

Pengetahuan

HYPNOBIRTHING

Untuk Ibu Hamil

Ns. Nur Wahid, S. Kep
Yulaeka, M. Tr. Keb
Siti Umamah, S.ST., M.Kes
Siswi Utami, S. ST., M. Keb
Tupur Tanuadike, M. Kes
Eva Nurhayati, S. ST., M. Keb
Arum Estiyani, M. Tr. Keb
Ayuni A.Md.Keb

PENGETAHUAN HYPNOBIRTHING UNTUK IBU HAMIL

**Penulis : Ns. Nur Wahid, S. Kep
Yulaeka, M. Tr. Keb
Siti Umamah, S.ST., M.Kes
Siswi Utami, S. ST., M. Keb
Tupur Tanuadike, M. Kes
Eva Nurhayati, S. ST., M. Keb
Arum Estiyani, M. Tr. Keb
Ayuni A.Md.Keb**

ISBN : 978-623-495-423-4

Copyright © Januari 2023
Ukuran: 15.5 cm X 23 cm; hlm.: viii + 64

Editor : Dina Raidanti, S.SiT, M.Kes.,
Wahidin, S.Sos, M.Si, MKM

Desainer sampul : Syafri Imanda

Penata isi : Syafri Imanda

Cetakan I: Januari 2023

Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh
CV. Literasi Nusantara Abadi
Perumahan Puncak Joyo Agung Residence Kav. B11 Merjosari
Kecamatan Lowokwaru Kota Malang
Telp : +6285887254603, +6285841411519
Email: penerbitlitnus@gmail.com
Web: www.penerbitlitnus.co.id
Anggota IKAPI No. 209/JTI/2018

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak baik sebagian atau keseluruhan isi buku dengan cara apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Prakata

Setiap wanita sepanjang masa menginginkan sebuah proses kehamilan dan persalinan yang penuh kenyamanan, hampir semua wanita merasakan ketakutan ketika menghadapi proses melahirkan atau persalinan. Ketakutan tentang melahirkan atau persalinan terjadi karena hampir setiap orang menyatakan proses melahirkan atau persalinan adalah momen hidup dan mati bagi seorang wanita. Terdapat beberapa metode untuk mengurangi ketegangan dalam melahirkan. Salah satu diantaranya adalah *hypnobirthing*.

Hypnobirthing merupakan paradigma baru, teknik ini mudah untuk dipelajari, melibatkan relaksasi yang mendalam, pola pernapasan lambat, dan petunjuk cara rileksasi alami tubuh. Masih banyak orang belum menerima metode *hypnobirthing*, terutama orang berfikir bahwa hipnosis adalah suatu kondisi yang membuat manusia tidak menyadari apa yang dilakukan, karena hipnosis kerap digunakan dalam kejahatan. Banyak ibu hamil yang masih belum mengenal istilah *hypnobirthing* serta belum banyak yang mengetahui teknik relaksasi *hypnobirthing*. Pengetahuan tentang *hypnobirthing* di masyarakatpun sangat kurang terutama pada masyarakat menengah ke bawah.

Buku ini menjelaskan secara rinci mulai dari definisi, tujuan, manfaat, langkah, waktu dan bahkan indikasi dan kontradiksi melakukan *hypnobirthing* agar masyarakat lebih paham dan bisa melakukan *hypnobirthing* secara benar dan melegakan.

Daftar Isi

Prakataiii

BAB I

PENDAHULUAN1

BAB II

KONSEP PENGETAHUAN7

Definisi Pengetahuan..... 8

Tingkat Pengetahuan..... 9

Cara Memperoleh Pengetahuan 10

Faktor Pengaruh Pengetahuan 14

Pengukuran Pengetahuan..... 17

BAB III

KONSEP DASAR KEHAMILAN.....19

Definisi Kehamilan 20

Perubahan Pada Ibu Hamil 21

Kebutuhan Ibu Hamil 24

Tanda Bahaya Kehamilan 27

BAB IV

KONSEP HYPNOBIRTHING29

Definisi <i>Hypnobirthing</i>	30
Tujuan <i>Hypnobirthing</i>	33
Manfaat <i>Hypnobirthing</i>	33
Keuntungan <i>Hypnobirthing</i>	35
Teknik <i>Hypnobirthing</i>	37
Langkah-Langkah Melakukan <i>Hypnobirthing</i>	39
Waktu Metode <i>Hypnobirthing</i>	40
Indikasi dan Kontraindikasi <i>Hypnobirthing</i>	40

BAB V

ANALISIS PEMAHAMAN HYPNOBIRTHING

UNTUK IBU HAMIL	43
Pengetahuan Ibu Hamil Tentang <i>Hypnobirthing</i>	44
Pemahaman Berdasarkan Usia	45
Pemahaman Berdasarkan Pendidikan	48
Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan	50
Pemahaman Berdasarkan Paritas	53
Pemahaman Berdasarkan Sumber Informasi	55

BAB VI

PENUTUP	59
Daftar Pustaka	63

Daftar Tabel

Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang <i>Hypnobirthing</i> di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021	44
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021.....	46
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Berdasarkan Usia di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021.....	46
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021.....	48
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Berdasarkan Pendidikan di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021.....	49
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021.....	51
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Berdasarkan Pekerjaan di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021.....	51

Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021.	53
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Berdasarkan Paritas di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021.	54
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021.	56
Tabel 5.11	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Berdasarkan Sumber Informasi di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021...	56



BAB I

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan episode dramatis terhadap kondisi biologis, perubahan psikologis dan adaptasi dari seorang wanita yang pernah mengalaminya. Sebagian kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi sebagian lagi menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya (Harianja, 2018).

Angka kematian ibu (*Maternal Death*) menurut WHO (*World Health Organization*) mengenai kesehatan nasional pada capaian target SDGs (*Sustainable Development Goals*) menyatakan bahwa secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau kelahiran terjadi pada negara – negara berkembang rasio AKI masih di rasa cukup tinggi, sehingga di targetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017).

Menurut data SDKI (survey demografi dan kesehatan Indonesia), Angka kematian ibu (AKI) sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1991-2015 yaitu pada tahun 1991 sebesar 390/100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307/100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun

2015, angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan kembali menjadi sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

AKI di Jawa Barat tahun 2017 yang dilaporkan pada tabel profil kesehatan tahun 2017 sebesar 76,03 per 100.000 KH. kematian ibu sebanyak 696 orang, terjadi pada ibu hamil 183 orang (26,29%), ibu bersalin 224 orang (32,18%), dan ibu nifas sebanyak 289 orang (41,52%). Kematian ibu berdasarkan kelompok usia, usia <20 tahun sebanyak 49 orang (7,04%), kelompok usia 20 – 34 tahun sebanyak 456 orang (65,5%) dan usia >35 tahun sebanyak 191 orang (27,44%) (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2017).

Menurut laporan dinas kesehatan di kabupaten Bekasi tahun 2017, AKI pada tahun 2016 terdapat 33 kasus kematian dan pada tahun 2017 AKI sebanyak 31 kasus kematian. Berdasarkan AKI tahun 2016 – 2017 telah menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun (Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2017).

Menurut data SDKI (survey demografi dan kesehatan Indonesia) 2017 angka kematian bayi menunjukkan angka 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup (SDKI 2017). Sedangkan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS (Survey Penduduk Antar Sensus) 2015 angka kematian bayi (AKB) menunjukkan penurunan yaitu sebesar 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut laporan kesehatan di Jawa Barat tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat pada tahun 2017 terdapat 3077 bayi meninggal meningkat 5 orang dibanding tahun 2016 yang tercatat 3072 kematian bayi. Proporsi kematian bayi pada tahun 2017 sebesar 3,4 per 1.000 kelahiran hidup, menurun 0,53 poin dibanding tahun 2016 sebesar 3,93 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Barat, 2017).

Menurut laporan kesehatan di Kabupaten Bekasi tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 49 kasus kematian, jumlah ini menurun dibandingkan dengan tahun 2016 terdapat 92 kasus kematian

dan tahun 2015 terdapat 123 kasus kematian (Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2017).

Kematian ibu di Indonesia tahun 2013 masih di dominasi oleh tiga penyebab kematian ibu yaitu, perdarahan sebanyak 30,31%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27,1%, dan infeksi sebanyak 7,3%, partus lama juga merupakan salah satu penyebab kematian di Indonesia yang angka kejadiannya terus meningkat 1% pada tahun 2010, 1,1% pada tahun 2011, dan 1,8% pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2016).

