini, 2012). Bagi seorang perempuan khususnya ibu muda, proses persalinan seringkali merupakan sesuatu yang menakutkan. Hal ini diperparah dengan rumor-rumor yang beredar dan menyatakan bahwa proses melahirkan itu menyakitkan, sehingga rasa takut yang dimiliki semakin tinggi dan cenderung menyebabkan kecemasan pada ibu hamil.

Tingginya rasa cemas perempuan hamil juga diungkapkan oleh Kartono (dalam Sijangga, 2010) bahwa pada setiap perempuan apabila hamil pasti akan dihindangi campuran perasaan yaitu rasa kuat dan berani menanggung segala beban dan rasa lemah hati, takut, ngeri, rasa cinta dan benci, keraguan dan kepastian, kegelisahan dan rasa tenang bahagia, harapan penuh kegembiraan dan rasa cemas, yang semuanya akan menjadi lebih intensif pada saat mendekati

masa kelahiran bayi. Hal-hal yang biasanya menjadi penyebab ketakutan dan kegelisahan pada ibu hamil saat mendekati masa kelahiran tersebut adalah takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa dan ketakutan bayi akan lahir cacat (Sijangga, 2010).

Pendapat lain yang juga mengatakan bahwa ibu hamil sering mengalami perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan adalah menurut Ikarowina (2013) beberapa perasaan cemas yang sering dialami ibu yang sedang menjalani masa kehamilan seperti karena memikirkan rasa sakit saat melahirkan akan membuat ibu pingsan, memikirkan tidak bisa melahirkan secara normal, ketakutan apabila melahirkan dengan cara operasi caesar, dan ketakutan dengan kondisi janin yang akan dilahirkan tidak sehat atau mengalami kecacatan. Seperti yang dialami oleh beberapa ibu hamil yang didapatkan informasinya dari hasil wawancara di Gianyar tahun 2012 mengaku bahwa saat menjalani proses kehamilan mengalami berbagai macam perasaan yang tidak menyenangkan. Beberapa ibu hamil mengaku sangat mencemaskan bentuk tubuhnya, takut menjadi gemuk setelah melahirkan nanti. Ada yang takut tidak bisa melahirkan dengan cara yang normal, ada juga yang mengaku takut keguguran karena terdapat pengalaman pernah keguguran sebelumnya, selain itu terdapat pula ibu hamil yang begitu mencemaskan keadaan janin di dalam kandungannya sampai takut bertemu dengan orang-orang banyak atau keramaian.

Terkait dengan hal-hal menakutkan yang bisa terjadi ketika menjalani proses kehamilan dan persalinan tersebut, menurut Afifah (2007) bahwa World Health Organization (WHO) memperkirakan 585.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan, proses kelahiran dan aborsi yang tidak aman dan diperkirakan sekitar satu perempuan meninggal setiap menit. Negara-negara di Asia termasuk Indonesia memiliki warga perempuan kemungkinan 20-60 kali lipat dibanding negara-negara Barat dalam hal kematian ibu karena persalinan dan komplikasi kehamilan. Dijelaskan juga oleh Suparyanto (2011) penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan, yaitu karena perdarahan (28%), eklamsia (24%), dan infeksi (11%). Penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain karena kurang energi kronis (KEK) pada kehamilan (37%) dan anemia pada kehamilan (40%).

Sampai saat ini, jumlah kematian ibu di Provinsi Bali masih ada namun sudah semakin menurun. Setiap tahunnya Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali di bawah 100/100.000 kelahiran hidup (KH), yakni tahun 2009 77,01/100.000 KH dan tahun 2010 mengalami penurunan menjadi 58,01/100.000 KH, sedangkan AKI Nasional tahun 2009-2010 sebesar 226/100.000 KH. Angka kematian bayi (AKB) sebesar 11,53 per 1000 kelahiran (Wah, 2011).

Menurut Sulistiyani (2013) bahwa salah satu komplikasi kehamilan yang sering terjadi pada ibu saat

mengandung adalah pra eklampsia yang merupakan kondisi kehamilan disertai dengan naiknya tekanan darah walaupun tanpa adanya riwayat tekanan darah tinggi sebelumnya pada calon ibu. Pra eklampsia merupakan penyebab utama perempuan hamil meninggal. Pra eklampsia terjadi karena obesitas, perempuan merokok, dan kecemasan berlebihan yang berpengaruh pada respon pembuluh darah terhadap rangsang rasokonstriktor (Sulistiyani, 2003).

Menurut Astria (2009), bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan tingkat tinggi dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur bahkan keguguran. Penelitian lain menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kecemasan yang tinggi ketika hamil akan meningkatkan risiko hipertensi pada kehamilan. Risiko hipertensi dapat berupa terjadinya stroke, kejang, bahkan kematian pada ibu dan janin (Astria, 2009). Jika hal itu dibiarkan terjadi, maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil akan semakin meningkat.

Perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan yang dirasakan ibu hamil merupakan suatu bentuk kecemasan yang dialami oleh ibu selama menjalani masa mengandung. Kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab yang terus dirasakan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, sehingga akan berujung pada stres, maka akan dapat mempersulit proses persalinan dan juga membahayakan calon bayi (Enikmawati, 2008). Kondisi tersebut yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan rahim ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit mengembang. Selain itu, emosi yang tidak stabil dapat membuat merasa sakit yang menjadi-jadi. Menurut Freud (dalam Sijangga, 2010) mengemukakan lima faktor yang memengaruhi kecemasan, yaitu: frustrasi, konflik, ancaman, harga diri dan lingkungan.

Ketika ibu menjalani masa kehamilan sampai menjelang persalinan, ibu hamil membutuhkan ketenangan agar tidak mengalami kecemasan yang berlebih sehingga proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin ibu tenang menghadapi persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar. Terdapat beberapa cara olah tubuh yang bisa dilakukan ibu hamil untuk menjaga kesehatan tubuh dan janin agar berkembang dengan baik dan juga membuat emosi ibu tetap stabil, seperti senam hamil, yoga hamil (Larasati & Komolohadi, 2010). Selain itu, terdapat satu alternatif alami yang bisa dilakukan oleh ibu hamil untuk membuat jiwa menjadi lebih tenang dengan energi-energi positif dan membantu meringankan rasa sakit saat kontraksi serta dapat mempercepat proses persalinan adalah dengan teknik relaksasi hypnobirthing. Menurut Ilmiasih (2010), istilah hypnobirthing dipatenkan oleh Marie F. Mongan sejak tahun 1989. Metode hypnotherapy untuk melahirkan di Amerika Serikat sudah dikenal sejak tahun 1950-an dengan istilah lain yang mengandung pemaknaan yang sama yaitu hypnobabies, hypnobirth, hypnosis for birthing, hypnosis for babybirth, atau

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN HYPNOBIRTHING DENGAN TINGKAT KECEMASAN

hypnosis for child. Metode hypnobirthing mulai disebarluaskan pada tahun 2003 oleh Lanny Kuswandi di Indonesia. Hypnobirthing adalah penggunaan hipnosis untuk membantu ketenangan jiwa ibu hamil serta membantu proses persalinan yang lancar dan alami (Mangarsari, 2010).

