

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN
PELAKSANAAN *HYPNO-BRITHING* DI PRAKTEK
BIDAN SWASTA MARHUMAH PIDIE JAYA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Menyelesaikan
Program Studi D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia
Banda Aceh



FAKRIATI
1310 1021 0025

**UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA
PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN
BANDA ACEH
2014**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hypno-birthing merupakan kombinasi antara proses kelahiran alami dengan hipnosis untuk membangun persepsi positif dan rasa percaya diri serta menurunkan ketakutan, kecemasan, tegang dan panik sebelum, selama dan setelah persalinan. Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari dalam tubuh ibu (Harianto, 2010).

Persalinan pada manusia setiap saat terancam penyulit yang membahayakan ibu maupun janinnya sehingga memerlukan pengawasan, pertolongan dan pelayanan dengan fasilitas yang memadai (Manuaba, 2009). Proses persalinan *hypno-birthing* adalah sebuah cara persalinan normal dengan cara menghipnotis ibu agar tetap rileks dan nyaman. Seseorang dalam kondisi dihipnotis tentu akan tampak seperti orang yang sedang tidur, tetapi tetap mendengar, sehingga seseorang yang menjalani proses persalinan *hypno-birthing* seluruh otot tubuhnya menjadi rileks dan pembukaan mulut rahimnya menjadi lancar. Pada saat pembukaan lengkap, ibu dianjurkan untuk membuka matanya dan mengejan (Melinda, 2008).

Hampir semua wanita hamil mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan baik selama hamil, saat menghadapi persalinan, maupun

setelah persalinan. Kecemasan yang dirasakan umumnya berkisar mulai dari khawatir tidak bisa menjaga kehamilan sehingga janin tidak bisa tumbuh dengan sempurna, khawatir keguguran, takut sakit saat melahirkan, takut bila dijahit, bahkan lebih ekstrim lagi mereka takut terjadi komplikasi pada saat terjadi persalinan sehingga dapat menimbulkan kematian (Aprillia, 2010).

Menurut data statistik yang dikeluarkan *World Health Organization* (WHO) sebagai badan Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 586.000 jiwa setiap tahun, survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008 AKI Indonesia sebesar 307/100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan pada tahun 2009 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2009).

Target Millenium Development Goal's (MDG's) pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup, tetapi sampai tahun 2010 hal tersebut belum terpenuhi karena AKI di Indonesia masih tinggi (Dinkes RI, 2010). Kematian ibu diwarnai oleh hal-hal nonteknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil yang masih rendah (Prawirohardjo, 2002). Kehamilan merupakan peristiwa dan pengalaman penting dalam kehidupan seorang wanita. Namun, sebagaimana tahap transisi lain dalam fase kehidupan, peristiwa itu dapat pula menimbulkan stres, sehingga respon yang terjadi

dapat berupa kebahagiaan maupun sebaliknya, seperti kecemasan dan juga kekecewaan (Pusdiknakes, 2010).

Menurut survey, *hypno-birthing* yang dilakukan oleh Shawn Gallagher, B.A, R.M, C.Ht dalam *Retrospective Survey Of Birth Outcome Using Prenatal Self-Hypnosis, Retrospective Survey 2001* menunjukkan rata-rata lama melahirkan bayi dalam persalinan pada umumnya adalah 12 jam sedangkan para ibu *hypnobirthing* melahirkan bayinya rata-rata 4,5 jam. Menurut statistik *hypno-birthing*, hanya 16% para ibu *hypno-birthing* melahirkan bayi secara *Caesar*. Dibeberapa Negara seperti Amerika Serikat dikembangkan metode nonfarmakologis untuk menghadapi persalinan yaitu metode *hypno-birthing*. *Hypno-birthing* atau disebut juga *hypno-therapy, hypno-babies* (<http://nathaliainstitute.com/hypnobirthing/>).

Menurut Myers S (2005), dalam *Journal Of Counseling And Clinical Psychology*, sebuah penelitian di Inggris mengenai *hypno-birthing* dilakukan pada dua kelompok ibu hamil. Kelompok pertama diberikan latihan pernafasan dan relaksasi, kelompok kedua diberi metode *hypnobirthing* dan hasilnya kelompok kedua lebih bisa mengatasi nyeri, dan terlihat tenang ketika persalinan dan bayi yang dilahirkan memiliki apgar score tinggi dan juga mengurangi terjadinya depresi pada masa postpartum.

Di Indonesia, program *hypno-birthing* dikembangkan oleh ibu Lanny Kuswandi, seorang perawat dan bidan yang juga *clinical hypno-therapist* sejak tahun 2002, sekaligus merupakan pakar *hypno-birthing* di

Indonesia bersama Tb. Erwin Kusuma seorang psikiater anak dan pakar medical hypnotherapy, yang mempunyai visi “ *Let’s change the next geeration, started from the pregnant women*”. Saat ini Indonesia, Menurut Lanny Kuswandi sudah mulai mengembangkan dan memperkenalkan ilmu *hipnosestri* kepada para bidan dan dokter dengan mengadakan pelatihan-pelatihan. Banyak sekali manfaat yang mereka dapatkan setelah mengikuti pelatihan ini, baik bagi klien, diri sendiri, maupun keluarga (Aprillia, 2010).

Kematian ibu diwarnai oleh hal-hal non teknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil yang masih rendah (Prawirohardjo, 2008). Kehamilan merupakan peristiwa dan pengalaman penting dalam kehidupan seorang wanita. Namun, sebagaimana tahap transisi lain dalam fase kehidupan, peristiwa itu dapat pula menimbulkan stres, sehingga respon yang terjadi dapat berupa kebahagiaan maupun sebaliknya, seperti kecemasan dan juga kekecewaan (Pusdiknakes, 2010).

Berdasarkan fenomena yang terjadi bahwa rendahnya pengetahuan dan sikap ibu hamil yang belum memahami tentang metode hipnosis pada ibu hamil dan bersalin berdampak pada sikap bidan yang kemudian akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan metode hipnosis pada kehamilan. Status kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah sikap seseorang itu merespon suatu penyakit. Sikap dapat digunakan untuk memprediksikan tingkah laku apa yang mungkin terjadi.

Dengan demikian sikap dapat diposisikan sebagai suatu predisposisi tingkah laku yang akan tampak aktual apabila kesempatan untuk menyatakan terbuka luas (Azwar, 2005).

Data diperoleh dari survey awal di BPS Marhumah ibu hamil yang berkunjung dari bulan Januari sampai bulan April 2014 berjumlah 80 orang, dimana setiap bulannya diperkirakan ada 30 ibu hamil yang berkunjung.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang ibu yang hamil didapat 2 orang ibu masih merasakan belum pernah mendengarkan istilah *hypno-birthing*, sedangkan 3 orang ibu mengatakan diajarkan cara mengatasi nyeri waktu persalinan berlangsung, sehingga proses persalinan berlangsung serasa cepat. Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang “Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan pelaksanaan *hypno-brithing* di praktek bidan swasta Marhumah di Pidie Jaya “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “Apakah ada hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Hamil dengan pelaksanaan *Hypno-birting* pada Praktek Bidan Swasta Marhumah di Pidie Jaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan Pelaksanaan *hypno-birting* di Bidan Swasta Marhumah Pidie Jaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hubungan Pengetahuan Ibu hamil dengan pelaksanaan *hypno-brithing* di Praktek Bidan Swasta Marhumah Pidie Jaya
- b. Diketahui hubungan Sikap ibu hamil dengan pelaksanaan *hypno-brithing* di Praktek Bidan Swasta Marhumah Pidie Jaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Sebagai bahan masukan informasi kepada pihak Puskesmas untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi
- b. Sebagai masukan sumbangan pemikiran untuk program KIA dalam menangani kesehatan ibu hamil

2. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan tambahan bacaan di perpustakaan pada Universitas U'budiyah Indonesia Banda Aceh.
- b. Bagi penulis sebagai pengalaman yang akan diterapkan di lapangan nantinya.