Kondisi lain yang mempengaruhi lama persalinan adalah kondisi psikologis meliputi persepsi ibu pada rasa nyeri dan cemas saat persalinan. Nyeri bersalin dapat mempengaruhi ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut (Pratiwi, 2016).

Setiap wanita sepanjang masa menginginkan sebuah proses kehamilan dan persalinan yang penuh kenyamanan, hampir semua wanita merasakan ketakutan ketika menghadapi proses melahirkan atau persalinan. Ketakutan tentang melahirkan atau persalinan terjadi karena hampir setiap orang menyatakan proses melahirkan atau persalinan adalah momen hidup dan mati bagi seorang wanita. Rasa takut pada wanita saat menghadapi persalinan membuat seluruh tubuh mereka tegang dan menghalangi tubuh mereka menjalankan fungsi fisiologisnya untuk melahirkan dengan nyaman. Akibatnya mereka mengalami proses persalinan yang panjang dan sangat sakit sehingga membutuhkan intervensi medis yang sebenarnya tidak diperlukan jika tubuh mereka bisa relaks (Sagiran, 2016).

Dewasa ini banyak metode-metode baru yang digunakan dalam mengurangi kecemasan atau kekhawatiran dalam menghadapi persalinan. Salah satu diantaranya adalah *hypnobirthing* (Elsa, 2017).

Hypnobirthing merupakan paradigma baru, teknik ini mudah untuk dipelajari, melibatkan relaksasi yang mendalam, pola

pernapasan lambat, dan petunjuk cara rileksasi alami tubuh. Masih banyak orang belum menerima metode *hypnobirthing*, terutama orang berfikir hipnosis adalah suatu kondisi yang membuat manusia tidak menyadari apa yang dilakukan, karena hipnosis kerap digunakan dalam kejahatan. *Hypnobirthing* sering disebut juga dengan hipnosis persalinan, yaitu upaya penggunaan hipnosis untuk memperoleh persalinan yang lancar, aman dan nyaman. *Hypnobirthing* merupakan metode relaksasi yang mendasarkan pada keyakinan bahwa ibu hamil mengalami persalinan melalui insting dan memberikan sugesti bahwa melahirkan itu nikmat (Sholihah, 2018).

Banyak ibu hamil yang masih belum mengenal istilah *hypnobirthing* serta belum banyak yang mengetahui teknik relaksasi *hypnobirthing*. Pengetahuan tentang *hypnobirthing* di masyarakatpun sangat kurang terutama pada masyarakat menengah kebawah. *Hypnobirthing* sendiri dapat mencegah komplikasi persalinan. Metode relaksasi *hypnobirthing* mendasarkan pada keyakinan bahwa ibu hamil bisa mengalami persalinan melalui insting dan memberikan sugesti bahwa melahirkan itu nikmat (Elsa, 2017).

Hasil kajian yang dilakukan Sholihah (2018) tentang hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing* Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang yang di lakukan terhadap 30 responden menunjukkan bahwa hasil kajian, pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *Hypnobirthing* ini dapatkan 30% responden mempunyai pengetahuan baik, 53,3% responden mempunyai pengetahuan cukup, dan 16,7% responden memiliki pengetahuan kurang.

Hasil kajian yang dilakukan Elsa (2017) tentang hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam mengikuti *hypnobirthing* Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang yang di lakukan terhadap 35 responden menunjukkan

bahwa hasil kajian, pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *Hypnobirthing* ini didapatkan 20% responden mempunyai pengetahuan baik, 20% responden mempunyai pengetahuan cukup, dan 60% responden memiliki pengetahuan kurang.

Hasil studi pendahuluan di BPM Siti Labuda Am. Keb pada tanggal 16 April 2021, kepada 10 ibu hamil mengenai pengetahuan tentang *hypnobirthing* didapatkan hasil 1 orang ibu memiliki pengetahuan yang baik sebesar 10%, 2 orang ibu memiliki pengetahuan cukup sebesar 20%, dan 7 orang ibu memiliki pengetahuan yang kurang sebesar 70%.

Berdasarkan latar belakang di atas, diperlukan pendidikan pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing*. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan kajian lebih dalam mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing*.



BAB II

KONSEP PENGETAHUAN

Definisi Pengetahuan

Secara etimologi, pengetahuan berasal dari bahasa Inggris *knowledge*. Sedangkan secara terminologi, Sidi Gazalba (1992) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran.

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis (*know-how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensia orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik, dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Basuki, 2017).

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Elsa (2017), Pengetahuan tercakup dalam domain kognitif 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dsb.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum –hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian –bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi –formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan –rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan.

Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Elsa (2017) pengetahuan sepanjang sejarah yaitu ada beberapa cara berdasarkan cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran yaitu:

1. Cara Memperoleh kebenaran Non Ilmiah

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan dan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba

ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan atau otoriter

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang punya otoriter, tanpa terlebih dahulu membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan masa lalu.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapkan pada masa lalu.

2. Cara akal sehat (*Common sense*)

Akal sehat atau *Common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran.

a. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan ke para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

b. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

c. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan, umat manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan - pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

1) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan -pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra.

2) Deduksi

Deduksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan -pernyataan umum ke pernyataan yang bersifat khusus. Di dalam proses berfikir deduksi yang berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang

termasuk dalam kelas tersebut. Di sini terlihat proses berfikir berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan yang khusus.

3. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah yang disebut “metode kajian ilmiah” atau metodologi kajian (research methodology). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561–1626) dengan menggunakan metode berpikir induktif yaitu mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan, lalu hasil pengamatannya dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum. Lalu metode ini dilanjutkan oleh Deobold van Dallen yang mana dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yaitu:

- a. Segala sesuatu yang positif, yaitu gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- b. Segala sesuatu yang negatif, yaitu gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- c. Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu. Berdasarkan hasil pencatatan-pencatatan ini ditetapkan unsur-unsur yang pasti ada pada suatu gejala, selanjutnya hal itu dijadikan dasar pengambilan kesimpulan.

4. Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode kajian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi kajian. Cara ini

mula - mula dikembangkan oleh Franceuis Bacon (1561-1626) kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Dallen akhirnya lahir suatu cara kajian yang dewasa ini dikenal sebagai metodologi kajian.

Faktor Pengaruh Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan dalam Sholihah, 2018).

Umur kehamilan yang normal dan yang aman bagi ibu adalah usia antara 20 sampai 35 tahun. Umur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun merupakan umur yang bahaya bagi kehamilan. Kondisi fisik ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun akan sangat menentukan proses kelahirannya. Hal ini pun mempengaruhi kondisi janin. Pada proses pembuahan, kualitas sel telur pada wanita usia ini sudah menurun jika dibandingkan sel telur pada wanita dengan usia reproduksi sehat yaitu 20 – 35 tahun (Sulistyawati, 2016).

- 1) Beresiko: <20 tahun atau >35 tahun
- 2) Tidak Beresiko: 20 – 35 tahun. (Rahmawati, 2019).

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan berbagai informasi misalnya hal-hal yang menunjang

kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya semakin tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2016).

Menurut Arikunto (2018), klasifikasi tingkat pendidikan adalah:

- 1) Pendidikan Rendah: (Tidak sekolah, SD, SMP)
- 2) Pendidikan Tinggi: (SMA, Pendidikan Lanjut)

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kesibukan yang dilakukan seseorang terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarganya sehingga menghasilkan suatu penghasilan berupa uang, pekerjaan ibu hamil tidak hanya menunjukkan tingkat social ekonomi melainkan juga menunjukkan ada pada organisasi tertentu dengan asumsi ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan menerima informasi lebih cepat dari pada ibu yang tidak bekerja (Yuliana, 2017).

Menurut Nursalam (2017), Pekerjaan dibagi menjadi 2, yaitu:

- 1) Bekerja
- 2) Tidak Bekerja

d. Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu hingga persalinan terakhir baik dalam keadaan hidup maupun mati (Fitriani, 2018). Klasifikasi paritas di bagi menjadi 4 yaitu:

- 1) Nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan seorang anak.
 - 2) Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak sebanyak satu kali.
 - 3) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali.
 - 4) Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan lima orang anak atau lebih.
- e. Sumber Informasi

Sumber Informasi merupakan segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui tenaga kesehatan seperti pelatihan yang diadakan (Sriyuningsih, 2019).