Metode hypnobirthing berguna untuk mengurangi rasa sakit dan memperlancar proses persalinan karena dalam metode ini selalu memberikan energi-energi positif untuk ibu hamil. Selain itu, hypnobirthing atau penggunaan hipnosis selama masa kehamilan bisa mencegah gangguan emosional baik saat sebelum persalinan dan setelah persalinan (Andriana, 2012). Menurut Mangarsari (2010), hypnobirthing memiliki manfaat yang cukup besar bagi ibu hamil, diantaranya adalah kemampuan untuk mengatur kadar rasa sakit saat proses persalinan, menekan cemas, stres atau depresi saat proses persalinan, memudahkan ibu hamil untuk mengontrol emosinya, mendatangkan rasa tenang, aman, nyaman, dan bahagia karena proses persalinan berjalan lancar, dan mengurangi komplikasi akibat proses persalinan. Hypnobirthing juga bermanfaat untuk memperkuat ikatan batin dan kedekatan emosi janin dengan sang ibu. Sehingga dalam melakukan relaksasi hypnobirthing selain sangat menguntungkan untuk calon ibu, juga sangat menguntungkan bagi janin, suami, dan dokter atau bidan.

Dengan relaksasi akan membantu ibu hamil untuk mencapai kondisi yang senantiasa rileks dan tenang, efek dari kondisi ini akan berpengaruh pada ibu hamil dan lingkungan ibu hamil hingga proses persalinan (Harianto, 2010).

Melahirkan merupakan suatu proses yang sangat kompleks, perlu kesiapan mental dan semangat yang besar, ketenangan dan keyakinan yang kuat untuk dapat melahirkan bayi secara alami disamping syarat-syarat untuk proses persalinan normal secara medis sudah terpenuhi semua. Disinilah hypnobirthing berperan besar, membantu memberikan kesiapan mental dan keyakinan untuk melahirkan secara alami dengan rasa sakit yang minimal. Hal ini sangat mempengaruhi kualitas bayi yang dilahirkan, karena terhindar dari kekurangan oksigen (asfiksia) selama proses persalinan sehingga perkembangan otaknya lebih baik.

Pada memaparan di atas dapat dilihat bahwa, ibu hamil yang mengalami kecemasan berlebih pada masa kehamilan sampai menjelang persalinan akan berujung kepada stres yang dapat menimbulkan rasa sakit saat persalinan dan ini harus diatasi yaitu ibu hamil harus memiliki ketenangan sehingga proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Ketenangan yang dibutuhkan dapat dibantu dengan melakukan teknik relaksasi hypnobirthing. Dengan melakukan teknik hypnobirthing diharapkan rasa takut, panik, tegang dan tekanan-tekanan lain yang menghantui ibu hamil dalam proses persalinan dapat berkurang bahkan hilang sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan lancar. Hipotesis yang peneliti ingin dapatkan dalam penelitian ini adalah untuk

mengetahui apakah ada hubungan antara intensitas keikutsertaan hypnobirthing dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Gianyar.

METODE

Variabel dan definisi operasional

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat. Biasa disebut juga sebagai obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh si peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Pada penelitian kali ini, peneliti menetapkan dua jenis variabel yaitu Variabel Bebas dan Variabel Tergantung. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan timbulnya variabel dependen atau terikat (Sugiyono, 2012). Variabel bebas pada penelitian ini adalah intensitas keikutsertaan hypnobirthing. Sedangkan variabel tergantung merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2012). Variabel tergantung pada penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil.

Definisi operasional dari variabel tergantung yaitu intensitas keikutsertaan hypnobirthing adalah seberapa banyak jumlah atau volume ibu hamil untuk mengikuti fokus hipnoterapi selama menjalani masa kehamilan sampai dengan persalinan. Total jumlah keikutsertaan dapat dihitung berapa kali ibu hamil mengikuti teknik hypnobirthing dengan jumlah maksimum pelatihan yaitu 8 kali pelatihan selama kurun waktu 2 bulan sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan pada bidan Sulandri. Alat ukur yang digunakan adalah dengan daftar hadir. Tipe skala ukur yang digunakan adalah skala rasio.

Definisi operasional dari variabel terikat yaitu kecemasan ibu hamil adalah perasaan yang dialami ibu hamil ketika berpikir akan ada sesuatu yang tidak menyenangkan terjadi, tanpa sebab yang jelas, bersifat subjektif, dan disertai oleh respon fisiologis selama menjalani masa kehamilan. Alat untuk mengukur kecemasan ibu hamil menggunakan kuesioner dengan skala likert. Skala likert adalah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai suatu gejala atau fenomena. Skala likert dalam skala kecemasan terdiri dari 5 kategori jawaban yaitu: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-ragu (R), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Tipe skala ukur pada variabel kecemasan adalah skala interval.

Responden

Menurut Sugiyono (2012) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan

oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang sedang mengikuti pelatihan hypnobirthing di Gianyar.

Menurut Sugiyono (2012) bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel penelitian yang digunakan adalah ibu hamil yang mengikuti pelatihan hypnobirthing di Bidan Praktek Swasta (BPS) Wayan Sulandri. Dalam hal ini dijelaskan ternyata pelatihan hypnobirthing di wilayah Gianyar hanya ada di bidan Sulandri saja. Oleh karena itu, semua ibu hamil yang mengikuti hypnobirthing di bidan Sulandri diambil sebagai sampel.

Pada penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sampling yaitu sampling jenuh atau total sampling, yang berarti populasi merupakan sampel dari penelitian. Menurut Sugiyono (2012) total sampling adalah sampel yang mewakili jumlah populasi. Biasanya dilakukan jika populasi dianggap kecil atau kurang dari 100. Diambilnya sampel penelitian pada bidan praktek Wayan Sulandri dikarenakan untuk wilayah Gianyar hanya pada bidan Sulandri saja terdapat teknik pelatihan hypnobirthing untuk ibu hamil. Pada bidan ini terdapat 20 orang subjek yang mengikuti teknik hypnobirthing, sehingga seluruh subjek yang terdapat di bidan Sulandri dijadikan sampel penelitian yaitu sebanyak 20 sampel.