E. Keaslian Penelitian

1. Romadhomah, 2001 dengan judul hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *hypnobirthing* dengan Sikap ibu hamil terhadap terapi *hypnobirthing* di bpm ny. Mul agus Grobogan , menunjukkan tingkat pengetahuan tentang *hypnobirthing* dalam kategori cukup (37,1%) lebih besar dari pada kategori baik dan kurang. Sikap ibu hamil terhadap terapi *hypnobirthing* sebagian besar sikap negatif (54,3%). Perbedaan dimana penelitian ini menggunakan variabel pengetahuan dan sikap.

2. Yusniar, 2003, dengan judul Hubungan Informasi Dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Bidan Tentang *Hypno-Birthing* Di Puskesmas Krueng Mane Kabupaten Aceh Utara Tahun, Mayoritas responden pernah mendapatkan informasi tentang *hypno-birthing* yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Mayoritas responden memiliki pendidikan D-I yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 21 orang (70 %). Ada hubungan informasi dengan pengetahuan bidan tentang *Hypno-birthing*, dengan $p\text{-value } 0,013$ ($p \leq 0,05$). Dan ada Hubungan juga pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang *Hypno-birthing* dengan $p\text{-value } 0,019$ ($p \leq 0,05$, Perbedaan ada pada variabel independen.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. *Hypno-brithing*

1. Sejarah *Hypno-birthing*

Praktek *hypno-brithing* berasal dari karya ilmuwan modern, terutama teori-teori seorang dokter kandungan inggris pada awal abad ke-20, dr. Grantly Dick Read. Beliau menyadari sifat hakiki persalinan dan kelahiran dalam suatu kejadian di sebuah daerah kumuh dan miskin di London pada tahun 1913. beliau menyaksikan persalinan alami tanpa obat penghilang rasa nyeri. Kemudian berbagai pengalaman yang sama dijumpai Dick-Read saat ia bertugas dalam Perang Dunia I ketika seorang wanita akan segera melahirkan mendekati parit perlindungan tentara dan meminta bantuan dokter yang ada. Wanita terus bersalin dan tidak terpengaruh dengan perang yang sedang berkecamuk di sekitarnya (Mongan, 2007).

Kejadian-kejadian itu mendorong Dick Read bertanya apa yang dibawa wanita sederhana itu dalam proses persalinan sehingga tidak menimbulkan kegelisahan seperti yang biasa disaksikan pada wanita yang berada. seiring berjalannya waktu, makin jelas jawabannya terletak bukan pada apa yang dibawa oleh para wanita itu dalam proses persalinan, tetapi lebih pada apa yang tidak mereka bawa yaitu rasa takut (Mongan, 2007).

Awalnya, dr. Dick Read menolak anggapan bahwa teknik relaksasi yang ia gunakan merupakan hipnosis. Kemudian, ide itu dituangkan dalam bukunya yang berjudul *Childbirth without Fear : The Principles and Practice*

of Natural Childbirth yang diterbitkan pertama kali pada tahun 1944 . Teknik relaksasi ini diteliti lebih lanjut oleh Marie Morgan, seorang *hypnotherapies* bersertifikat, yang merupakan salah seorang pasien dr. *grandly Dick Read*. Marie Morgan menyadari berdasarkan pernyataan dr. *Jonathan Dye* pada 1891 bahwa menurut hukum fisiologi, semua fungsi tubuh yang normal dan alami dicapai tanpa resiko atau rasa sakit. Persalinan merupakan proses fisiologis yang normal dan alami bagi wanita dan bayi mereka yang sehat dan normal. Oleh karena itu, seharusnya wanita yang sehat dan bayi yang sehat dapat melakukan persalinan tanpa resiko dan rasa sakit (Wong & Hakim, 2010)

Marie Morgan Pada tahun 1987 yang telah memiliki kemampuan hipnoterapi kemudian mengembangkan metode relaksasi persalinan. Kurang lebih setahun setelah ia menjadi seorang hipnoterapis, yakni setelah putrinya melahirkan seorang cucu baginya pada tanggal 3 januari 1990, bayi pertama dilahirkan dengan metode *hypno-birthing*. Sejak saat itulah metode *hypno-birthing* berkembang dengan sendirinya (Andriana, 2007).

Gerakan *hypno-birthing* pada tahun 1989, muncul ke kancah persalinan, membawa kembali anggapan bahwa setiap wanita memiliki kekuatan di dalam tubuhnya untuk membangkitkan insting keibuan alami guna melahirkan bayi mereka dalam suasana yang menyenangkan dan nyaman, dalam suatu cara yang paling mencerminkan kealamiahannya (Morgan, 2007). Sejak 1993, metode *hypno-birthing* mulai diperkenalkan di Kanada, yang disusul oleh Australia dan Inggris. Hingga saat ini sudah ada lebih dari

20 negara yang mempraktekkan *hypno-birthing* dalam proses persalinan alami (Andriana, 2007).

2. Pengertian *Hypno-birthing*

Hipnosis diri atau *self hypnosis* adalah suatu proses sederhana agar diri kita berada dalam kondisi rileks, tenang dan terfokus guna mencapai suatu hasil atau tujuan tertentu, seperti menurunkan berat badan, mengurangi stress dan kepanikan, berhenti merokok, dan sebagainya. Hipnosis diri juga dapat dikategorikan sebagai meditasi karena baik meditasi maupun hipnosis diri sama-sama menempatkan diri dan pikiran kita dalam kondisi rileks, tenang dan terfokus (Andriana, 2007).

Metode *hypno-brithing* merupakan salah satu teknik *otohipnosis (self hypnosis)*, dalam menghadapi dan menjalani kehamilan serta persiapan melahirkan sehingga para wanita hamil mampu melalui masa kehamilan dan persalinannya dengan cara yang alami, lancar dan nyaman (tanpa rasa sakit). Dan yang lebih penting lagi adalah untuk kesehatan jiwa dari bayi yang dikandungnya (Kusuma, *et al*, 2002).

3. Filosofi *Hypno-birthing*

Filosofi *hypno-birthing* didasarkan pada kepercayaan bahwa kelahiran adalah normal, alami, wajar, dan sehat, bahwa kelahiran bukan suatu peristiwa medis. Itu didasarkan pada kepercayaan bahwa kelahiran adalah tentang para ibu, ayah, dan bayi mereka.

4. Langkah-Langkah Melakukan *Hypno-birthing*

Hypno-birthing adalah relaksasi dengan menambahkan sugesti melalui usapan. Tangan menjadi sarana untuk mengusap daerah bawah payudara

hingga perut. Sebenarnya cara ini telah dilakukan secara natural oleh ibu-ibu hamil saat janinnya meronta dalam kandungan. Ketika itu ibu akan mengusap perut sambil membisikkan kata-kata lembut yang menenangkan (Kuswandi, 2003).

