

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk210>

## **Hypnobirthing sebagai Self Hypnosis dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil**

**Legina Anggraeni**

Program Studi Kebidanan, Universitas Binawan; legina@binawan.ac.id (koresponden)

**Dinni Randayani Lubis**

Program Studi Kebidanan, Universitas Binawan; dinni@binawan.ac.id

### **ABSTRACT**

*Hypnobirthing is a way to reduce anxiety and has no effect on fetal growth and development. The purpose of this study was to determine the effect of hypnobirthing as self hypnosis in reducing anxiety in pregnant women. This study used a quasi-experimental design with a sample size of 50 people. The location for data collection was the Independent Practice Midwife in the Jakarta area. Mother's anxiety level was measured before and after being given hypnobirthing using the HARS questionnaire. Data were analyzed using the Wilcoxon sign test. The results of the analysis showed that the p-value = 0.0001 or there was a difference in the level of anxiety between before and after being given hypnobirthing. Furthermore, it is concluded that hypnobirthing is effective for reducing anxiety in pregnant women.*

**Keywords:** hypnobirthing; pregnancy; anxiety

### **ABSTRAK**

Hypnobirthing merupakan cara untuk mengurangi kecemasan dan tidak memiliki pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh hypnobirthing sebagai *self hypnosis* dalam menurunkan kecemasan ibu hamil. Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimental dengan ukuran sampel 50 orang. Lokasi pengambilan data adalah Bidan Praktik Mandiri wilayah Jakarta. Tingkat kecemasan ibu diukur sebelum dan sesudah diberikan *hypnobirthing* menggunakan kuesioner HARS. Data dianalisis menggunakan *Wilcoxon sign test*. Hasil analisis menunjukkan nilai  $p = 0,0001$  atau ada perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan *hypnobirthing*. Selanjutnya disimpulkan bahwa hypnobirthing efektif untuk menurunkan kecemasan ibu hamil.

**Kata kunci:** hypnobirthing; kehamilan; kecemasan

### **PENDAHULUAN**

Proses kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (fisiologis) dan bukan sebuah proses patologis tetapi, kondisi fisiologis tersebut dapat menjadi kondisi patologis atau abnormal dan setiap wanita hamil memiliki risiko tersebut.<sup>(1)</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 295.000 wanita didunia meninggal selama kehamilan dan proses persalinan dan penyebab terjadinya dapat dicegah dengan berbagai upaya.<sup>(2)</sup> Indonesia sendiri Angka Kematian Ibu (AKI) terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) menunjukkan bahwa AKI sebesar 305 per 100.000 KH pada tahun 2015.<sup>(3)</sup>

Penyebab kematian pada ibu hamil di seluruh dunia masih didominasi oleh perdarahan pasca salin, infeksi pasca salin, peningkatan tekanan darah (hipertensi) pada ibu hamil yang dapat menyebabkan preeklamsia dan eklamsia, komplikasi pasca salin, serta aborsi yang tidak aman.<sup>(4)</sup> Pre eklamsi atau eklamsi menjadi penyebab nomer dua tertinggi dari kematian ibu di Indonesia. Sebesar 100% kejadian komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan dan menyebabkan kematian sebesar 24% terjadi akibat preeklamsi.<sup>(5)</sup> Kecemasan merupakan salah satu faktor risiko dari kejadian preeklamsi pada masa kehamilan.<sup>(6)</sup>

Kecemasan yang terjadi pada masa kehamilan dialami oleh hampir seluruh ibu hamil.<sup>(7)</sup> Hal ini biasanya terjadi karena perubahan bentuk tubuh seperti perut yang semakin membesar dari waktu ke waktu dan perubahan emosional ibu yang mengarah kepada rasa cemas, ketakutan, dan khawatir yang muncul secara mendadak.<sup>(8)</sup> Angka kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan masih cukup tinggi. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa, sebesar 12.230.142 ibu mengalami masalah dalam persalinan dan 30% diantaranya bermula dari kecemasan.<sup>(9)</sup>

