

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL,
BERSALIN, DAN NIFAS DENGAN *SELF HYPNOTHERAPY*
UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA KEHAMILAN
TRIMESTER III DI MASA PANDEMI DI PUSKESMAS
CIPAMOKOLAN KOTA BANDUNG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir Program Studi
Diploma III Kebidanan Fakultas Kesehatan
Universitas Bhakti Kencana



Oleh :

BELLIA BRILLIANY RONJANI

NIM : CK-118010

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN**

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL,
BERSALIN, DAN NIFAS DENGAN *SELF HYPNOTHERAPY*
UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA KEHAMILAN
TRIMESTER III DI MASA PANDEMI DI PUSKESMAS
CIPAMOKOLAN KOTA BANDUNG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Telah disetujui oleh pembimbing untuk ujian validasi LTA

DISUSUN OLEH:

Bellia Brillianty Ronjani

NIM : CK-118010

Pembimbing I



Yanyan Mulyani, SST., MM., M.Keb

Pembimbing II



Ning H, SST., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL,
BERSALIN, DAN NIFAS DENGAN *SELF HYPNOTHERAPY*
UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA KEHAMILAN
TRIMESTER III DI MASA PANDEMI DI PUSKESMAS
CIPAMOKOLAN KOTA BANDUNG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

Bellia Brilliany Ronjani

NIM : CK-118010

Telah dipertahankan dan disetujui di hadapan Tim Penguji TA
Mahasiswa D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan UBK

Penguji 1

Nama : Amida Sriwianti Sarbini, SST., M.Keb

Penguji 2

Nama : Antri A, SST., MKes

Pembimbing Utama

Nama : Yanyan Mulyani, SST., M.Keb

Pembimbing Pendamping

Nama : Ning Hayati, SST., M.Kes



Bandung, agustus , 2021

Ketua Program Studi D-III
Kebidanan Fakultas Kesehatan UBK,



Dewi Nurlaela Sari, M.Keb
NIK. 02008040143

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya :
Nama : Bellia Brilliany Ronjani
NIM : CK118010
Program Studi : D3 Kebidanan

Judul Skripsi

ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL, BERSALIN, DAN NIFAS DENGAN *SELF HYPNOTHERAPY* UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA KEHAMILAN TRIMESTER III DI MASA PANDEMI DI PUSKESMAS CIPAMOKOLAN KOTA BANDUNG

Menyatakan :

1. Tugas akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar ahli madya baik program studi d3 kebidanan universitas bhakti kencana maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Tugas akhir saya ini adalah karya tulis murni bukan hasil plagiat/jiplakan serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali dari arahan pembimbing dan penguji

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi.

Bandung, Oktober 2021
Yang membuat pernyataan



Bellia Brilliany Ronjani

Abstrak

Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada, kecemasan tidak dapat dihindarkan dari kehidupan sehari-hari. Fenomena covid-19 menjadi sebuah bencana dan dibutuhkan adaptasi dalam merespon perubahan yang dapat mengatasi permasalahan kesehatan fisik dan mental terutama adaptasi ibu hamil dalam persiapan kehamilan dan persalinan di masa covid -19.

Self hypnosis adalah bentuk relaksasi pertolongan pertama yang paling radikal yang dapat digunakan untuk memperoleh kendali dan mental atas stress. Tujuan self hypnosis terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam mempersiapkan kehamilan dan persalinan di masa pandemic covid-19, dengan jumlah sampel 3 responden.

Tingkat kecemasan di ukur menggunakan HARS. Hasil : penurunan tingkat kecemasan ibu hamil responden 1 sebelum self hypnosis adalah 10,58 (kecemasan ringan) dan setelah hypnotherapy adalah 6,98 (tidak ada kecemasan), responden 2 sebelum self hypnosis 14,8 (kecemasan ringan) dan setelah self hypnotherapy adalah 9,80 (tidak ada kecemasan). Dan pada responden 3 sebelum self hypno yaitu 19,7 (kecemasan sedang) sesudah self hypno yaitu 15,98 (kecemasan ringan). Kesimpulannya: terdapat pengaruh self hypnosis terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemic covid-19.

Kata kunci : Kecemasan, Selfhypnotherapy, Hypnotherapy.

Sumber : 10 buku

5 Jurnal

Abstract

Anxiety is a feeling of fear that has no clear cause and is not supported by the existing situation, anxiety cannot be avoided from everyday life. The Covid-19 phenomenon has become a disaster and adaptation is needed in responding to changes that can overcome physical and mental health problems, especially the adaptation of pregnant women in preparation for pregnancy and childbirth during the COVID-19 period.

Self hypnosis is the most radical form of relaxation first aid that can be used to gain mental and control over stress. The purpose of self hypnosis on the level of anxiety of pregnant women in preparing for pregnancy and childbirth during the COVID-19 pandemic, with a sample of 3 respondents.

Anxiety levels were measured using HARS. Results: the decrease in anxiety level of pregnant women in respondent 1 before self hypnosis was 10.58 (mild anxiety) and after hypnotherapy was 6.98 (no anxiety), respondent 2 before self hypnosis was 14.8 (mild anxiety) and after self hypnotherapy was 9.80 (no anxiety). And in the third respondent before self hypno, it was 19.7 (moderate anxiety) after self hypno, namely 15.98 (mild anxiety). In conclusion: there is an effect of self hypnosis on the anxiety level of pregnant women during the covid-19 pandemic.

Keywords: Anxiety, Selfhypnotherapy, Hypnotherapy.