Saat ibu hamil beristirahat dalam keadaan duduk atau berbaring rileks, otot-otot dinding perut dan rahim juga dalam keadaan rileks. Ini akan meningkatkan aliran darah ke rahim, jumlah oksigen, serta zat gizi yang dibutuhkan janin. Selain itu, kedua posisi ini akan memberikan janin lebih banyak ruang gerak. Umumnya janin akan mengetahui hal ini dan menyukainya (Aprillia, 2010).

Menurut Kuswandi (2011), ada empat cara untuk melakukan metode *hypno-birthing* ini, yaitu :

a. Relaksasi Otot

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

b. Relaksasi Wajah

Mencapai relaksasi wajah yang dalam sangat penting karena akan membuat bagian tubuh yang lain lebih mudah mengikuti. Setelah menguasai seni relaksasi wajah, rahang akan benar-benar rileks dengan

mulut sedikit terbuka. Biarkan kedua kelopak mata pelan-pelan menutup, pusatkan perhatian pada otot-otot di dalam dan disekitar mata dengan membiarkan rahang bagian bawah sedikit rileks.

c. Relaksasi Pernapasan

Perhatikan nafas yang keluar dan masuk lewat hidung. Nafas yang rileks adalah nafas perut yang lambat dan teratur. Perlahan-lahan hirup nafas yang dalam lewat hidung, hitung 10 kali hitungan. Selanjutnya, hembuskan lewat hidup secara perlahan sambil diniatkan :”Setiap hembusan nafas membuat diri saya semakin tenang”.

d. Relaksasi Pikiran

Karena getaran pikiran sangat ringan, pikiran perlu dilatih agar dapat mencapai ketenangan. Maka langkah ini diwakili oleh indera mata. Setelah mata terpejam sejenak, buka mata perlahan-lahan sambil memandang satu titik tepat di atas mata, makin lama, kelopak mata makin rileks, berkedip, dan hitungan kelima mata akan menutup. Jika ada pikiran yang datang, sementara biarkan saja, tetap pusatkan perhatian pada satu titik yang di atas.

Pada saat ketiga unsur jiwa (perasaan, kemauan, dan pikiran) dan raga istirahat, masukkan program positif yang akan terekam dalam alam bawah sadar. Contoh program positif, “Saya dan janin di dalam kandungan akan tumbuh sehat dan saat persalinan akan menghadapinya dengan tenang (Feminia, 2009).

Kedahsyatan alam bawah sadar saat relaksasi bisa membuat ibu berkomunikasi atau berbicara dengan janin yang dikandungnya, hal ini akan terjalin kasih sayang antara ibu dan janin. Dan manusia bisa mengkoordinasi fungsi mind body soul (pikiran tubuh dan jiwa) secara harmonis sehingga didapatkan perasaan bahagia dalam proses kehamilan persalinan dan pasca melahirkan (Women, 2010).

Hypno-birthing bekerja berdasarkan kekuatan sugesti. Proses ini menggunakan afirmasi positif, sugesti dan visualisasi untuk menenangkan tubuh, memadukan pikiran, serta mengendalikan nafas klien,. Klien ibu hamil dapat melakukan proses ini sendiri (*self hypnosis*) atau dengan bantuan pendamping persalinan/bidan. Prosesnya bisa dilakukan dengan memberikan afirmasi verbal yang membantu klien memasuki kondisi dengan tenang (*calm state*) dari *hypnosis*, melalui visualisasi (misalnya membayangkan bunga yang bermekaran, melihat pelangi, melihat apa yang akan terjadi kepada seseorang, dan lain-lain), atau menggunakan gerakan idiomotor untuk mencapai relaksasi (Aprillia, 2010).

5. Manfaat *Hypno-Birthing*

Manfaat dari *hypno-birthing* dalam ilmu kebidanan ini dikemukakan oleh Aprilia (2010), yaitu :

a. Untuk Ibu

- 1) Merupakan dasar dari Pain Management dan tidak memiliki potensi efek samping terhadap bayi kita.

- 2) Mampu menghadirkan rasa nyaman, relaks, dan aman menjelang kelahiran.
- 3) *Hypno-birthing* membuat ibu rileks lebih dalam sehingga semua stres serta ketakutan & kekhawatiran menjelang kelahiran yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri dan sakit saat bersalin dapat tereliminasi.
- 4) Membuat ibu mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi uterus.
- 5) Membuat ibu bersalin tetap pada kondisi terjaga dan sadar.
- 6) Dengan metode *hypno-birthing*, maka dapat mempercepat Kala I Persalinan ($\pm$ 3 jam pada primipara dan 2 jam pada multipara).
- 7) Mengurangi resiko terjadinya komplikasi, dan mempercepat proses penyembuhan pada post partum.
- 8) Membuat ibu lebih rileks sehingga dapat menghemat energinya pada saat bersalin jadi dapat mencegah kelelahan saat persalinan.
- 9) Tidak memerlukan pelatihan yang lama atau suatu ritual khusus untuk dapat sukses mempraktekkan *hypno-birthing*.
- 10) Meningkatkan kadar endorphen dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi.
- 11) Persiapan *hypno-birthing* bermanfaat bagi semua keluarga, termasuk mereka yang karena memang mengalami suatu keadaan khusus, berada dalam kategori resiko tinggi jika persalinan mereka berlangsung tidak seperti yang diharapkan.

- 12) *Hypno-birthing* membuat orangtua menjadi lebih rileks, tenang (suasana hati yang tenang dan damai dapat membuat pemulihan ibu menjadi lebih mudah dan mengurangi komplikasi).
- 13) Membantu menjaga suplai O₂ kepada bayi selama proses persalinan mampu mengurangi resiko komplikasi kehamilan dan persalinan terutama mampu mengurangi intervensi farmakologi selama proses kehamilan, persalinan dan nifas, mencegah post partum blues dan depresi post natal.
- 14) Mampu mengurangi keluhan-keluhan saat masa kehamilan seperti *hyperemesis gravidarum*, mampu melancarkan & meningkatkan produksi ASI.
- 15) Bahkan dalam *hypno-birthing* klien di ajarkan untuk berkomunikasi dengan janin sehingga kelainan posisi janin (sungsang, lintang), lilitan tali pusat, bahkan plasenta letak rendah pun dapat dikoreksi, mencegah terjadinya robekan/ruptur jalan lahir serta kemungkinan *episiotomy*.

b. Bagi janin dalam kandungan

- 1) Getaran tenang dan damai akan dirasakan oleh Janin yang merupakan dasar dari perkembangan jiwa (SQ).
- 2) Pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon-hormon yang seimbang ke janin lewat plasenta.
- 3) Meningkatkan IQ, EQ dan SQ anak kita mengurangi resiko *brith trauma* yang dapat mempengaruhi mental dan psikologis anak.

c. Bagi suami/pendamping persalinan

- 1) Dengan belajar *hypno-birthing*, suami/pendamping persalinan menjadi lebih tenang dalam mendampingi proses persalinan.
- 2) Emosi suami akan menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari-hari.
- 3) Membantu memperbaiki dan memperkuat hubungan dan ikatan batin antara istri suami serta bayi yang dikandung.

d. Bagi bidan/dokter

- 1) Dapat lebih fokus dan tenang dalam menghadapi ibu bersalin yang emosinya labil.
- 2) Emosi bidan/dokter menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari-hari.
- 3) Air positif dan tenang yang dimiliki oleh bidan/dokter sangat mempengaruhi aura ibu bersalin dan orang-orang disekitarnya.