Tempat Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengikuti teknik hypnobirthing di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ni Wayan Sulandri, Gianyar. Dalam penelitian ini dilakukan uji coba alat ukur secara bersamaan dengan penelitian atau yang disebut dengan try out terpakai pada tanggal 23 Januari 2013. Try out terpakai dilakukan oleh peneliti dikarenakan jumlah subjek yang digunakan terbatas. Hal ini dikarenakan pelatihan teknik hypnobirthing masih jarang diadakan di Gianyar sehingga cenderung sulit untuk memperoleh jumlah sampel yang banyak

Alat ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner dan daftar hadir. Variabel intensitas keikutsertaan hypnobirthing diukur dengan menggunakan daftar hadir sesuai dengan jadwal pelatihan teknik hypnobirthing di (BPS) Bidan Praktek Swasta Wayan Sulandri yaitu dilakukan seminggu sekali. Dianggap rutin apabila daftar hadir terhitung 4-8 kali datang selama kurun waktu 2 bulan dan melakukan teknik hypnobirthing di (BPS) Bidan Praktek Swasta Wayan Sulandri. Sedangkan dianggap tidak rutin apabila daftar hadir terhitung 1-3 kali datang selama kurun waktu 2 bulan dan melakukan teknik

hypnobirthing di (BPS) Bidan Praktek Swasta Wayan Sulandri. Jenis data yang diperoleh adalah data ratio.

Variabel kecemasan ibu hamil diukur dengan menggunakan kuesioner yang dirancang peneliti dengan mengacu pada aspek-aspek kecemasan menurut Daradjat (1990). Item dalam skala ini berjumlah 48 item dengan menggunakan skala likert yang akan disediakan lima pilihan jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-Ragu (R), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Jenis data yang diperoleh adalah data interval.

Untuk memperoleh data tambahan dalam penelitian ini juga menggunakan angket pertanyaan terbuka. Angket dari pertanyaan terbuka ini berfungsi untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap lagi mengenai ibu hamil yang mengikuti relaksasi hypnobirthing, sehingga hasilnya dapat dijadikan sebagai data tambahan dalam penelitian ini. Tujuan digunakan angket pertanyaan terbuka ini adalah untuk mengetahui seberapa optimal ibu-ibu hamil mengikuti teknik hypnobirthing terkait dengan kecemasan yang dialami ibu hamil. Dalam penelitian ini menggunakan pertanyaan dalam bentuk angket yang kemudian akan diisi oleh masing-masing subjek. Angket pertanyaan terbuka dalam penelitian ini berisikan 3 buah pertanyaan. Pengisian angket pertanyaan terbuka ini diberikan kepada seluruh subjek secara bersamaan dengan pengisian kuesioner kecemasan yang akan dianalisis dengan menggunakan crosstabs.

Sebelum alat ukur kuesioner kecemasan ibu hamil digunakan dalam melakukan penelitian dilaksanakan uji coba terlebih dahulu terhadap kuesioner. Dalam penelitian ini, kuesioner kecemasan ibu hamil menggunakan Try Out terpakai sehingga uji coba kuesioner dilakukan bersamaan dengan penelitian dengan menggunakan 20 subjek. Maka pada skala kecemasan diperoleh koefisien korelasi yang bergerak dari -0,11 hingga 0,656. Nilai validitas item yang memiliki nilai koefisien korelasi dibawah 0,25 digugurkan. Maka, dari total jumlah 48 item, kemudian gugur sebanyak 24 item. Sehingga item pada skala kecemasan yang sah menjadi 24 item. Setelah item yang ada berkurang maka hasil dari uji kesahihan item yang diperoleh koefisien korelasi yang bergerak dari 0,270 hingga 0,738. Reliabilitas kuesioner kecemasan ibu hamil adalah 0,830 ketika jumlah item yang diuji sebanyak 48 item. Setelah itu diuji kembali, item yang sah kemudian menjadi 24 item dengan nilai alpha (α) sebesar 0,908 yang berada di atas nilai maksimum 0,6 sehingga kuesioner dapat dinyatakan reliabel (Azwar, 2000).

Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan 1 buah kuesioner dan menggunakan daftar hadir. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil dengan menggunakan kuesioner kecemasan yang dirancang peneliti dengan berpaku pada

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN HYPNOBIRTHING DENGAN TINGKAT KECEMASAN

aspek-aspek kecemasan Daradjat (1990). Sedangkan untuk mengetahui jumlah intensitas keikutsertaan hypnobirthing pada ibu hamil dengan menggunakan daftar hadir yang telah tersedia di BPS (Bidan Praktek Swasta) Ni Wayan Sulandri.

Pengumpulan data diawali dengan mengajukan surat permohonan ijin penelitian pada tempat praktek bidan yaitu (BPS) Bidan Praktek Swasta Wayan Sulandri yang menjadi sasaran penelitian. Setelah surat permohonan ijin penelitian diterima, peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian kepada pemilik tempat praktek kemudian menanyakan jadwal pelatihan untuk teknik hypnobirthing dan menentukan waktu pengambilan data. Peneliti datang kembali sesuai dengan jadwal dan menjelaskan mengenai penelitian yang dilakukan serta meminta kesediaan ibu hamil yang mengikuti teknik hypnobirthing untuk menjadi responden, selanjutnya peneliti akan menyebarkan kuesioner kepada seluruh responden dan responden akan mengisi kuesioner yang telah dibagikan oleh peneliti. Kuesioner yang dibagikan kepada seluruh subjek yaitu berjumlah 20 subjek, dapat kembali seutuhnya. Peneliti melihat daftar hadir yang sudah dicatat di (BPS) Bidan Praktek Swasta tersebut untuk mengetahui intensitas kehadiran ibu hamil dalam mengikuti teknik hypnobirthing.

Teknik analisis data

Model analisis statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah analisis non-parametrik Spearman Rank. Analisis ini digunakan untuk melihat seberapa kuat hubungan antara variabel intensitas keikutsertaan hypnobirthing dengan variabel tingkat kecemasan. Menurut Riduwan dan Sunarto (2012) kegunaan analisis Spearman Rank untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang berskala ordinal, mengetahui tingkat kecocokan dari dua variabel terhadap grup yang sama.

Metode korelasi Spearman Rank tidak terikat oleh asumsi bahwa populasi yang diselidiki harus berdistribusi normal, populasi sampel yang diambil sebagai sampel maksimal $5 < n < 30$ pasang, data dapat diubah dari data interval menjadi data ordinal. Perhitungan statistik pada penelitian ini dibantu dengan program SPSS 17.0 for Windows. Untuk pedoman analisis korelasi, jika nilai koefisien korelasi mendekati 1 atau -1 maka hubungan semakin erat atau kuat, jika mendekati 0 maka hubungan semakin lemah.

