

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Aspek Kehamilan

2.1.1 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 fase fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke 40). (Yanti, 2015)

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis. (Abas, 2015).

Selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari minggu ke minggu atau dari bulan ke bulan, terjadi perubahan pada fisik dan mental. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon progesteron dan hormon estrogen, yakni hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya

proses kehamilan. Adanya ketidakseimbangan hormon ini akan merangsang lambung sehingga asam lambung meningkat dan menimbulkan rasa mual hingga muntah jika adaptasi ibu tidak kuat. Bahkan ada yang sampai tidak mampu lagi menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari, misalnya memasak, mencuci, mandi, makan, bahkan harus istirahat di tempat tidur hingga ada yang dirawat di rumah sakit. Pada ibu hamil yang mampu beradaptasi dengan perubahan keseimbangan hormon ini, perasaan mual tidak begitu dirasakan, mereka dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari seperti saat tidak hamil.

Seiring pertambahan usia kehamilan, bentuk tubuh ibu berubah, yang semula langsing menjadi tidak langsing lagi. Buah dada mulai membesar, pembuluh darah pada perut tampak biru, dan perut semakin menonjol ke depan. Semua perubahan fisik pada ibu mengakibatkan terjadinya perubahan psikis berupa rasa tidak percaya diri terhadap penampilan dirinya. Pada masa ini, ada ibu yang merasa enggan bepergian, bahkan ada yang sampai menarik diri dari aktivitas kehidupan sosial sebagai seorang ibu. (Prawirohardjo, 2018)

Reva Rubin dalam teorinya mengatakan bahwa terdapat tiga elemen penting dalam pelaksanaan peran seorang ibu selama menjalani proses kehamilan, yaitu *ideal image*, *self-image*, dan *body image*. *Ideal image* merupakan gambaran positif seorang wanita dalam menjalankan perannya sebagai ibu hamil dengan membandingkan terhadap pengalaman orang lain. *Self-image* merupakan tanggapan dari wanita terhadap dirinya sendiri pada saat menghadapi kehamilan. *Body image* merupakan kemampuan wanita dalam beradaptasi dengan perubahan selama proses kehamilan. Semakin positif tanggapan ibu hamil terhadap

pengalaman orang lain dan tanggapan terhadap dirinya, maka kemampuan beradaptasi dengan perubahan dirinya akan semakin optimal. (Astuti *et al.*, 2016)

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Sedangkan menurut Manuaba (2012) kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (cukup bulan dan siap untuk dilahirkan). Lamanya masa kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir.

Jutaan spermatozoa dikeluarkan di forniks vagina dan sekitar portio pada waktu koitus dan hanya satu yang mempunyai kemampuan untuk membuahi (kapitasi). Setelah beberapa jam terjadi pembuahan, mulailah pembelahan zigot. Hasil konsepsi berada dalam stadium morula setelah tiga hari. Hasil konsepsi masuk stadium blastula setelah masuk kavum uteri (Cunningham, 2014).

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Menurut Prawirohardjo (2018) dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam tiga trimester dengan ciri-ciri perkembangan janin yang spesifik:

- a. Trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu (0 - 12 minggu): Struktur tubuh dan sistem organ bayi berkembang. Kebanyakan keguguran dan kecacatan lahir muncul selama periode ini.

- b. Trimester kedua 15 minggu (13 - 27 minggu): Tubuh bayi terus berkembang dan ibu dapat merasakan pergerakan pertama bayi.
- c. Trimester ketiga 13 minggu (28-40 minggu): Bayi berkembang seutuhnya.

Penelitian observasional telah menunjukkan bahwa selama kehamilan, fase pre-implantasi merupakan periode yang paling riskan bagi embrio yang berhubungan dengan berbagai faktor endogen dan eksogen. Penurunan atau kurangnya nutrisi selama fase paling awal dari kehamilan, sebelum implantasi, menghasilkan tak hanya gangguan perkembangan somatik yang nyata saat lahir, namun juga perubahan fungsi endokrin dan metabolik, sering kali ditemukan adanya gangguan maturasi dari sistem reproduktif pada kehidupan postnatal (Musumeci, *et al.*, 2015).

2.1.2 Perubahan Psikologis Kehamilan

Selama periode kehamilan, banyak perubahan diri yang dialami seperti perubahan fisik, psikologis, gambaran diri, dan perubahan gaya hidup. Banyak faktor yang mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun luar yang dapat menimbulkan masalah, terutama bagi yang pertama kali hamil. Upaya pemeliharaan kesehatan kehamilan tidak semata-mata ditujukan pada aspek fisik saja, tapi aspek psikososial juga perlu diperhatikan. (Illustri, 2018)

Masa kehamilan akan terjadi berbagai perubahan pada ibu, baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan tersebut sebagian besar adalah karena pengaruh hormon yaitu peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan korpus luteum yang berkembang menjadi korpus graviditas dan dilanjutkan sekresinya oleh plasenta setelah terbentuk sempurna. Hal ini

menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan memicu timbulnya stress yang di tandainya ibu sering merasa murung dan mencul rasa takut dan cemas. (Sari & Riawati, 2019)

Pengaruh perubahan hormon yang berlangsung selama kehamilan juga berperan dalam perubahan emosi, membuat perasaan jadi tidak menentu, konsentrasi berkurang dan sering pusing. Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan memicu timbulnya stress yang di tandainya ibu sering murung. Gangguan emosi baik berupa stress atau depresi yang di alami pada kehamilan akan berpengaruh pada janin, karena pada saat itu janin sedang dalam masa pembentukan, akan mengakibatkan pertumbuhan bayi terhambat atau BBLR. (Rahmawati & Ningsih, 2017)

Berdasarkan hasil data WHO, terdapat 352 orang dari 2,321 ibu hamil primigravida yang mengeluh rasa takut 36%, cemas 42%, tidak percaya diri 22% pada saat kehamilan. Data ini juga didukung oleh hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), terdapat 50 orang dari 850 ibu hamil primigravida yang mengeluh stress 20%, cemas 35% dan takut 45% pada kehamilan. Salah satu yang hal yang dapat dilakukan agar ibu memahami perubahan psikologis yang terjadi yaitu dengan cara pemeriksaan *antenatal care*.

1) Kehamilan trimester 1

Kehamilan mengakibatkan banyak perubahan dan adaptasi pada ibu hamil dan pasangan. Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian, penyesuaian seorang ibu hamil terhadap kenyataan bahwa dia sedang hamil. Dalam fase ini sebagian ibu hamil merasa sedih dan ambivalen. Ibu hamil mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan depresi teruma

hal itu sering kali terjadi pada ibu hamil dengan kehamilan yang tidak direncanakan. Namun, berbeda dengan ibu hamil yang hamil dengan direncanakan dia akan merasa senang dengan kehamilannya. Masalah hasrat seksual ditrimester pertama setiap wanita memiliki hasrat yang berbeda-beda, karena banyak ibu hamil merasa kebutuhan kasih sayang besar dan cinta tanpa seks.

Perubahan psikologis yang terjadi pada kehamilan trimester 1 didasari pada teori Reva Rubin. Teori ini menekankan pada pencapaian peran sebagai ibu, yaitu untuk mencapai peran ini seorang wanita memerlukan proses belajar melalui serangkaian aktivitas. Menurut (Kamariyah, *et al.*, 2014), tahapan aktivitas penting seseorang menjadi ibu adalah sebagai berikut:

- a) *Taking on*. Seorang wanita dalam mencapai peran sebagai seorang ibu akan memulainya dengan meniru dan melakukan peran ibu.
- b) *Taking in*. Seorang wanita sudah mulai membayangkan peran yang dilakukan.
- c) *Letting go*. Wanita mengingat kembali proses dan aktivitas yang sudah dilakukannya.

Setiap ibu akan memberikan reaksi yang berbeda-beda mengenai kehamilannya. Berikut adalah reaksi psikologis yang timbul pada beberapa wanita (Kamariyah, *et al.*, 2014):

- (1) Kecemasan. Berkaitan dengan kemampuan perannya sebagai orang tua yang baik. Mereka tidak yakin apakah dapat menjadi orang tua yang baik. Jika mereka multigravida, kecemasan berhubungan dengan pengalaman yang lalu.

- (2) Ketakutan. Berkaitan dengan kehilangan perhatian atau kasih sayang dari orang-orang terdekat, terutama suami, karena perubahan bentuk fisik misalnya, menjadi gemuk, timbul jerawat, tidak cantik lagi, dan lain-lain.
- (3) Perasaan panik/gelisah. Kemampuannya untuk menjaga kehamilan sampai saat persalinan sebagai seorang ibu hamil yang baik.
- (4) Ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama.
- (5) Wanita hamil mengalami perubahan keinginan seksual pada trimester pertama. Meskipun pada beberapa wanita mengalami peningkatan libido, dikarenakan peningkatan kadar hormon estrogen. Tetapi kebanyakan mereka mengalami penurunan libido selama periode ini. Banyak wanita merasa butuh untuk dicintai dan merasakan kuat untuk mencintai namun tanpa hubungan seks.

2) Kehamilan trimester 2

Menurut Ramadani & Sudarmiati (2013), Trimester kedua sering dikenal dengan periode kesehatan yang baik, yakni ketika ibu hamil merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan. Di trimester kedua ini ibu hamil akan mengalami dua fase, yaitu fase *pra-quickening* dan *pasca-quickening*. Di masa fase *pra-quickening* ibu hamil akan mengalami lagi dan mengevaluasi kembali semua aspek hubungan yang dia alami dengan ibunya sendiri.

a) Pembagian perubahan psikologis pada trimester II

- (1) Fase *prequickening* (sebelum adanya gerakan janin yang dirasakan).

Proses yang terjadi pengevaluasian adalah perubahan identitas dari

penerima kasih sayang (dari ibunya) menjadi pemberi kasih sayang (persiapan menjadi seorang ibu). Transisi ini memberikan pengertian yang jelas bagi ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya sebagai ibu yang memberikan kasih sayang kepada anak yang akan dilahirkannya (Kamariyah, *et al.*, 2014).