Source: 10 books

5 Journals

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Swt, yang telah banyak melimpahkan nikmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas proposal karya tulis ini yang dilaksanakan di puskesmas dengan judul *“Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil, Bersalin, Dan Nifas Dengan Self Hypnoterapy Untuk Mengurangi Kecemasan pada Kehamilan Trisemester III di Masa Pandemi di Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung”*.

Tidak lupa shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada utusan Allah Swt yakni Nabi Muhammad Saw, kepada para keluarganya, para sahabatnya, dan mudah-mudahan kepada seluruh umat yang taat terhadap ajarannya.

Saya selaku penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan motivasi dan aspirasinya dalam melakukan penyusunan proposal karya tulis ini, sehingga dapat menyelesaikan sesuai dengan harapan dan target yang telah direncanakan sebelumnya. Khususnya dalam perkembangan dunia kesehatan di ranah kebidanan. Penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. H. Mulyana. SH. M.Pd., MH.Kes selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. DR. Entris Sutrisno. Apt., MH.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.

3. Dr. Ratna Dian Kurniawati, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
4. Dewi Nurlela Sari. M.Keb Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan.
5. Yanyan Mulyani, SST., MM., M.Keb selaku Dosen Pembimbing yang selalu membimbing dan meluangkan waktunya.
6. Ning Hayati., SST, M.Kes selaku Dosen pembimbing yang selalu membimbing dan meluangkan waktunya.
7. Dr. Tita Rostiana selaku Kepala Puskesmas Cipamokolan yang telah memberikan izin dalam melakukan asuhan.
8. Amida Sriwianti Sarbini., SST., M.Keb selaku dosen dan CI Poned Puskesmas Cipamokolan yang selalu membimbing dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
9. Dosen dan staff pendidikan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
10. Kedua orang tua tercinta dan keluarga yang telah memberi doa dan dukungan.
11. Seluruh rekan mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Dengan tersusunnya proposal karya tulis ini, semoga dapat menambah khazanah keilmuan.

Akhir kata semoga Allah Swt meridhai semua aktivitas yang kita laksanakan dalam menjalankan perkuliahan D3 Kebidanan pada Fakultas Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar/Teori Kehamilan	7
B. Konsep Persalinan	11
C. Konsep Dasar/Teori Nifas.....	14
D. Konsep Dasar/Teori Neonatus	19
E. Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana	21
F. Kosep Dasar/Teori Hypnotherapy.....	25
G. Kecemasan (Anxiety).....	38
BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR	48
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	48
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	49
C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	50
D. Instrumen Penelitian.....	53
E. Studi Pustaka	55
F. SOP Self-hypno.....	56
G. Jadwal Penelitian	59
BAB IV ASUHAN KEBIDANAN.....	61
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil soap 1	61
B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	72
C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas KF 1	83
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	87
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	94
F. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	98
G. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin soap 2.....	106
H. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas KF 1	115
I. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	120

J. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil soap 3.....	128
K. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	136
L. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas KF 1	137
M. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	141
BAB V PEMBAHASAN	148
A. Kehamilan	148
B. Persalinan.....	158
C. Nifas	162
D. Bayi Baru Lahir	163
E. Keluarga Berencana.....	168
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	165
A. Kesimpulan.....	165
B. Saran	167
DAFTAR PUSTAKA	168
LAMPIRAN	170

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi saat ini. Kecemasan tidak dapat dihindari dalam kehidupan sehari-hari. Setiap orang akan mengalami kecemasan jika mengalami stres dan perasaan yang mendalam yang berujung pada masalah mental dan dapat berkembang dalam jangka waktu yang lama. (Usman, 2016).

Gejala kecemasan bervariasi dari orang ke orang. Gejala kecemasan dapat mencakup lekas marah, pusing, palpitasi, dan tremor. Salah satu sumber kecemasan dan stres adalah kehamilan, terutama ibu hamil yang mentalnya labil. Pada umumnya ibu yang baru pertama kali hamil merasa sangat senang dan lebih penasaran dengan perubahan dirinya dan perkembangan janinnya. Namun di saat yang sama, ibu hamil juga merasa cemas. (Usman, 2016)

Rasa takut dan cemas yang berlebihan akan membuat ibu merasa stres dan kecemasan pada ibu hamil dapat berubah menjadi nyeri saat persalinan. Kecemasan merupakan respon terhadap ancaman tertentu, dan merupakan fenomena normal yang terjadi seiring dengan perkembangan, perubahan dan pencarian jati diri serta makna dalam hidup. (Usman, 2016)

Ibu hamil mengalami kecemasan yang berlebihan jika tidak ditanggapi dengan serius, maka akan berdampak negatif dan mempengaruhi tubuh dan pikiran ibu.

Ibu yang mengalami stres dan kecemasan berlebihan mengalami peningkatan pelepasan hormon stres, yang menyebabkan terganggunya aliran darah rahim dan melemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian ini dapat menyebabkan bertambahnya durasi proses persalinan. Risiko pada bayi juga dapat menyebabkan cacat lahir, termasuk ketidakmampuan untuk menutup langit-langit mulut sumbing, persalinan prematur, kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), situasi darurat (fetal distress), dan kelainan perilaku jangka panjang. Gangguan emosi pada anak. (Naharani AR., Siswati, 2018)

Sekitar 3-17 % wanita mengalami kecemasan selama kehamilan, di Negara maju 10% dan di Negara berkembang 25%, di Indonesia angka kejadian kecemasan pada kehamilan berkisar 28,7% (Kemenkes RI, 2011).

Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan derajat kecemasan menjelang persalinan ditemukan 10,9% orang mengalami kecemasan ringan, 70,3% kecemasan sedang, dan 18,8% kecemasan berat (Handayani, 2012).

