

## **HUBUNGAN TEHNIK HYPNOBIRTHING DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI KLINIK CITRA BUNDA PEKAN BARU TAHUN 2023**

**Suharni Pintamas Sinaga**

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Senior Medan*

*suharnisinaga26@gmail.com*

### **ABSTRAK**

Hypnobirthing adalah salah satu teknik terapi perilaku yang bertujuan untuk menurunkan ketegangan fisiologis dan kecemasan, terutama selama persalinan. Pentingnya hypnobirthing adalah karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang hypnobirthing serta perlunya peningkatan pemahaman ibu hamil tentang hypnobirthing. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Hypnobirthing dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil TMIII Primigravida di klinik Citra Bunda Pekanbaru tahun 2023. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil di klinik Citra Bunda, dengan sampel meliputi 30 pasien ibu hamil di klinik Citra Bunda. Dari analisis statistik, didapati bahwa dari 30 ibu hamil yang diteliti, 20 ibu hamil (66,6%) menggunakan teknik Hypnobirthing. Dari mereka, 5 orang (23,3%) tidak mengalami kecemasan, 10 orang (33,3%) mengalami kecemasan ringan, dan 3 orang (10,0%) mengalami kecemasan sedang. Tidak ada yang mengalami kecemasan berat. Sementara itu, 10 ibu hamil lainnya (33,4%) tidak menggunakan teknik Hypnobirthing. Dari mereka, 5 orang (16,7%) mengalami kecemasan sedang, dan 5 orang (16,7%) mengalami kecemasan berat. Hasil analisis hubungan antara Teknik Hypnobirthing dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida menggunakan rumus  $\chi^2$  (chi square) menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $P < 0,05$ ). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Teknik Hypnobirthing dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida. Klinik Citra Bunda Pekanbaru disarankan untuk meningkatkan promosi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya penerapan teknik hypnobirthing untuk mengurangi tingkat kecemasan

**Kata Kunci** – hypnobirthing, Tingkat kecemasan, ibu hamil trimester III

### **PENDAHULUAN**

Studi menunjukkan bahwa hypnobirthing efektif dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil, terutama di trimester ketiga. Penelitian di Klinik Citra Bunda Pekanbaru menemukan bahwa teknik ini menurunkan tingkat kecemasan dari ringan-sedang menjadi ringan setelah penerapan hypnobirthing. Hal ini mengindikasikan bahwa hypnobirthing memiliki potensi untuk memberikan manfaat dalam mengelola kecemasan pada ibu hamil, khususnya menjelang persalinan.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2014, angka kematian ibu (AKI) di dunia adalah 210 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, angka kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021, terdapat 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Persalinan lama merupakan salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap persalinan lama antara lain power atau kekuatan ibu saat melahirkan tidak efektif, bayi yang terlalu besar, ketidaksesuaian ukuran panggul dengan kepala bayi, dan psikologis (kecemasan) ibu yang tidak siap menghadapi persalinan. Sebagian besar wanita menganggap bahwa kehamilan dan persalinan adalah peristiwa kodrat yang harus dilalui, tetapi sebagian wanita menganggapnya sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya.

Kehamilan dan persalinan pada seorang wanita merupakan suatu siklus yang normal dan alamiah, akan tetapi siklus itu tetap menjadi risiko dan beban tersendiri bagi seorang wanita (Rochjati, 2003). Kehamilan adalah salah satu peristiwa terpenting dan momen tak terlupakan dalam kehidupan wanita, meski dikaitkan dengan banyak perasaan positif, juga bisa menjadi salah satu peristiwa paling menegangkan. Kehamilan bisa sebagai krisis emosional bagi sebagian wanita, dan jika tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan komplikasi maternal dan neonatal. Ada banyak bukti yang menunjukkan bahwa banyak masalah pada somatik dan psikologis, termasuk rasa takut, cemas, dan depresi, yang berhubungan dengan kehamilan (Hassanzadeh dkk, 2020).