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang juga dipengaruhi oleh informasi. Semakin banyak orang menggali informasi baik dari media cetak maupun media elektronik maka pengetahuan yang dimiliki meningkat. Dengan masuknya teknologi akan tersedia pula bermacam-macam media massa. Dengan demikian akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Jenis-jenis sumber informasi menurut Teguh Wahyono (2016), yaitu:

- 1) Media Massa:
 - a) Visual

Visual adalah sumber informasi yang dapat dilihat oleh indera penglihatan dapat berbentuk tulisan atau gambar.

Seperti: Buku, Jurnal, dan makalah.

b) Audiovisual

Audiovisual adalah sumber informasi yang dapat di peroleh baik melalui indera penglihatan maupun pendengaran.

Seperti: Televisi, Radio, HP, Internet.

2) Non Media Massa

a) Keluarga

b) Lingkungan Masyarakat

c) Tenaga Kesehatan.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Wawan dalam Sholihah, 2018).

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dalam Sholihah, 2018).

Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Sanifah (2018), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu:

1. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai. Menurut Arikunto dalam Sanifah (2018), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.



BAB III

KONSEP DASAR KEHAMILAN

Definisi Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

Kehamilan yaitu pertumbuhan dan perkembangan dari *intrauterin* mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Setiap bulan wanita melepaskan satu sampai dua sel telur dari induk telur (ovulasi) yang ditangkap oleh umbai-umbai (*fimbrae*) dan masuk ke dalam sel telur. Saat melakukan hubungan seksual, cairan sperma masuk ke dalam vagina dan berjuta-juta sel sperma bergerak memasuki rongga rahim lalu masuk ke dalam sel telur. Pembuahan sel telur oleh sperma biasa terjadi di bagian yang mengembang dari tuba falopi. Pada sekeliling sel telur banyak berkumpul sperma kemudian pada tempat yang paling mudah untuk dimasuki, masuklah satu sel sperma dan kemudian bersatu dengan sel telur. Peristiwa ini disebut fertilisasi. Ovum yang telah dibuahi ini segera membelah diri sambil

bergerak oleh rambut getar tuba menuju ruang rahim kemudian melekat pada mukosa rahim untuk selanjutnya bersarang di ruang rahim, Peristiwa ini disebut *nidasi* (implantasi). Dari pembuahan sampai nidasi diperlukan waktu kira-kira 6-7 hari (Restyana, 2012 dalam Sumarmi, 2015).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau *implantasi*. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, (minggu ke-28 hingga ke-40) (Elisabeth, 2017).

Perubahan Pada Ibu Hamil

1. Perubahan Fisiologis

a. Sistem Reproduksi

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Berat uterus itu normal lebih kurang 30 gram. Pada akhir kehamilan (40 minggu), berat uterus itu menjadi 1.000 gram. Perubahan uterus adalah sebagai berikut: pada minggu ke-16 dari luar, fundus uteri kira-kira terletak diantara setengah jarak pusat ke simfisis, pada minggu ke-20 fundus uteri terletak kira-kira dipinggir bawah pusat, pada minggu ke-24 fundus uteri berada tepat dipinggir atas pusat, pada minggu ke-28 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari diatas pusat atau sepertiga jarak antara pusat ke prosessus xifodeus, pada minggu ke-39 fundus uteri terletak diantara setengah

jarak pusat dari prosessus xifodeus, pada mingguke-36 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari dibawah prosessus xifodeus, pada minggu ke-40 fundus uteri turun kembali dan. Hal ini disebabkan oleh kepala janin yang pada primigravida turun dan masuk ke dalam rongga panggul Vagina, terjadi pembuluh darah vagina bertambah, hingga warna selaput lendirnya membiru (tanda Chadwick), kekenyalan (elastis). Vagina bertambah artinya daya direganggang bertambah, sebagai persiapan persalinan.

b. Sistem Darah

Volume darah semakin meningkat dimana jumlah serum darah lebih banyak dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi semacam pengenceran darah (hemodilusi) dengan puncaknya pada umur hamil 32 minggu. Serum darah (volume darah) bertambah sebesar 25% sampai 30% sedangkan sel darah bertambah sekitar 20%.

c. Sistem Pernafasan

Pada kehamilan terjadi juga perubahan sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan oksigen (O₂). Disamping itu juga terjadi desakan diafragma, karena dorongan rahim yang membesar pada umur kehamilan 32 minggu.

d. Sistem Pencernaan

Karena pengaruh estrogen pengeluaran asam lambung meningkat, dapat menyebabkan terjadinya mual dan sakit atau pusing kepala pada pagi hari, yang disebut morning sickness, muntah yang disebut emesisgravidarum, sedangkan muntah yang berlebihan sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari disebut hiperemesis, progesteron juga menimbulkan gerak usus makin berkurang dan dapat menyebabkan obstipasi.

e. Perubahan Pada Kulit

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh melanophone stimulating hormone lobus anterior dan pengaruh kelenjar supranalis hiperpigmentasi ini terjadi pada striae gravidarum livide atau alba, aerola papilla mammae, pada pipi (Cloasmagavidarum) (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

2. Perubahan Psikologis

a. Perubahan Psikologis Pada Trimester I

- 1) Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya.
- 2) Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan. Bahkan ibu berharap dirinya tidak hamil.
- 3) Ibu selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil. Hal ini dilakukan hanya sekedar untuk meyakinkan dirinya.
- 4) Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama.
- 5) Ketidakstabilan emosi dan suasana hati.

b. Perubahan Psikologis Pada Trimester II

- 1) Ibu sudah merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi.
- 2) Ibu sudah bisa menerima kehamilannya.
- 3) Ibu sudah dapat merasakan gerakan bayi.
- 4) Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran.
- 5) Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya.

- 6) Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya/pada orang lain.
 - 7) Ketertarikan dan aktifitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran dan persiapan untuk peran baru.
 - 8) Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasa beban oleh ibu.
- c. Perubahan Psikologis Pada Trimester III
- 1) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik.
 - 2) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
 - 3) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
 - 4) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
 - 5) Ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya.
 - 6) Semakin ingin menyudahi kehamilannya.
 - 7) Aktif mempersiapkan kelahiran bayinya
 - 8) Bermimpi dan berkhayal tentang bayinya (Yulizawati, dkk, 2017).

Kebutuhan Ibu Hamil

1. Kebutuhan Fisik

a. Nutrisi (Gizi)

Vitamin B6 dibutuhkan dalam jumlah banyak untuk membentuk protein dari asam amino, darah merah, saraf otak dan otot-otot tubuh yang banyak terdapat pada ikan. Makanan yang banyak mengandung omega-3 seperti

daging ikan tuna dan salmon. Omega-3 berperan pada perkembangan otak dan retina janin. Zink juga diperlukan untuk system kekebalan, kekurangan zink bisa menyebabkan bibir sumbing. Zink banyak terdapat pada daging sapi dan ikan.

b. Oksigen

Berbagai gangguan pernapasan bisa terjadi saat hamil terutama trimester tiga sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung, maka ibu hamil perlu melakukan latihan napas melalui senam hamil, tidur dengan bantal yang lebih tinggi, menghindari polusi/asap rokok, konsul ke dokter bila ada kelainan atau gangguan pernapasan.

c. Istirahat

Wanita pekerja harus sering istirahat \pm 1-2 jam per hari di siang hari dan \pm 7-8 jam per hari di malam hari. Tidur siang menguntungkan dan baik untuk kesehatan.

d. Personal Hygiene

Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut, perlu mendapat perhatian karena seringkali dengan mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu yang kekurangan kalsium.

e. Eliminasi

Frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP, BAB sering obstipasi (sembelit) karena hormon progesterone

meningkat. Menjaga kebersihan vulva setelah BAK dan BAB bisa dilakukan dengan cara tidak hanya bagian luar saja yang dibersihkan tetapi juga lipatan-lipatan labia mayora dan minora serta vestibula.

f. Seksual

Pada trimester ketiga minat menurun lagi, rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegal di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab turunya minat seksual. Tapi jika termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga itu adalah hal yang normal apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan (Elsa, 2017).