(2) Fase *post-quickening* (setelah adanya gerakan janin yang dirasakan oleh

ibu). Pergerakan janin yang dirasakan membantu ibu membangun konsep bahwa bayinya adalah individu yang terpisah dari dirinya. Hal ini menyebabkan perubahan fokus pada bayinya. Pada saat ini, jenis kelamin bayi tidak begitu dipikirkan karena perhatian utama adalah kesejahteraan janin (kecuali beberapa suku yang menganut sistem patrilineal/atrilineal) (Kamariyah, *et al.*, 2014).

b) Reaksi orang-orang di sekitar ibu.

Suami yang mengalami perubahan psikologis seiring perubahan yang dialami istrinya yang hamil. Suami merasakan perubahan nafsu makan, perubahan berat badan, rasa sakit kepala hingga kecemasan dan ketakutan dirasakan oleh suami yang istrinya sedang hamil. Suami lebih aktif ikut menangani dalam kehamilan istrinya dan turut merasakan tanggung jawab akan kelahiran bayinya.

c) Berhubungan seks.

Di trimester kedua sebagian ibu hamil akan mengalami kemajuan dalam hubungan seksual. Hal itu disebabkan di trimester kedua relatif terbebas dari segala ketidaknyamanan fisik, kecemasan, kekhawatiran yang sebelumnya menimbulkan ambivalensi pada ibu hamil kini mulai mereda dan menuntut

kasih sayang dari pasangan maupun dari keluarganya. (Rustikayanti, *et al.*, 2016)

Walaupun sebagian ibu hamil merasakan seks selama hamil terasa meningkat, tapi tidak semua jumlah libido wanita naik pada trimester kedua. Perubahan tingkat libido disebabkan variasi perubahan hormone selama hamil. Oleh karena respon terhadap hormone berbeda, reaksi masing-masing ibu hamil pun berbeda-beda.

3) Kehamilan trimester 3

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran seorang bayi. Ibu hamil kembali merasakan ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung, merasa dirinya tidak menarik lagi. Sehingga dukungan dari pasangan sangat dibutuhkan. Peningkatan hasrat seksual yang pada trimester kedua menjadi menurun karena abdomen yang semakin membesar menjadi halangan dalam berhubungan (Rustikayanti, *et al.*, 2016)

Trimester ketiga juga merupakan saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi yang akan dilahirkan dan bagaimana rupanya. Mungkin juga nama bayi yang akan dilahirkan juga sudah dipilih. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Keluarga mulai menduga-duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki-laki atau perempuan) dan akan mirip siapa.

2.1.3 Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil

Menurut Elvina *et al.* (2018) selama kehamilan kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Faktor psikologis yang berpengaruh dalam kehamilan dapat berasal dari dalam diri ibu hamil (internal) dan dapat juga berasal dari faktor luar diri ibu hamil. Faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan berasal dari dalam diri ibu dapat berupa latar belakang kepribadian ibu dan pengaruh perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Faktor psikologis yang berasal dari luar diri ibu dapat berupa pengalaman Ibu, kecemasan dan gangguan emosi, dukungan keluarga, dan dukungan suami.

Dalam mencapai tugas perkembangan pada masa kehamilan, perempuan melalui tiga fase adaptasi berdasarkan pembagian trimester kehamilan. Pada awal kehamilan, seorang perempuan akan beradaptasi terhadap peran barunya untuk menerima kehamilan dan menyesuaikan diri terhadap peran barunya ke dalam kehidupan kesehariannya. Ia harus bisa merubah konsep diri menjadi calon orang tua. Secara bertahap, ia berubah dari seseorang yang bebas dan fokus pada diri sendiri, menjadi seorang yang berkomitmen untuk memberi kasih sayang pada individu lain. Pada tahap ini, ia memiliki tugas perkembangan untuk menerima kehamilannya meskipun belum ada tanda yang pasti, mengidentifikasi peran baru, dan mengatur kembali hubungannya dengan lingkungan sekitar karena kehamilannya.

Setelah perempuan merasakan *quickenning* pada trimester kedua, ia mulai mengalihkan perhatiannya ke dalam kehamilannya. Ia menerima janin yang ada

dalam kandungannya, sebagai bagian yang tumbuh dan terpisah dari dirinya yang memerlukan asuhan. Waktu dimana perempuan sudah mampu membedakan dirinya dengan janin yang dikandungnya, merupakan awal hubungan peran ibu dan anak yang melibatkan sebuah tanggungjawab. Pada fase akhir kehamilan, seorang perempuan mulai realistis menerima peran sebagai seorang ibu yang mempersiapkan diri untuk melahirkan dan mengasuh anaknya. Perempuan yang positif dalam menerima perannya, akan secara aktif mempersiapkan diri dengan melakukan kunjungan antenatal, berkomunikasi dengan ibu hamil lain untuk memperoleh info yang terbaik tentang peran barunya.

Pencapaian peran seorang ibu dalam masa kehamilan ini, perlu dukungan keluarga, sosial dan tenaga kesehatan yang luas. Ibu hamil perlu diberikan akses asuhan yang terintegrasi antara fisik dan psikologis, yaitu penerimaan perilakunya, *partnership* dan konseling. (Pangesti, 2018)

- 1) Dukungan keluarga. Pada keluarga bagi ibu hamil sangatlah penting, psikologis ibu hamil yang cenderung lebih labil dari wanita yang tidak hamil memerlukan banyak dukungan dari keluarga terutama suami (Dewi & Sunarsih, 2014). Kadang ibu dihadapkan pada suatu situasi yang ia sendiri mengalami ketakutan dan kesendirian, terutama pada trimester akhir, sehingga diharapkan bagi keluarga terdekat agar selalu memberikan dukungan dan kasih saying (Saifuddin, 2014).
- 2) Perasaan aman dan nyaman selama kehamilan. Selama kehamilan ibu banyak mengalami ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Bidan bekerja sama dengan keluarga diharapkan berusaha dan secara antusias memberikan perhatian serta

megupayakan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu (Sulistyawati, 2013).

- 3) Persiapan menjadi orang tua. Ini sangat penting disiapkan karena setelah bayi lahir akan banyak perubahan peran yang terjadi, mulai dari ibu, ayah, dan keluarga. Persiapan dapat dilakukan dengan banyak berkonsultasi dengan orang yang mampu membagi pengalamannya dan memberikan nasehat mengenai persiapan menjadi orang tua. Selain persiapan mental, yang tak kalah pentingnya adalah persiapan ekonomi, karena bertambah anggota, bertambah pula kebutuhannya (Kumalasari, 2015).
- 4) Dukungan dari tenaga kesehatan. Bagi seorang ibu hamil, tenaga kesehatan khususnya bidan mempunyai tempat tersendiri dalam dirinya. Harapan pasien adalah bidan dapat dijadikan sebagai teman terdekat dimana ia dapat mencurahkan isi hati dan kesulitannya dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Posisi ini akan sangat efektif sekali jika bidan dapat mengembangkan kemampuannya dalam menjalin hubungan yang baik dengan pasien. Adanya hubungan saling percaya akan memudahkan bidan dalam memberikan penyuluhan kesehatan (Marmi, 2014).

2.1.4 Relaksasi

2.1.4.1 Pengertian Relaksasi

Relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur, stres, serta emosi yang ditunjukkan.

Relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap respon *fight or flight*, penurunan respirasi, nadi, dan jumlah metabolik, tekanan darah dan energi yang digunakan (Potter & Perry, 2011).

2.1.4.2 Efek Relaksasi

Relaksasi akan menghambat peningkatan syaraf simpatetik, sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem syaraf parasimpatetik, yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan syaraf simpatetik, akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab stres. Seiring dengan penurunan tingkat hormon penyebab stres, maka seluruh badan mulai berfungsi pada tingkat lebih sehat dengan lebih banyak energi untuk penyembuhan (*healing*), penguatan (*restoration*), dan peremajaan (*rejuvenation*). Dengan demikian, ibu hamil akan merasa rileks seiring dengan menurunnya gejala kecemasan. (Marliana, *et al.*, 2016)

Adapun efek relaksasi menurut Potter & Perry (2011), relaksasi memiliki beberapa manfaat, yaitu: menurunkan nadi, tekanan darah, dan pernapasan; penurunan konsumsi oksigen; penurunan ketegangan otot; penurunan kecepatan metabolisme, peningkatan kesadaran; kurang perhatian terhadap stimulus lingkungan; tidak ada perubahan posisi yang *volunteer*; perasaan damai dan sejahtera; periode kewaspadaan yang santai, terjaga, dan dalam.