Efek kecemasan pada ibu hamil adalah depresi pascapersalinan dan CS (operasi caesar). Di Kota Bandung dari 40 ibu nifas yang diwawancarai di bangsal nifas Rumah Sakit, sebagian besar (100%) mengalami depresi nifas yang tergolong depresi nifas ringan yaitu 17 responden (42,5%) mengalami gejala depresi postpartum sedang, yaitu 9 responden (22,5%). %) dan depresi postpartum berat

yaitu 14 responden (35,0%). Sedangkan SC, Dari hasil pengumpulan data dari rekam medik pasien melahirkan di Bagian Ilmu Obstetri dan Ginekologi kota Bandung menyatakan didapatkan 437 ibu melakukan persalinan selama periode 1

Januari-31 Desember 2017. Dari 183 data rekam medis pasien yang melahirkan dengan SC, didapatkan jumlah paling banyak adalah SC atas indikasi maternal atau ibu, yaitu 102 (55,7%) pasien, 71 (38,8%) pasien yang melahirkan dengan SC atas indikasi fetus dan terendah didapat pada pasien yang melakukan SC atas indikasi utero-plasental, yaitu 10 (5,5%) pasien. (Lisna Anisa Fitriana, 2015)

Covid-19 pertama kali dideteksi di Indonesia pada 2 Maret 2020, hingga per 23 Agustus 2020 Indonesia telah melaporkan 153.535 kasus positif, dengan 6.680 kematian, 107.500 telah sembuh dan 39.355 kasus yang sedang dalam perawatan. (Wikipedia, 2020). Dimasa pandemic Covid-19 (Corona Virus Disease) ibu hamil merasa semakin cemas untuk ibu hamil trimester III yang ingin memeriksa kehamilannya. Kecemasan ibu didasari oleh bagaimana penyebaran virus ini, yaitu melalui droplet pada saat bersin, batuk atau berbicara. . (Sehmawati, Anggita Septiyani Permatasari: 2020)

Corona Virus belum memiliki efek tertentu bagi kehamilan. Virus ini merupakan virus baru sehingga belum ada bukti yang menunjukkan peningkatan resiko keguguran. Namun ada bukti yang menunjukkan bahwa penularan dari ibu ke bayi mungkin terjadi selama kehamilan atau kelahiran (Penularan Vertikal). Di seluruh dunia terdapat laporan bahwa beberapa bayi terlahir premature dari beberapa ibu yang tidak sehat dengan Corona Virus. Tetapi belum jelas apakah virus ini yang menyebabkan kelahiran premature. Dibutuhkan adaptasi dalam merespon perubahan yang dapat mengatasi permasalahan kesehatan fisik dan mental di masyarakat terutama adaptasi ibu hamil di masa COVID-19. (Sehmawati, Anggita Septiyani Permatasari: 2020)

Kecemasan pada ibu hamil dapat diatasi dengan salah satu teknik nonfarmakologi yaitu hypnotherapy. Hypnotherapy merupakan sebuah pendekatan yang kerap di gunakan untuk mengatasi kecemasan, strategi yang digunakan berupa kombinasi rileksasi fisik dan merestrukturisasi kognitif untuk mengatasi kecemasan. Seperti penanganan kecemasan dengan rileksasi dan mensugesti diri secara positif secara terus menerus. (Sehmawati, Anggita Septiyani Permatasari: 2020)

Terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan meliputi *relaksasi, guided imagery, progressive muscle relaxation, dan hypnotherapy*. Hypnotherapy merupakan cabang ilmu psikologis yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan, dan perilaku, dengan pikiran bawah sadar. oleh karena itu hypnotherapy teknik yang efektif dalam mengalihkan seseorang terhadap cemas berlebih . (Sehmawati, Anggita Septiyani Permatasari: 2020)

Uraian diatas membuat peneliti tertarik untuk mengambil variable tersebut dikarenakan di masa pandemic Covid-19 ini ibu hamil akan merasa semakin cemas dalam mempersiapkan kehamilannya. Sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan bagi ibu dan bidan dapat mengurangi kecemasan ibu yang sedang mempersiapkan kehamilannya, selain itu alasan penelitian ini dilakukan karena di wilayah Bandung merupakan zona merah penyebaran Covid-19 dan meningkatnya kehamilan di masa saat ini.

Kecemasan dan kekhawatiran ibu hamil pada masa pandemi apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis baik ibu maupun janinnya. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang

tersebut penulis mencoba melakukan penelitian yang berjudul: “ Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil, Bersalin, Dan Nifas Dengan *Hypnotherapy* Untuk Mengurangi Kecemasan pada Kehamilan Trimester III di Masa Pandemi di Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung”

B. Rumusan Masalah

Kecemasan pada ibu hamil merupakan hal yang sangat penting, namun seringkali dilupakan oleh ibu dan anggota keluarga. Ibu hamil dengan gangguan kecemasan dapat berdampak negatif bagi ibu dan janin. Salah satu cara untuk mencegah dan mengurangi gangguan jiwa adalah hipnoterapi, yang dapat menenangkan pikiran dan mengatasi kecemasan. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka pertanyaan yang muncul dalam penelitian ini adalah: 1) Bagaimana Pelaksanaan Asuhan kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas Dengan *Hypnotherapy* pada Kehamilan Trimester III di Masa Pandemi di Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pelaksanaan Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil, Bersalin, Dan nifas Dengan *hypnotherapy* untuk mengurangi kecemasan pada kehamilan trimester III di masa pandemi di Puskesmas Cipamokolan kota Bandung.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus pada penelitian, yaitu:

Untuk mengetahui proses Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil, Bersalin, Dan Nifas Dengan hypnotherapy untuk mengurangi kecemasan pada kehamilan trimester III di masa pandemi di Puskesmas Cipamokolan kota Bandung.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

Informasi pengetahuan penelitian dapat diberikan sehingga dapat digunakan sebagai pedoman untuk promosi kesehatan.