2. Kebutuhan psikologi

a. Support Keluarga

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil terutama menjelang persalinan, terutama dukungan dari orang terdekat. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat.

b. Support Tenaga Kesehatan

Support Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan dapat memberikan peranannya melalui dukungan aktif yaitu melalui kelas antenatal dan dukungan pasif dengan memberikan kesempatan kepada ibu hamil yang mengalami masalah untuk berkonsultasi.

c. Rasa Aman Nyaman Selama Kehamilan

Peran keluarga khususnya suami sangat diperlukan bagi seorang wanita hamil. Keterlibatan dan dukungan yang

diberikan suami kepada kehamilan akan mempererat hubungan antara ayah anak dan suami istri. Dukungan yang diberikan akan membuatnya lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya terutama menjelang persalinan (Elsa, 2017).

Tanda Bahaya Kehamilan

1. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala bisa terjadi selama kehamilan, dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan masalah serius adalah sakit kepala yang hebat yang menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut ibu mungkin merasa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia.

2. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini berarti appendicitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang panggul, persalinan, infeksi saluran kemih, atau infeksi lain.

3. Bengkak diwajah dan jari-jari tangan

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini dapat merupakan pertanda, anemia, gagal jantung, atau preklamsia.

4. Gerakan janin tidak terasa

Ibu mulai merasakan gerakan bayinya pada bulan ke-5 atau ke-6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.

5. Perdarahan pervaginam

Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah merah, perdarah banyak, atau perdarahan dengan nyeri (berarti abortus, KET, mola hidatidosa).

Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak/sedikit, nyeri (berarti plasenta previa dan sulosis plasenta).

6. Penglihatan kabur

Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak, misalnya pandangan kabur atau berbayang (Elisabeth, 2017).



BAB IV

KONSEP HYPNOBIRTHING

Definisi Hypnobirthing

Hypnobirthing berasal dari bahasa Yunani *hypnos* yang berarti tidur atau pikiran tenang dan *birthing* yang berarti proses kehamilan sampai melahirkan. *Hypnobirthing* merupakan upaya alami menanamkan niat ke pikiran bawah sadar untuk menghadapi persalinan dengan tenang dan sadar (Fatimah, 2017).

Kehamilan merupakan krisis maturasi yang dapat menimbulkan kecemasan. Namun, jika krisis tersebut dapat ditanggulangi, wanita menjadi siap untuk memasuki fase baru, yaitu mengemban tanggung jawab dan merawat kehamilannya. Konsep diri wanita berubah, siap menjadi orang tua dan menyiapkan emosional yang sangat besar pada wanita dan menambah intensitas emosi-emosi dan tekanan batin pada kehidupan psikisnya.

Persalinan merupakan ancaman yang menakutkan. Nyeri, kerusakan tubuh, gangguan fungsi tubuh, dan bahkan kematian adalah risiko yang mengancam ibu. Laki-laki menghadapi risiko kerusakan tubuh, gangguan kesehatan, atau kematian istrinya, juga takut bayinya sakit dan cacat. Pasangan tersebut merasa cemas karena tidak ada yang dapat memberinya jaminan total selamat (Susanti, 2012).

Sejarah tentang nyeri dalam proses persalinan berawal dari salah satu filsuf yang dikemukakan oleh John Locke (1632-1704) yang berpegang teguh bahwa nyeri dalam proses persalinan sebagai suatu anugerah Tuhan untuk mempertahankan kehidupan. Kemudian teori ini dimodifikasi oleh Jeremy Bentham (1748-1832) yang menginterpretasikan hukum alam sebagai intervensi hukuman yang dimulai oleh dewa, serta rasa nyeri dalam proses persalinan merupakan “warisan iblis”. Sedangkan berdasarkan ajaran yang dianut oleh gereja kristen, rasa nyeri dalam proses persalinan merupakan penghapusan dosa asal.

Diyakini bahwa rasa nyeri dalam proses persalinan merupakan penghapusan dosa bagi wanita, karena wanitalah yang menyebabkan pria jatuh ke dunia dari taman Eden. Oleh karena itu wanita diajarkan untuk menerima rasa nyeri dalam proses persalinan sebagai hal yang pantas untuk diterimanya. Kemudian John Mill (1806-1873) menggeser paradigma yang berkembang dengan menyatakan penyangkalan terhadap kontribusi atau peran serta Tuhan dalam rasa nyeri, ia menyimpulkan bahwa nyeri dalam proses persalinan adalah suatu hal yang alami.

Perubahan ini memungkinkan intervensi untuk meredakan rasa nyeri dalam proses persalinan yang didasarkan pada pengembangan pengetahuan ilmiah. Menurut dokter kandungan inggris bernama Grantly Dick Read yang berhasil menyimpulkan teorinya yaitu “jika rasa takut tidak ada, maka rasa sakit tidak ada”. Rasa takut menyebabkan pembuluh arteri yang mengarah ke rahim berkontraksi dan menegang, menimbulkan nyeri. Tanpa adanya rasa takut, otot-otot melemas dan melentur, leher rahim (serviks) dapat menipis serta membuka secara alami sewaktu tubuh berdenyut secara berirama dan mendorong bayi dengan mudah. Teori inilah yang akhirnya banyak menginspirasi para dokter dan ilmuan untuk terus mengkaji tentang proses persalinan yang alami dan tanpa rasa sakit atau nyeri.

Metode *hypnobirthing* sudah dilakukan sejak era 1950an di Amerika. Pada 1987, seorang praktisi kesehatan yang mendalami pengobatan mind, body and soul, michelle Leclair O'Neil, Ph.D, melakukan kajian yang menghubungkan pikiran dan tubuh dengan kesuburan, kehamilan, kelahiran prematur, dan depresi pasca persalinan. Menurutnya hypnosis bisa digunakan sebagai salah satu metode pendekatan kejiwaan yang memberi kesempatan pasien untuk berkonsentrasi, fokus, relaks, sekaligus tetap sadar sepenuhnya saat proses persalinan. Namun sebenarnya hypnobirthing dipatenkan pertama kali oleh marie F. Mongan, M.Ed, M.Hy seorang *hypnoterapis* dan *hypnoanestesiologi* yang memiliki sertifikasi dari New Hampshire Amerika. Metode *hypnobirthing* yang diciptakannya merupakan penggabungan dari metode hypnosis yang dilakukan sendiri (*self hypnosis*) dan proses kelahiran alami (Harianto, 2010).

Tahun 2000-an, tepatnya tahun 2003 oleh Lanny Kuswandi, seorang bidan yang mendalami ilmu hipnoterapi dan memperoleh sertifikasi *hypnobirthing* Mongan Method melalui Peter Jackson di Australia. Bersama dengan dr. Erwin Kusuma, Sp.KJ melakukan improvisasi terhadap metode hypnobirthing supaya dapat di terima di Indonesia.

Hypnobirthing merupakan salah satu teknik otohipnosis (*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 meminimalisir rasa nyeri (Widaryanti & Riska, 2019).

Hypnobirthing merupakan metode melahirkan unik yang menggabungkan teknik melahirkan santai alami dengan hypnosis-diri (*self-hypnosis*). Metode ini membantu calon ibu untuk mengembangkan naluri melahirkan alami yang lebih aman, lebih mudah dan lebih nyaman, dengan cara memahami bagaimana tubuh bekerja selama kehamilan dan melahirkan. Teknik hiposis diri

membantu mereka untuk merasa rileks sehingga otot-otot persalinan dapat bekerja dalam harmoni yang sempurna sesuai fungsi mereka. Relaksasi mengalir secara alami, membebaskan calon ibu dari ketakutan dan kecemasan (Putra, 2016).

Tujuan *Hypnobirthing*

Menurut Putra (2016) *Hypnobirthing* bertujuan agar:

1. Ibu yang akan melahirkan menyadari bahwa tubuhnya akan mampu melahirkan dengan kondisi rileks, bekerjasama dengan tubuhnya dan bayinya, dia percaya bahwa masing-masing dapat melakukan tugasnya, dan proses persalinannya berlangsung tanpa interupsi.
2. Dalam proses persalinan dapat melenyapkan rasa lelah dan mempersingkat waktu persalinan.
3. Hasilnya adalah pengalaman persalinan yang memuaskan dari proses persalinan, bersama seluruh keluarga, termasuk bayi tetap terjaga, sadar dan tenang namun bersemangat.
4. *Hypnobirthing* membuat orang tua menjadi tenang, rileks dan memegang kendali saat mereka membahas berbagai pilihan yang ada, mengevaluasi situasinya dan mengambil keputusan mengenai persalinan.
5. Suasana hati yang tenang dan damai dapat membuat pemulihan ibu menjadi lebih mudah dan mengurangi intervensi medis selama persalinan.