Data yang dikeluarkan oleh badan kesehatan dunia menyebutkan bahwa terdapat 352 orang dari 2,321 ibu hamil primigravida yang mengeluh rasa takut 36%, cemas 42%, tidak merasa percaya diri 22% pada saat kehamilan.<sup>(10)</sup> Survei Demografi Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa 50 ibu hamil dari 850 ibu hamil primigravida yang mengeluh stress 20%, cemas 35% dan takut 45% pada kehamilan.<sup>(11)</sup> Kecemasan pada kondisi hamil jika tidak ditangani akan menimbulkan pengaruh terhadap fisik dan psikis baik ibu maupun janinnya. Kecemasan pada ibu hamil juga sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin di dalam kandungan, berat badan bayi pada ibu yang mengalami kecemasan cenderung lebih kecil dari pada yang tidak mengalami kecemasan.<sup>(12)</sup> Dampak buruk lainnya dari kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat memicu terjadinya

rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran.<sup>(13)</sup>

Banyak cara yang dapat dilakukan oleh ibu hamil dalam menurunkan tingkat kecemasannya salah satunya dengan metode rileksasi atau *self hypnosis*.<sup>(14)</sup> Relaksasi merupakan metode yang dinilai cukup efektif untuk mengurangi keregangangan otot, rasa jenuh dan kecemasan.<sup>(15)</sup> Metode *self hypnosis* sering dipakai oleh ibu hamil untuk mengendalikan perasaan cemas yang dihadapi selama proses kehamilan dan sering disebut sebagai *hypnobirthing*. *Hypnobirthing* merupakan salah satu teknik otophynosis (*self hypnosis*), yaitu upaya alami menanamkan niat positif/sugesti jiwa/pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan.<sup>(15)</sup>

Banyak penelitian yang telah membuktikan manfaat dari Latihan *hypnobirthing*, salah satunya didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan setelah diberikan perlakuan *hypnobirthing* didapati hasil tingkat kecemasan ibu hamil sesudah dilaksanakan relaksasi *hypnobirthing* sebesar 56% tidak merasakan kecemasan dan 38% tingkat kecemasan ringan.<sup>(16)</sup>

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui manfaat pemberian *hypnobirthing* sebagai bagian dari *self hypnosis* untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu selama masa kehamilan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan menggunakan pendekatan *one group pre-post test* yaitu desain penelitian eksperimen yang menggunakan satu kelompok subyek serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah memberikan perlakuan (intervensi) pada subyek penelitian. Lokasi pengambilan data dilakukan pada beberapa tempat Bidan Praktik Mandiri di wilayah Jakarta. Waktu pengambilan sampel dilakukan pada tahun 2021 sejak bulan Juli sampai bulan September 2021.

Populasi yang digunakan adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan atau pemeriksaan *Ante Natal Care* (ANC) di Tempat Praktik Bidan Mandiri wilayah Jakarta yang masuk kedalam kriteria penelitian. Sedangkan, untuk sampel adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu sejumlah 50 ibu hamil. Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu hamil sebagai variabel *dependent* dan *hypnobirthing* (*self hypnosis*) sebagai variabel *independent*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner tentang tanda-tanda kecemasan pada ibu hamil yang diukur menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). Responden (ibu hamil) dilakukan pengukuran tingkat kecemasannya terlebih dahulu menggunakan kuesioner HARS sebelum diberikannya intervensi. Langkah selanjutnya adalah memberikan relaksasi *hypnobirthing* sebanyak 2 kali dalam waktu 1 minggu dan kemudian responden tersebut diberikan rekaman audio *hypnobirthing* untuk digunakan dirumah. Setelah selesai pemberian intervensi kemudian dilakukan pengukuran tingkat kecemasan kembali.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan *Wilcoxon Sign Test* dengan mengukur perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil *pre* (sebelum intervensi) dan *post* (setelah intervensi) *hypnobirthing*. Penelitian ini juga dilengkapi surat lolos etik dari komisi etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

## HASIL

### Karakteristik Responden dan Riwayat Obstetri

Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil di trimester I, II dan III yang dalam kondisi sehat dan tidak sedang mengalami komplikasi ataupun penyakit penyerta selama kehamilan. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah usia ibu, pendidikan dan pekerjaan yang dapat dilihat pada tabel 1. Sedangkan tabel distribusi frekuensi Riwayat obstetri (graviditas dan usia kehamilan) responden dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 1. Distribusi karakteristik ibu hamil

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia ibu		
-Berisiko (<20 tahun dan ≥35 tahun)	7	14
-Tidak berisiko (20-35 tahun)	43	86
Pendidikan ibu		
-Rendah	1	2
-Menengah	25	50
-Tinggi	24	48
Pekerjaan		
-Bekerja	17	34
-Tidak bekerja	33	66

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden ibu hamil paling banyak berada pada usia tidak berisiko yaitu sebesar 86%. Pendidikan ibu didominasi dengan pendidikan menengah sebesar 50%. Pekerjaan responden didominasi oleh tidak bekerja (ibu rumah tangga) yaitu sebesar 66%.