Hasil Penelitian

Pada pelaksanaan analisis data ini, tidak diawali dengan melakukan uji asumsi klasik dikarenakan data yang ada tidak berdistribusi normal sehingga menggunakan teknik analisis non-parametrik.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis statistik non-parametrik Spearman Rank sehingga menunjukkan hasil seberapa besar hubungan antara kecemasan dengan intensitas keikutsertaan melalui nilai signifikansi (p) sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Koefisien korelasi tersebut mengindikasikan adanya hubungan antara variabel kecemasan terhadap intensitas keikutsertaan hypnobirthing dengan menggunakan daftar hadir. Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Hasil Analisis Uji Statistik Non Parametrik dengan Spearman Rank

		Kecemasan	Intensitas Keikutsertaan
Spearman Rank's rho	Kecemasan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001
		N	20
Intensitas Keikutsertaan	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.689
		Sig. (2-tailed)	.001
		N	20

Dari output dapat diketahui bahwa korelasi antara variabel kecemasan dengan daftar hadir didapat nilai koefisien korelasi sebesar -689. Angka korelasi negatif, menunjukkan terjadi hubungan negatif, artinya semakin banyak intensitas keikutsertaan, maka variabel tingkat kecemasan akan menurun dan sebaliknya jika variabel intensitas keikutsertaan menurun maka variabel tingkat kecemasan akan meningkat. Dapat diketahui pula nilai signifikansi kurang dari 0,05 yaitu ($0,001 < 0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara intensitas keikutsertaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Menurut tabel Sugiyono (dalam Priyatno, 2012), nilai -689 menunjukkan besarnya koefisien korelasi, dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara intensitas keikutsertaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Untuk menambah analisis data penelitian, peneliti melakukan pengkategorisasian skor skala untuk melihat berapa subjek yang memiliki skor yang paling tinggi dan paling rendah pada masing-masing variabel. Maka dari itu skala kecemasan dalam penelitian ini dikategorisasikan ke dalam 3 golongan. Maka hasil perhitungan kategorisasi skala adalah sebagai berikut :

Skala Kecemasan terdiri dari 24 item yang masing-masing itemnya memiliki skor 1, 2, 3, 4 dan 5. Pengkategorian ini dilakukan dengan menggunakan rumus pengkategorian skor dari Azwar (2012). Hasil penghitungan kategorisasi untuk kecemasan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Pengkategorian Kecemasan Pada Ibu Hamil

Skor	Kategorisasi
$\mu \leq -1,5 \sigma$	Rendah
$-1,5\sigma < \mu \leq -0,5\sigma$	Sedang
$-0,5 \sigma < \mu \leq +0,5$	Tinggi
$+0,5 \sigma < \mu$	Panik

Keterangan :

μ : Rata-rata skor total
 δ : SD dari skor total

Pada tabel 20 merupakan rumus pengkategorian skor dari Azwar (2012). Kategorisasi skor skala bertujuan untuk menempatkan subjek ke dalam kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut kontinum berdasarkan atribut yang diukur (Azwar, 2010). Pengkategorian skor pada kuisioner kecemasan pada ibu hamil, nilai δ didapat dari rentang minimum dan maksimum skor pada item yang rentangannya adalah $24 \times 1 = 24$ sampai dengan $24 \times 5 = 120$, sehingga luas jarak sebarannya didapat yaitu $120 - 24 = 96$. Dengan demikian setiap satuan deviasi standarnya bernilai $\delta = 96/6 = 16$ dan mean teoritisnya μ didapat 72.

Tabel 3

Hasil Kategorisasi Subjek pada Skala Kecemasan

Rentang Nilai	Kategori	Subjek	Persentase
$X < 48$	Rendah	1 orang	5%
$48 < X \leq 64$	Sedang	3 orang	15%
$64 < X \leq 80$	Tinggi	9 orang	45%
$80 < X$	Panik	7 orang	35%
Jumlah		20 orang	100%

Analisis kategorisasi pada skala kecemasan menunjukkan bahwa subjek yang termasuk dalam kategori kecemasan rendah berjumlah 1 orang dengan persentase 5%, kategori kecemasan sedang berjumlah 3 orang dengan persentase 15%, kategori dengan kecemasan tinggi berjumlah 9 orang dengan persentase 45%, dan kategori panic berjumlah 7 orang dengan persentase 35%. Maka dapat dilihat bahwa dominan ibu hamil mengalami kecemasan tinggi.

Pada penggolongan intensitas keikutsertaan hypnobirthing, peneliti memakai pedoman dari BPS (Bidan Praktek Swasta) yang juga sebagai penyelenggara kegiatan teknik hypnobirthing kepada ibu-ibu hamil. Maka dari itu, rentang nilai untuk pengukuran intensitas keikutsertaan tersebut peneliti mengikuti acuan yang telah ditetapkan di BPS (Bidan Praktek Swasta) tersebut.

Tabel 4
Kategorisasi Subjek pada Pengukuran Intensitas Keikutsertaan

Rentang	Kategori	Subjek	Persentase
4- 8 kali	Rutin	7 orang	35%
1- 3 kali	Tidak Rutin	13 orang	65%
Jumlah		20 orang	100%

Analisis kategorisasi pada pengukuran intensitas keikutsertaan menunjukkan bahwa subjek yang termasuk dalam kategorisasi rutin berjumlah 7 orang dengan persentase 35% dan kategori tidak rutin berjumlah 13 orang dengan persentase 65%. Maka dapat dilihat bahwa dominan ibu hamil tidak rutin mengikuti kelas hypnobirthing.

Untuk menganalisis pertanyaan terbuka dan data demografik dalam penelitian ini menggunakan crosstabs data yang bertujuan untuk melihat kecenderungan hubungan antara faktor-faktor lain dengan kecemasan ibu hamil. Data yang diperoleh dari responden sebagai berikut:

Tabel 5

Data Responden

Subjek	Usia	Usia Kandungan	Pekerjaan	Intensitas Keikutsertaan	Alasan rutin/ Tidak rutin	Manfaat hypnobirthing	Kendala	Cemas
1	36	9	PNS	R	Tidak diantar Bekerja	Tenang	Susah fokus Tidak ada	Tinggi
2	34	8	IRT	TR	Kesibukan lain	Tenang	Tidak ada	Panik
3	17	7	IRT	TR	Kesibukan lain	Tenang	Susah fokus	Tinggi
4	20	9	IRT	TR	Tidak diantar	Tenang	Susah fokus	Panik
5	29	8	IRT	TR	Tenang dan rileks	Tenang	Susah fokus	Tinggi
6	30	7	IRT	TR	Senang	Tenang	Susah fokus	Tinggi
7	22	8	IRT	R	Tenang dan rileks	Tenang	Tempat	Sedang
8	27	9	Swasta	R	Kesibukan lain	Tenang	Susah fokus	Rendah
9	21	9	Pedagang	R	Tenang dan rileks	Tenang	Tidak ada	Panik
10	25	9	Pedagang	TR	Bekerja	Tenang	Waktu	Tinggi
11	25	9	Petani	TR	Malas	Ngantuk	Tidak ada	Sedang
12	30	7	PNS	R	Tidak diantar	Ngantuk	Tidak ada	Panik
13	34	9	IRT	TR	Kesibukan lain	Tenang	Waktu	Sedang
14	30	9	Pedagang	R	Pengalaman saudara	Tenang	Tidak ada	Panik
15	31	8	IRT	TR				