2.1.5 Relaksasi Kehamilan

2.1.5.1 Teknik Relaksasi *Hypnobirthing* selama Kehamilan

Secara istilah, Secara istilah, *Hypnobirthing* adalah metode terapi dalam rangka persiapan menuju persalinan dan sesudahnya. Kata *Hypnobirthing* sendiri berasal dari kata Yunani, “hypnos” (tidur/pikiran tenang) dan “birthing” (proses kehamilan sampai melahirkan), diartikan sebagai upaya alami menanamkan niat pikiran ke pikiran bawah sadar untuk menikmati proses persalinan. Jadi, *Hypnobirthing* adalah pengembangan dari hipnosis yang telah dibahas sebelumnya. (Putra & Hira, 2016)

Hypnobirthing merupakan salah satu teknik otohipnosis (*self-hypnosis*), yaitu upaya dalam menanamkan niat positif/sugesti ke jiwa atau pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Dengan demikian, ibu hamil dapat menikmati indahnya masa kehamilan dan lancarnya proses kehamilan. Metode *hypnobirthing* ini didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalankan proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit). Program ini menjadikan ibu hamil untuk menyatu dengan gerak dan ritme tubuhnya saat menjalani proses melahirkan membiarkan tubuh dan pikirannya untuk bekerja serta meyakini bahwa tubuhnya mampu berfungsi sebagaimana seharusnya sehingga rasa sakit menghilang. (Kuswandi, 2011)

Hypnobirthing merupakan metode alamiah yang digunakan untuk menghilangkan rasa takut, panik, tegang dan tekanan-tekanan lain yang menghantui ibu selama kehamilan, persalinan, dan setelahnya/nifas. Menggunakan pola pernapasan lambat, fokus, tenang dan dalam keadaan sadar sepenuhnya,

hypnobirthing merupakan metode untuk mencapai relaksasi mendalam. (Haniyah, 2013)

Hypnobirthing memiliki keunggulan dibandingkan metode-metode lain karena tidak membutuhkan peralatan yang sulit dan biaya yang terjangkau. Selain itu, *hypnobirthing* banyak memberikan manfaat karena melatih ibu hamil untuk selalu rileks, bersikap tenang dan menstabilkan emosi. Hypnobirthing bertujuan agar ibu merasa tenang sejak masa kehamilan sehingga dapat melahirkan dengan nyaman dan menghilangkan rasa sakit melahirkan tanpa bantuan obat bius apapun dan tidak ketergantungan terhadap obat kimia. Metode ini juga lebih menekankan melahirkan dengan cara menanamkan pikiran positif, lembut, aman dan bagaimana menjalani proses persalinan dengan mudah. (Asmarany, 2012)

Keunggulan lain yang dimiliki metode *hypnobirthing* adalah ibu hamil akan dilatih untuk menanamkan pikiran positif dan melakukan hipnosis diri atau self-hipnosis sehingga tidak membutuhkan pendamping setelah diberikan beberapa bimbingan di awal. Relaksasi yang mendalam, pemusatan perhatian (fokus), dan hipnosis berguna untuk lebih banyak memasukkan pemahaman kepada alam bawah sadar sehingga tindakan akan lebih banyak dipengaruhi oleh alam bawah sadar dibandingkan dengan alam sadar. Beberapa penelitian membuktikan bahwa metode hipnosis dapat meminimalkan dan bahkan menghilangkan rasa takut, ketegangan, sindrom rasa sakit dan kepanikan selama proses persalinan serta periode setelahnya sehingga tidak menjadi trauma pasca persalinan dibandingkan dengan metode lain seperti aromaterapi, akupuntur, audio-analgesia, dan pijatan (Asmarany, 2012)

2.1.5.2 Hypnobirthing, Relaksasi, dan Kecemasan

Dasar dilakukannya hipnobirthing adalah relaksasi. Relaksasi merupakan suatu kondisi istirahat tubuh dan jiwa (pikiran, kemauan dan perasaan). Relaksasi didefinisikan sebagai teknik yang digunakan untuk mendukung dan memperoleh relaksasi untuk tujuan mengurangi tanda-tanda dan gejala yang tidak diinginkan seperti nyeri, ketegangan otot dan kecemasan. Pada responden yang mendapatkan Hypnobirthing terjadi suatu keadaan tubuh menjadi sangat rileks, tenang, mirip keadaan tidur tetapi pasien tidak pernah kehilangan kesadaran sepenuhnya.

Pada saat rileks terjadi pengurangan kecemasan dengan pemutusan lingkaran kecemasan. Dimana bila seseorang tegang karena menghadapi situasi tertentu akan berpengaruh pada system saraf pusat sehingga akan memberikan suatu rangsang yang akan menambah respon kecemasan dan ketegangan. Bila kondisi ini dipotong dalam waktu tertentu maka tingkat kecemasan individu akan berkurang secara lebih baik. Sehingga dengan kondisi tersebut ibu hamil akan lebih nyaman, rileks, dan mampu menghadapi masalah yang dihadapi dengan cara-cara yang lebih tepat. (Marliana, *et al.*, 2016)

Dalam hypnobirthing ibu hamil dituntun secara alami meningkatkan ketenangan diri dan menanamkan program/niat/ sugesti positif selama masa kehamilan sampai proses persalinan. Sugesti positif yang ditanamkan tersebut akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra. Kemudian rangsang tersebut akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus, di thalamus rangsang diformat sesuai bahasa otak. Rangsangan itu ditransmisikan ke amigdala, hipokampus dan kortek serebri, di kortek serebri terjadi proses asosiasi pengindraan dimana rangsangan dianalisis, dipahami disusun menjadi sesuatu yang nyata sehingga otak

mengenali objek dan arti kehadiran tersebut. Hipokampus berperan sebagai penentu atau penilai, hal-hal yang disukai dianggap sebagai sinyal penting oleh hipokampus sehingga diproses menjadi memori. Ketika terdapat rangsangan berupa hal-hal yang disukai tersebut memori yang tersimpan akan muncul kembali. (Hawari, 2011)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Haniyah (2013) menunjukkan bahwa setelah dilakukannya teknik hypnobirthing lebih dari setengah responden mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu 68.75% setelah dilakukan teknik hypnobirthing. Hypnobirthing ini akan lebih maksimal dalam menurunkan kecemasan, apabila ibu hamil sering berlatih teknik hypnobirthing, karena semakin lama ibu berlatih maka akan semakin mudah ibu rileks dan masuk ke alam bawah sadar.

Metode hipnosis yang dapat dilakukan mulai masa kehamilan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan ketakutan dasar dari metode ini sebenarnya sudah dikenal dalam salah satu management nyeri nonfarmakologi yang dikenal sebagai imajinasi terbimbing yang dikembangkan dengan berbagai teknik salah satunya adalah hipnosis. Teknik hipnosis dapat membantu merilekskan otot-otot sehingga ibu terhindar dari kecemasan dan dapat membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Teknik hipnosis merupakan salah satu cara yang dapat di aplikasikan oleh ibu hamil untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan. (Aprilia, 2014)

Menurut *American Psychological Association* teknik relaksasi hypnobirthing ini dapat digunakan selama kehamilan untuk mempersiapkan seorang ibu melahirkan dan untuk mencoba mengatasi sejumlah isu mulai dari ketakutan dan

kondisi kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan serta untuk mengurangi rasa kecemasan selama kehamilan.

Keuntungan dalam mengikuti relaksasi hypnobirthing pada ibu hamil adalah mengurangi kemungkinan adanya komplikasi kehamilan yang dipengaruhi faktor stres dan depresi proses persalinan berjalan nyaman lancar dan relatif lebih cepat ibu akan merasakan ikatan batin dan emosi terhadap janin ibu akan lebih dapat mengontrol emosi dan perasaannya. (Chandy, 2011)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhaningsih (2019) menunjukkan *p value* <0,05 yaitu 0,001 sehingga ada perbandingan antara kelompok yang diberikan hypnobirthing dengan yang tidak diberikan hypnobirthing. Melalui data tersebut dapat dilihat pemberian hypnobirthing sangat besar pengaruhnya terhadap menurunnya tingkat kecemasan dan dikatakan efektif dibandingkan yang tidak diberikan hypnobirthing. Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagai bahwa pengaruh perlakuan hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida yaitu dengan nilai rata-rata bahwa kelompok yang diberikan hypnobirthing lebih kecil dibandingkan kelompok yang tidak diberikan hypnobirthing yaitu $10,37 < 20,63$ dengan nilai *p-Value* 0,001. Sehingga hypnobirthing berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida. (Ramadhaningsih, 2019)

2.1.5.3 Tahapan dan Langkah-Langkah dalam Metode Hypnobirthing

Menurut Kuswandi (2011) dalam metode hypnobirthing, ada lima tahapan yang akan dilakukan oleh ibu hamil dalam menghadapi kehamilan agar persalinannya berjalan lancar, lembut, dan alami.

1. Relaksasi dasar

Relaksasi dasar adalah teknik mencapai kondisi rileks wanita hamil. Untuk mencapai relaksasi dasar ini dengan menggunakan teknik *Physiological Relaxation Exercise* (PRE). Teknik relaksasi ini dikembangkan oleh Dr. Tb. Erwin Kusuma, Sp.KJ teknik ini berdasarkan pada pemahaman penciptaan manusia dan alam semesta sehingga bermakna untuk semua tipe *learning channel*. Ada tiga jenis *learning channel* yang sering digunakan yaitu visual, auditorial, dan kinestetik. Pada tipe auditorial lebih mudah mencapai relaksasi melalui proses mendengarkan. Misalnya dengan cara mendengarkan panduan terapis atau musik. Pada tipe kinestetik lebih mudah rileks melalui proses merasakan, misalnya dengan merasakan semilir angin.

Jika ibu hamil raji-rajin melatih diri untuk berada dalam kondisi tenang dan rileks, ia dengan mudah melakukan penyesuaian dengan alam semesta. Kemampuan menciptakan kondisi rileks ini menjadi penting. Kemampuan melakukan “isolasi” sangat diperlukan sebagai upaya untuk melindungi diri agar tetap tenang meski lingkungan disekitar cukup gaduh.

Persiapan ibu hamil untuk mencapai kondisi rileks pilih waktu yang tepat untuk melakukan relaksasi agar ibu hamil tidak terganggu. Kemudian sebaiknya lakukan latihan dengan teratur dan disiplin lalu persiapkan tempat kondisi ruangan atau berlatih yang tenang dengan lampu yang bisa dibuat remang jadikan tempat yang sama untuk berlatih setiap hari. Kemudian jika suka boleh gunakan aroma terapi lavender. Sebaiknya ibu hamil konsultasi lebih dahulu dengan ahli aroma terapi sebelum menentukan menggunakan aroma terapi, mengingat tidak semua aroma bisa digunakan oleh ibu hamil,

selanjutnya pastikan kandung kemih ibu kosong dan kenakan baju longgar dan nyaman lalu pasang CD panduan hypnobirthing atau musik yang dapat membawa ibu hamil dalam keadaan tenang dan damai hati.