Manfaat *Hypnobirthing*

Menurut Widaryanti & Riska (2019) manfaat relaksasi *hypnobirthing* yaitu:

1. Manfaat untuk ibu

- a. Mampu menghadirkan rasa nyaman, aman, dan rileks menjelang persalinan.
- b. Membuat ibu mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi uterus.
- c. Membantu ibu meningkatkan rasa ketenangan diri pada proses persalinan.
- d. Membuat ibu bersalin tetap dalam kondisi terjaga dan sadar.
- e. *Hypnobirthing* membuat ibu menghemat energinya saat proses persalinan sehingga mencegah terjadinya kelelahan pada saat persalinan.
- f. Meningkatkan kadar *endorphin* dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi.
- g. Menghilangkan rasa takut, tegang dan panik saat persalinan.
- h. Mengurangi resiko terjadinya komplikasi dalam persalinan, mengurangi resiko operasi *section sesaria*, dan mempercepat pemulihan ibu setelah melahirkan.

2. Manfaat untuk bayi

- a. Getaran tenang dan damai akan dirasakan oleh janin yang merupakan dasar dari perkembangan jiwa.
- b. Pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon - hormon yang seimbang ke janin lewat plasenta.

3. Manfaat untuk suami atau pendamping persalinan

- a. Dengan belajar *hypnobirthing*, suami atau pendamping persalinan menjadi lebih tenang dalam mendampingi proses persalinan.
- b. Emosi suami akan menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari-hari.

- c. Membantu memperbaiki dan memperkuat hubungan dan ikatan batin antara suami, istri serta bayi yang di kandung.
- d. Aura positif dan tenang yang dimiliki oleh suami akan mempengaruhi aura ibu bersalin dan orang-orang disekitarnya.

Keuntungan *Hypnobirthing*

Rasa sakit dapat timbul dan menjadi lebih parah karena rasa takut dan panik dimana kadang ibu hamil tidak menyadari perasaan tersebut. Relaksasi *Hypnobirthing* merupakan cara efektif untuk menghilangkan seluruh perasaan itu. *Hypnobirthing* merupakan pengobatan holistik dimana ibu hamil akan dibantu untuk rileks, fokus, tenang dan dalam keadaan sadar sepenuhnya. Keuntungan-keuntungan dalam penggunaan metode *hypnobirthing* adalah sebagai berikut:

1. Keuntungan yang didapat oleh ibu hamil

- a. Mengurangi rasa sakit dengan kadar yang sangat besar hingga kadang tak terasa seperti sakit melahirkan.
- b. Mengurangi kemungkinan adanya komplikasi kehamilan yang dipengaruhi faktor stress dan depresi.
- c. Proses persalinan akan berjalan nyaman, lancar dan relatif lebih cepat.
- d. Mengurangi kemungkinan diambilnya tindakan episiotomy.
- e. Ibu akan lebih merasakan ikatan batin dan emosi terhadap janin.
- f. Ibu akan merasakan ketenangan dan kenyamanan saat proses melahirkan.
- g. Ibu akan lebih dapat mengontrol emosi dan perasaan.
- h. Mencegah kelelahan yang berlebih saat proses persalinan.

- i. Bayi yang lahir tidak akan kekurangan oksigen sehingga menjadi lebih sehat.

2. Keuntungan yang didapat janin

- a. Getaran tenang dan damai akan dirasakan oleh janin dan merupakan dasar dari perkembangan jiwa (Spiritual Quotient).
- b. Pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon –hormon yang seimbang ke janin melalui plasenta.

3. Keuntungan yang didapat suami

- a. Lebih tenang dalam mendampingi proses persalinan.
- b. Emosi istri akan menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari –harinya.
- c. Aura positif dan tenang yang dimiliki oleh istri akan mempengaruhi aura orang – orang di sekitarnya juga.

4. Keuntungan yang didapat dokter atau bidan

- a. Dapat lebih fokus dan konsentrasi bekerja karena tidak perlu menghadapi emosi labil ibu yang hendak melahirkan.
- b. Kemungkinan timbulnya komplikasi dan masalah saat proses persalinan dan kelahiran, sangat kecil.
- c. Tidak perlu untuk menggunakan obat bius untuk ibu yang hendak melahirkan.
- d. Lebih mudah menangani ibu hamil karena tidak panik dan tetap tenang (Fatimah, 2017).

Teknik *Hypnobirthing*

1. Preinduksi

Preinduksi adalah persiapan masuk ke pikiran bawah sadar dan termasuk mengetahui sebagai manfaat melakukan *hypnosis*. Dalam aras *preinduksi* ini ibu hamil juga dilatih tingkat kepekaan terhadap *sugestibilitas*, bisa dengan menggunakan alat atau tanpa alat. Salah satu alat yang digunakan adalah *pendulum cevreul*, caranya diamkan pendulum dan pandang pendulum lalu berkonsentrasi menggerakkan pendulum ke kanan ke kiri atau berputar hanya dengan memfokuskan pikiran.



Gambar 4.1 Proses *Pendulum Cevreul*

Cara lain tanpa alat yaitu dengan metode *arm levitation* yaitu mengangkat dua tangan lalu merasakan sugesti tangan kiri seolah ada sensasi balon hingga tangan kiri terangkat ke atas, tangan kanan ada sensasi membawa buku berat sehingga merasa tertarik ke bawah. Biasanya *hypnotherapis* akan mengajarkan kepada ibu hamil yang ikut kursus *hypnobirthing*.



Gambar 4.2 Penerapan Metode *Arm Levitation*

2. Induksi

Induksi yaitu tahap bagaimana mematikan pikiran sadar dan masuk ke pikiran bawah sadar. Yang lazim digunakan adalah progresif relaksasi yaitu relaksasi bertahap secara cepat dari ujung kepala secara bagian per bagian sampai ujung kaki.

3. Deepening

Deepening dilakukan *hypnotherapeuticnya*, bisa sugesti badan sehat dan perasaan gembira, maupun imaginsi bagaimana melahirkan dengan nyaman dan damai serta tenang. Metode sugesti bisa bermacam macam, bisa disesuaikan dengan keadaan emosi dan fisikal pasien, namun jika pasien mengalami berbagai kasus trauma dan ketakutan yang berlebihan, memang perlu seorang *hypnotherapist* untuk membantu. Seorang *hypnotherapist* akan mencari permasalahannya dengan metode *hypnoanalisis*.

4. Sugesti

Sugesti bisa berupa *mehtapora sugesti*, bisa dengan *empowerment sugesti* maupun berbagai kalimat *afirmatif*. Setelah itu proses ditutup dengan terminasi sambil memberikan *sugesti* membuka mata dengan keadaan segar budar (Fatimah, 2017).

Langkah-Langkah Melakukan Hypnobirthing

Menurut Kuswandi dalam Sholihah (2018), ada empat cara untuk melakukan metode *hypnobirthing* ini, yaitu:

1. Relaksasi Otot

Otot adalah bagian yang paling luas di tubuh manusia dan banyak digunakan untuk beraktivitas. Cara melakukan relaksasi otot adalah berbaring santai, lengan di samping kanan dan kiri, telapak kanan menghadap ke atas. Lalu tegangkan telapak kaki hingga merambat kebetis, paha, pinggul, dan dada. Pundak ditarik ke atas dan kedua telapak tangan dikepal kuat-kuat. Dahi dikerutkan, lidah ditarik ke arah langit-langit.

2. Relaksasi Wajah

Mencapai relaksasi wajah yang dalam sangat penting karena akan membuat bagian tubuh yang lain lebih mudah mengikuti. Setelah menguasai seni relaksasi wajah, rahang akan benar-benar rileks dengan mulut sedikit terbuka. Biarkan kedua kelopak mata pelan-pelan menutup, pusatkan perhatian pada otot-otot didalam dan disekitar mata dengan membiarkan rahang bagian bawah sedikit rileks.