Tabel 2. Distribusi riwayat obstetri ibu hamil

Variabel	Frekuensi	Persentase
Graviditas		
-Primigravida	29	58
-Multigravida	21	42
Usia kehamilan		
-Trimester I	10	20
-Trimester II	10	18
-Trimester III	30	60

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebesar 58 % responden adalah primigravida, sedangkan mayoritas usia kehamilan responden berada pada trimester III kehamilan yaitu sebesar 60 %.

### Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 3. Distribusi tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi *hypnobirthing*

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase
Sebelum intervensi		
-Tidak cemas	16	32
-Cemas ringan	18	36
-Cemas sedang	11	22
-Cemas berat	4	8
-Cemas berat sekali/panik	1	2
Sesudah Intervensi		
-Tidak cemas	42	84
-Cemas ringan	7	14
-Cemas sedang	0	0
-Cemas berat	1	2

Berdasarkan tabel 3 tingkat kecemasan ibu hamil sebelum diberikan intervensi didominasi oleh cemas ringan sebesar 36% dan paling rendah mengalami cemas berat sekali/panik sebesar 2%. Setelah dilakukan intervensi rileksasi *hypnobirthing* tingkat kecemasan ibu hamil didominasi menjadi tidak cemas sebesar 84% dan pada cemas sedang menurun dari 11 orang menjadi tidak ada ibu hamil yang mengalami kecemasan pada klasifikasi cemas sedang.

### Hasil Uji Komparasi

Tabel 4. Hasil uji normalitas data

Variabel	Kolgomorov-Smirnov (p-value)	Shapiro-Wilk (p-value)
Kecemasan ibu (sebelum intervensi)	0,0001	0,0001

Tabel 4 menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, maka uji yang digunakan adalah *Wilcoxon Sign Test*.

Tabel 5. Perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil antara sebelum dan setelah diberikan *hypnobirthing*

Fase	Mean	Standard Deviation	p
Sebelum intervensi	1,12	1.023	0,0001
Setelah intervensi	0,2	5,35	

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa tingkat kecemasan ibu hamil menurun sebesar 0,92 yaitu dari 1,12 (sebelum intervensi) menjadi 0,2 (setelah intervensi) sedangkan *p-value* sebesar 0,0001 artinya secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah dilakukannya *hypnobirthing*.

## PEMBAHASAN

Proses kehamilan dan persalinan selain dipengaruhi oleh *faktor passage, passanger, power* dan penolong, serta faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Dimana kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (intra psikis) dapat mengakibatkan persalinan menjadi lama/partus lama atau perpanjangan Kala II.<sup>(18)</sup>

Pada penelitian ini pemberian rileksasi hypnobirthing mampu menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil bahkan menghilangkan kecemasan yang dihadapi oleh ibu hamil selama menjalani masa kehamilan. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Sign test* diperoleh hasil yang signifikan yang artinya secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah dilakukannya intervensi rileksasi hypnobirthing.

Telah banyak penelitian yang dilakukan salah satunya menunjukkan bahwa nilai mean tingkat kecemasan pretest (sebelum perlakuan *hypnobirthing*) adalah  $3.266 \pm 1.162$  sedangkan nilai mean tingkat kecemasan posttest (setelah perlakuan *hypnobirthing*) adalah  $2.333 \pm 1.112$ . Hal ini berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah perlakuan *hypnobirthing*.<sup>(19)</sup> Penelitian lainnya menyatakan bahwa terdapat pengaruh terhadap kecemasan setelah dilakukan relaksasi *hypnobirthing* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.<sup>(20)</sup> Seiring dengan berjalannya waktu dan penambahan usia kehamilan ibu biasanya akan mengalami kecemasan dan memikirkan proses persalinannya<sup>(17)</sup> sehingga tidak jarang ibu hamil akan mengalami perasaan takut ketika menghadapi proses persalinan (*childbirth syndrome*).<sup>(21)</sup>

Penurunan tingkat kecemasan dari teknik relaksasi membawa kerja otak pada gelombang alfa yaitu gelombang yang memiliki frekuensi 14-30 HZ. Pada kondisi ini otak dalam keadaan santai, antara sadar dan tidak dan nyaris tertidur, saat tubuh mulai mengeluarkan hormon serotonin yang bermanfaat mengelola suasana hati dan mencegah depresi dan hormon endorfin yang berguna untuk menghilangkan stres dan pereda sakit secara alami.<sup>(22)</sup>