Menurut Kuswandi (2011), manfaat dari *hypno-birthing*, yaitu :

a. Selama Kehamilan

- 1) Mengatasi rasa tidak nyaman selama hamil dan rasa sakit saat melahirkan tanpa efek samping terhadap janin.
- 2) Mengurangi rasa mual, muntah, dan pusing di trimester pertama.
- 3) Membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat, bahkan bisa memperbaiki janin yang letaknya sungsang menjadi normal.
- 4) Membuat kondisi ibu hamil menjadi tenang dan damai selama kehamilannya.

b. Menjelang Persalinan

- 1) Melatih relaksasi untuk mengurangi ketakutan menjelang persalinan

- 2) Mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim.
- 3) Meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi, bahkan menghilangkan rasa nyeri pada saat kontraksi.

c. Saat Persalinan

- 1) Memperlancar persalinan (kala 1 dan kala 2 lebih lancar).
- 2) Mengurangi resiko terjadinya komplikasi dan perdarahan.
- 3) Membantu menjaga suplai oksigen pada bayi.

d. Setelah Persalinan

- 1) Meningkatkan ikatan batin bayi dengan ayah dan ibunya.
- 2) Memperlancar produksi ASI.
- 3) Mempercepat pemulihan pada masa nifas.

B. Kosep Kehamilan

1. Pengertian (Saifuddin, 2002)

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi bila ada aspek penting terpenuhi, yaitu : ovun, spermatozoa, konsepsi dan nidasi. Kehamilan adalah proses pertemuan antara sel telur dan sperma (konsepsi) kemudian hasil konsepsi melakukan nidasi ke uterus. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus adalah 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan), bila lebih dari 43 minggu disebut kahamilan post matur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan prematur. Kehamilan yang terakhir ini akan mempengaruhi kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang terlalu muda mempunyai prognosis buruk.

2. Kunjungan (Saifuddin, 2002).

Selama masa kehamilan, jadwal kunjungan antenatal dilakukan minimal 4 (empat) kali, yaitu:

- a. 1 (satu) kali selama trimester pertama (masa kehamilan sebelum 14 minggu).
- b. 1 (satu) kali selama trimester kedua (masa kehamilan antara minggu 14 s/d 28 minggu).
- c. 2 (dua) kali kunjungan selama trimester ketiga (masa kehamilan antara minggu 28 s/d minggu 36 dan sudah minggu ke-36).

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan, sesuai dengan standar pelayanan antenatal care, yang mencakup 7 (tujuh) standar yaitu:

- a. timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b. ukur tekanan darah
- c. ukur (tinggi) fundus uteri
- d. pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid) lengkap
- e. tes terhadap penyakit menular seksual
- f. pemberian tablet zat besi
- g. temu wicara dalam rangka persiapan rujukan

C. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan *Hpyrno-brithing*

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca

indra manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, raba,. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang, pengetahuan juga membentuk kepercayaan seseorang serta sikap terhadap suatu hal. Perilaku yang didasari pengetahuan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2005)

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Daring, pengetahuan berarti segala sesuatu yg diketahui, kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal-hal yang berkaitan dengan suatu ilmu. Pengetahuan merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi perilaku dan keyakinan seseorang, selain itu kemampuan kognitif membentuk cara berfikir seseorang, meliputi kemampuan untuk mengerti faktor-faktor yang berpengaruh dalam kondisi sakit dan praktek kesehatan personal. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin besar pula keinginannya untuk fasilitas kesehatan. (Potter dan Perry, 2005)

a. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran, yaitu :

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara Coba-Coba Salah (*Trial dan Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan dan bahkan mungkin sebelum adanya peradapan yang dilakukan dengan menggunakan kemungkinan yang lain sampai masalah dapat dipecahkan.

b. Cara Kekuasaan Atau Otoriter

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

c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

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

d. Melalui Jalan Pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikiran, baik melalui induksi yaitu pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum maupun deduksi yaitu pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

2) Cara Modern Dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan yang termasuk kedalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara luas

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

4) Analisis (*analysis*)

Analisi adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih didalam suatu struktur organisasi tersebut.

5) Sintesis (*syntesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan meletakkan atau menghubungkan

bagian-bagian kedalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Fenomena yang terjadi adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang metode hipnosis pada ibu hamil dan bersalin. Hal ini berdampak pada sikap ibu yang kemudian akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan metode hipnosis pada kehamilan.

Perasaan takut ketika hendak melahirkan adalah hal yang wajar. Apalagi bagi mereka yang baru pertama kali melahirkan. Namun, ketakutan akan persalinan kini bisa diatasi dengan *hypno-birthing*. Melahirkan bayi yang sehat, lucu, dan menggemaskan sudah barang tentu menjadi impian setiap perempuan. Tapi bayangan kebahagiaan tersebut terkadang terganggu karena perasaan cemas pra-melahirkan. Menjelang proses melahirkan, tidak sedikit calon ibu yang mengalami rasa takut saat proses kelahiran. Dengan *hypno-birthing*, kita belajar berpikir tenang dan positif sehingga proses melahirkan bisa dihadapi dengan tenang.

2. Sikap

Sikap merupakan kesediaan-kesediaan untuk bertindak dan merupakan paksaan motif tertentu. Sikap merupakan reaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2010). Sikap merupakan reaksi tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi dari sikap tidak dapat dilihat langsung tapi hanya

ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Sikap dapat dibedakan atas karakteristik adalah :

a. Sikap positif

Sikap yang menunjukkan atau memperhatikan atau memperhatikan, menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma-norma yang berlaku di mana individu ini berbeda.

b. Sikap negatif

Sikap yang menunjukkan menolak terhadap suatu norma yang berlaku di mana individu itu berada. Untuk variabel sikap dengan menggunakan nilai rata-rata responden ditentukan dengan kategori positif dan negatif.

Positif : $x \geq \bar{x}$

Negatif : $x \leq \bar{x}$

Keterangan

x : Jumlah keseluruhan hasil jawaban tiap responden

$\bar{x}$: Nilai rata-rata untuk responden (Budiarto, 2002).

Secara terperinci sikap seseorang terdiri dari 4 tingkatan yaitu

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diaktifkan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

1) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

2) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung.

Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden (Notoatmodjo, 2003).