2. Bagi peneliti

Dengan bertambahnya pengalaman belajar dan pengetahuan dalam penelitian, dapat menjadi pedoman bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi institusi

Dapat dijadikan acuan dan masukan untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil pada kehamilan trimester III melalui konsultasi hipnoterapi, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

4. Bagi klien

Menambah wawasan tentang manfaat hypnotherapy untuk mengurangi kecemasan dan kekhawatiran ibu hamil trimester III

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar/Teori Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan Adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan premature. (Miftahul Khoiroh: 2019)

2. Pertumbuhan dan pengembangan produk konseptual.

Menurut Sidarti dan Endang, K. (2016:85), pertumbuhan dan perkembangan embrio dari trimester I sampai trimester III adalah sebagai berikut:

1) Trimester I

a. Minggu pertama

disebut tahap embrio. Ciri utama masa germinal adalah sperma membuahi sel telur kemudian menyebabkan sel membelah (Sidarti dan Endang, K., 2016: 72).

b. Minggu ke-2

Massa sel embrio berdiferensiasi menjadi dua lapisan (stadium diamina). Yaitu, ektoderm (yang akan menjadi ektoderm) dan hipoderm (yang akan menjadi endoderm). Akhir dari tahapan ini ditandai dengan belang asli (Sidarti dan Endang, K., 2016: 73)

c. Minggu ke-3

membentuk tiga lapisan/lempeng yaitu ektoderm dan endoderm, dan mesoderm menyusup dari daerah primordial (Sidarti dan Endang, K., 2016: 73).

d. minggu ke-4

Pada akhir minggu ke-3 / minggu ke-4, somit (somit) mulai terbentuk, yang merupakan ciri pertumbuhan periode ini. Pembentukan jantung, peredaran darah dan saluran pencernaan (Sidarti dan Endang, K., 2016: 73)

e. Minggu ke-8

Pertumbuhan dan diferensiasi somit terjadi begitu cepat sehingga pada akhir minggu kedelapan, 3035 segmen individu disertai dengan perkembangan ciri fisiologis lainnya, seperti jantung yang memompa darah. Anggota badan berkembang dengan baik (Sidarti dan Endang, K., 2016: 74). Bab

f. Minggu ke-12

Beberapa sistem organ akan melanjutkan pembentukan awalnya sampai akhir minggu ke-12 (awal kehamilan). Embrio menjadi janin. Aksi

pertama dimulai pada minggu ke-12. Jenis kelaminnya bisa ditentukan. Ginjal menghasilkan urin (Sidarti dan Endang, K., 2016: 74).

1) Kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Oksigen

Tubuh manusia memiliki kebutuhan oksigen terbesar, terutama ibu hamil. Berbagai penyakit pernapasan dapat terjadi selama kehamilan yang dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen (Romauli, 2016:50).

b. Nutrisi

Selama kehamilan, ibu harus mengonsumsi makanan dengan nilai gizi yang tinggi, meskipun bukan berarti makanan itu mahal.

1) Protein

Protein adalah zat utama yang menyusun jaringan manusia.

Dengan perkembangan janin dan payudara ibu, kebutuhan protein selama kehamilan meningkat pesat

2) Mineral

Pada prinsipnya, semua mineral dapat diperoleh dengan mengonsumsi makanan sehari-hari, yaitu buah-buahan, sayur-sayuran dan susu. Wanita hamil membutuhkan lebih banyak makanan daripada wanita tidak hamil. Pada trimester ketiga, pola makan harus disesuaikan dengan kondisi fisik ibu (Romauli, 2016: 52).

f. Personal hygiene

Kebersihan harus dijaga selama kehamilan. Disarankan untuk mandi minimal dua kali sehari dan menjaga kebersihan diri terutama pada lipatan kulit (ketiak, bawah payudara, area genital) (Romauli, 2016: 52).

h. Buang Air Besar (BAB)

Keluhan ibu hamil yang sering buang air besar adalah sembelit dan sering buang air kecil. Konstipasi dihasilkan oleh efek hormon progesteron yang memiliki efek relaksasi pada otot polos (Romauli, 2016: 54).

i. Perilaku seksual

Selama kehamilan normal, hubungan seksual diperbolehkan sampai akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli berpendapat bahwa yang terbaik adalah tidak melakukan hubungan seksual lagi (Romauli, 2016: 55). Mobilisasi Ibu hamil dapat melakukan aktivitas atau aktivitas fisik secara normal, asalkan tidak terlalu berat (Romauli, 2016: 55).

3. Tanda dan bahaya kehamilan

- a. Pendarahan vagina
- b. Sakit kepala
- c. Penglihatan kabur
- d. Pembengkakan pada wajah dan jari tangan
- e. Keputihan
- f. Tidak ada gerakan janin yang dirasakan.

4 . Kebutuhan psikologis ibu hamil trimester III

Dukungan Keluarga

Keluarga memberikan dukungan dan pengertian dengan mengurangi beban kerja ibu dan memahami tanda-tanda persalinan. Suami dan pasangan harus bersiap menghadapi realitas peran sebagai orang tua.

- 1) Dukungan tenaga kesehatan
- 2) Pemberitahuan hasil pemeriksaan.
- 3) Yakinkan ibu bahwa bidan siap membantu.
- 4) Biarkan ibu yakin bahwa ibu dapat melahirkan dengan lancar.