2. Kegiatan Ideomotor Response

Setelah mencapai keadaan rileks, lakukan kegiatan ideomotor (gerakan alami atau otomatis dengan niat dari bawah alam sadar, bukan gerakan yang sengaja digerakan) saat pertama kali melakukan gerakan ideomotor ini sebaiknya ibu hamil didampingi dengan hipnoterapis. Mengingat rekaman alam bawah sadar setiap orang berbeda-beda bisa saja dalam melakukan gerakan ideomotor pertama kali rekaman bawah sadar keluar tanpa kendali yang dapat mengakibatkan reaksi pada ibu hamil. Gerakan ideomotor adalah salah satu pilihan yang tepat sebagai salah satu upaya terapi penduduk Asia karena sebagian besar penduduk Asia masih menggunakan bahasa otot selain gerakan tangan kegiatan ideomotor ini juga bisa dilakukan dengan teknik pendulum/bandul dan gerakan bola.

3. Menanamkan Sugesti Positif pada Alam Bawah Sadar

Delapan puluh persen sikap dan perilaku kita dilakukan oleh rekaman di alam bawah sadar. Jika ini mengubah cara pandang kita harus menanamkan sugesti yang positif dalam bawah sadar oleh karena itu setelah kita dalam keadaan rileks yang mendalam mulailah untuk melakukan swasugesti atau masukan niat/program positif. Penanaman sugesti merupakan prinsip dasar dalam hypnobirthing yang digunakan sebagai latihan selama masa kehamilan. Namun ada beberapa hal yang perlu diingat dalam menanamkan program positif selalu gunakan kata-kata positif. Jika ingin sehat katakan sehat bukan

tidak sakit programkan bahwa mulai saat ini dan seterusnya lakukan berulang-ulang untuk hasil yang optimal.

Dalam keadaan yang tenang niat atau sugesti mudah terealisasi dalam kehidupan kita masukan niat seperti contoh mulai sekarang dan selanjutnya saya semakin tenang dalam menghadapi persalinan agar berjalan dengan alami, nyaman, lancar dan penuh dengan kelembutan hal ini sangat bermanfaat karena banyak ibu hamil mengalami sulit tidur karena perasaannya yang tidak tenang.

4. Berkomunikasi dengan Janin

Menjalinkan komunikasi dengan janin adalah dasar prinsip keempat dalam metode hypnobirthing. Pembinaan anak dalam kandungan merupakan fondasi dasar seorang anak. Oleh karena itu, jika komunikasi sering dilakukan dan terpelihara dengan baik, dapat mengasah sensitifitas dan kepekaan ibu. Ibu dapat memahami pesan yang disampaikan janin yang dikandungnya, bahkan respons bayi yang dikandung pun dapat dirasakan.

5. Pentingnya Dukungan Kehamilan dari Suami

Peran suami sangat mempengaruhi kondisi kehamilan dan persalinan ibu dan janin. Tidak hanya itu, dukungan dan kerja sama antara ayah, ibu dan janin ternyata mampu menjadi healing jiwa mereka. Dukungan moral maupun psikologis yang telah diberikan suami menjadi sebuah sugesti tersendiri bagi sang istri saat melahirkan bayinya. Perasaan nyaman dan bahagia ternyata memiliki efek kelancaran dan penyembuhan. Dukungan dan pelayanan dari bidan yang ramah, sabar, dan penuh kelembutan juga membantu proses persalinan ibu hamil menjadi lancar, alami dan tenang.

Sedangkan menurut (Putra & Hira, 2016) relaksasi hypnobirthing menuntun kondisi rileks pada semua anggota tubuh, mulai dari ujung kepala sampai ujung kaki. Bila dibagi secara khusus, maka akan diperoleh beberapa jenis relaksasi yang harus dilakukan dalam hypnobirthing, yakni relaksasi otot, wajah, napas, pikiran, dan lain-lain. Semua itu merupakan langkah-langkah dalam relaksasi hypnobirthing.

1. Relaksasi Otot

Semua orang pasti pernah merasakan ketegangan. Umumnya, ketegangan ini terjadi pada otot-otot di seluruh anggota tubuh kita. Bagi ibu hamil, relaksasi otot sangat penting dilakukan. Sebab, setiap ibu hamil pasti memiliki otot yang tegang. Ketegangan ini banyak tersimpan di area sekitar leher, tengkuk, bahu kiri dan kanan, serta punggung. Untuk itu, ibu perlu merilekskan otot-otot tersebut agar memperoleh inti dari hypnobirthing.

Menurut (Kuswandi, 2011), ada beberapa langkah atau tahap yang harus dilakukan untuk relaksasi otot ini, yakni:

- a. Sebelum mulai, lakukan beberapa gerakan penghantar. Perlahan, tundukkan kepala, lalu tengadahkan. Gerakan kepala kiri, lalu ke kanan. Selanjutnya, putar kepala perlahan searah jarum jam, lalu putar berlawanan arah secara perlahan. Putar kedua bahu ke arah depan, lalu ke belakang.
- b. Persiapkan posisi yang paling nyaman, boleh duduk, berbaring, atau lainnya.
- c. Kencangkan otot-otot tubuh, mulai dari telapak kaki hingga wajah. Rasakan ketegangannya beberapa saat.
- d. Lepaskan ketegangan sambil mengendurkan seluruh otot mulai dari

wajah sampai telapak kaki.

2. Relaksasi Wajah

Setelah melakukan relaksasi otot, langkah ke dua yang harus dilakukan adalah relaksasi wajah. Tujuannya adalah untuk membuat bagian tubuh lain juga mengalami kondisi rileks. Setelah menguasai seni relaksasi wajah, rahang ibu akan benar-benar rileks dengan mulut sedikit terbuka. Ibu akan dapat memasuki kondisi rileks yang alami dengan cepat.

Berikut adalah beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk melakukan relaksasi wajah:

- a. Biarkan kedua kelopak mata ibu pelan-pelan menutup. Jangan paksakan, tetapi biarkan menutup sendiri perlahan.
- b. Pusatkan perhatian ibu pada otot-otot di dalam dan di sekitar mata.
- c. Begitu terasa otot-otot mata rileks secara alami, rasakan ketenangan mengalir dari kedua kening, turun ke kelopak mata, ke tulang pipi, dan sekeliling rahang.
- d. Biarkan rahang bawah sedikit rileks sehingga gigi atas dan gigi bawah terpisah. Kelopak mata akan terasa lebar ketika pipi dan rahang rileks.
- e. Bawa rileks mata ke dalam keadaan seolah-olah kelopak mata tidak dapat bergerak lagi.
- f. Rasakan daerah kepala semakin rileks.
- g. Ketika mempraktikkan teknik ini, ibu akan merasa leher, bahu, dan siku turun. Bayangkan bahu terbuka ke luar dan kedua tangan tergantung rileks dari siku.

3. Relaksasi Napas

Selain wajah, relaksasi dalam hypnobirthing juga harus dilakukan pada napas. Untuk melakukan relaksasi napas ini. Ibu hamil perlu memperhatikan napas yang keluar dan masuk lewat hidung. Napas yang rileks adalah napas perut yang lambat dan teratur. Untuk itu, perlahan-lahan hirup napas yang dalam lewat hidung perlahan-lahan sambil diniatkan “setiap hembusan akan membuat diri saya semakin tenang”. Ini merupakan salah satu cara untuk menuju ke kondisi rileks yang semakin dalam.

4. Relaksasi Pikiran

Relaksasi yang berikutnya yang harus dilakukan adalah relaksasi pikiran. Setelah semua otot tubuh, wajah, dan napas berhasil dirilekskan, maka pikiran juga perlu dirilekskan untuk mencapai kondisi yang benar-benar rileks. (Putra & Hira, 2016)

2.1.5.4 Posisi Relaksasi

Sebenarnya ibu hamil tidak perlu pusing dengan posisi relaksasi, karena pada dasarnya tubuh ibu hamil sendiri yang bisa merasakan mana yang paling nyaman saat melakukan relaksasi hypnobirthing. Pada awal kehamilan latihan relaksasi terasa lebih nyaman dengan posisi tidur terlentang. Memasuki masa kehamilan berikutnya mungkin ibu hamil ingin sedikit mengangkat kepala dan bahu karena berat janin semakin bertambah. Jika penambahan berat badan cukup banyak, sebaiknya ibu memilih posisi lain jika berbaring terlentang tekanan berat badan bayi akan menghambat pembuluh darah utama yaitu vena kava utama sehingga menghambat suplai darah bawah tubuh dan janin. (Solehati, 2019)

Menurut (Chomaria, 2014) ada dua macam posisi yang dapat dipilih yaitu posisi berbaring (terlentang) dan posisi lateral (miring).

1. Relaksasi dengan Posisi Berbaring/Terlentang

Relaksasi dengan posisi berbaring dengan cara biarkan kedua lengan disisi tubuh, lalu tekuk siku sedikit keluar dengan bahu sedikit membuka keluar, kemudian tangkutkan tangan dengan lembut dan perlahan ditangkutkan, arahkan telapaknya kebawah dengan jari-jari dalam posisi membulat, beristirahat dikedua sisi tubuh kemudian regangkan kedua kaki dengan jarak sekitar enam inci (15,2 cm) dengan posisi menekuk keluar.

2. Relaksasi dalam Posisi Lateral/Miring

Relaksasi dalam posisi lateral ini merupakan posisi paling penting. Umumnya, posisi inilah yang dipilih selama persalinan dan menjadi posisi tidur ibu hamil selama minggu-minggu lalu baringkan tubuh sisi kiri, setelah itu leher dan sisi kepala beristirahat diatas bantal kemudian lengan kiri diletakan disisi kiri tubuh selanjutnya dengan siku telipat letakan tangan disebelah bantal. Kaki kiri lurus kebawah dengan lutut sedikit menekuk. Kaki kanan d letakan diatasnya dengan pinggul ditopang oleh salah satu atau dua bantal di bawah lutut.