Sikap yang tampak dari ibu-ibu yang sudah pernah melahirkan menyatakan bahwa sebagian ibu merasa mampu menghadapi nyeri dan sebagian lainnya mengatakan nyeri persalinan merupakan suatu trauma bagi ibu. Beberapa asumsi tertentu tentang ibu yang sudah berpengalaman dalam kehamilan dan persalinan dapat dibuat oleh orang lain. Namun, kemungkinan untuk menderita akibat nasehat dan pandangan yang tidak

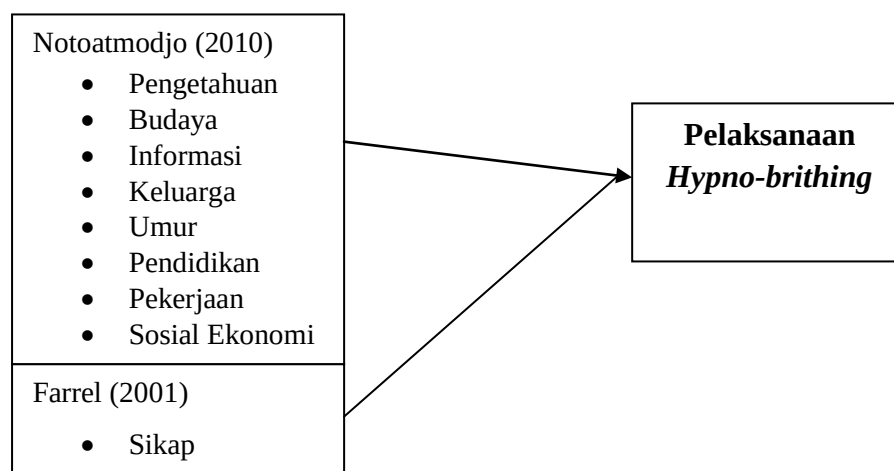
diminta ibu sangat kecil bagi ibu yang sudah berpengalaman. Ibu yang sudah berpengalaman dianggap dapat bersikap profesional dalam menghadapi kehamilannya (Farrel, 2001).

Persepsi rasa nyeri selama persalinan dan reaksinya sangat bervariasi pada masing-masing ibu bersalin. Persepsi ibu terhadap nyeri persalinan merupakan ekspresi individu terhadap nyeri persalinan dengan respon yang berbeda-beda bahkan dengan individu yang samapun berbeda dari waktu ke waktu (Hartono, 2009).

Status kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah sikap seseorang itu merespon suatu penyakit. Sikap dapat digunakan untuk memprediksikan tingkah laku apa yang mungkin terjadi. Dengan demikian sikap dapat diposisikan sebagai suatu predisposisi tingkah laku yang akan tampak aktual apabila kesempatan untuk menyatakan terbuka luas (Azwar, 2007).

D. Kerangka Teori

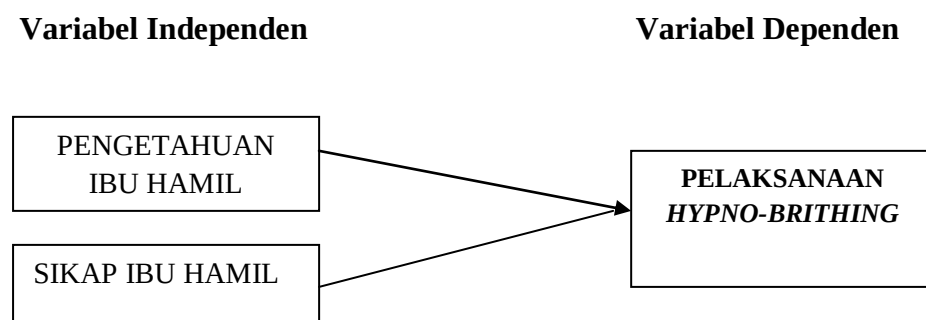
Didasari tinjauan kepustakaan, kerangka teori penelitian sebagai berikut :



Gambar : 2.1.Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lain dari masalah yang ingin diteliti, konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung. Agar dapat diamati dan diukur maka konsep tersebut harus digambarkan ke dalam sub-sub variabel (Arikunto, 2009). Untu lebih jelasnya dapat dilihat pada kerangka konsep berikut ini:



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

F. Hipotesa

1. Ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan *hypno-brithing* di Praktek Bidan Swasta Marhumah Pidie Jaya.
2. Ada hubungan sikap ibu hamil dengan pelaksanaan *hypno-brithing* di Praktek Bidan Swasta Marhumah Pidie Jaya.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini merupakan penelitian survey yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mengetahui adanya Hubungan Pengetahuan dan Sikap ibu hamil dengan Pelaksanaan *Hypno-brithing* di Praktek Bidan Swasta Marhumah Pidie Jaya.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung pada trimester II di Praktek Bidan Swasta Marhumah Pidie Jaya dari bulan Juli s/d Agustus Tahun 2014 sejumlah 30 orang, dan yang sudah mendapatkan *hypno-brithing*.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan total Populasi yaitu semua ibu hamil yang berkunjung dan sudah mendapatkan *hypno-brithing*, sebanyak 30 orang.

3. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Praktek Bidan Swasta Marhumah Pidie Jaya.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juli tanggal 15 Juli s/d 07 Agustus 2014

4. Cara Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner berjumlah 37 pertanyaan untuk semua sub variabel dengan perincian sebagai berikut:

- 1) Pelaksanaan *hypno-brithing* terdiri dari 4 item pertanyaan dengan kriteria jika menjawab ya 3-4 item diberi nilai 1, jika menjawab tidak < 3 item diberi nilai 0.
- 2) Pengetahuan *hypno-brithing* terdiri dari 18 item pertanyaan dengan kriteria jika menjawab benar maka mendapat nilai 2 sehingga nilai didapat 36 dan bila menjawab salah mendapat nilai 1, nilai maksimal 36 sedangkan nilai minimal 18.
- 3) Sikap ibu hamil terhadap *Hypno-brithing* terdiri dari 18 item pertanyaan. Bila menjawab pertanyaan Positif no. 1 s/d 10 dengan kriteria jika SS = 5, S = 4, TS = 3, R = 2, STS = 1, bila menjawab pertanyaan negatif no. 11 s/d 18 dengan kriteria jika SS = 1, S = 2, TS = 3, R = 4, STS = 5.

b. Teknik Pengumpulan Data

1) Data Primer

Data primer dikumpulkan langsung dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yang terdiri dari pengetahuan dan sikap ibu hamil.

2) Data Sekunder

Data Sekunder berupa data terkait dengan penelitian yang didapat dari BPS Marhumah di Pidie Jaya.

5. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	2	3	4	5	6
Variabel Dependen					
Pelaksanaan <i>Hypno-brithing</i>	Menciptakan kondisi relaksasi selama kehamilan dan menghadapi persalinan	Penyebaran Kuesioner dan wawancara	Kuesioner dengan kriteria; Jika Menjawab Ya 3-4 item diberi nilai 1. Jika menjawab Tidak < 3 item diberi nilai 0	Ordinal	Ya Tidak
Variabel Independen					
Pengetahuan ibu hamil	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu hamil tentang <i>hypnobirthing</i>	Penyebaran kuisisioner	Kuesioner dgn kriteria: Baik, bila $x \geq 31,7$ Kurang, bila $x < 31,7$	Ordinal	Baik Kurang
Sikap ibu hamil	Suatu reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap <i>Hypno-brithing</i>	Penyebaran kuisisioner	Kuesioner dgn kriteria: Positif, bila $x \geq 54,5$ Negatif, bila $x < 54,5$	Ordinal	Positif Negatif

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah data yang diperoleh, maka selanjutnya data tersebut diolah melalui beberapa tahap sebagai berikut (Budiarto, 2010).