Ibu hamil mengalami kecemasan sebagai reaksi emosional dalam mengkhawatirkan diri dan janinnya, keberlangsungan kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan, dan ketika telah berperan menjadi ibu (Alza & Ismarwati, 2017). Setiap kehamilan menimbulkan risiko kematian ibu, masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih menjadi masalah besar. Kehamilan dengan kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi hasil perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, emosi, dan perilaku sampai masa anak-anak (Sriwahyuni dan Guspita, 2018).

World Health Organization (WHO) (2019) menunjukkan sekitar 12.230.142 ibu hamil di dunia terungkap mengalami masalah pada trimester dalam persalinan, di antaranya 30% masalah

kecemasan dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis, sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (Hasim, 2019).

Kecemasan sering terjadi pada ibu hamil sebesar 29,2% dibandingkan ibu yang postpartum sebesar 16,5%. Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan memengaruhi antara 15-23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan risiko negatif pada ibu dan anak yang dilahirkan. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20% atau lebih (Sinesi dkk, 2019).

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% di antaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida menunjukkan bahwa 22,5% mengalami kecemasan ringan, 30% mengalami kecemasan sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Asnuriyati dan Lenny, 2020). Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan akan meningkat pada kehamilan trimester III dan akan berpengaruh pada proses persalinan.

Kecemasan yang terjadi terus menerus juga dapat menyebabkan kesejahteraan janin menurun. Dampak perubahan psikologis pada trimester ketiga menyebabkan ibu hamil mengalami rasa sensitif, cenderung malas, butuh perhatian lebih, mudah cemburu, rasa ansietas (kecemasan), dan kadang ibu khawatir bahwa bayi akan lahir sewaktu-waktu. Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan (Simanjuntak, 2018). Faktor yang menyebabkan kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu kepercayaan tentang persalinan. Merupakan tanggapan percaya atau tidak percaya dari ibu hamil mengenai mitos yang didengar dari orang lain. Perasaan menjelang persalinan berkaitan dengan perasaan takut atau tidak takut yang dialami oleh ibu menjelang persalinan, serta rasa nyeri saat persalinan. Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami kecemasan, informasi dari tenaga kesehatan terkait persalinan, dan dukungan

## **1. Kecemasan**

### **a. Pengertian Kecemasan**

Kecemasan adalah keadaan jiwa yang dipenuhi dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan

tertekan, dan ketidaktenangan, serta pikiran yang kacau dengan banyak penyesalan. Hal ini memiliki dampak yang signifikan pada tubuh, seperti menggigil, berkeringat berlebihan, detak jantung cepat, rasa mual di lambung, tubuh lemas, dan kemampuan produktivitas yang berkurang. Banyak orang merasa perlu melarikan diri ke dalam imajinasi sebagai bentuk terapi sementara (Stuart, 2017).

Kecemasan juga merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi yang jelas. Hal ini ditandai dengan perasaan tidak nyaman, takut, dan khawatir terhadap ancaman yang mungkin terjadi, meskipun individu tersebut tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut muncul. Kecemasan merupakan alat peringatan internal yang memberikan sinyal bahaya pada individu (Hawari, 2017).

### **b. Jenis Kecemasan**

Sigmund Freud, sang pelopor psikoanalisis, banyak mengkaji tentang kecemasan ini. Dalam kerangka teorinya, kecemasan dipandang sebagai komponen utama dan memegang peranan penting dalam dinamika kepribadian seorang individu. Freud membagi kecemasan kedalam tiga tipe yaitu kecemasan realistik, kecemasan neurotik, dan kecemasan moral (Stuart, 2017).