2.1.5.5 Waktu Melakukan Relaksasi Hypnobirthing

Hypnobirthing dapat dilakukan diusia kehamilan berapapun. Namun umumnya dilakukan diusia kehamilan 7 bulan atau 2 minggu sebelum proses persalinan. Dapat dilakukan dua kali sehari disaat pagi maupun menjelang tidur malam lamanya sekitar 10-15 menit. Tempatnya tergantung kainginan masing-

masing dan sebaiknya dilakukan berpasangan dengan sang suami agar tercipta hubungan spritual bersama.

Kepribadian seseorang terbentuk sejak masih dalam kandungan. Stres yang dialami orang dewasa sebetulnya merupakan rekaman getaran kehidupan mereka sejak dalam kandungan begitupula saat hamil faktor kecemasan sang ibu bisa membuat persalinan yang seharusnya lancar menjadi terhambat, dengan metode hypnobirthing ibu hamil dilatih rutin untuk melakukan relaksasi agar mereka tenang dan selalu berpikiran positif selama hamil dan ketika melahirkan. (Putra & Hira, 2016)

2.1.5.6 Panduan Latihan Relaksasi Hypnobirthing

Pada dasarnya, hypnobirthing adalah teknik relaksasi. Dalam melakukan terapi relaksasi hypnobirthing, ibu hamil harus berada dalam keadaan rileks untuk mencapai kondisi tersebut, ada tiga belas langkah atau tahapan yang harus dilalui oleh ibu hamil ketiga belas tersebut membutuhkan waktu sekitar 5 sampai 15 menit untuk melakukannya.

1. Hilangkan Tekanan Dalam Diri (*Scanning*)

Langkah pertama yang harus dilakukan ibu hamil untuk mencapai kondisi rileks adalah menghilangkan semua tekanan dan beban dalam diri ibu hamil. Seberat apapun tekanan itu, ibu harus dapat menghilangkannya. Hal itu tentu saja mudah untuk dilakukan. Akan tetapi, ibu hamil pasti dapat melakukannya jika dibarengi dengan usaha dan latihan yang konsisten.

Salah satu cara yang dilakukan untuk menghilangkan tekanan itu adalah dengan melatih pernapasan dan fokus pikiran. Untuk melakukannya,

bernapaslah perlahan, sehingga pernapasan satu ke berikutnya tanpa ada tekanan. Kemudian, fokuskan pikiran ibu hamil ke berbagai bagian tubuh, misalnya dari kepala ke ibu jari. Fokuslah pada setiap bagian selama 5-15 detik dan pastikan benar-benar rileks sebelum pindah ke bagian berikutnya. Untuk memfokuskan pikiran pada anggota tubuh, ibu hamil tidak perlu melakukan bantuan dengan bantuan mata, tetapi cukup dengan membayangkannya saja. Dengan demikian, ibu akan dapat melakukan *scanning* terhadap setiap anggota tubuh

2. Mata Tertutup

Langkah kedua yang harus dilakukan oleh ibu hamil adalah menutup mata. Tujuannya adalah untuk mengurangi masukan yang tidak diinginkan pada otak. Sebab, mata yang terbuka akan membuat ibu melihat berbagai hal yang dapat mengganggu fokusnya. Menutup mata adalah cara yang paling cepat dan jitu untuk menghilangkan berbagai hal yang tidak diinginkan tersebut. Sebab, ibu hamil dapat menghilangkan sekitar 80% dari input eksternal otak dengan cara menutup mata.

3. Mengatur Posisi Mata

Langkah yang ketiga adalah mengatur posisi mata. Pengaturan posisi mata adalah cara yang bagus untuk membantu membawa pikiran ke suatu keadaan mental yang tenang. Bila ibu hamil menengadah, bagian visual dalam otak akan terangsang. Itulah sebabnya banyak orang melihat keatas ketika mereka mencoba untuk memecahkan suatu masalah atau mencoba mengingat sesuatu.

Tujuan dari pengaturan mata ini adalah untuk mencapai kondisi yang

sangat rileks. Untuk mencapai tujuan tersebut, ada dua hal yang perlu ibu hamil lakukan. Pertama, angkatlah bola mata ke atas lebih banyak tetapi jangan dipaksakan sehingga tidak nyaman. Dengan mengangkat bola mata ke atas, otak akan mulai memproduksi sejumlah besar gelombang otak alpha. Pada mulanya, ibu hamil mungkin akan merasa sedikit tidak nyaman. Itu wajar dan tidak perlu dipaksakan. Bila ibu merasakannya, maka istirahatlah sejenak dan ulangi lagi beberapa menit kemudian. Lakukanlah latihan ini sampai ibu benar-benar nyaman dengan pengaturan bola mata ini. Kedua, tutup kelopak mata dan rasakan perasaan santai yang dalam.

4. Fokus Pada Beats (Denyut Nadi Cepat)

Selanjutnya, ibu hamil harus fokus pada beats atau denyut nadi cepat. Beats akan diperoleh setelah melakukan terapi gelombang otak (*brainwave*). Sebab, fokus pada beats adalah cara terbaik untuk masuk pada kondisi meditasi. Agar lebih mudah, ibu harus melakukannya di sebuah ruangan tertutup yang bebas dari gangguan.

5. Menghitung Mundur

Pada tahap ini, ibu hamil perlu menghitung mundur sejumlah angka, misalnya 10, 50, 100, dan lain-lain. Hitunglah mundur angka-angka tersebut di dalam pikiran saja, tanpa harus mengucapkannya. Ini adalah cara yang tepat untuk membuat rileks tubuh dan membantu memfokuskan pikiran ibu hamil. Setiap selesai menghitung satu angka, ibu hamil harus menyisipkannya dengan katakata sugesti positif, seperti: “Saya Semakin Rileks Setiap Saya Menghitung Mundur Atau Pada Hitungan Nol Aku Benar-Benar Santai”. Bila ibu hamil ingin mencapai kondisi rileks dan fokus, maka ibu hamil dapat

memvisualisasikan angka-angka yang sedang dihitung.

6. Visualisasi

Visualisasi (membayangkan tanpa diucapkan) dapat membantu ibu hamil mencapai kondisi rileks dengan cepat. Karena itu, visualisasi adalah cara yang bagus untuk mengalihkan pikiran ibu hamil. Inilah langkah keenam yang harus dilakukan.

7. Bernapas melalui Abdomen

Langkah ketujuh adalah bernapas melalui abdomen (perut). Ini juga penting dilakukan ibu hamil untuk mencapai kondisi rileks dan fokus. Untuk melakukannya, cobalah ibu hamil meletakkan satu tangan di dada dan yang lainnya di perut. Bila ibu hamil menarik napas, tangan di perut ibu hamil harus naik sementara tangan pada dada harus tetap seperti semula tanpa tergeser. Itulah cara bernapas yang benar dalam melakukan relaksasi hypobirthing.

8. Bernapas secara Merata

Setelah melakukan pernapasan dengan abdomen, tahap ke delapan adalah bernapas secara merata. Caranya adalah dengan menjaga keseimbangan antara menghirup napas dan mengeluarkannya. Bila ibu hamil dapat melakukannya, maka ibu hamil akan semakin rileks. Selain itu, bernapas secara merata juga meningkatkan efektivitas pemrograman mental ibu hamil. Mungkin ibu hamil merasa teknik ini sangat mudah untuk dilakukan, namun bila ibu hamil melihat fakta yang terjadi, maka ibu hamil akan mengubah pikiran tersebut. Sebab faktanya, banyak orang yang bernapas secara tidak merata. Artinya, banyak orang yang memiliki kecenderungan saat menghirup membutuhkan waktu yang lama dan kemudian menghebus napas dengan waktu

yang sangat cepat, atau sebaliknya. Bila ibu hamil dapat menyesuaikan waktu keduanya, maka ibu hamil telah berhasil menguasai langkah kedelapan ini.

9. Bersantai dengan Napas

Setelah ibu hamil berhasil melakukan pernapasan secara merata, maka langkah berikutnya adalah santai. Maksudnya, ibu hamil harus dengan napas ibu hamil sendiri. Pertama-tama, ibu hamil harus mengambil napas dalam-dalam melalui perut pada setiap napas sedikit lebih santai. Rileks pada saat membuang napas akan lebih mudah jika ibu hamil bernapas dengan lambat dan panjang. Perlu ibu hamil ketahui, setiap napas harus bisa menciptakan sedikit kondisi lebih santai sampai relaksasi benar-benar tercapai sepenuhnya.

10. Kelopak Mata menjadi Rileks

Dari pernapasan kemudian beralih lagi pada mata. Langkah kesepuluh yang perlu ibu hamil kuasai adalah membuat rileks kelopak mata. Kelopak mata yang rileks akan membuat pikiran ibu hamil tertipu sehingga pikiran juga rileks. Bila ibu hamil berhasil, maka kondisi rileks yang dicapai ibu hamil akan semakin dalam.

11. Biarkan Rahang Turun

Langkah kesebelas adalah membiarkan rahang ibu hamil turun. Perlu ibu hamil ketahui, rahang adalah tempat yang tepat bagi tubuh untuk menyembunyikan ketegangan. Oleh karena itu, dengan membiarkan rahang turun, maka hal itu akan mengurangi ketegangan sehingga kondisi rileks pun tercapai.

12. Lemaskan Tubuh saat Merasa Tegang

Kondisi rileks tidak akan dapat tercapai bila tubuh merasa tegang. Karena

itu, pada langkah kedua belas ini, ibu hamil harus melatih agar tubuh tidak tegang. Cara untuk membuat tubuh agar tidak tegang adalah dengan melemaskan bagian-bagian tubuh mulai merasa tegang. Misalnya, bila ibu hamil merasa kaki mulai tegang, maka lemaskanlah bagian tersebut. Bila tangan atau lengan yang terasa tegang, maka lemaskan bagian itu

13. Bayangkan Sebuah Tempat Yang Paling Santai

Langkah terakhir dari rangkaian tahap relaksasi adalah dengan membayangkan sebuah tempat paling santai atau menyenangkan yang pernah ibu hamil datangi, atau ibu hamil impikan. Biasanya, membayangkan tempat yang seperti itu dapat membantu ibu hamil lebih rileks. Sebab, memikirkan tempat seperti itu dapat membuat tubuh dan pikiran ibu hamil tertipu sehingga tubuh pun menjadi rileks dengan membayangkan tempat-tempat tersebut.