B. Konsep Persalinan

1. Pengertian

Persalinan adalah peristiwa fisiologis normal. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin cukup bulan (37-42 minggu) dari tubuh. Persentase otak setelah melahirkan normal tidak melebihi 18 jam, dan tidak ada komplikasi dari ibu dan janin. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses persalinan Menurut Manuaba (2018:67), persalinan normal ditentukan oleh 5 faktor utama, yaitu:

a. Tenaga atau kekuatan (Power)

Kontraksi rahim, kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma panggul, ketegangan, kontraksi ligamen bundar, efek mendorong dan durasi persalinan

b. Janin (Passanger)

Letak janin, posisi janin, persentasi janin, dan letak plasenta.

c. Jalan Lahir (passage)

Ukuran dan jenis panggul, kemampuan serviks untuk membuka, kemampuan saluran vagina dan vagina untuk memanjang.

d. Kejiwaan (psyche)

Persiapan fisik untuk melahirkan, pengalaman persalinan, dukungan orang terdekat dan integritas emosional.

e. Penolong

Tim medis dan staf untuk membantu jalannya persalinan.

Tahapan Persalinan

a. Kala I

Tahap pertama persalinan adalah waktu dari pemuaihan nol sampai pemuaihan penuh. Kala I persalinan dibagi menjadi dua tahap, yaitu: masa inkubasi. Dari kontraksi, serviks secara bertahap mengembang dan berangsur-angsur menghilang. Dan mereka membengkak hingga 3 cm, durasinya 78 jam. Lembar observasi untuk tahap pertama masa inkubasi memerlukan perhatian: memeriksa denyut jantung janin setiap 1 jam, memeriksa frekuensi dan durasi kontraksi setiap 1 jam, dan memeriksa denyut nadi setiap 1 jam. Selama 30 sampai 60 menit, periksa suhu tubuh setiap 4 jam, periksa tekanan darah setiap 4 jam, dan periksa dilatasi serviks dan kepala terkulai setiap 4 jam. Fase aktif (pelebaran serviks 4-10 cm) berlangsung selama 6 jam dan dibagi menjadi 3 subfase.

1) Periode akselerasi: berlangsung 2 jam, bukaan menjadi 4 cm.

- 2) Periode ekspansi maksimal berlangsung 2 jam, dan ekspansi cepat mencapai 9cm.
- 3) Periode deselerasi: kemajuan lambat, ekspansi hingga 10 cm atau selesai dalam 2 jam.

a. Kala II (Pengeluaran)

Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) hingga kelahiran bayi. Proses ini biasanya membutuhkan 2 jam primi dan 1 jam multi. Tanda dan gejala kala II yaitu: intensifikasi, dengan selang waktu 2 sampai 3 menit, dan durasi 50 sampai 100 detik. Pada akhir kala I, selaput ketuban pecah dan ditandai dengan keluarnya cairan secara tiba-tiba. cairan (Manuaba et al., 2016). Anda akan merasakan peningkatan tekanan di rektum dan/atau vagina, perineum terlihat bengkak, dan otot vulvovaginal dan sfingter anal terlihat terbuka.

Penatalaksanaan tahap kedua adalah memberikan dukungan berkelanjutan kepada ibu melalui cara-cara berikut: menjaga kebersihan ibu, pijat untuk meningkatkan kenyamanan ibu, memberikan dukungan spiritual untuk mengurangi kecemasan ibu, menyesuaikan posisi sesuai kenyamanan ibu, dan menjaga ibu tetap nyaman. kandung kemih kosong, Memberikan air minum yang cukup, memandu persalinan, memantau DJJ, melahirkan bayi, dan merangsang bayi.

b. Kala III (Pelepasan uri)

Dimulai dari bayi lahir sampai keluarnya plasenta dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Manajemen tahap ketiga adalah manajemen

aktif tahap ketiga. Penatalaksanaan aktif tahap ketiga adalah memotong tali pusat sesegera mungkin, memberikan oksitosin 10 IU sesegera mungkin saat memverifikasi persalinan tunggal, memantau tegangan tali pusat (PTT) dan melakukan pijat fundus setelah plasenta.

c. Kala IV

Dari kelahiran plasenta hingga 2 jam pertama setelah melahirkan.

a) Kesadaran pasien mencerminkan kebahagiaan karena tugas persalinannya telah selesai. Melakukan pemeriksaan: tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu tubuh; kontraksi uterus yang keras; istirahat plasenta, luka episiotomi, cedera serviks dapat menyebabkan perdarahan; pengosongan kandung kemih karena mengganggu kontraksi uterus.

Tempatkan bayi yang bersih di sebelah ibu untuk mulai menyusui.

Periode pengamatan 4.444 hari adalah 2 jam, dengan inspeksi setiap jam (Manuaba, 2016).

C.Konsep Dasar/Teori Nifas

Masa nifas adalah waktu dari plasenta sampai akhir pemulihan organ rahim (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung kurang lebih 6 minggu (Sulistyawati 2016: 25)

1. Perubahan tanda vital

a. Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) setelah melahirkan, suhu tubuh akan naik sedikit (37,5o38o C) karena kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan

cairan dan kelelahan saat melahirkan. Saat keadaan normal suhu tubuh menjadi normal.

b. Nadi

Denyut nadi normal untuk orang dewasa adalah 60-80 kali denyut per menit. Denyut nadi setelah melahirkan biasanya lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 denyut per menit adalah tidak normal dan menunjukkan kemungkinan infeksi.

c. Tekanan darah

Tekanan darah umumnya tidak berubah. Tekanan darah ibu bisa turun karena perubahan setelah melahirkan. Tekanan darah tinggi pascapersalinan dapat mengindikasikan timbulnya preeklamsia pascapersalinan.

d. Pernapasan

Keadaan respirasi selalu berhubungan dengan suhu dan nadi. Jika suhu tubuh dan denyut nadi tidak normal, pernapasan akan berlanjut, kecuali ada penyakit khusus pada saluran pencernaan (Sulistyawati, 2016).