a. *Editing*

Setelah pengumpulan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap instrumen pengumpulan data (kuesioner), mengoreksi kesalahan kesalahan dalam pengisian atau pengambilan data. Pada tahap ini data telah dikumpulkan lalu dilakukan pengecekan identitas responden, mengecek kelengkapan data dan tidak ditemukan data yang *missing* (hilang).

b. *Coding*

Pada tahap ini peneliti memberi kode secara berurutan dalam kategori yang sama pada masing-masing lembaran yang diberikan pada responden sehingga memudahkan pengolahan data. Kode yang digunakan pada penelitian ini adalah kode responden yang diawali no 1 untuk responden pertama sampai nomor 30 untuk responden terakhir.

c. *Transferring*

Data yang telah diberi kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai dengan responden terakhir untuk dimasukkan ke dalam tabel sesuai dengan sub variabel yang diteliti.

d. *Tabulating*

Pada tahap ini kegiatan yang peneliti lakukan adalah mengelompokkan

responden berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap subvariabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi sesuai dengan variabel yang diteliti.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa data univariat dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi fekuensi. Dengan menggunakan rumus (Budiarto, 2010).

$$P = \frac{f_i}{n} 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi teramati

n = seluruh observer

b. Bivariat

Analisa data bivariat, untuk mengukur hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dan dilakukan analisa silang dengan menggunakan tabel silang yang dikenal dengan Baris X kolom (B x K) dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai. Skor diperoleh dengan menggunakan metode statistik Chi-Square Test (χ^2) dengan rumus sebagai berikut (Budiarto, 2010).

Untuk mengukur hubungan variabel independen dan dependen akan dilakukan analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan

program komputer yaitu menggunakan *statistik product service solution* (SPSS) versi 18,0. Hubungan antar variabel dilihat dengan menggunakan uji *chi square* . Penilaian dilakukan sebagai berikut:

- 1) Jika $p \text{ value} \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.
- 2) Jika $p \text{ value} > 0,05$ maka disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak.

Aturan yang berlaku pada uji chi-square dalam program SPSS adalah sebagai berikut (Sabri dan Hastono, 2006)

- 1) Bila pada tabel 2 x 2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *fisher exact*.
- 2) Bila pada tabel 2 x 2, dan tidak ada nilai $e < 5$, maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- 3) Bila tabel lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2 dan lain-lain. Maka digunakan *uji pearson chi square*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Ulim adalah salah satu kecamatan yang baru berkembang di Pidie Jaya, berada diantara kecamatan Meurah Dua dan Kecamatan Bandar Dua Memiliki Wilayah hampir 30 km persegi dengan jumlah penduduk 11.077 jiwa, terdiri dari 5 kemukiman dan 30 desa.

BPS Marhumah berada di desa Keude Ulim yang mempunyai wilayah 0,50 km persegi memiliki batas-batas sebagai berikut:

1. Bagian barat berbatasan dengan desa Pulo Lhok
2. Bagian timur berbatasan dengan desa Meunasah Krueng
3. Bagian selatan berbatasan dengan desa Meunasah Pupu
4. Bagian Utara berbatasan dengan desa Dayah Leubue

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Pelaksanaan *Hypno-birthing*

Tabel 4.1
Distribusi Pelaksanaan *Hipno-birthing* di BPS Marhumah Pidie Jaya Tahun 2014 (n = 30)

No	Pelaksanaan <i>Hypno-birthing</i>	frekuensi	%
1	Ya	20	66,7
2	Tidak	10	33,3

Jumlah	30	100
--------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.1 bahwa menunjukkan dari 30 responden mayoritas yang melaksanakan *Hypno-brithing* di BPS Marhumah Pidie Jaya sebanyak 20 (66,7).

b. Pengetahuan Ibu Hamil

Tabel 4.2
Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Hypno-birthing* di BPS Marhumah Tahun 2014 (n= 30)

No	Pengetahuan Ibu Hamil	frekuensi	%
1	Baik	13	43,3
2	Kurang	17	56,7
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 bahwa dari 30 responden mayoritas yang berpengetahuan kurang tentang *hypno-birthing* di BPS Marmuhah yaitu 17 responden (56,7%).

c. Sikap Ibu Hamil

Tabel 4.3
Distribusi Sikap Ibu Hamil tentang *hypno-birthing* di BPS Marhumah Tahun 2014 (n = 30)

No	Sikap Ibu Hamil	frekuensi	%
1	Positif	19	63,3
2	Negatif	11	36,7

Jumlah	30	100
--------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa dari 30 responden mayoritas yang sikap ibu hamil Positif tentang *Hypno-brithing* di BPS Marhumah Pidie Jaya sebanyak 19 responden (63,3 %).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.4
Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Hipno-birthing* di BPS Marhumah Pidie Jaya Tahun 2014 (n=30)

Pengetahuan	Pelaksanaan <i>Hypno-birthing</i>		Total	Uji Statistik
	Ya	Tidak		
	%	%		
Baik	6	3		p-value
	4	5		
	,	,		
	3	7		
Kurang	6	3		1,000
	8	1		
	,	,		
	8	3		

Total

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan dari 14 responden yang berpengetahuan baik ya melaksanakan *hypno-brithing* sebanyak 9 (64,3%) responden, dari 16 responden yang berpengetahuan kurang yang melaksanakan *hypno-brithing* sebanyak 68,8% responden. Hasil analisis bivariat didapat $p = 1,000 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan Pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan *Hypno-brithing* di BPS Marhumah Pidie Jaya.

Tabel 4.5
Hubungan Sikap ibu hamil dengan pelaksanaan *Hypno-birthing* di BPS
Marhumah Pidie Jaya Tahun 2014 (n=30)

S i k a p	Pelaksanaan <i>Hypno- brithing</i>		Tot al	U j i S t a t i s t i k
	Ya	Tidak		
	f			<i>p</i>
				-
				v
				a
				<i>l</i>

		<i>u</i>
		<i>e</i>
P o s i t i f	7	0 , 7 0 2
N e g a t i f	8	
T o t a l	15	

Berdasarkan tabel 4.5 dari 19 responden yang Bersikap positif dan melaksanakan *hypno-brithing* sebanyak 12 (63,2%) responden dan memiliki sikap negatif melaksanakan *hyno-brithing* sebanyak 8 (72,7%) . Hasil analisis bivariat menunjukkan $p = 0,702 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan sikap ibu hamil dengan Pelaksanaan *Hypno-brithing* di BPS Marhumah pidie Jaya.

B. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Hypno-brithing*

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan dari 14 responden yang berpengetahuan baik dan yang melaksanakan *hypno-brithing* sebanyak 9 (64,3%) responden, dari yang berpengetahuan kurang dan melaksanakan

hypno-brithing sebanyak 11 (68,8%) responden. Hasil analisis bivariat didapat $p = 1,000 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan Pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan *Hypno-brihting* di BPS Marhumah Pidie Jaya.

Romadhomah, 2001 dengan judul hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *hypno-birthing* dengan Sikap ibu hamil terhadap terapi *hypno-birthing* di bpm ny. Mul agus Grobogan , menunjukkan tingkat pengetahuan tentang *hypno-birthing* dalam kategori cukup (37,1%) lebih besar dari pada kategori baik dan kurang. Sikap ibu hamil terhadap terapi *hypno-birthing* sebagian besar sikap negatif (54,3%), dengan nilai $p = 0,004 < 0,05$ artinya ada hubungan pengetahuan dengan terapi *Hypno-brithing*.