Itulah 13 tahapan yang harus dilakukan ibu hamil dalam terapi relaksasi. Jika ibu hamil sukses menjalankan tahapan tersebut, maka ibu hamil akan berada dalam keadaan yang sangat rileks. Dengan begitu, ibu hamil pun telah berhasil melakukan satu bagian utama dari hypnobirthing, yakni relaksasi. (Putra & Hira, 2016)

1.2 Aspek Kecemasan

2.2.1. Definisi Kecemasan

Cemas dalam bahasa latin “*anxius*” dan dalam bahasa Jerman “*angst*” kemudian menjadi “*anxiety*” yang berarti kecemasan, merupakan suatu kata yang dipergunakan oleh Freud untuk menggambarkan suatu efek negatif dan keterangsangan. Cemas mengandung arti pengalaman psikis yang biasa dan wajar,

yang pernah dialami setiap orang dalam rangka memacu individu untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi sebaik-baiknya. (Hawari, 2011)

Menurut *American Psychological Association* (APA) (2021) kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan perasaan ketegangan, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki pikiran atau kekhawatiran yang mengganggu berulang. Mereka mungkin menghindari situasi tertentu karena khawatir. Mereka mungkin juga memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat.

Sedangkan menurut Corr (2020) kecemasan adalah respons terhadap potensi konsekuensi negatif, dan jenis kecemasan tertentu tergantung pada sifat konsekuensinya, yang mungkin melibatkan ancaman ketidaksetujuan, penolakan, kegagalan, malu atau paparan beberapa objek fobia. Karena orang-orang berbeda secara luas dalam konsekuensi yang memiliki signifikansi pribadi, kepribadian memainkan peran penting dalam jenis reaksi afektif yang mereka alami dan kondisi di mana mereka mengalaminya.

Menurut Surya (2014) kecemasan merupakan suatu kondisi emosional yang ditandai dengan rasa takut yang tidak jelas sumbernya. Ia diliputi oleh kekhawatiran terhadap berbagai hal yang mungkin dialami dalam perjalanan hidupnya. Misalnya ia takut tidak dapat hidup dengan baik, takut anaknya tidak sekolah, takut tidak bahagia, takut dibenci orang, takut peristiwa itu akan terulang lagi, dsb. Orang yang mengalami hal tersebut mengaku merasa bahwa adanya tekanan-tekanan yang hampir meledak dalam dirinya. Ia merasakan seolah-olah ada luapan kekuatan yang tak tersalurkan sehingga membuat perilaku dirinya bercampur aduk, berbuat serba

salah dan tidak menentu. Dalam kondisi positif mungkin ia melakukan pendekatan diri dengan Tuhan melalui sembahyang dan berdo'a. Beberapa gangguan fisik yang sering menyertai kecemasan antara lain, sakit kepala, jantung berdebar, diare.

Orang awam beranggapan bahwa kekhawatiran itu tidaklah keliru. Para psikiatrist tidak dapat menyangkal bahwa dunia itu berisi bahaya dan hal-hal yang tidak menyenangkan, baik terlihat maupun tidak. Dan memang bijaksana sekali kalau seseorang pagi-pagi sudah bersedia payung sebelum hujan, bersikap hati-hati menghadapi hal-hal yang mungkin terjadi dan tak terelakkan. Akan tetapi belum-belum sudah takut terhadap kejadian-kejadian semacam itu tidaklah berfaedah dan bahkan menyakitkan. Bahkan kalau hal itu benar-benar terjadi, takut itu berguna hanya apabila lari merupakan penyesuaian yang paling baik. Tentu saja kalau hal itu bukan ancaman maut. Tetapi toh kematian dan kemungkinan luka, umum dikawatirkan orang. Hal ini menunjukkan bahwa kekhawatiran itu sebenarnya adalah ketakutan terhadap sesuatu yang lain.

2.2.2. Teori Perilaku *Lawrence Green*

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku:

a. Faktor pendorong (*predisposing factor*)

Faktor *predisposing* merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap,

kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan, dalam hal ini dapat berkaitan dengan kecemasan.

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor *enabling* merupakan faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya masyarakat yang ingin mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter atau bidan praktik, dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.

c. Faktor pendorong atau pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor *reinforcing* merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

2.2.3. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Esthini (2016) ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan kecemasan yaitu:

- a) Lingkungan. Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya. Faktor lingkungan termasuk juga dukungan moril dari orang terdekat. Dukungan moril dari keluarga atau suami, dapat menimbulkan rasa kesenangan dan ketenangan pada istri, sehingga dapat mempengaruhi kecemasan ibu.
- b) Emosi yang ditekan. Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.
- c) Sebab-sebab fisik. Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.
- d) Usia. Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua tingkat perkembangan usia. Usia mempengaruhi psikologis seseorang, semakin bertambah usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan. Kehamilan dan persalinan yang aman adalah

umur 20-30 tahun, yaitu pada usia reproduksi sehat. Seorang wanita yang umurnya kurang dari 20 tahun mungkin sudah matang secara seksual, namun belum matang secara emosional dan sosial. Usia ikut menentukan tingkat kecemasan, yaitu kecemasan sering terjadi pada golongan usia muda. Usia ibu hamil dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun merupakan usia hamil risiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut. Pendapat ini sesuai dengan penelitian yang menemukan bahwa kecemasan dan depresi yang dialami oleh ibu hamil dipengaruhi oleh umur ibu hamil itu sendiri. Hal ini juga dibenarkan dalam penelitian yang menyatakan bahwa ibu hamil yang berumur 16-20 tahun memiliki stres yang lebih tinggi, dibandingkan ibu yang berumur lebih dari 36 tahun

- e) Pengalaman menjalani pengobatan. Jumlah anak dengan premature dapat memberikan gambaran pengalaman awal dalam pengobatan merupakan pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang. Pengalaman awal merupakan bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental pasien dan keluarganya dikemudian hari. Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi stresor yang sama.
- f) Kondisi medis. Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis.
- g) Tingkat pendidikan. Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti yang beragam. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola tingkah

laku, dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan turut menentukan rendah tidaknya seseorang menyerap atau menerima dan memakai pengetahuannya. Pendapat ini ditunjang oleh beberapa penelitian yang menyatakan bahwa kecemasan dan depresi yang dialami oleh ibu hamil dapat dipengaruhi oleh status pendidikan ibu hamil tersebut.

- h) Tingkat ekonomi dan pekerjaan. Seseorang dengan status ekonomi rendah cenderung lebih tegang dan seseorang dengan status ekonomi tinggi cenderung lebih santai. Pekerjaan juga berpengaruh dalam menentukan stressor seseorang yang mempunyai aktivitas bekerja di luar rumah memungkinkan mendapat pengaruh yang banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mempengaruhi cara pandang seseorang dalam menerima stressor dan mengatasinya. Dukungan materiil yang diberikan anggota keluarga untuk mewujudkan suatu rencana merupakan hal yang dapat

memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku seseorang.

- i) Jenis kelamin. Gangguan kecemasan lebih sering dialami wanita daripada pria. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Perbedaan ini bukan hanya dipengaruhi oleh faktor emosi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor kognitif. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail, sedangkan laki-laki cara berpikirnya cenderung global atau tidak detail. Individu yang melihat lebih detail, akan juga lebih mudah dirundung oleh kecemasan karena informasi yang dimiliki lebih banyak dan itu akhirnya bisa benar-benar menekan perasaannya.
- j) Tipe kepribadian. Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada orang dengan tipe B. Adapun ciri-ciri orang dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, dan ingin serba sempurna.

2.2.4. Kecemasan pada Ibu Hamil

Ibu hamil yang mengalami kecemasan, bila tidak ditangani secara serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin, karena akan mempengaruhi hipotalamus untuk merangsang kelenjar endokrin yang mengatur kelenjar hipofise. Reaksi ini menyebabkan peningkatan produksi hormon stres antara lain *Adreno Cortico Tropic Hormone* (ACTH), kortisol, katekolamin, β -Endorphin, *Growth Hormone* (GH), prolaktin dan *Lutenizing Hormone* (LH)/*Folicle Stimulating Hormone* (FSH). Lepasnya hormon-

hormon stres tersebut mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya konstriksi vasa utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga penyampaian oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (partus lama) sehingga janin dapat mengalami kegawatan (*fetal-distress*). (Marliana, *et al.*, 2016)

2.2.5. Terapi Kecemasan

Kecemasan dapat dikurangi dengan beberapa terapi penurunan kecemasan yaitu terapi farmakologi dan non-farmakologi. *Benzodiazepine*, *bupirone*, dan *antidepresan* dapat menjadi terapi farmakologi untuk menurunkan gangguan kecemasan yang biasanya kronik sedangkan terapi non-farmakologi untuk menurunkan kecemasan yaitu terapi psikologis, psikoterapi, kognitif-perilaku dan berorientasi *insight* yang meliputi relaksasi, latihan pernapasan dan distraksi. (Syukrini, 2016)

2.2.6. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2016) ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat, dan panik.

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan terjadi saat ketegangan hidup sehari-hari. Selama tahap ini seseorang waspada dan lapangan persepsi meningkat. Kemampuan seseorang untuk melihat, mendengar, dan menangkap lebih dari sebelumnya. Jenis kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang dimana seseorang hanya berfokus pada hal yang penting saja lapang persepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar, dan menangkap. Seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang persepsi. Cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi kecemasan, dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain.

d. Panik

Dikaitkan dengan rasa takut dan teror, sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan hal-hal bahkan dengan arahan. Gejala panik adalah peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyempit, dan kehilangan pemikiran rasional. Orang panik tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi secara efektif. Kondisi panik yang berkepanjangan akan menghasilkan kelelahan dan kematian. Tapi panik dapat diobati dengan aman dan efektif.