2. Proses Adaptasi Psikologi Masa Nifas

a. Periode "Taking In"

- 1) Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
- 2) Ia mungkin akan mengulang-ulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan.
- 3) Tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mengurangi gangguan kesehatan akibat kurang istirahat.
- 4) Peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif.
- 5) Dalam memberikan asuhan, bidan harus dapat memfasilitasi kebutuhan psikologis ibu.

b. Periode "Taking Hold"

- 1) Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 post partum.
- 2) Ibu menjadi perhatian kepada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayi.
- 3) Ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, BAB, BAK, serta kekuatan dan ketahanan tubuhnya.
- 4) Ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan keperawatan bayi, misalnya menggendong, memandikan, memasang popok, dan sebagainya.

- 5) Pada masa ini, ibu biasanya ibu agak sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut.
- 6) Pada tahap ini, bidan harus tanggap terhadap kemungkinan perubahan terjadi.
- 7) Tahap ini merupakan waktu yang tepat bagi bidan untuk memberikan bimbingan cara perawatan bayi.

c. Periode "Letting Go"

- 1) Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Periode ini sangat berpengaruh terhadap waktu yang diberikan oleh keluarga.
- 2) Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung kepadanya.
- 3) Depresi post partum umumnya terjadi pada periode ini?

3. Kebutuhan Dasar Ibu Pada Masa Nifas

- a. Kebutuhan gizi ibu menyusui Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi akan sangat produksi ASI. Seperti kebutuhan :

1) Energi

Penambahan kalori sepanjang 3 bulan pertama pasca partum mencapai 500 kkal. Rekomendasi ini berdasarkan pada asumsi bahwa tiap 100cc ASI berkemampuan memasok 67-77 kkal.

2) Protein

Selama menyusui ibu membutuhkan tambahan protein diatas normal sebesar 20gr/hari. Dasar ketentuan ini adalah tiap 100cc ASI mengandung 1,2gr protein.

4. Ambulasi dini

Ambulasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbing untuk berjalan.

5. Eliminasi

Dalam 6 jam pertama post partum , pasien harus sudah dapat buang air kecil. Semakin lama urin tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan.

6. Kebersihan diri

Karena kelelahan dan kondisi psikis yang belum stabil, biasanya ibu post partum masih belum cukup kooperatif untuk membersihkan dirinya. Bidan harus bijaksana dalam memberikan motivasi ini tanpa mengurangi keaktifan ibu untuk melakukan personal hygiene secara mandiri .

7. Istirahat

Istirahat ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk

memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup sebagai persiapan untuk energi untuk menyusui bayinya nanti.

8. Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri.

9. Senam nifas

Untuk mencapai hasil pemulihan otot yang maksimal, sebaiknya latihan masa nifas dilakukan seawal mungkin dengan catatan ibumenjalani persalinan normal dan tidak ada penyulit post partum. Senam nifas berfungsi untuk mempercepat involusi uterus.

D. Konsep Dasar/Teori Neonatus

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru saja melalui proses persalinan dan harus beradaptasi dengan kehidupan di dalam dan di luar rahim. Dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisik.

1. Periode Baru Lahir

Periode baru lahir dibagi menjadi dua periode bayi baru lahir pada usia 4 minggu, terutama

- a. periode neonatal dini yang mencakup periode 0-7 hari setelah kelahiran.

b. Periode lanjut adalah periode neonatal yang mencakup periode 8-28 hari setelah kelahiran. .

2. Kunjungan neonatal

Menurut Sudarti (2010), rencana bayi baru lahir meliputi:

a. Kunjungan pertama (6-24 jam)

1) Jaga agar bayi Anda tetap hangat.

2) Membantu menyusui.

3) Memberikan KIE kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi khususnya tali pusat.

b. Kunjungan Kedua (4-7 hari)

1) Observasi TTV, defekasi dan urinasi untuk mencegah munculnya tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

2) Kaji pemberian nutrisi yaitu ASI.

3) Mengingatkan ibu untuk memperhatikan tanda bahaya pada bayi baru lahir.

4) Mengatur penilaian neonatus lanjutan terhadap kondisi bayi dan menyusun rencana vaksinasi.

derajat Celcius Kunjungan Ketiga (8-28 hari)

- 1) Observasi TVT, defekasi dan urinasi untuk mencegah munculnya tanda-tanda risiko neonatus.
- 2) Berikan vaksin BCG agar bayi kebal terhadap virus TBC.
- 3) Ingatkan ibu untuk memperhatikan tanda bahaya bayi baru lahir.
- 4) Atur kunjungan ulang ke bayi baru lahir untuk menilai kondisi bayi dan mengatur lebih banyak vaksinasi.

E. Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana

1. Pengertian KB

KB merupakan rencana pemerintah untuk mengatur jarak kelahiran anak dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera (Manuaba, 2018).

2. Tujuan Program KB

Tetapkan jarak yang baik untuk mencegah kehamilan menjadi terlalu dekat (minimal 2 tahun setelah melahirkan), pena mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, Memelihara dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi dan balita.

hari sang ibu memiliki cukup waktu dan tenaga untuk mengurus dirinya sendiri, anak-anaknya dan keluarganya.