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN HYPNOBIRTHING DENGAN TINGKAT KECEMASAN

Subjek	Usia	Usia Kandungan	Pekerjaan	Intensitas Keikutsertaan	Alasan rutin/ Tidak rutin	Manfaat hypnobirthing	Kendala	Cemas
16	24	7	Swasta	R	Bekerja	Tenang	Susah fokus	Tinggi
17	32	8	IRT	TR	Tidak diantar	Tidak nyeri	Tidak ada Waktu	Tinggi
18	24	8	IRT	TR	Tenang dan rileks	Tenang	Tidak ada	Panik
19	27	7	Swasta	TR	Tenang dan rileks	Tenang	Tidak ada	Panik
20	24	8	IRT	TR	Tidak diantar	Tidak nyeri	Susah fokus	Tinggi

Keterangan:

1. Pekerjaan
 - a. PNS: Pegawai Negeri Sipil
 - b. IRT: Ibu Rumah Tangga
2. Intensitas Keikutsertaan
 - a. R: Rutin
 - b. TR: Tidak Rutin

Tabel 6
Crosstabs hubungan kecemasan dengan usia ibu hamil

Chi-Square Tests			
Kecemasan Dengan Usia Ibu Hamil			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	46.772 ^a	36	.108
Likelihood Ratio	37.081	36	.419
Linear-by-Linear Association	.529	1	.467
N of Valid Cases	20		

Dari tabel di atas dapat ditunjukkan nilai signifikansi 0,108 lebih besar dari 0,05 atau (0,05<0,108) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan usia ibu hamil.

Tabel 7
Crosstabs hubungan kecemasan dengan usia kandungan

Chi-Square Tests			
Kecemasan Dengan Usia Kandungan			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.912 ^a	6	.689
Likelihood Ratio	5.201	6	.518
Linear-by-Linear Association	1.195	1	.274
N of Valid Cases	20		

Dari tabel di atas dapat ditunjukkan nilai signifikansi 0,689 lebih besar dari 0,05 atau (0,05<0,689) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan usia kandungan.

Tabel 8
Crosstabs hubungan kecemasan dengan pekerjaan

Chi-Square Tests			
Kecemasan Dengan Pekerjaan			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.063 ^a	9	.345
Likelihood Ratio	10.832	9	.287
Linear-by-Linear Association	3.717	1	.054
N of Valid Cases	20		

Dari tabel di atas dapat ditunjukkan nilai signifikansi 0,345 lebih besar dari 0,05 atau (0,05<0,345) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia kecemasan dengan pekerjaan.

Tabel 9
Crosstabs hubungan kecemasan dengan alasan

Chi-Square Tests			
Kecemasan Dengan Alasan			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.280 ^a	18	.643
Likelihood Ratio	14.256	18	.712
Linear-by-Linear Association	1.050	1	.305
N of Valid Cases	20		

Dari tabel di atas dapat ditunjukkan nilai signifikansi 0,643 lebih besar dari 0,05 atau (0,05<0,643) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan alasan keikutsertaan hypnobirthing.

Tabel 10
Crosstabs hubungan kecemasan dengan manfaat

Chi-Square Tests			
Kecemasan Dengan Manfaat			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.810 ^a	6	.702
Likelihood Ratio	4.721	6	.580
Linear-by-Linear Association	.225	1	.635
N of Valid Cases	20		

Dari tabel di atas dapat ditunjukkan nilai signifikansi 0,702 lebih besar dari 0,05 atau (0,05<0,702) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan kecemasan dengan manfaat.

Tabel 11
Crosstabs hubungan kecemasan dengan kendala

Chi-Square Tests			
Kecemasan Dengan Kendala			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.677 ^a	9	.028
Likelihood Ratio	19.086	9	.024
Linear-by-Linear Association	4.102	1	.043
N of Valid Cases	20		

Dari tabel di atas dapat ditunjukkan nilai signifikansi 0,028 lebih kecil dari 0,05 atau ($0,05 > 0,028$) yang artinya ada hubungan yang signifikan kecemasan dengan kendala yang dialami ibu hamil.

Dari hasil analisis yang dilakukan untuk faktor-faktor lain dapat disimpulkan bahwa kecemasan ibu hamil tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan faktor usia ibu hamil, usia kehamilan, jenis pekerjaan, alasan mengikuti hypnobirthing, manfaat yang dirasakan ibu hamil. Namun dari analisis di atas juga didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kendala yang dialami ibu hamil.

PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN

Berdasarkan paparan hasil penelitian di atas yang menggunakan uji statistik non-parametrik Spearman Rank dapat dikatakan bahwa pengujian hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan intensitas keikutsertaan teknik hypnobirthing yang dilakukan oleh ibu hamil di BPS (Bidan Praktek Swasta) Ni Wayan Sulandri A. Md. Keb. Pengujian hipotesis tersebut terbukti dengan adanya hasil koefisien korelasi yang signifikan antara tingkat kecemasan terhadap intensitas keikutsertaan dengan nilai signifikansi sebesar $p = 0,001$. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan intensitas keikutsertaan teknik hypnobirthing. Kemudian untuk pengujian hubungan yaitu nilai Correlation Coefficient sebesar $-0,689$ menunjukkan bahwa ada korelasi yang kuat dan negatif antara tingkat kecemasan dengan intensitas keikutsertaan. Nilai negatif tersebut mengindikasikan bahwa jika variabel intensitas keikutsertaan naik tidak diikuti dengan kenaikan variabel kecemasan. Dalam hal ini berarti jika variabel intensitas keikutsertaan naik, maka variabel tingkat kecemasan akan menurun dan sebaliknya jika variabel intensitas keikutsertaan menurun maka variabel tingkat kecemasan akan meningkat. Hasil ini juga didukung dengan hasil penelitian

Ilmiasih (2010) yang menyimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil cenderung menurun sesudah dilaksanakan pelatihan hypnobirthing, yang didapatkan hasil 56% ibu hamil tidak cemas dan 38% ibu hamil dengan tingkat kecemasan ringan.

Perasaan cemas merupakan hal yang wajar dirasakan oleh semua wanita yang sedang hamil dan perasaan seperti ini semakin meningkat saat usia kehamilan bertambah terutama ketika mendekati proses melahirkan. Kecemasan pada wanita hamil muncul akibat adanya perubahan-perubahan yang terjadi pada janin dan juga pada calon ibu. Perubahan-perubahan yang terjadi selama proses kehamilan tidak hanya bersifat fisiologis tetapi dapat juga bersifat psikologis (Harianto, 2010). Menurut Kartono, pada setiap wanita, baik yang bahagia ataupun tidak bahagia, apabila dirinya hamil pasti akan dihindari campuran perasaan yaitu rasa kuat dan berani menanggung segala cobaan dan rasa lemah hati, takut, ngeri, sara cinta dan benci, keragu-raguan dan kepastian, kegelisahan dan rasa tenang bahagia, harapan penuh kegembiraan dan kecemasan yang semuanya akan menjadi semakin insentif pada saat mendekati masa kelahiran bayinya (dalam Manggarsari, 2010). Pernyataan tersebut juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya kecemasan. Menurut Freud (dalam Sijangga, 2010) terdapat lima faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan antara lain: karena frustrasi, konflik, ancaman, harga diri dan faktor lingkungan.