2.2.7. Karakteristik Ibu Hamil yang dapat Menyebabkan Kecemasan

1. Usia

Penyebab kecemasan pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh usia ibu hamil, dimana resiko terjadinya kecemasan akan meningkat pada umur ibu melahirkan kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Selain itu pengaruh

lainnya adalah persepsi ibu yang kurang tepat mengenai proses kelahiran. (Haniyah, 2013)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wanda, *et al.* (2014) mengatakan bahwa sebagian besar responden dengan usia <21 dengan tingkat kecemasan panik yakni 10 responden, usia 21-35 dengan tingkat kecemasan berat yakni 9 responden, dan usia >35 dengan tingkat kecemasan sedang yakni 6 responden. Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan usia dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai $p=0,000$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.

Penelitian yang dilakukan oleh Gary *et al.* (2020) menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil tidak beresiko (20-35 tahun) memiliki tingkat kecemasan normal sebanyak 32 responden (78,0%), sedangkan usia beresiko (<20 - >35 tahun) dengan tingkat kecemasan ringan hingga sedang sebanyak 6 responden (14,6%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank (rho)*, diperoleh nilai signifikan atau p-value = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara karakteristik usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan dengan nilai *coefficient correlation* = 0,758 yang artinya adanya hubungan dengan korelasi tinggi/kuat.

Kecemasan pada kehamilan dapat dihubungkan dengan usia ibu yang memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu dibawah usia <20 tahun karena kondisi fisik belum 100% siap serta diatas >35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal. Untuk usia yang aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah

>20 tahun dan <35 tahun di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima, rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati. (Gary *et al.*, 2020)

Wanita berusia 20-35 tahun secara fisik sudah siap hamil Karena organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna, dibandingkan wanita yang usianya 35 sebagian digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan penyulit pada persalinan. (Badudu, Z, 2012)

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan juga mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Biasanya semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat emosional seseorang lebih terkontrol. Karena semakin tinggi pengetahuan yang didapatkan selama dalam pendidikan maka seseorang tersebut semakin dapat memaknai sesuatu dan tidak terlalu mencemaskan hal-hal yang dapat mengganggu ketenangan pikirannya. Jadi semakin kita dewasa harapanya juga kita mampu menghadapi setiap persoalan tanpa harus dengan kecemasan yang berlebihan. (Sari, 2017)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wanda *et al.* (2014) mengatakan bahwa sebagian besar responden pada tingkat pendidikan PT dengan tingkat kecemasan ringan yakni 3 responden, tingkat pendidikan SMA dengan tingkat kecemasan sedang dan berat yakni 8 responden, dan tingkat pendidikan SMP dengan tingkat kecemasan panik yakni 7 responden. Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan dengan

kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai $\rho=0,000$, lebih besar dari $\alpha = 0,05$.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi tingkah laku manusia. Pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan tidak mampu menghadapi suatu tantangan dengan rasional (Notoatmodjo, 2018). Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut.

3. Pekerjaan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wanda *et al.* (2014) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bekerja dengan tingkat kecemasan panik yakni 12 responden, dan pada ibu tidak bekerja dengan tingkat kecemasan berat yakni 6 responden. Hasil uji hipotesis menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha 0,05$), menunjukkan ada hubungan pekerjaan ibu dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai $\rho= 0,007$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.

Pekerjaan ibu berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan ibu hamil. Aktivitas yang berat membuat resiko keguguran dan kelahiran prematur lebih tinggi karena kurang asupan oksigen pada plasenta dan mungkin terjadi kontraksi dini. Aktivitas atau latihan ringan yang dilakukan ibu hamil akan

membantu mempertahankan kehamilan. Ibu hamil yang melakukan aktifitas ringan terbukti menurunkan risiko bayi lahir prematur. (Bobak, *et al.*, 2012)

4. Graviditas

Sebagian besar primigravida dengan tingkat kecemasan panik yakni 12 responden, dan multigravida dengan tingkat kecemasan sedang yakni 8 responden. Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan graviditas dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai $p=0,009$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. (Wanda *et al.*, 2014)

Graviditas merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan terutama pada ibu primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Berbeda dengan ibu yang sudah hamil atau melahirkan (multigravida) sudah berpengalaman dalam menghadapi persalinan, maka mereka akan lebih memahami dan akan lebih tenang (Bobak *et al.*, 2012). Kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan terutama primigravida berkaitan dengan emosi ibu, emosi ibu primigravida akan berubah-ubah sesuai dengan trimester kehamilannya. (Sari & Novriani, 2017)

Menurut penelitian yang dilakukan Haniyah (2013) mengatakan bahwa Tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dilaksanakan teknik hypnobirthing adalah kecemasan sedang dan kecemasan berat. Sedangkan Tingkat kecemasan ibu hamil setelah dilaksanakan teknik hypnobirthing adalah

kecemasan ringan dan tidak ada kecemasan. Teknik hypnobirthing efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyanti & Farida (2020) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil primigravida sebelum dilakukan hipnobirthing didapatkan 19 responden (63,3%) mengalami kecemasan ringan, 11 responden (36,7%) mengalami kecemasan sedang. Sedangkan tingkat kecemasan sesudah dilakukan hipnobirthing didapatkan 14 responden (46,7%) mengalami kecemasan ringan, 3 responden (10%) mengalami kecemasan sedang dan 13 responden (43,3%) tidak mengalami kecemasan. (Sulistiyanti & Farida, 2020)

5. Usia Kehamilan/Trimester

Usia kehamilan/trimester merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh (Hasim, 2018) menunjukkan bahwa distribusi data riset berdasarkan karakteristik usia kehamilan, ibu dengan Trimester 1 sebagian besar mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 93,3% (14 responden), 6,7% ibu mengalami cemas sedang (1 responden) dan tidak terdapat ibu dengan cemas berat dan panik. Faktor kecemasan ibu pada trimester pertama berkaitan dengan kondisi kesejahteraan ibu dan janin, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, pengalaman keguguran atau hal buruk selama kehamilan sebelumnya, sikap menerima kehamilan serta dukungan dari suami dan keluarga. (Pieter & Janiwarty, 2013)

Ibu dengan Trimester 2 sebanyak 82,1% mengalami cemas ringan (23 responden), 17,9% mengalami cemas sedang (5 responden) dan tidak terdapat ibu dengan cemas berat dan panik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami cemas ringan, bahwasanya ibu dengan kehamilan trimester 2 rasa cemas yang dirasakannya mulai berkurang (Hasim, 2018). Pada trimester ke 2 rasa cemas ibu akan kehamilannya mulai berkurang karena ibu hamil mulai mampu untuk melindungi dan menyediakan kebutuhan bagi janin, disamping itu ibu juga mulai tertarik untuk mengetahui keadaan (Pieter & Janiwarty, 2013).

Sedangkan ibu dengan Trimester 3 sebanyak 81.5% mengalami cemas ringan (22 responden), 14.8% mengalami cemas sedang (4 responden), dan 3.7% mengalami cemas berat (1 responden) dan tidak ditemukan ibu dengan tingkat cemas panik (Hasim, 2018). Usia kehamilan trimester 3 merupakan masa penantian dengan penuh kewaspadaan, pada saat ini ibu merasa cemas dengan kehidupan bayinya yang akan lahir apakah bayi tersebut akan lahir normal ataukah abnormal. Disamping itu ibu juga akan membayangkan bagaimana nyeri yang akan dirasakan ketika melahirkan (Onibala F, *et al.*, 2016). Kecemasan ibu hamil akan meningkat ketika usia kehamilan memasuki trimester 3. Peningkatan rasa cemas ibu pada trimester ke 3 dihubungkan dengan dekatnya ibu hamil dengan masa kelahiran bayi.

Perubahan fisik serta efek samping kehamilan sering kali menjadikan ibu stres terlebih ketika ibu hamil memasuki kehamilan pada Trimester III. Ibu hamil mulai mencemaskan proses kelahiran. Kehamilan Trimester III disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan kebanyakan wanita

mengalami perubahan psikologis dan emosional. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi sejumlah ketakutan terlihat selama trimester ketiga. Wanita mungkin khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak akan tahu kapan dia melahirkan. Ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. (Sari, 2017)

Menurut Jayanti (2019) menyatakan bahwa kehamilan pertama kali bagi seorang calon ibu merupakan kehidupan baru, dengan adanya perubahan fisik dan psikis menyebabkan masalah psikologis. Tahap trimester pertama ibu masih merasakan penyesuaian dari kondisi kehamilannya, umumnya ibu mengalami *morning sickness*. Tahap Trimester kedua ibu sudah mulai nyaman dengan kondisi kehamilannya dan pada tahap trimester ketiga mulai timbul kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinannya. Penyebab utama timbulnya gangguan psikis pada periode ini adalah perasaan takut menghadapi kehamilan maupun persalinan. Penyebab utama timbulnya gangguan psikis pada periode ini adalah perasaan takut menghadapi persalinan (*childbirth syndrome*) Ibu hamil semakin merasa cemas dengan bertambahnya usia kehamilan yang akan mendekati kelahiran. Saat hamil kondisi hormon cenderung menciptakan ketidakstabilan tubuh dan pikiran sehingga ibu menjadi lebih mudah panik, mudah tersinggung, jauh lebih sensitif, mudah terpengaruh, cepat marah, menjadi tidak rasional, dan sebagainya. Kerena itu, ibu harus menyempatkan diri memelihara keselarasan pikiran dan tubuh lewat relaksasi.