3. Manfaat Keluarga Berencana.

Mengurangi risiko kanker rahim dan kanker serviks, mengurangi angka kematian ibu, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, mencegah penyebaran penyakit berbahaya, perlindungan lebih untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga, pendidikan anak lebih aman

4. Jenis – jenis Kontrasepsi

a. Kontrasepsi tanpa menggunakan alat

- 1) Senggama terputus Ini adalah trik saat berhubungan intim, yaitu pengangkatan alat kelamin pada masa puncak hubungan.
- 2) Menerapkan kalender, yaitu tidak melakukan hubungan badan atau pada saat istri dalam masa subur.

b. Kontrasepsi dengan menggunakan alat

- 1) Kondom, merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk kantung yang terbuat dari karet tipis maupun latek yang tidak berpori.
- 2) Diafagma, yaitu alat kontrasepsi yang di gunakan oleh wanita pada saat berhubungan badan, alat ini berbentuk bulat cembung dan terbuat dari karet tipis (lateks)
- 3) KB suntik jenis kontrasepsi ini di bedakan menjadi dua :

- b. Suntikan 1 bulan, yaitu suntikan hormon yang dilakukan dalam jangka waktu sebulan sekali yang berupa depo medroksprogesteron asetat sebanyak 25 ml dan asestradiol sipionat sebesar 5 ml.
 - c. Suntikan 3 bulan, yaitu sejenis kontrasepsi yang dilakukan dengan jalan menyuntikan hormon pada wanita dalam waktu 3 bulan sekali.
- 4) KB pil merupakan sejenis alat kontrasepsi yang berbentuk pil untuk di minum. Pil kombinasi atau gabungan, yaitu dalam tiap butirnya, pil ini mengandung jenis hormon yaitu hormon estrogen dan hormon progestin.
 - 5) Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau yang juga dikenal dengan intra uterin device (IUD) merupakan alat kontrasepsi berbentuk spiral yang terbuat dari bahan polyethelene.
 - 6) Kontrasepsi implan atau yang sering disebut sebagai alat kontrasepsi bawah kulit, karena alat ini dipasang di bawah kulit lengan atas, yaitu dengan jalan disusupkan atau diselipkan di bawah kulit lengan atas bagian dalam.

Keuntungan

- (1) Cocok untuk wanita yang tidak boleh menggunakan obat yang mengandung estrogen.
- (2) Dapat digunakan untuk jangka waktu yang panjang 5 tahun dan bersifat reversibel.

(3) Efek kontraseptif akan berakhir setelah implannya dikeluarkan.

(4) Perdarahan terjadi lebih ringan, tidak menaikkan darah.

(5) Resiko terjadinya kehamilan ektopik lebih kecil jika dibandingkan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim.

a) Kerugian

(1) Susuk/KB harus dipasang dan diangkat oleh tenaga kesehatan yang terlatih.

(2) Lebih mahal.

(3) Sering timbul perubahan pola haid.

(4) Akseptor tidak dapat menghentikan implan sekehendaknya sendiri.

7) Kontrasepsi tubektomi, merupakan tindakan sterilisasi pada kedua saluran telur wanita yang dapat mengakibatkan tidak akan dapat keturunan lagi di kemudian hari.

8) Kontrasepsi fasektomi, yaitu kebalikan dari kontrasepsi tubektomi, di mana objek pensterilan adalah laki- laki yang di lakukan dengan tujuan untuk menghambat transportasi sperma.

F. Kosep Dasar/Teori Hypnotherapy

Hipnosis dalam bahasa Yunani berarti tidur, bukan tidur yang sebenarnya. Ini adalah keadaan seseorang di alam bawah sadar. Seseorang dalam keadaan terhipnotis, meskipun tubuhnya sedang beristirahat (seperti orang yang sedang tidur), masih dapat dengan jelas mendengar dan merespon informasi yang diterimanya dari dunia luar. Hipnoterapi adalah suatu cara untuk membimbing pasien agar relaks. Setelah mencapai kondisi relaksasi, pintu alam bawah sadar akan terbuka secara alami, sehingga memudahkan responden untuk menerima sugesti pengobatan yang diberikan. (Gunawan dalam Mariaty D., 2017).

Dalam sejarah perkembangan hipnosis di bidang perawatan kesehatan, sejak tahun 1890, Dr. Grantley Dick Read telah mengembangkan ilmu hipnosis dan menerapkannya pada kebidanan, dan mengimplementasikan sebuah proyek yang disebut "Fearless Childbirth". "s plan. Penemuan ini kemudian dikembangkan oleh Marie F. Morgan memulai rencana pertama, pengiriman hipnosis. Saat ini di Indonesia, Lanny Kuswandi (perawat dan bidan) sudah mulai mengembangkan dan memperkenalkan hipnotisme kepada bidan dan dokter, serta menggunakan berbagai aplikasi hipnotis (Gunawan dalam Mariaty D., 2017).

1. Pengertian

Hipnoterapi adalah teknik yang efektif untuk manajemen nyeri, ini adalah pengobatan untuk subjek dalam keadaan hipnosis. Kata "hipnosis" berarti sistem saraf tidur. Orang yang dihipnotis akan menunjukkan ciri-

ciri tertentu yang berbeda dengan orang yang tidak dihipnotis, ciri yang paling jelas mudah diingatkan. Hipnoterapi biasanya digunakan untuk mengubah perilaku subjek, konten emosional, sikap, kebiasaan buruk, kecemasan, nyeri terkait stres, manajemen nyeri, dan pengembangan pribadi (Sunnen dalam Mariaty D., 2017).

Hipnoterapi, sesuai dengan namanya, adalah terapi yang menggunakan hipnosis sebagai sarana untuk menjangkau pikiran bawah sadar klien. Karena diotaktik adalah pikiran, maka terapis perlu memahami teori pikiran dan prinsip kerjanya (Gunawan dalam Mariari D., 2017). Menurut APA (American Psychological Association) edisi 2007 dari "Dictionary of Psychology", bukti ilmiah menunjukkan bahwa hipnoterapi efektif untuk pengobatan hipertensi, asma, insomnia, manajemen nyeri akut dan kronis, anoreksia, neurosis, pesta makan, merokok dan gangguan kepribadian. Hambatan yang berguna.