- a. Kecemasan realistik Kecemasan realistik yaitu rasa takut terhadap ancaman atau bahaya nyata yang ada di lingkungan maupun di dunia luar.
- b. Kecemasan neurotik Kecemasan neurotik yaitu rasa takut, jangan-jangan insting-insting akan lepas dari kendali dan menyebabkan dia bernuansa sesuatu yang dapat membuatnya dihukum. Kecemasan neurotik bukanlah ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri, melainkan ketakutan terhadap hukuman yang akan menimpinya jika suatu insting dilepaskan. Kecemasan neurotik berkembang berdasarkan pengalaman yang diperoleh pada masa kanak-kanak terkait dengan hukuman atau ancaman dari orang tua maupun orang lain yang mempunyai otoritas jika dia melakukan perbuatan impulsif.
- c. Kecemasan moral Kecemasan moral yaitu rasa takut terhadap suara hati (super ego) orang-orang yang memilikisuper ego baik cenderung merasa bersalah atau malah jika mereka berbuat berpikir sesuatu yang bertentangan dengan moral. Sama halnya dengan kecemasan neurotik, kecemasan moral juga berkembang pada masa kanak-kanak terkait dengan hukuman otoritas jika mereka melakukan perbuatan yang melanggar norma (Stuart, 2017).

**c. Tandadan Gejala Kecemasan**

Berdasarkan alat ukur kecemasan HRS-A (Hamilton Rating Scale ForAnxiety) tandadan gejala kecemasan mencakup 14 sistem yaitu:

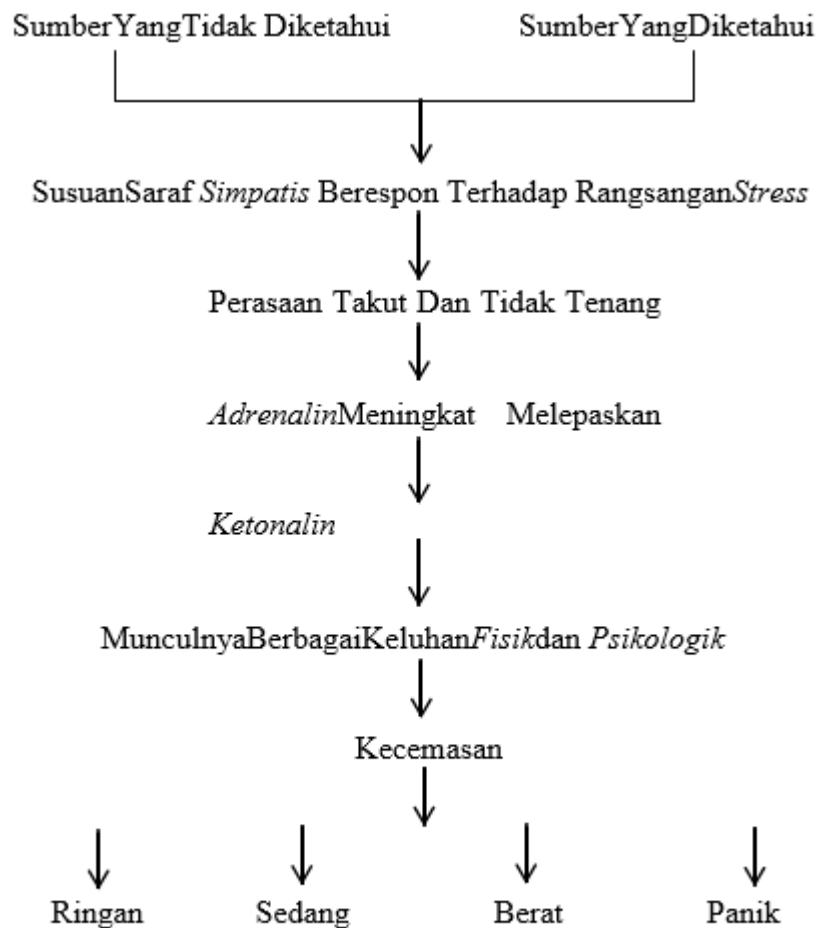
- a. Perasaan Cemas Meliputi: cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan Meliputi: merasa tegang, lesu, mudah terkejut, tidak dapat istirahat dengan tenang, mudah menangis, gelisah, dan gemetar.  
Ketakutan Meliputi: ketakutan pada gelap, ditinggalkan sendiri, pada orang asing, pada binatang besar pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan orang banyak.
- c. Gangguan Tidur Meliputi: sulit memulai tidur, terbangun malam hari, bangun dengan lesu, mimpi buruk menakutkan.
- d. Gangguan Kecerdasan Meliputi: daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi, sering bingung.
- e. Perasaan Depresi Meliputi: kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, berkurangnya kesukaan hobi, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- f. Gejala Somatik (Otot-otot) Meliputi: sakit dan nyeri di otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil. h. Gejala Sensorik Meliputi: telinga berdengung, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- g. Gejala Kardiovaskuler Meliputi: denyut nadi cepat, berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lemah seperti mau pingsan, detak jantung hilang sekejap.
- h. Gejala Pernafasan Meliputi: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, merasa nafas pendek/sesak, sering menarik nafas panjang.
- i. Gejala Gastrointestinal Meliputi: sulit menelan, mual muntah, berat badan menurun, sulit buang air besar, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum/sesudah makan, rasa panas di perut, perut terasa penuh/kembung.
- j. Gejala Urogenitalia Meliputi: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, tidak haid, darah haid berlebihan, darah haid sedikit, darah haid banyak, masa haid berkepanjangan, masa haid pendek, haid beberapa kali dalam sebulan.
- k. Gejala Otonom Meliputi: mulut kering, muka kering, mudah berkeringat, pusing/sakit kepala, bulu-bulu berdiri.
- l. Tingkah Laku Meliputi: gelisah, tidak tenang, mengerutkan dahi, muka tegang, ketegangan