3. Relaksasi Pernapasan

Perhatikan nafas yang keluar dan masuk lewat hidung. Nafas yang rileks adalah nafas perut yang lambat dan teratur. Perlahan-lahan hirup nafas yang dalam lewat hidung, hitung 10 kali hitungan. Selanjutnya, hembuskan lewat hidung secara perlahan sambil diniatkan: "Setiap hembusan nafas membuat diri saya semakin tenang". Ini merupakan salah satu cara menuju kondisi rileks yang semakin dalam (teknik *deepening*).

4. Relaksasi Pikiran

Karena getaran pikiran sangat ringan, pikiran perlu dilatih agar dapat mencapai ketenangan. Maka langkah ini diwakili oleh indera mata. Setelah mata terpejam sejenak, buka mata perlahan-lahan sambil memandang satu titik tepat di atas mata, makin lama, kelopak mata makin rileks, berkedip, dan hitungan kelima mata akan menutup. Jika ada pikiran yang datang, sementara biarkan saja, tetap pusatkan perhatian pada musik dan panduan. Pada saat ketiga unsur jiwa (perasaan, kemauan, dan pikiran) dan raga istirahat, masukkan program positif yang akan terekam dalam alam bawah sadar. Contoh program positif, “Saya dan janin di dalam kandungan akan tumbuh sehat dan saat persalinan akan menghadapinya dengan tenang”.

Waktu Metode *Hypnobirthing*

Biasanya kehamilan trimester pertama sudah bagus dilakukan *hypnobirthing*. Namun tidak juga terlambat kalau melakukan *hypnobirthing* setelah usia kehamilan 7 bulan bahkan sampai detik-detik terakhir saat mau melahirkan. Sejauh ini juga belum ditemukan efek samping dari *hypnobirthing*. Karena *hypnobirthing* tidak menggunakan obat-obatan kimia, maka tidak mempunyai efek samping.

Ibu hamil di rumah juga bisa melakukan *hypnobirthing* sendiri, caranya gampang setelah tahu cara melakukan relaksasi pikiran bawah sadar, hari waktu yang bagus biasanya pagi atau malam hari, diiringi music (Sholihah, 2018).

Indikasi dan Kontraindikasi *Hypnobirthing*

Hypnobirthing bisa dilakukan pada semua ibu hamil jika ibu tertarik untuk melakukannya, dan bisa melakukannya pada 7 bulan usia

kehamilan atau beberapa hari sebelum menjalani proses melahirkan (2 minggu sebelum persalinan).

Kontradiksi *Hypnobirthing* hanya tidak bisa dilakukan pada ibu hamil yang memiliki gangguan pendengaran, tidak bisa diajak komunikasi, memiliki gangguan mental atau jiwa dan pada ibu yang menolak untuk melakukan *hypnobirthing* (Fatimah, 2017).



BAB V

ANALISIS PEMAHAMAN HYPNOBIRTHING UNTUK IBU HAMIL

Pada Bab ini penulis menguraikan hasil kajian yang dibahas dibahas secara mendalam.

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis (*know-how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensia orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik, dan tradisi pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Basuki, 2017).

Untuk mengetahui detail berkaitan dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* dibahas dalam tabel berikut.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Hypnobirthing* di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021

Pengetahuan	(f)	%
Kurang	35	63,6%
Cukup	14	25,5%
Baik	6	10,9%
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil kajian yang telah dilakukan penulis didapatkan hasil bahwa jumlah pengetahuan ibu hamil dari total keseluruhan sampel yaitu 55 responden, hasil yang tertinggi yang memiliki Pengetahuan kurang terdapat 35 responden dengan persentase (63,6%), dan yang terendah yang memiliki Pengetahuan baik terdapat 6 responden dengan persentase (10,9%).

Hasil kajian ini sejalan dengan kajian Elsa (2017) tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Ibu Hamil Trimester III Dalam Mengikuti *Hypnobirthing* dengan hasil kajian didapatkan sebagian ibu hamil berpengetahuan kurang tentang hypnobirthing sebanyak 21 responden (60,0%), pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (20,0%), pengetahuan baik 7 responden (20.0%).

Berdasarkan data yang diperoleh adanya kesesuaian teori bahwa kajian sesuai dengan pendapat Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

Berdasarkan asumsi peneliti didapatkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang disebabkan karena kurangnya tingkat pemahaman dan kurangnya informasi kesehatan dari petugas dan media informasi seperti internet, buku, atau televisi. Selain itu juga karena lingkungan sekitar belum ada yang menerapkan *hypnobirthing* sehingga ibu tidak mengerti tentang *hypnobirthing*.

Pemahaman Berdasarkan Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan dalam Sholihah, 2018).

Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu hamil tentang *hypnobirthing* dibahas dalam tabel berikut.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021.

Usia	(f)	%
Beresiko	3	5,5%
Tidak Beresiko	52	94,5%
Total	55	100 %

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari total keseluruhan sampel yaitu 55 ibu hamil, Beresiko terdapat 3 responden dengan persentase (5,5%), Tidak beresiko terdapat 52 responden dengan persentase (94,5%).

Setelah diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu hamil tentang *hypnobirthing*, selanjutnya dicari distribusi frekuensi dari pengetahuan berdasarkan usia pada tabel berikut.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Berdasarkan Usia Di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021.

Usia	Pengetahuan			Total
	Kurang n %	Cukup n %	Baik n %	
Beresiko	3 (5,5%)	0 (00,0%)	0 (00,0%)	3 (5,5%)
Tidak beresiko	32 (58,2%)	14 (25,5%)	6 (10,9%)	52 (94,5%)
Total	35 (63,6%)	14 (25,5%)	6 (10,9%)	55 (100,0%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi dari pengetahuan berdasarkan usia yang tertinggi yaitu pada ibu dengan usia tidak beresiko yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 32 responden dengan persentase (58,2%), dan hasil terendah pada ibu dengan usia beresiko yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 0 responden dengan persentase (00,0%).

Hasil kajian ini sejalan dengan hasil kajian yang dilakukan Intan (2017) di ketahui bahwa usia ibu yang beresiko sebanyak 8 responden dengan persentase (25.0%), dan usia ibu yang tidak beresiko sebanyak 24 responden dengan persentase (75,0%).

Berdasarkan data yang diperoleh adanya gambaran kesesuaian teori bahwa umur kehamilan yang normal dan yang aman bagi ibu adalah usia antara 20 sampai 35 tahun. Umur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun merupakan umur yang bahaya bagi kehamilan. Kondisi fisik ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun akan sangat menentukan proses kelahirannya. Hal ini pun mempengaruhi kondisi janin.

Pada proses pembuahan, kualitas sel telur pada wanita usia ini sudah menurun jika dibandingkan sel telur pada wanita dengan usia reproduksi sehat yaitu 20 – 35 tahun (Sulistyawati, 2016).

Berdasarkan asumsi peneliti didapatkan bahwa usia ibu hamil yang berusia 20-35 tahun dimana pada usia tersebut ibu sudah siap secara psikis dan fisiologis untuk mengurus diri sendiri dan sudah mampu untuk mempercayai bahwa *hypnobirthing* bisa digunakan untuk membuat rasa nyaman ketika hamil sampai melahirkan dan tidak ada kontraindikasi pada saat melakukan *hypnobirthing*. Tetapi, karena ini informasi baru, sehingga responden belum cukup tahu tentang *hypnobirthing*.

Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan berbagai informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2016).

Untuk mengetahui hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu hamil tentang *hypnobirthing* akan dibahas dalam tabel berikut.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Tentang *Hypnobirthing* di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021.

Pendidikan	(f)	%
Rendah	40	72,7%
Tinggi	15	27,3%
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan, tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dari total keseluruhan sampel yaitu 55 responden, Pendidikan Rendah terdapat 40 responden dengan persentase (72,7%), Pendidikan Tinggi terdapat 15 responden dengan persentase (27,3%).

Setelah diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu hamil tentang *hypnobirthing*, selanjutnya dicari distribusi frekuensi dari pengetahuan berdasarkan pendidikan pada tabel berikut.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Berdasarkan Pendidikan Di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021.