Pada saat rileks terjadi pengurangan kecemasan dengan pemutusan lingkaran kecemasan. Dimana bila seseorang tegang karena menghadapi situasi tertentu akan berpengaruh pada sistem 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.<sup>(23)</sup>

Dalam *hypnobirthing* yang merupakan bagian dari terapi *self hypnosis* ibu hamil dituntun secara alami meningkatkan ketenangan diri dan menanamkan 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. Ketika terdapat rangsangan berupa hal-hal yang disukai tersebut memori yang tersimpan akan muncul kembali.<sup>(24)</sup>

*Hypnobirthing* merupakan sebuah metode yang mempersiapkan ibu hamil pada masa kehamilan agar dapat menjalani proses kehamilan dan persalinan dengan perasaan tenang dan nyaman. Hal ini dikarenakan bahwa metode tersebut adalah metode yang menyelaraskan kondisi fisik dan psikologis bagi orang tua serta janin didalam kandungan. *Hypnobirthing* mengajarkan ibu serta orang-orang terdekat seperti suami dan keluarga untuk memberdayakan diri dalam mencapai ketenangan dan kedamaian pikiran.<sup>(25)</sup>

Teknik dasar yang digunakan dalam *hypnobirthing* seperti relaksasi, afirmasi, visualisasi, dan komunikasi dengan janin dapat membantu seorang ibu hamil untuk menyeimbangkan jiwa dan raga untuk mempersiapkan diri dari proses kehamilan yang dilaluinya serta menyiapkan kondisi ibu hamil baik fisik maupun mentalnya untuk mengatasi kemungkinan buruk yang terjadi. Ketika ibu hamil rutin melakukan relaksasi, ibu hamil tersebut akan dapat menetralkan hal-hal negatif dan menggantinya dengan pikiran positif.<sup>(26)</sup> Respon alami yang dikeluarkan oleh tubuh terhadap berbagai gangguan pada tubuh dapat dipengaruhi emosional, keadaan psikologis dan pikiran dari dalam diri sendiri. Untuk mengubah perasaan dan gangguan negatif tersebut dapat dilakukan secara mandiri dengan memikirkan kejadian atau pikiran positif. Selain itu kita sebagai pribadi harus berpandangan secara positif, hal tersebut dinamakan sebagai *self hypnosis* dan memberikan gambaran lain mengenai penguatan fisik diri pribadi. *Self hypnosis* dapat digunakan untuk mengaplikasikan prinsip ketenangan jiwa sehingga dapat meminimalkan kecemasan, ketakutan dan ketegangan pada diri.<sup>(27)</sup> *Self hypnosis* dapat digunakan sebagai terapi yang sangat aman untuk ibu hamil ketika menjalani proses kehamilan dan persalinan karena tidak menimbulkan efek samping terhadap kondisi tubuh.

Manfaat dari melakukan *hypnobirthing* bagi ibu, yaitu sebagai cara alami untuk mengurangi rasa sakit dan keluhan selama kehamilan dan persalinan, mengurangi stress, membuat ibu lebih tenang dan siap secara psikis, mengurangi rasa takut, ketegangan dan kecemasan serta mengurangi risiko komplikasi.<sup>(28)</sup> *Hypnobirthing* atau *self hypnosis* merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh seorang ibu selama proses hamil, melahirkan hingga proses menyusui karena, setiap ibu hamil memiliki hak yang sama untuk merasakan kebahagiaan dan memiliki pengalaman positif sepanjang daur siklus kehidupannya.<sup>(29)</sup>

Self hypnosis ini merupakan suatu bentuk *guided imaginary therapy* yaitu relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan metode penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan. *Guided Imaginary therapy* yaitu teknik pikiran pikiran tubuh tradisional yang dianggap sebagai suatu bentuk hypnosis yang dipandu melalui konsentrasi dan imajinasi pikiran. Tujuan terapi yang diinginkan dari tindakan ini adalah mengatasi masalah kesehatan yang berhubungan dengan stress, depresi, kecemasan, ketegangan otot, panik dan lain lain. Dengan demikian terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa.<sup>(30)</sup> *Self hypnosis* dapat dilakukan dengan mengistirahatkan pikiran, menenangkan diri, berusaha mencapai kondisi yang sangat rileks, dan membuka pikiran untuk menerima konsep serta pemahaman baru.<sup>(31)</sup>

## KESIMPULAN

*Hypnobirthing* sebagai salah satu dari *self hypnosis* terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan atau bahkan menghilangkan kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil. *Hypnobirthing* juga dapat diaplikasikan sendiri oleh ibu hamil (*self hypnosis*) dengan berbagai cara salah satunya dengan mendengarkan rekaman hypnobirthing ataupun mengucapkan afirmasi positif kepada tubuh ibu dan janin.