otot meningkat, nafas pendek dan cepat, muka merah.

**d. Penentuan Derajat Kecemasan Dengan Cara Menjumlahkan Nilai Skor Dari Item 1-14 Dengan Hasil**

- a. <14 : Tidak ada kecemasan
- b. 14-28 : Kecemasan ringan
- c. 29-42 : Kecemasan sedang
- d. 43-56 : Kecemasan berat
- e. >56 : Kecemasan sangat berat

**e. Patofisiologi Kecemasan**



Gambar 2.1 Patofisiologi kecemasan (Sulistiawati, 2005)

### **2.1.6 Tingkat Kecemasan**

- a. Kecemasan Ringan Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.
- b. Kecemasan Sedang Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.
- c. Kecemasan Berat Sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci, spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan sehingga dapat memusatkan pada suatu objek lain.
- d. Panik Berhubungan dengan ketakutan dan teror. Rincian terpecah dari proporsinya, karena kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Dengan panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan; jika berlangsung terus-menerus dalam waktu yang lama, maka terjadi kelelahan yang berlebihan bahkan dapat menyebabkan kematian.

## **2. Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III**

### **a. Pengertian**

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

**b. Dampak Kecemasan**

Kecemasan antenatal dianggap faktor risiko terhadap masalah kesehatan mental ibu, seperti meningkatkan kemungkinan depresi pasca melahirkan. Selanjutnya, studi longitudinal telah menunjukkan bahwa bayi yang dilahirkan dari ibu hamil dengan kecemasan tinggi akan berisiko lebih besar mengalami masalah perilaku pada masa neonatus dan balita. Begitu juga dengan kecemasan spesifik seperti takut melahirkan bayi cacat, berhubungan dengan peningkatan kortisol saliva pada masa neonatus. Hal tersebut sangat jelas bahwa mekanisme peningkatan kecemasan dapat memicu hasil yang merugikan, yang dipicu oleh over-stimulasi dari hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA), dengan peningkatan sekresi glukokortikoid seperti kortisol. Terdapat penelitian yang menghubungkan peningkatan risiko kelahiran prematur terhadap peningkatan skor kecemasan antara trimester kedua dan ketiga. (Kuswandi, 2011).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Edukasi tentang gizi pada ibu hamil dalam pencegahan KEK berjumlah 28 orang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi pada ibu hamil. Pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Hasil dari pendidikan kesehatan adalah meningkatnya pengetahuan atau berubahnya pola pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal : tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2017). Hasil pengabdian diperoleh dari 28 orang ibu hamil, 20 ibu hamil menjawab pertanyaan dengan benar 20 dan 8 orang menjawab pertanyaan dengan benar 15. Dari hasil kuesioner dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil dalam pencegahan KEK diposkesdes Desa Sitompul baik setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh tim pengabdian. Hasil pengabdian ini sejalan dengan penelitian Fidyah Aminin, dkk (2014) yang berjudul pengaruh kekurangan energi kronis dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan hasil  $p \text{ value} = 0,0002$  ( $p \leq 0,05$ ), yang artinya ada pengaruh KEK terhadap kejadian anemia pada ibu