Pendidikan	Pengetahuan			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
	n %	n %	n %	
Rendah	35 (63,6%)	5 (9,1%)	0 (00,0%)	40 (72,7%)
Tinggi	0 (0,0%)	9 (16,4%)	6 (10,9%)	15 (27,3 %)
Total	35 (63,6%)	14 (25,5%)	6 (10,9%)	55 (100,0%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi dari pengetahuan berdasarkan pendidikan yang tertinggi yaitu pada ibu dengan pendidikan rendah yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 35 responden dengan persentase (63,6%), dan hasil terendah pada ibu dengan pendidikan tinggi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 0 responden dengan persentase (00,0%).

Hasil kajian ini sejalan dengan hasil kajian yang di lakukan Romadhomah (2016) di ketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan pendidikan rendah memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 responden dengan persentase (42,9%), pengetahuan cukup sebanyak 6 responden dengan persentase (17,1%), pengetahuan baik sebanyak 4 responden dengan persentase (11,4%). Sedangkan ibu hamil yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan kurang sebanyak 3 responden dengan persentase (8,6%), pengetahuan cukup sebanyak 3 responden dengan persentase (8,6%), dan pengetahuan baik sebanyak 4 responden dengan persentase (11,4%).

Berdasarkan data yang diperoleh adanya gambaran kesesuaian teori bahwa pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (KBBI). Latar belakang pendidikan merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi keikutsertaan ibu dalam pelayanan kesehatan. Ibu dengan pendidikan yang tinggi lebih terbuka dalam menerima informasi atau pengetahuan (Nursalam, 2017).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa sebagian besar pendidikan yang rendah memiliki pengetahuan kurang disebabkan karena tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan tinggi, orang tersebut cenderung lebih mudah menerima informasi baru, sebaliknya jika seseorang mempunyai tingkat pendidikan dasar, orang tersebut cenderung sulit menerima informasi baru.

Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah (Ernidawati, 2018).

Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil tentang *hypnobirthing* akan dibahas dalam tabel berikut.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021.

Pekerjaan	(f)	%
Bekerja	21	38,2%
Tidak Bekerja	34	61,8%
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan, tabel 5.6 dapat dilihat bahwa dari total keseluruhan sampel yaitu 55 responden, Bekerja terdapat 21 responden dengan persentase (38,2%), Tidak bekerja terdapat 34 responden dengan persentase (61,8%).

Setelah diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil tentang *hypnobirthing*, selanjutnya dicari distribusi frekuensi dari pengetahuan berdasarkan pekerjaan pada tabel berikut.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Berdasarkan Pekerjaan Di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021.

Pekerjaan	Pengetahuan			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
	n %	n %	n %	
Bekerja	7 (12,7%)	10 (18,2%)	4 (7,3%)	21 (38,2%)
Tidak bekerja	28 (50,9%)	4 (7,3%)	2 (3,6%)	34 (61,8 %)
Total	35 (63,6%)	14 (25,5%)	6 (10,9%)	55 (100,0%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 5.7 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi dari pengetahuan berdasarkan pekerjaan yang tertinggi yaitu pada ibu hamil dengan tidak bekerja yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 responden dengan persentase (50.9%), dan hasil terendah pada ibu dengan tidak bekerja yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden dengan persentase (3.6%).

Hasil kajian ini sejalan dengan hasil kajian yang dilakukan Esti (2016) di ketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan pekerjaan, ibu hamil yang bekerja memiliki pengetahuan baik sebanyak 14 responden dengan persentase (35%), pengetahuan cukup sebanyak 5 responden dengan persentase (12,5%), pengetahuan kurang sebanyak 5 responden dengan persentase (12,5%). Sedangkan ibu hamil yang tidak bekerja memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 responden dengan persentase (22,5%), pengetahuan cukup sebanyak 5 responden dengan persentase (12,5%), dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden dengan persentase (5%).

Berdasarkan data yang diperoleh adanya gambaran kesesuaian teori bahwa pekerjaan adalah kesibukan yang dilakukan seseorang terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarganya sehingga menghasilkan suatu penghasilan berupa uang, pekerjaan ibu hamil tidak hanya menunjukkan tingkat social ekonomi melainkan juga menunjukkan ada pada organisasi tertentu dengan asumsi ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan menerima informasi lebih cepat dari pada ibu yang tidak bekerja (Yuliana, 2017).

Berdasarkan asumsi penulis sebagian besar ibu hamil dengan tidak bekerja memiliki pengetahuan kurang, hal ini disebabkan karena responden yang tidak bekerja lebih banyak melakukan kegiatan di rumah, dan memiliki tanggung jawab yang penuh untuk mengurus keluarga, sehingga pengetahuan *hypnobirthing* merupakan sesuatu hal yang baru diketahui oleh responden, sedangkan ibu dengan bekerja umumnya akan mendapatkan suatu pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung di lingkungan pekerjaan, serta memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan sehingga pengetahuan dan pengalaman lebih banyak.

Pemahaman Berdasarkan Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya (Inayah, 2017).

Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu hamil tentang *hypnobirthing* akan dibahas dalam tabel berikut.

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu Hamil Tentang *Hypnobirthing* di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021.

Paritas	(f)	%
Nullipara	21	38,2%
Primipara	16	29,1%
Multipara	18	32,7%
Grandemultipara	0	00,0%
Total	55	100 %

Sumber: Data Primer

Berdasarkan, tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari total keseluruhan sampel yaitu 55 responden, Nullipara terdapat 21 responden dengan persentase (38,2%), Primipara terdapat 16 responden dengan persentase (29,1%), Multipara terdapat 18 responden dengan persentase (32,7%).

Setelah diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu hamil tentang *hypnobirthing*, akan distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* berdasarkan paritas pada tabel berikut.

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Berdasarkan Paritas Di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021.

Paritas	Pengetahuan			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
	n %	n %	n %	
Nullipara	10 (18,2%)	8 (14,5%)	3 (5,5%)	21 (38,2%)
Primipara	9 (16,4%)	5 (9,1%)	2 (3,6%)	16 (29,1 %)
Multipara	16 (29,1%)	1(1,8%)	1(1,8%)	18 (32,7%)
Total	35 (63,6%)	14 (25,5%)	6 (10,9%)	55 (100,0%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 5.9 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi dari pengetahuan berdasarkan paritas yang tertinggi yaitu pada ibu hamil dengan multipara yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 responden dengan persentase (29.1%), dan yang terendah pada ibu hamil dengan multipara yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 responden dengan persentase (1.8%).

Hasil kajian ini sejalan dengan hasil kajian yang di lakukan Efelyn (2016) di ketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan primipara memiliki pengetahuan baik sebanyak 0 responden dengan persentase (00%), pengetahuan cukup sebanyak 9 responden dengan persentase (23,7%), pengetahuan kurang sebanyak 4 responden dengan persentase (10,5%). Ibu hamil yang Primigravida memiliki pengetahuan baik sebanyak 0 responden dengan persentase (00,0%), pengetahuan cukup sebanyak 0 responden dengan persentase (00,0%), dan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden dengan persentase (10,5%). Ibu hamil dengan skundipara memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden dengan persentase

(5,3%), pengetahuan cukup sebanyak 7 responden dengan persentase (18,4%), pengetahuan baik sebanyak 3 responden dengan persentase (7,9%). Sedangkan pada ibu hamil dengan multipara yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 0 responden dengan persentase (00,0%), pengetahuan cukup sebanyak 6 responden dengan persentase (15,8%), pengetahuan kurang sebanyak 3 responden dengan persentase (7,9%).

Berdasarkan data yang diperoleh adanya gambaran kesesuaian teori bahwa Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu hingga persalinan terakhir baik dalam keadaan hidup maupun mati (Fitriani, 2018).

Berdasarkan asumsi penulis sebagian besar ibu hamil yang paritasnya multipara memiliki pengetahuan kurang, hal ini disebabkan karena ibu hamil yang belum pernah melahirkan cenderung memiliki pengetahuan yang baik dibanding dengan ibu yang sudah sering melahirkan dikarenakan ibu yang belum pernah melahirkan selalu mencari tahu informasi tentang kehamilan dan persalinannya, dan selalu ingin tahu keadaan dalam dirinya dan janin.