Kecemasan pada wanita yang mengalami proses kehamilan yang sudah mendekati proses melahirkan dapat diatasi dengan melakukan pelatihan teknik hypnobirthing. Hypnobirthing merupakan praktik hipnosis terhadap diri sendiri atau (self hypnosis) yang kemudian digunakan dalam proses melahirkan. Hypnobirthing itu sendiri merupakan salah satu fokus hipnoterapi yang berkonsentrasi untuk membantu ketenangan jiwa ibu hamil, sehingga mampu memberikan sugesti positif selama menjalani masa kehamilan (Andriana, 2012). Dalam (Andriana, 2012) juga menjelaskan beberapa teknik-teknik relaksasi hypnobirthing yang bisa dilakukan selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan yaitu teknik konsentrasi pikiran, relaksasi dengan pernapasan, relaksasi dengan visualisasi, dan teknik berkomunikasi dengan janin.

Pada penelitian ini, tingkat kecemasan ibu hamil dapat dilihat melalui intensitas pelatihan teknik hypnobirthing yang dilakukan di BPS (Bidan Praktek Swasta) Ni Wayan Sulandri, A. Md. Keb. Untuk mengetahui intensitas keikutsertaan teknik hypnobirthing dalam penelitian ini menggunakan daftar hadir ibu hamil yang mengikuti teknik hypnobirthing. Daftar hadir yang digunakan yaitu selama 2 bulan pelatihan teknik hypnobirthing yang diadakan setiap seminggu sekali dan berlangsung selama 2 jam setiap latihan. Dikatakan rutin apabila intensitas 4-8 kali mengikuti teknik hypnobirthing dan dikatakan tidak rutin apabila intensitas 1-3

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN HYPNOBIRTHING DENGAN TINGKAT KECEMASAN

kali mengikuti teknik hypnobirthing. Pada hasil yang diperoleh, yang tergolong rutin yaitu berjumlah 7 orang (35%) dan tergolong tidak rutin berjumlah 13 orang (65%). Dari hasil tersebut, dapat dikatakan bahwa seluruh subjek ibu hamil pernah melakukan teknik hypnobirthing dan mayoritas ibu hamil tidak rutin mengikuti kelas pelatihan teknik hypnobirthing di BPS (Bidan Praktek Swasta) Ni Wayan Sulandri, A. Md. Keb.

Kemudian dalam penelitian ini juga menggunakan beberapa pertanyaan melalui angket terbuka yang berfungsi untuk mendapatkan informasi lebih dari masing-masing subjek mengenai keikutsertaan kelas hypnobirthing. Angket dari pertanyaan terbuka ini bertujuan untuk mengetahui seberapa optimal ibu-ibu hamil mengikuti teknik hypnobirthing terkait dengan kecemasan yang dirasakan ibu hamil. Dari hasil pertanyaan terbuka yang pertama yaitu alasan mengapa ibu hamil datang rutin atau datang tidak rutin untuk mengikuti kelas hypnobirthing diperoleh hasil dari kategori rutin bahwa 2 orang (10%) mengaku agar bisa rileks dan tenang, 3 orang (15%) mengaku agar bisa lebih tenang dan membantu proses persalinan dengan normal dan lancar, 1 orang (5%) mengaku karena pengalaman saudara yang pernah ikut kelas hypnobirthing, 1 orang (5%) mengaku karena memang sangat senang mengikuti teknik hypnobirthing. Kemudian dari kategori tidak rutin didapatkan hasil bahwa sebanyak 5 orang (25%) mengaku karena tidak ada pihak suami atau keluarga yang mengantarkan, sebanyak 4 orang (20%) mengaku karena ada kesibukan lain sebagai ibu rumah tangga dan mebanjar, sebanyak 3 orang (15%) mengaku karena masih bekerja, dan 1 orang (5%) mengaku karena merasa malas. Dari hasil pertanyaan dengan angket terbuka yang kedua, yaitu hal-hal yang dirasakan setelah mengikuti kelas hypnobirthing di peroleh hasil bahwa sebanyak 2 orang (10%) mengaku mengantuk, sebanyak 13 orang (65%) mengaku merasa lebih tenang, nyaman dan rileks, 2 orang (10%) mengaku merasa lebih baik, dan 3 orang (15%) mengaku tidak merasakan nyeri lagi. Dari hasil pertanyaan dengan menggunakan angket terbuka yang ketiga yaitu kendala yang dirasakan selama mengikuti kelas hypnobirthing dapat diperoleh bahwa sebanyak 8 orang (40%) mengaku tidak ada kendala sama sekali, sebanyak 2 orang (10%) mengaku tidak kuat duduk terlalu lama, sebanyak 2 orang (10%) mengaku kesulitan dalam mengikuti instruksi, sebanyak 4 orang (20%) mengaku susah fokus, sebanyak 1 orang (5%) kendala dari tempat hypnobirthing yang terbatas, dan sebanyak 3 orang (15%) mengaku kendala dengan waktu.

Untuk tingkat kecemasan ibu hamil yang mengikuti teknik hypnobirthing berdasarkan hasil dari skala kecemasan yang disebarakan dapat diperoleh hasil bahwa yang tergolong cemas rendah berjumlah 1 orang (5%), tergolong cemas sedang berjumlah 3 orang (15%), tergolong cemas tinggi

berjumlah 9 orang (45%), dan yang tergolong panik berjumlah 7 orang (35%). Dari hasil data tersebut, dapat dikatakan bahwa keseluruhan ibu hamil yang mengikuti teknik hypnobirthing mengalami kecemasan. Ibu hamil yang pernah mengikuti teknik hypnobirthing mayoritas memiliki tingkat kecemasan yang tergolong tinggi. Hal ini berhubungan dengan intensitas keikutsertaan yang mayoritas ibu hamil jarang mengikutinya. Karena menurut Andriana (dalam Manggarsari 2010) disebutkan bahwa latihan penanaman sugesti ini pada umumnya dimulai pada bulan ketujuh masa kehamilan, namun akan sangat baik jika dilakukan sejak trimester pertama kehamilan. Walaupun demikian tidak tertutup kemungkinan untuk berlatih hypnobirthing secara singkat misalnya 2 minggu sebelum tanggal perkiraan kelahiran. Latihan hypnobirthing yang dilakukan adalah satu atau dua hari sekali selama lebih kurang 10 menit dan kapan saja.