hamil (Rahmaniar, 2013). Hasil pengabdian ini juga sesuai dengan pengabdian yang dilakukan oleh Rafatul Masri khiyah, dkk (2022) adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah dilaksanakannya penyuluhan mengenai gizi dan KEK pada ibu hamil (Masrikhiyah et al., 2022). Hasil pengabdian ini sejalan dengan penelitian Anis Setyowati, dkk (2022) yang berjudul pendampingan pengelolaan ibu hamil dengan kekurangan energi kronik dan bayi beresiko stunting terdapat peningkatan rerata berat badan ibu hamil sebesar 8,9 Kg, TFU meningkat sebesar 14,06 Cm, LLA meningkat 3,9 Cm, Kadar HB meningkat 1,74 Gram%, pengetahuan ibu tentang gizi dan ASI eksklusif meningkat (Anis Setyowati et al., 2022). Pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil dalam pencegahan KEK merupakan segala informasi yang dimiliki oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan untuk tubuh ibu hamilserta kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan tentang gizi ibu hamil yang baik tentunya akan membuat status gizi ibu hamil baikpula. Memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang yang baik, akan memunculkansikap dan membentuk perilaku untuk bertindak dalam pemenuhan gizi pada ibu hamil.Selain itu dengan pengetahuan baik akan memperbaiki cara ibu hamil dalam pemenuhangizi ibu, dengan demikian pertumbuhan dan perkembangan janin ibu hamil dapat terpenuhi (Laila et al., 2020).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan tentang Hubungan tehnik hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TMIII pada Klinik Citra Bunda Pekanbaru tahun 2023, dapat disimpulkan bahwa: Terdapat hubungan antara Tehnik hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida menggunakan rumus  $\chi^2$  (chi square) dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $P < 0,05$ ).

### **Saran**

Saran-saran berikut dapat disampaikan berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa gambaran Hubungan Tehnik Hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TMIII belum maksimal: Kepada Klinik Citra Bunda Pekanbaru, disarankan untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan guna meningkatkan pelaksanaan hypnobirthing bagi ibu

hamil. Pentingnya penerapan perlakuan hypnobirthing perlu disosialisasikan lebih luas kepada ibu hamil untuk mengurangi tingkat kecemasan. Bagi tenaga kesehatan, hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan agar dapat lebih mempromosikan manfaat hypnobirthing yang merupakan metode penanganan kecemasan yang masih kurang dipahami maksud dan manfaatnya oleh masyarakat, terutama pada ibu hamil. Selain itu, tenaga kesehatan dapat menyediakan layanan pelatihan hypnobirthing di fasilitas kesehatan. Melalui pelatihan hypnobirthing secara teratur, dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sehingga kesejahteraan ibu meningkat. Kepada peneliti lain, disarankan untuk melakukan penelitian serupa dengan skala yang lebih luas untuk mendapatkan hasil penelitian terbaru yang lebih akurat. Kepada STIKes Senior Medan, diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi tambahan agar memudahkan peneliti selanjutnya dalam membandingkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan. Penambahan jurnal-jurnal yang mendukung penelitian ini juga dapat membantu dalam pengembangan pengetahuan dan pemahaman mengenai hubungan tehnik hypnobirthing dan tingkat kecemasan ibu hamil.

## REFERENSI

- Adiyato. (2018). *Hypnosis dalam Persalinan*. Yogyakarta: UG
- Andriana, E. (2017). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Popule.
- Andriana. (2018). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: PT.Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Anonim. (2018). *Keajaiban Hypno-Birthing*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Anxiety and Depression Association of America. (2018). *Pregnancy and Medication*.
- Aprilia, Y. (2019). *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: Gagas Medial.
- Aprillia, Y. (2017). *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, Dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media (e-book), Diakses dari <https://books.google.co.id> pada tanggal 29 November 2018.