Pemahaman Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber informasi adalah isi stimulasi yang dikeluarkan oleh sumber (komunikator) kepada komunika (penerima). Sumber informasi ialah pesan-pesan atau info yang diterima seseorang dengan baik secara langsung maupun tidak langsung (Notoatmodjo, 2016).

Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi ibu hamil tentang *hypnobirthing* akan dibahas dalam tabel berikut.

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing di BPM Siti Labuda Am.Keb Tahun 2021.

Sumber Informasi	(f)	%
Media massa	30	54,5%
Non media massa	25	45,5%
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan, tabel 5.10 dapat dilihat bahwa dari total keseluruhan sampel yaitu 55 responden, Media massa terdapat 30 responden dengan persentase (54,5%), Non media massa terdapat 25 responden dengan persentase (45,5%).

Setelah diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi ibu hamil tentang *hypnobirthing*, selanjutnya akan dibahas distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* berdasarkan sumber informasi dalam tabel berikut.

Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Berdasarkan Sumber Informasi Di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021.

Sumber Informasi	Pengetahuan			Total
	Kurang n %	Cukup n %	Baik n %	
Media massa	23 (41,8%)	6 (10,9%)	1 (1,8%)	30 (54,5%)
Non media massa	12 (21,8%)	8 (14,5%)	5 (9,1%)	25 (45,5%)
Total	35 (63,6%)	14 (25,5%)	6 (10,9%)	55 (100,0%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 5.11 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi dari pengetahuan berdasarkan sumber informasi yang tertinggi sumber informasi melalui media massa yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 23 responden dengan persentase (41,8%), dan hasil terendah sumber informasi dengan melalui media massa yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 responden dengan persentase (1,8%).

Hasil kajian ini sejalan dengan kajian yang di dilakukan oleh Nur Laily Sholihah (2018) di ketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan sumber informasi melalui media massa memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 responden dengan persentase (40%), pengetahuan cukup sebanyak 5 responden dengan persentase (16,7%), pengetahuan baik sebanyak 1 responden dengan persentase (3,3%). Ibu hamil memiliki pengetahuan kurang berdasarkan sumber informasi melalui non media massa sebanyak 10 responden dengan persentase (33,4%), pengetahuan cukup sebanyak 1 responden dengan persentase (3,3%), dan pengetahuan baik sebanyak 1 responden dengan persentase (3,3%).

Berdasarkan data yang diperoleh adanya gambaran kesesuaian teori bahwa sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan (Sri Yuningsih, 2019).

Berdasarkan asumsi penulis, ibu hamil yang mendapatkan sumber informasi melalui media massa memiliki pengetahuan kurang, hal ini mungkin disebabkan karena ibu lebih banyak mendapatkan informasi dari keluarga, lingkungan sekitar atau tenaga medis, karena tidak semua ibu hamil memiliki waktu untuk mencari atau mendapatkan informasi dari internet ataupun dari televisi dan media massa tidak terlalu banyak menginformasikan tentang *hypnobirthing*.



BAB VI

PENUTUP

Berdasarkan hasil kajian yang telah dijabarkan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat ditarik dalam kajian ini adalah sebagai berikut.

1. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* di BPM Siti Labuda, Am. Keb Tahun 2021 berdasarkan hasil distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* menunjukkan bahwa pengetahuan kurang terdapat 35 responden dengan persentase (63,6%), pengetahuan cukup terdapat 14 responden dengan persentase (25,5%) dan pengetahuan baik terdapat 6 responden dengan persentase (10,9%).
2. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021 berdasarkan hasil distribusi frekuensi usia ibu hamil di BPM Siti Labuda, Am. Keb menunjukkan bahwa ibu hamil yang umurnya beresiko sebanyak 3 responden dengan persentase (5,5%), tidak beresiko terdapat 52 responden dengan persentase (94,5%).
3. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021 berdasarkan hasil distribusi frekuensi pendidikan ibu hamil di BPM Siti Labuda, Am. Keb menunjukkan bahwa ibu hamil yang berpendidikan rendah terdapat 40 responden dengan persentase (72,7%), pendidikan tinggi terdapat 15 responden dengan persentase (27,3%).

4. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021 berdasarkan hasil distribusi frekuensi pekerjaan ibu hamil di BPM Siti Labuda, Am.Keb menunjukkan bahwa ibu hamil yang bekerja terdapat 21 responden dengan persentase (38,2%), tidak bekerja terdapat 34 responden dengan persentase (61,8%).
5. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021 berdasarkan hasil distribusi frekuensi paritas ibu hamil di BPM Siti Labuda, Am.Keb menunjukkan bahwa ibu hamil yang paritasnya nullipara terdapat 21 responden dengan persentase (38,2%), primipara terdapat 16 responden dengan persentase (29,1%), multipara terdapat 18 responden dengan persentase (32,7%).
6. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* di BPM Siti Labuda Am. Keb Tahun 2021 berdasarkan hasil distribusi frekuensi sumber informasi ibu hamil di BPM Siti Labuda, Am.Keb menunjukkan bahwa ibu hamil yang sumber informasi melalui media massa terdapat 30 responden dengan persentase (54,5%), non media massa terdapat 25 responden dengan persentase (45,5%).

Adapun saran yang akan diberikan yang berhubungan dengan kajian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat menambah wawasan dan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat di institusi tentang kebidanan khususnya mengenai *hypnobirthing*.

2. Bagi Tempat Kajian

Diharapkan dari kajian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi di BPM Siti Labuda Am, Keb, khususnya mengenai *hypnobirthing* dalam meningkatkan mutu pelayanan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dari hasil kajian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk kajian yang akan dilakukan selanjutnya di STIKES Prima Indonesia.

Daftar Pustaka

- Arikunto,S. 2018. *Prosedur Kajian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depertemen Kesehatan RI, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*, Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Devi, dkk, 2018. *Pengaruh Yoga Dan Hypnobirthing Terhadap Proses Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di BPM Restu Depok Periode Januari- Juni Tahun 2017*. Jurnal Bidan “Midwife Journal” Vol. 5 No. 01, Januari 2018.
- Elsa, 2017. *Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Ibu Hamil Trimester III Dalam Mengikuti Hypnobirthing di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Tahun 2017.
- Fathony, 2017. *Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di BPM Istri Utami Dan Tutik Purwani Kabupaten Sleman*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.8, No.2, 2017.
- Fatimah & Nuryaningsih, 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriana, Yuni, 2018. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Harianja, 2018. *Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Pada Persiapan Proses Persalinan*. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Akademi Kebidanan An- Nur Vol. 3, No.2, Desember, 2018. Kementrian Kesehatan RI, 2016. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGS), Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

- Nasution, Helmi. 2020. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Di Rumah Sakit Wulandari*. Jurnal Ilmiah Koleksi Vol.4, No.3, Juli 2020.
- Pratiwi, Dita. 2018. *Gambaran Aplikasi Hypnobirthing Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Di BPM I Ujung Beruk Kota Bandung Tahun 2018*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Program Studi DIII Kebidanan Bandung Tahun 2018.
- Profil kesehatan,2018. *AKI dan AKB*. WHO: Info Kesehatan
- Profil kesehatan, 2017. *AKI dan AKB*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat: Profil Kesehatan.
- Profil kesehatan, 2017. *AKI dan AKB*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi: profil kesehatan.
- Putra, Sitiatava Rizema, 2016. *Cara Mudah Melahirkan dengan Hypnobirthing*, Yogyakarta: Flashbooks.
- Rahmawati, dkk. 2019. *Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Normal Di RSUD Labuang Baji Makassar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol. 14, No. 1, 2019.
- Sholihah, 2018. *Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Ibu Hamil Dalam Mengikuti Hypnobirthing*, Vol. 9, No.2, September 2019.
- Sriwahyuni, dkk. 2019. *Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Kala I Persalinan Normal Pada Primipara Di Rumah Sehat Kasih Bunda Kec Medan Selayang Tahun 2019*. Jurnal Kajian Kebidanan & Kespro Vol.2, No.1, 2019.
- Sugiyono, 2018. *Metode Kajian kuantitatif dan kualitatif*, Jakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Sugiyono, 2018. *Statistik Untuk Kajian*, Jakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Walyani, Elisabeth Siwi, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widaryanti & Riska, 2019. *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan*, Yogyakarta: CV Budi Utomo.
- Yulizawati, dkk, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Padang: CV. Rumah kayu Pustaka Utama.