Kemudian didukung pula dengan hasil wawancara menggunakan kuesioner dengan pertanyaan terbuka yang menanyakan alasan ibu hamil tidak rutin hadir dalam teknik hypnobirthing di BPS (Bidan Praktek Swasta) Ni Wayan Sulandri. Dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner pertanyaan terbuka tersebut didapatkan bahwa sebagian besar atau dalam persentase 25% alasan ibu hamil yang tidak datang rutin karena tidak ada suami ataupun pihak keluarga lainnya yang mengantarkan ke tempat pelatihan teknik hypnobirthing yaitu di BPS (Bidan Praktek Swasta) Ni Wayan Sulandri. Karena menurut Sarafino (dalam Aprianawati & Sulistyorini, 2007) mengatakan bahwa kebutuhan, kemampuan, dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang begitu juga dengan ibu hamil yang sedang mengandung. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasi. Menurut Taylor dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram (dalam Aprianawati & Sulistyorini, 2007). Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis ibu hamil. Hal ini juga berkaitan dengan metode hypnobirthing terbaru yang diaplikasikan pada bidan Sulandri bahwa teknik hypnobirthing bisa juga dilakukan oleh suami atau calon ayah dari calon bayi. Menurut ibu bidan Sulandri, manfaat yang akan diperoleh untuk janin akan sangat baik apabila calon ibu dan calon ayah melakukan teknik hypnobirthing secara berdampingan.

Dari hasil pertanyaan terbuka juga didapatkan hasil bahwa dominan ibu hamil setelah melakukan pelatihan relaksasi hypnobirthing mengaku merasakan hal-hal yang lebih positif pada diri ibu hamil seperti bisa merasa lebih tenang, ibu hamil merasa nyaman dan rileks, ibu hamil merasa lebih baik serta juga merasa tidak nyeri lagi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perempuan hamil yang mengikuti

teknik hypnobirthing selalu mendapatkan sugesti-sugesti positif yang masuk dalam pikirannya. Karena menurut Harianto (2010) 88% pikiran dan perilaku manusia didominasi oleh pikiran bawah sadar sedangkan pikiran sadar dalam pengendalian diri manusia hanya sebesar 12% saja, oleh karena itu penting untuk menanamkan hal-hal yang positif pada pikiran. Intensitas pelatihan relaksasi hypnobirthing yang semakin sering dilakukan, maka akan berpengaruh semakin baik untuk ibu yang sedang hamil dan usia kehamilan yang sudah mendekati persalinan. Karena sugesti-sugesti positif yang sudah tertanam pada alam bawah sadar ibu hamil bisa membuat tingkat kecemasan ibu hamil semakin menurun.

Selain melihat hubungan intensitas keikutsertaan hypnobirthing dengan tingkat kecemasan ibu hamil, dalam penelitian ini juga dilakukan analisis dari data demografik yang sudah didapatkan antara lain: usia ibu hamil, usia kehamilan, pekerjaan, serta pertanyaan-pertanyaan terbuka yang ternyata juga mempengaruhi kecemasan ibu hamil. Data-data ini dianalisis dengan menggunakan crosstab yang dibantu dengan SPSS 17.0 for windows. Hasil analisis dari data-data demografik dan pertanyaan terbuka menjadi pengetahuan tambahan dalam penelitian ini.

Dari analisis yang dilakukan untuk kecemasan dengan usia ibu hamil, didapatkan hasil signifikansi sebesar $p=(0,05<0,108)$ yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kecemasan ibu hamil. Untuk kecemasan dengan usia kehamilan didapatkan hasil signifikansi sebesar $p=(0,05<0,689)$ yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan usia kehamilan. Untuk kecemasan dengan jenis pekerjaan didapatkan hasil signifikansi sebesar $p=(0,05<0,345)$ yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan jenis pekerjaan. Untuk kecemasan dengan alasan mengikuti hypnobirthing, didapatkan hasil signifikansi sebesar $p=(0,05<0,643)$ yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan alasan ibu hamil mengikuti hypnobirthing. Kemudian untuk kecemasan dengan manfaat yang dirasakan ibu hamil, didapatkan hasil signifikansi sebesar $p=(0,05<0,702)$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan manfaat yang dirasakan ibu hamil. Dan untuk kecemasan dengan kendala, didapatkan hasil signifikansi sebesar $p=(0,05>0,028)$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kendala yang dirasakan ibu hamil. Dapat diketahui bahwa kendala-kendala yang dialami oleh ibu hamil yang mengikuti hypnobirthing adalah kesulitan untuk fokus ketika mengikuti pelatihan hypnobirthing, kemudian alasan tempat pelatihan hypnobirthing yang jarang juga menjadi kendala ibu hamil, dan alasan waktu pelatihan juga sering menjadi kendala ibu hamil untuk mengikuti teknik hypnobirthing.

Dengan demikian, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa ada hubungan antara intensitas keikutsertaan hypnobirthing dengan tingkat kecemasan ibu hamil dapat diterima. Ibu hamil yang intensitas keikutsertaannya rutin, memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang lebih tidak rutin mengikuti teknik hypnobirthing di (BPS) Bidan Praktek Swasta Ni Wayan Sulandri. A. Md. Keb.

Dalam penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu akses sampel yang sulit diperoleh karena di wilayah Gianyar masih sedikit tempat praktek yang menyediakan pelayanan untuk pelatihan hypnobirthing, sehingga penyelenggaraan uji coba alat ukur dan penyelenggaraan penelitian dilakukan secara bersamaan. Selain itu, dalam penelitian ini hanya mengkaji intensitas hypnobirthing di tempat penyelenggaraannya saja. Sehingga penerapan hypnobirthing di luar tempat penyelenggaraan tidak dikaji lebih lanjut oleh peneliti.

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan negatif antara intensitas keikutsertaan hypnobirthing dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Hubungan yang negatif berarti ibu hamil yang mengikuti teknik hypnobirthing dengan rutin, maka tingkat kecemasan yang dialami lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang mengikuti teknik hypnobirthing dengan intensitas tidak rutin.

Tingkat kecemasan yang dialami oleh keseluruhan subjek adalah rata-rata mengalami kecemasan tinggi. Hal ini disebabkan karena lebih dominan ibu-ibu hamil tergolong tidak rutin mengikuti teknik hypnobirthing di (BPS) Bidan Praktek Swasta Ni Wayan Sulandri, A.Md. Keb. Dari hasil pertanyaan terbuka, ibu hamil lebih dominan jarang mengikuti teknik hypnobirthing di BPS mengaku karena tidak ada suami atau pihak keluarga lainnya yang mengantarkan ke tempat pelatihan teknik hypnobirthing.