Sebagai tenaga kesehatan khususnya adalah bidan yang akan mendampingi ibu dalam proses kehamilan agar selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif bukan hanya memberikan pelayanan untuk menyiapkan fisik namun memberikan pelayanan untuk menyiapkan kondisi psikologis dan spiritual bagi ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Jannah N. Buku Ajar Asuhan Kebidanan: Kehamilan. Yogyakarta: CV Andi Offset (Penerbit ANDI). 2012.
2. World Health Organization. Trend in Maternal Mortality. Geneva: WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division; 2019.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI; 2017.
4. World Health Organization. Maternal Mortality [Internet]. Fact Sheets. 2014. [Cited 2020 Oct 20]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
5. Departemen Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI. 2014.
6. Isworo A, Saryono. Hubungan Depresi dan Dukungan Keluarga Terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *The Soedirman Journal of Nursing*. 2012;5:37-44
7. Aprisandiyas A, Elfida D. Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Psikologi Fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasih Riau*. 2012;8(2):80-89.
8. Wulandari N, et al. Pengaruh Persiapan Gentle Birth terhadap Derajat Kecemasan Ibu Hamil Pertama dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2020;8(1):30-36.
9. Siregar. Statistik deskriptif untuk penelitian. *Jurnal Penelitian*. 2015.
10. Sari AN, Riawati D. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Selama Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2019;10(2):102-109.
11. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
12. Hidayah N. Kecemasan, Status Gizi Ibu Terhadap Taksiran Berat Janin Pada Ibuhamil Trimester III Di BPM Ny Yayuk Kalbariyanto Kudus. *JIKK*. 2015;6(1):97-106.
13. Novriani W, Sari FS. Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trimester III. *Jurnal IPTEKS Terapan*. 2017;11(1):55-64.
14. Aprilia Y. Cara Lembut Dan Nyaman Sentuh Buah Hati. Jakarta: Kompas Gramedia; 2019.
15. Laili F, Wartini E. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. 2017;3(3):152-156.
16. Kuswandy L. Terapi Hynobirthing: melahirkan tanpa rasa sakit persalinan, Jakarta: Pustaka Bunda; 2017.
17. Ilmiasih, R. Pengaruh Teknik Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasa Ibu Hamil Pada Masa Persiapan Menghadapi Persalinan. Malang: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang; 2010.
18. Fazdria F, Harahap MS. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa Tahun 2014. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2016;16(1):6-13.
19. Sari NK. Hubungan Hypnobirthing Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil TM III Primigravida Di Klinik Pratama Nauli Medan Tahun 2017. Medan: Poltekkes Kemenkes Medan; 2017.
20. Jayanti AF. Perbedaan Keikutsertaan Hypnobirthing dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2019;Edisi Khusus:91-98.

21. Atmawati R. Pengaruh Hypnobirthing terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Trimester 3 Di RB Sisilia Yosepha Trihana Klaten, Jawa Tengah. Skripsi. Surabaya: Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya; 2013.
22. Sariati Y, et al. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin dan Lama Persalinan Studi di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2016;1(3):35-44.
23. Marliana, et al. Pengaruh Hypnobirthing terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan, Tekanan Darah, dan Denyut Nadi pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*. 2016;9(1):1-11.
24. Hawari D. Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2011.
25. Madden K, Middleton P, Cyna AM, Matthewson M, Jones L. Hypnosis for pain management during labour and childbirth. *Cochrane Database Syst Rev*; 2002.
26. O'Neil ML. *Better Birthing with Hypnosis*. New York: Mc Graw- Hill Two Penn Plaza; 2002.
27. Goldberg B. *Self Hypnosis*. Yogyakarta: B-First; 2007.
28. Immanura P, et al. The Effectiveness of Hypnobirthing in Reducing Anxiety Level During Delivery. *The 2<sup>nd</sup> Joint International Conferences. Journal Of Maternal and Child Health*. 2018:559-562.
29. Aprilia Y. *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media; 2010.
30. Purwanto B. *Herbal dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
31. Ratna WP. *Casual Hypnosis for Affecting People*. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia; 2017.