- Ardyanti, S.P. (2017). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopurnomo Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun. *Ponorogo [Universitas Muhammadiyah Ponorogo]*, <http://eprints.umpo.ac.id/2175/>.
- Arifin, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah. *eJournal Keperawatan*, 3 (2). 1-6.
- Asmadi. (2018). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Atkinson & E.R, Hielgard. (2017). *Pengantar psikologi Jilid II*. Jakarta: Erlangga.
- Azwar, S. (2017). *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Batbual, Bringiwatty. (2017). *Hypnosis Hypnobirthing Nyeri Persalinan Dan Berbagai Metode Penanganannya*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Batbual, Bringiwatty. (2019). *Hypnosis Hypnobirthing Nyeri Persalinan dan Berbagai Metode Penanganannya*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Anantasari,R.,Gunawan,&Dwi,N. W.(2012).Hipnosisdalammengurangirasa cemas dan nyeri antenatal.*Jurnal Kerepawatan, Vol. 3(2)*, 189–196.
- Andriana, E.2010.*Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*.Jakarta:PT BuanaIlmu Populer
- Anggraeni,L.,Ganti,D.,Nurvita,N., Mahasiswi,D., Poltekes,K., Tasikmalaya, K.,&Kuci,K.(2018).PengaruhHipnosisTerhadapTingkatKecemasan PadaIbu Hamil Primigravida TrimesterIiiDalamMenghadapi PersalinanDi Wilayah KerjaPuskesmas Panglayungan .*18*, 202–211.
- Anggainsi, N., &Dewi, E. (2011). Jurnal Ilmiah Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Di Bps Lilik Sudjiati Hula'an Oleh : Stage Of Labor I In Bps Lilik Sudjiati Hula'an. Retrieved from <https://lppmunigresblog.files.wordpress.com/2015/06/nanda-anggainsi-estudewi.pdf> Aprilia.2010.*Hipnostetri: Rileks, Nyaman dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta:Gagas Media

- Depkes RI. *Strategi Akselerasi Pencapaian Target MDGS2015*. 2010. Available from: <http://www.target.mdgs>
- Ghofur, A. (2007). Pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu persalinan kala I di pondok bersalin gudisara strikalan kalijambesragen. *Jurnal Kesehatan Surya Medika*, 1–16.
- Hawari. (2006). Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan Siswa Menghadapi Ujian Akhir Sekolah, 11–40.
- Hidayat, S. (2011). Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. *Wiraraja Medika*, 3(2), 67–72. Retrieved from <https://scholar.google.co.id/scholar>
- Husna, D. A., & Sunarsih. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Nulipara dan Multipara Trimester III, Kecemasan ibu hamil, Menghadapi persalinan trimester.
- Ilmiasih, R. (2010). Pengaruh Teknik Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Persiapan Menghadapi Persalinan. *Reny Ilmiasih*, 93–100.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. Retrieved from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-Indonesia.pdf>
- Kuswandi, Lanny. 2011. *Keajaiban Hypno-birthing*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Nurinda, Yan. (2008). *Kuasai Teknik Self Hypnosis dan Rasakan Berbagai Manfaatnya Untuk Diri Anda*. Jakarta: EGC
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Medika Salemba
- Prawirahardjo, Sarwono. 2003. *Ilmu Kebidanan edisi keempat cetakan ketiga*. Jakarta: PT. Bina Pustaka. Sarwono Prawirahardjo
- Prawirohardjo, Sarwono. 2003. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono

Psikologi, P. S.,Kedokteran,F.,&Udayana,U. (2013).HubunganIntensitas Keikutsertaan Hypnobirthing denganTingkatKecemasanIbu Hamildi Gianyar Winda Martalisadan Wulan Budisetyani,*I*(1), 116–128.

Stuart,G.2015.*Buku Ajar Keperawatan Jiwa.Edisi5*.Jakarta:EGC Sulistiawati,  
Tjie.(2005).*KonsepKeperawatan Kesehatan Jiwa*.Jakarta:EGC.