2.2.8. Cara Mengukur Kecemasan

Menurut Sari (2017) untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali digunakan alat ukur yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A) atau *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Alat ukur ini pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa. (Saputro & Fazrin, 2017)

Skala HARS penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- a. Perasaan: Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan: merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah terkejut.
- c. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak.
- d. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.
- f. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik: sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- h. Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa

lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.

- i. Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
- j. Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/ sesak.
- k. Gejala gastrointestinal: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar.
- l. Gejala urogenital: sering kencing, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecoeks, ereksi lemah, dan impotensi.
- m. Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.
- n. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0= tidak ada gejala sama sekali

1= ringan/satu gejala yang ada

2= sedang/separuh gejala yang ada

3= berat/lebih dari separuh gejala yang ada

4= sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

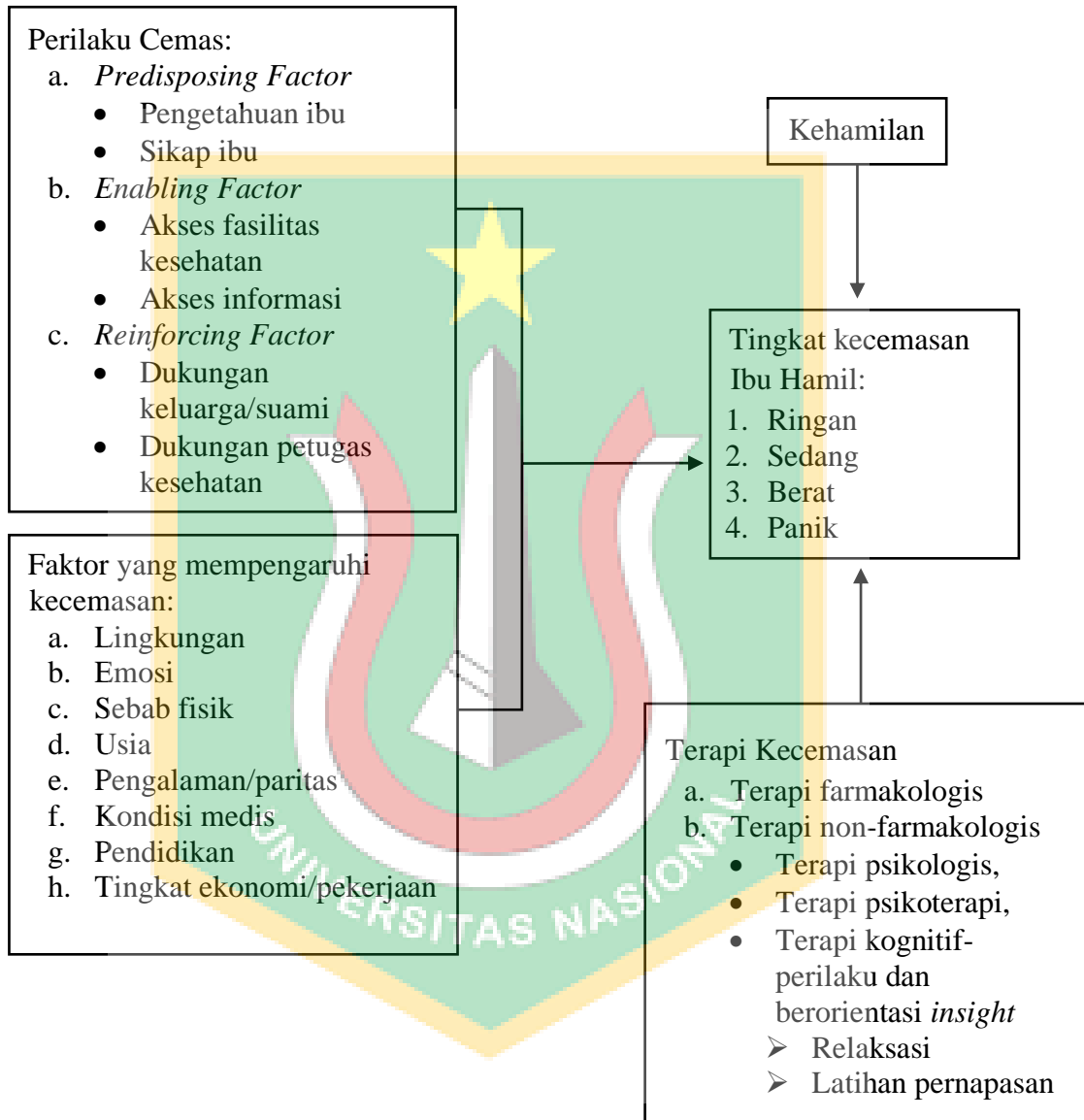
Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-56 = kecemasan berat sekali/panik

1.3 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

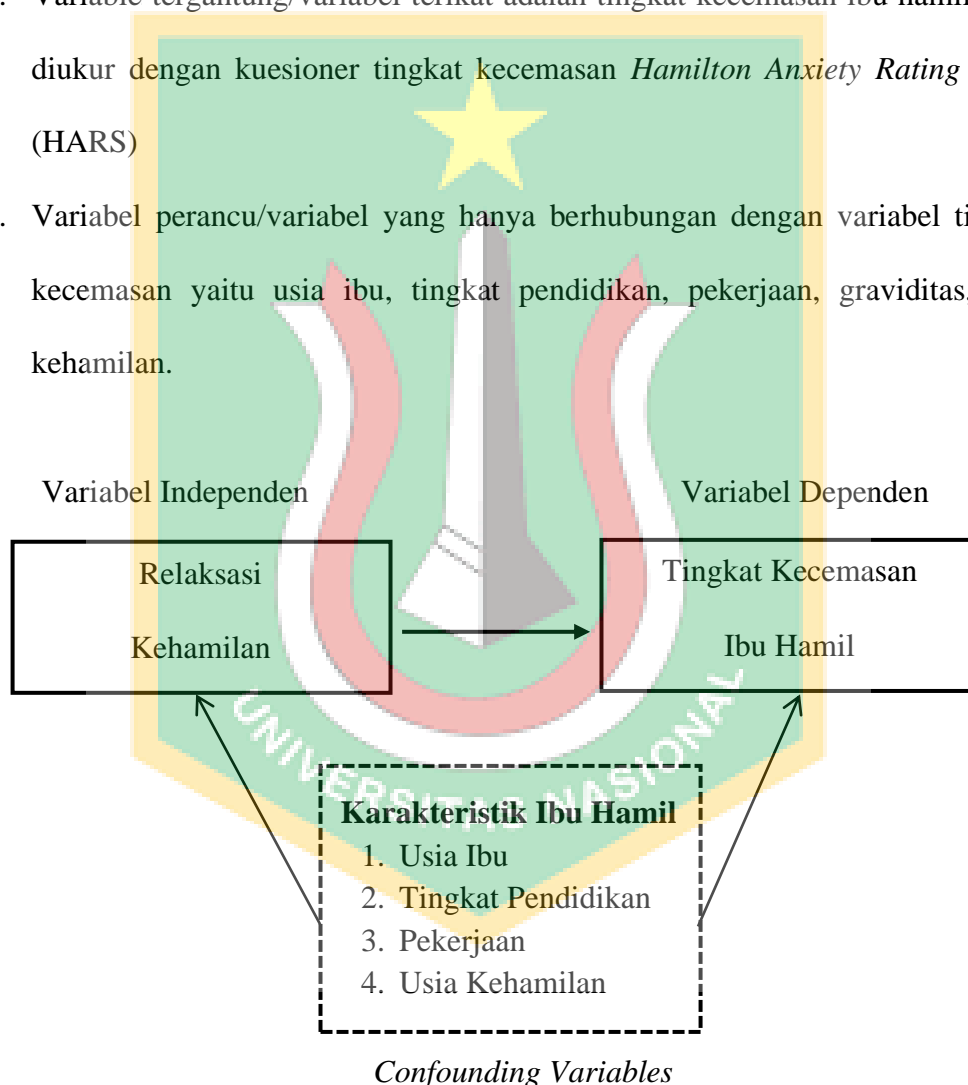
Sumber: Modifikasi (Green, 1980) dalam (Notoatmodjo, 2018), (Esthini, 2016), dan (Syukrini, 2016)

1.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori pada BAB sebelumnya maka dibuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut:

Kerangka konsep penelitian ini terdiri dari tiga variable, yaitu:

1. Variable utama/variabel bebas adalah relaksasi kehamilan
2. Variable tergantung/variabel terikat adalah tingkat kecemasan ibu hamil yang diukur dengan kuesioner tingkat kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)
3. Variabel perancu/variabel yang hanya berhubungan dengan variabel tingkat kecemasan yaitu usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, graviditas, usia kehamilan.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

1.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis berarti jawaban dari sebuah pertanyaan penelitian yang bersifat sementara (Notoatmodjo, 2018)

- 1) H_0 atau disebut dengan “Hipotesis Nol” atau dengan kata lain berarti hipotesis statistik, yaitu sebuah hipotesis yang menyatakan bahwa tidak ada/tidak terdapat perbedaan/hubungan antara 2 variabel. Dapat juga dikatakan bahwa dalam penelitian tersebut, variabel X tidak memiliki pengaruh terhadap variabel Y, atau tidak ada pengaruh variabel X terhadap variabel Y.
- 2) H_a atau disebut dengan “Hipotesis Alternatif” atau dengan kata lain berarti hipotesis kerja, yaitu sebuah hipotesis yang menyatakan bahwa ada/terdapat perbedaan/hubungan antara 2 variabel. Dapat juga dikatakan bahwa dalam penelitian tersebut, variabel X memiliki pengaruh terhadap variabel Y, atau ada pengaruh variabel X terhadap variabel Y.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H_a : Ada pengaruh relaksasi kehamilan (*hypnobirthing*) terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida di PMB A, Kramatjati, Jakarta Timur.

H_0 : Tidak ada pengaruh relaksasi kehamilan (*hypnobirthing*) terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida di PMB A, Kramatjati, Jakarta Timur.