Pengetahuan merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi perilaku dan keyakinan seseorang, selain itu kemampuan kognitif membentuk cara berfikir seseorang, meliputi kemampuan untuk mengerti faktor-faktor yang berpengaruh dalam kondisi sakit dan praktek kesehatan personal. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin besar pula keinginannya untuk fasilitas kesehatan. (Potter dan Perry, 2005)

Perasaan takut ketika hendak melahirkan adalah hal yang wajar. Apalagi bagi mereka yang baru pertama kali melahirkan. Namun, ketakutan akan persalinan kini bisa diatasi dengan *hypno-birthing*. Melahirkan bayi yang sehat, lucu, dan menggemaskan sudah barang tentu menjadi impian setiap perempuan. Tapi bayangan kebahagiaan tersebut terkadang terganggu karena perasaan cemas pra-melahirkan. Menjelang proses melahirkan, tidak sedikit calon ibu yang mengalami rasa takut saat proses kelahiran. Dengan *hypno -*

birthing, kita belajar berpikir tenang dan positif sehingga proses melahirkan bisa dihadapi dengan tenang.

Menurut asumsi peneliti responden yang memiliki pengetahuan yang baik pasti mencari tahu bagaimana cara mengatasi rasa nyeri pada saat persalinan, bisa didapat dari pengalaman sendiri atau dari orang lain. *Hypno-brithing* sangat membantu ibu dalam proses persalinan nantinya sehingga ibu hamil yang melakukan ante natal care selalu di bimbing untuk melakukan *Hypno-brithing* di BPS Marhumah, *Hypno-brithing* bisa dilakukan pada ibu hamil yang rutin melakukan ANC di Bidan yang dipercayai oleh ibu, karna apabila ANC dilakukan pada bidan yang berbeda pelaksanaan hypno-brithing tidak akan berhasil dengan baik. Dari kuesioner yang peneliti dapatkan ibu yang rajin berkunjung ke BPS Marhumah sangat antusias untuk dapat melahirkan bayinya dengan tidak merasakan nyeri yang sangat dan ini banyak dilakukan pada ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya.

2. Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan *Hypno-birthing*.

Berdasarkan tabel 4.5 dari 19 responden yang Bersikap positif dan melaksanakan *hypno-brithing* sebanyak 63,2% responden dan memiliki sikap negatif dan melaksanakan *hyno-brithing* 72,7% . Hasil analisis bivariat menunjukkan $p = 0,702 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan sikap ibu hamil dengan Pelaksanaan *Hypno-brithing* di BPS Marhumah pidie Jaya.

Romadhomah, 2001 dengan judul hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *hypno-birthing* dengan Sikap ibu hamil terhadap terapi *hypno-birthing* di bpm ny. Mul agus Grobogan , menunjukkan tingkat pengetahuan tentang

hypno-birthing dalam kategori cukup (17,5%) lebih besar dari pada kategori baik dan kurang. Sikap ibu hamil terhadap terapi *hypno-birthing* sebagian besar sikap negatif (14,7%) dengan nilai $p = 0,009 < 0,05$ yang artinya ada hubungan sikap dengan terapi *hypno-brithing*.

Sikap merupakan reaksi tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi dari sikap tidak dapat dilihat langsung tapi hanya ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Sikap yang tampak dari ibu-ibu yang sudah pernah melahirkan menyatakan bahwa sebagian ibu merasa mampu menghadapi nyeri dan sebagian lainnya mengatakan nyeri persalinan merupakan suatu trauma bagi ibu. Beberapa asumsi tertentu tentang ibu yang sudah berpengalaman dalam kehamilan dan persalinan dapat dibuat oleh orang lain. Namun, kemungkinan untuk menderita akibat nasehat dan pandangan yang tidak diminta ibu sangat kecil bagi ibu yang sudah berpengalaman. Ibu yang sudah berpengalaman dianggap dapat bersikap profesional dalam menghadapi kehamilannya (Farrel, 2001).

Menurut asumsi peneliti responden yang memiliki sikap positif akan melakukan Teknik *hypno-birthing* karena dapat membantu merilekkan otot-otot sehingga ibu terhindar dari kecemasan dan dapat membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Teknik *hypno-birthing* merupakan salah

satu cara yang dapat di aplikasikan oleh ibu hamil untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan dan persalinan. Metode ini dapat diajarkan pada ibu hamil sebagaimana intervensi kebidanan untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil. Sesaat sebelum persalinan dimulai si ibu akan diliputi perasaan tegang karena takut, gembira, atau keduanya. Menghadapi kondisi seperti ini yang perlu dilakukan adalah menenangkan diri atau melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat membantu ibu.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari penelitian yang sudah dilakukan pada 30 responden maka kesimpulan yang didapat sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan Pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan *Hypno-brithing* dengan nilai $p= 1,000 \geq 0,05$
2. Tidak ada hubungan Sikap Ibu Hamil dengan Pelaksanaan *Hypno-brithing* dengan nilai $p= 0,702 \geq 0,05$

B. SARAN

3. Tempat Penelitian

Diharapkan ibu hamil selalu diberi tahu akan pentingnya pelaksanaan *hypno-brithing* agar ibu dapat melahirkan dengan normal.

4. Penelitian Lanjutan

Sebagai bahan awal untuk meneruskan penelitian lain, perlu dilakukan penelitian dari sudut perilaku ibu hamil dengan teknik *hypno-brithing*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia, Yessie. 2010. *Rileks, Nyaman Dan Aman Saat Hamil Dan Melahirkan*. Salemba Medika Jakarta Selatan.
- Arikunto, 2009, *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta
- Andriana, E. 2007. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta
- Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar Yogyakarta :
- Budiarto, E, 2010. *Biostatistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*. EGC Jakarta.
- Dinkes RI, 2010, *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan aplikasi*. Salemba Medika, Jakarta:
- Farrel, 2001, *Perawatan Maternitas*, EGC, Jakarta.
- Feminia, 2009, *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*, PT Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Harianto, 2010, *Kehamilan apa yang dihadapi*, Areal, Jakarta.
- Hartono, 2009, *Kamus Keperawatan*, Cetakan 1, EGC, Jakarta.
- Health Care, 2008.<http://nathaliainstitute.com/hypnobirthing/>.(dikutip tanggal 29/7/2013)
- Hidayat, 2010. *Dokumentasi 45 Tahun IBI Profesi Bidan Sebuah Perjalanan Karir*. Salemba Medika , Jakarta.
- Kusuma, *et al*,2002, *Mengatasi rasa nyeri dalam persalinan*, Blogspot.com
- Kuswandi, 2003, *Tehnik Melahirkan Minus Rasa Sakit*. Pustaka Bunda, Jakarta :
- _____, 2011, *Keajaiban Hypno-Birthing*. Pustaka Bunda , Jakarta.
- Manuaba, 2009, *Nyeri Persalinan*, EGC,Jakarta.
- Melinda, 2008, *Pelatihan Hypnobirthing*. Solo Hypno Club , Solo.
- Myers,S , 2005, *Hypnobirthing*. www.joes.com/home/hypnobirthing
- Mongan, M F, 2007. *Hypnobirthing*. Bhuana Ilmu Populer , Jakarta.

- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta
- , 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. :Rineka Cipta , Jakarta
- , 2005, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. : PT Rineka Cipta.Jakarta
- , 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Romadhomah, 2001, Thesis, hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *hypno-brithing* dengan sikap ibu hamil terhadap terapi *hypno-brithing* di BPM ny.Mul Agus grobogan Bandung
- Sabri & Hastono, 2009, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Saifuddin, 2002, Buku Panduan Praktis Pelayanan Maternal Dan Neonatal, yayasan bina pustaka, Jakarta.
- Potter, P.A., & Perry, A.G, 2005, *Keperawatan Dasar: Konsep, Proses dan Praktik. (terjemahan)*. Edisi 4. Penerbit Buku Kedokteran EGC.Jakarta.
- Prawiroharjo, 2002, *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. : ECG Jakarta.
- Pusdiknakes, 2010, *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Salemba Salemba Medika Medika Jakarta :.
- Wong & Hakim, 2010, *Persalinan Lancar Dengan Hypnobirthing*, EGC, Jakarta.
- WHO, 2009, Kehamilan dan Melahirkan.
- Women, 2010, *Adoption of Technology Mediated Distance Education Among Higher Education Institution*.

KUESIONER PENELITIAN

=====

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN PELAKSANAAN *HYPNO-BIRTHING* DI PRAKTEK BIDAN SWASTA MARHUMAH PIDIE JAYA TAHUN 2014

Data Peneliti

Nama :

Tanggal penelitian :

Data Responden

No Responden :

Petunjuk Pengisian

Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan baik dan pilihlah jawaban dengan memberi tanda (✓) pada kotak pilihan jawaban yang menurutmu benar.

A. HYPNO-BIRTHING

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		YA	TIDAK
1	Ibu berlatih relaksasi otot		
2	Ibu berlatih relaksasi wajah		
3	Ibu berlatih relaksasi Pernapasan		
4	Ibu berlatih relaksasi Pikiran		

B. PENGETAHUAN HYPNO-BIRTHING

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Benar	Salah
1	<i>Hypono-birthing</i> adalah Suatu teknik melahirkan yang alami dengan cara relaksasi yang mendalam.		
2	Dasar dilakukannya <i>hypno-birthing</i> adalah istirahat.		
3	Memperlancar produksi ASI adalah salah satu manfaat dari <i>hypno-birthing</i> setelah persalinan.		

4	Dapat meningkatkan ikatan batin bayi dengan ayah dan ibu nya adalah manfaat dari <i>hypno-birthing</i> saat persalinan.		
5	Dalam melakukan latihan <i>hypno-birthing</i> ibu hamil dituntut untuk secara alami meningkatkan ketenangan diri dan menanamkan sugesti positif selama masa kehamilan sampai proses kehamilan.		
6	Salah satu cara untuk mengetahui seseorang sudah rileks atau belum yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan EEG		
7	Mengurangi rasa mual, muntah, dan pusing ditrimester pertama adalah manfaat dari <i>hypno-birthing</i> selama kehamilan.		
8	Relaksasi wajah, relaksasi tubuh, relaksasi otot, relaksasi pikiran adalah Relaksasi yang dilakukan dalam metode <i>hypno-birthing</i> .		
9	Relaksasi otot, relaksasi wajah, relaksasi nafas, dan relaksasi pikiran adalah Relaksasi yang dilakukan dalam metode <i>hypno-birthing</i>		
10	Mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim adalah manfaat dari <i>hypno-birthing</i> menjelang persalinan.		
11	Dalam melakukan latihan <i>hypno-birthing</i> ibu hamil dituntut untuk tidur nyenyak.		
12	Membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat adalah manfaat dari <i>hypno-birthing</i> menjelang persalinan		
13	Membantu menjaga suplai oksigen pada bayi selama kehamilan adalah manfaat dari <i>hypno-birthing</i> selamakehamilan.		
14	Salah satu posisi ibu hamil pada saat beristirahat dengan rileks adalah dalam keadaan duduk.		
15	<i>Hypno-birthing</i> bekerja berdasarkan kekuatan sugesti.		
16	Metode <i>hypno-birthing</i> yang benar dilakukan pada saat persalinan adalah berdasarkan imajinasi.		
17	Dalam metode <i>hypno-birthing</i> dikenal dengan relaksasi yaitu menambahkan sugesti dengan usapan, salah satu metode usapan yang dilakukan adalah dengan tangan mengusap daerah bawah payudara hingga perut.		

18	Prinsip dari latihan <i>hypno-birthing</i> adalah membuat otot rahim menjadi rileks sehingga akan membuat otot rahim menjadi longgar		
----	--	--	--

C. Sikap Ibu Hamil terhadap *hypnobirthing*

SS : Sangat Setuju S : Setuju

TS : Tidak Setuju R : Ragu-ragu STS : Sangat Tidak Setuju

Berilah tanda √ bila menurut anda pernyataan dibawah ini betul

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	TS	R	STS
1	<i>Hypno-birthing</i> mengatakan bahwa wanita sehat,yang mengandung bayi sehat, dapat dengan aman melahirkan tanpa risiko atau rasa sakit					
2	<i>Hypno-birthing</i> melahirkan bebas rasa takut, bebas dari rasa sakit.					
3	<i>Hypno-birthing</i> lebih menekankan melahirkan dengan cara positif, lembut, aman dan bagaimana mencapai dengan mudah.					
4	Hipnosis dapat digunakan untuk mengistirahatkan pikiran, berusaha menenangkan pikiran, melemaskan otot dan melepaskan endorfin dalam tubuh.					
5	Metode <i>Hypno-birthing</i> , bernapas dengan benar dan membuang semua ketegangan.					
6	Pernapasan sesuai arahan ibu sendiri menghasilkan pasokan oksigen yang berkesinambungan bagi bayi.					
7	Pernapasan yang diarahkan petugas, meningkatkan kemungkinan melahirkan dengan perineum utuh.					
8	Bila ibu bersalin merasakan keinginan untuk mengejan, arahkan ibu untuk mengejan kuat agar bayi segera lahir.					
9	Pelatihan metode <i>Hypno-birthing</i> memperkaya keterampilan bidan disamping apa yang telah dikuasainya.					
10	Perkenalkan setiap calon ibu bersalin dengan <i>Hypno-birthing</i>					
11	Anjurkan ibu bersalin melakukan persalinan normal, terapkan metode <i>hypno-birthing</i>					
12	Pernapasan persalinan bukanlah proses mendorong atau mengejan.					

13	<i>Hypno-birthing</i> menyerahkan kemampuan alami melahirkan					
14	Saat kontraksi makin sering gunakan teknik pernapasan untuk persalinan, jika mengantuk, biarkan ibu tidur.					
15	Tutuplah mata ibu bersalin, saat mengejan					
16	Hipnosis seni eksplorasi bawah sadar meningkatkan kesadaran dengan cara menurunkan gelombang otak.					
17	<i>Hypno-birthing</i> mengeksplorasi mitos bahwa memang rasa sakit adalah hal yang wajar dan dibutuhkan saat melahirkan normal.					
18	<i>Hypno-birthing</i> memahami dan meningkatkan sindrom kesakitan yang menjadi penyebab kesakitan dan ketidak nyamanan selama proses persalinan					