Adanya hubungan hypnobirthing dengan tingkat kecemasan ibu hamil mengindikasikan bahwa hypnobirthing sebagai teknik relaksasi dapat memberikan sugesti positif sehingga mampu meningkatkan ketenangan jiwa ibu hamil saat menjalani kehamilan dan juga ketika melahirkan. Oleh karena itu, dengan melakukan teknik relaksasi mampu meminimalkan kecemasan yang dirasakan ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, maka peneliti dapat mengemukakan beberapa saran, yaitu: bagi para ibu hamil yang mudah cemas dapat disarankan untuk melakukan pelatihan teknik hypnobirthing secara rutin dan bersungguh-sungguh untuk melatih penanaman sugesti positif sehingga jiwa ibu hamil menjadi lebih tenang. Disarankan juga agar terbiasa untuk melakukan teknik hypnobirthing tidak hanya ketika di tempat pelatihan saja. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan bisa meneliti mengenai hypnobirthing dengan menggunakan metode lain dan bisa menggunakan

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN HYPNOBIRTHING DENGAN TINGKAT KECEMASAN

subjek yang cakupannya lebih luas serta jumlahnya lebih banyak. Karena jumlah subjek yang terbatas merupakan kelemahan dari penelitian ini. Penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti mengenai relaksasi hypnobirthing dengan mengambil sampel ibu hamil dan juga suami untuk mengetahui manfaat lain yang bisa didapat untuk calon bayi, calon ibu dan calon ayah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah. (2007). Issu mutakhir tentang komplikasi kehamilan (preeklamsia dan eklampsia). Dikutip 28 Februari 2012 dari ridwanamiruddin.files.wordpress.com/.../current-baru-preeklamsi.doc.
- Aisyah. (2009). Gangguan kecemasan pada wanita hamil trimester ketiga. Dikutip 14 Oktober 2012, dari <http://aisyah.jilbaber.com/2009/11/06/gangguan-kecemasan-pada-wanita-hamil-trimester-ketiga/>.
- Amalia, T. (2009). *Kecemasan ibu menanti persalinan*. Dikutip 20 Maret 2013, dari <http://titianamalia.wordpress.com/2009/03/31/kecemasan-ibu-menanti-persalinan/>.
- Anonim. (1983). *Obstetri fisiologi*. Bandung: Eleman.
- Anonim. (2012). *Apa itu hypnobirthing? apa saja keuntungannya*. Dikutip 05 Desember 2012, dari Pondok ibu: pondokibu.com/apa-itu-hypnobirthingapa-saja-keuntungannya.html.
- Aprianawati, R. B. & Sulistyorini, I. R. (2012). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga. *Psikologi*. Dikutip 21 Februari 2012, dari <http://skripsistikes.files.wordpress.com/2009/08/56.pdf>.
- Aprillia, Y. (2013). *Dan akhirnya malaikat kecilku lahir! "kisah persalinan dengan umur 42+2 w*. Dikutip 06 September 2013, dari Bidan Kita: www.bidankita.com/index.php?option=com_content&view=article&id=642:post-term&catid=44:natural-childbirth&Itemid=56.
- Arafah, E. A. (2012). Kecemasan ibu primagravida dalam menghadapi persalinan di klinik HJ. Hadijah Medan setelah menonton video proses persalinan normal. *Keperawatan Klinis*, 3.
- Astria, Y. (2009). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di poliklinik kebidanan dan kandungan RSUP. *Keperawatan*. Vol. 12, 1.
- Astuti, S. (15 Oktober 2012). Kecemasan saat hamil. (W. Martalisa, Interviewer).
- Azwar, S. (2010). *Dasar-dasar psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2010). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Depkes. (2013). *Bidan berperan penting turunkan AKI dan AKB*. Dikutip 10 Juni 2013, dari http://buk.depkes.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=296:bidan-berperan-penting-turunkan-aki-dan-akb&catid=113:keperawatan&Itemid=139.
- Gayatri. (20 Desember 2012). Cemas saat hamil. (W. Martalisa, Interviewer).
- Hariato, M. (2010). *Aplikasi hypnosis (hypnobirthing) dalam asuhan kebidanan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ilmiasih, R. (2010). Pengaruh teknik hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa persiapan menghadapi persalinan. *Kesehatan*. Dikutip 20 Februari 2012, dari http://research-report.umm.ac.id/index.php/research-report/article/viewFile/221/313_umm_research_report_fulltext.pdf.
- Larasati, I. P. & Wibowo, A. (2012). Pengaruh keikutsertaan senam hamil terhadap kecemasan primagravida trimester ketiga dalam menghadapi persalinan. 1, 26-32.
- Kountour, R. (2004). *Metode penelitian untuk penulisan skripsi dan tesis*. Jakarta: PPM.
- Larasati, M. & Kumolohadi, R. (2010). Kecemasan menghadapi masa persalinan ditinjau dari keikutsertaan ibu dalam senam hamil. Dikutip 20 Februari 2012, dari http://psychology.uui.ac.id/images/stories/jadwal_kuliah/naskah-publikasi-03320104.pdf.
- Maharani, T. I. (2008). *Hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester ketiga*. *Psikologi*. Dikutip 19 Februari dari http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2008/Artikel_10501281.pdf.
- Maimunah. (2009). *Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan pertama*. Dikutip 19 Februari 2012, dari http://ejournal.umm.ac.id/index.php/humanity/article/viewFile/830/866_umm_scientific_journal.pdf.
- Manggarsari, M. D. (2010). Stres pada saat akan melahirkan antara ibu yang melakukan hypnobirthing dan yang tidak melakukan hypnobirthing. *Psikologi*. Dikutip 24 Desember 2012, dari eprints.unika.ac.id/3104/1/05.40.0101_Margaretha_Dwi_M.pdf.
- Nurdiana. (2012). *Rasa cemas pada ibu hamil*. Dikutip 10 Juni 2013, dari <http://nurdianalia.wordpress.com/2012/07/28/rasa-cemas-pada-ibu-hamil/>.
- Patriasari. (2010). *Evaluasi penggunaan antiemetik pada penderita hiperemesis gravidarum di rsud DR. Moewardi surakarta tahun 2009*. Dikutip 25 february 2012, dari <http://www.scribd.com/doc/101413251/BAB-I>
- Priyatno, D. (2012). *Belajar praktis analisis parametrik dan non parametrik dengan SPSS*. Yogyakarta: Gava Media.
- Ramadani, L. (5 Oktober 2012). Rasa cemas saat hamil. (Winda, Interviewer).
- Riduwan, H. S. (2009). *Pengantar statistika*. Bandung: Alfabeta.
- Sijangga, W. N. (2010). Hubungan antara strategi coping dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil hipertensi. *Psikologi*, 12.
- Simkin. (2005). *Buku saku persalinan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2010). *Statistik nonparametris*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sumadi, S. (2000). *Metodelogi penelitian*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Suparyanto. (2011). *Data dan fakta kesehatan ibu di indonesia*. . Dikutip 06 juni 2013, dari <http://by--one.blogspot.com/2011/12/data-dan-fakta-kesehatan-ibu-di.html>

- Suryabrata. (2000). *Metodelogi penelitian*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Wah. (2011). Kecamatan Ubud Duta GSI-B Kabupaten Gianyar. Dikutip 24 Februari 2012, dari <http://www.gianyarkab.go.id>.
- Wayan. (14 Desember 2012). Perasaan menjelang melahirkan. (W. Martalisa, Interviewer).
- Widoyoko, E. (2012). *Teknik penyusunan instrumen penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.