2. Dasar-dasar Hipnosis

Ada misteri luar biasa di alam bawah sadar manusia. Banyak hal yang berhubungan dengan manusia berasal dari berbagai data dan nilai yang tersimpan di alam bawah sadar. Pikiran bawah sadar tidak hanya berkaitan dengan perilaku dan mentalitas, pikiran bawah alam sadar juga dapat mengubah metabolisme, mempercepat penyembuhan bahkan memperburuk penyakit.

Secara konvensional, orang yang memenuhi persyaratan dasar dapat menerapkan hipnoterapi, yaitu:

- a. Bersedia dengan sukarela
- b. Memiliki kemampuan untuk fokus
- c. Memahami kondisi verbal.

Untuk memahami Hypnosis atau Hypnotherapy secara mudah dan benar, sebelumnya kita harus memahami bahwa aktivitas pikiran manusia secara sederhana dikelompokkan dalam 4 wilayah yang dikenal dengan istilah Brainwave, yaitu Beta, Alpha, Theta, dan Delta.

- a. Beta adalah kondisi pikiran pada saat seseorang sangat aktif dan waspada. Kondisi ini adalah kondisi umum ketika seseorang tengah beraktivitas normal. Frekuensi pikiran pada kondisi ini sekitar 14-24 Cps (diukur dengan perangkat EEG).
- b. Alpha adalah kondisi seseorang tengah fokus pada suatu hal (belajar, mengerjakan suatu kegiatan teknis, menonton televisi), atau pada saat seseorang dalam kondisi relaksasi. Frekuensi pikiran pada kondisi sekitar 7-14 Cps.
- c. Theta adalah kondisi relaksasi yang sangat ekstrim, sehingga seakan-akan yang bersangkutan merasa “tertidur”, kondisi ini seperti halnya pada saat seseorang melakukan meditasi yang sangat dalam. Theta juga gelombang pikiran ketika seseorang tertidur dengan bermimpi, atau

kondisi REM (Rapid Eye Movement). Frekuensi pikiran pada kondisi ini sekitar 3.5-7 Cps.

- d. Delta adalah kondisi tertidur normal (tanpa mimpi). Frekuensi pikiran pada kondisi ini sekitar 0.5-3.5 Cps

Keadaan hipnosis sangat mirip dengan keadaan gelombang mental Alpha dan Theta. Sangat menarik bahwa kondisi Beta, Alpha dan Theta adalah kondisi umum yang bergantian dalam tubuh kita. Setelah kami berada di negara bagian Theta, dan kemudian kembali ke negara bagian Beta, dan seterusnya. Ketika semua orang memasuki proses alami tidur, yang terjadi adalah gelombang pikiran ini perlahan-lahan akan berkurang dan Anda akan mulai tertidur. Perpindahan area jenis ini tidak terjadi dengan cepat, jadi sebenarnya, meskipun seseorang tampak tertidur, mereka mungkin masih berada di area Theta. Di daerah Theta, seseorang akan merasa tertidur dan suara-suara eksternal tidak dapat didengar secara normal, tetapi suara-suara ini dapat didengar dengan sangat baik oleh alam bawah sadar mereka dan seringkali memiliki nilai permanen, karena "kesadaran" tidak sadar dari hal ini. Sebuah titik. Hipnoterapi sendiri terbagi menjadi banyak cabang hipnosis, seperti: hipnotis melahirkan (tanpa rasa takut saat melahirkan dan meminimalkan rasa sakit), hipnotis laktasi (bagaimana hipnosis membantu untuk memulai ASI), hipnotis penurunan berat badan (dengan menanamkan prosedur dalam

pikiran bawah sadar)) , Hypnosis (bagaimana hipnosis dapat membantu melembutkan kulit atau memperbesar payudara), Hypnosex (bagaimana hipnosis dapat membantu pasangan hidup harmonis di ranjang), Hypnolearning (bagaimana hipnosis dapat membantu anak-anak belajar lebih baik), dll. Manfaat Hidup Hypnosis Aprili dan Yesie dalam Mariaty Damanik, 2017).

1. Penggunaan Hipnosis dalam Bidang Kesehatan

Tergantung pasien yang sakit, ingin sembuh atau tidak mau mengikuti saran dokter. Sehebat apapun dokternya, pasti akan sulit sembuh jika tidak mendengarkannya. Dalam beberapa kasus yang bersifat medis, hipnoterapi bukanlah bentuk pengobatan alternatif, tetapi tambahan untuk penyembuhan. Jika masalah medis masih membutuhkan pengobatan, dokter tetap membutuhkan obat. Ahli hipnotis membantu memecahkan masalah psikologisnya.

Hipnoterapi modern berorientasi pasien memiliki peran yang lebih penting dalam "membuka" kesadaran pasien untuk menemukan masalah utama dan membantunya menyembuhkan atau memecahkan masalahnya sendiri. Pasien lebih puas dengan kondisinya dan dapat menerima kondisinya sehingga tidak mengganggu aktivitas atau aktivitasnya sehari-hari.

Hipnosis medis telah mengalami banyak perkembangan sejak pertama kali diterapkan oleh Dr. Franz Anton Mesmer (1734-1815) dan Dr.

James Braint (1795-1860). Pada tahun 1955, British Medical Association mengakui hipnosis sebagai pengobatan medis yang efektif. American Medical Association telah mengakuinya sejak tahun 1958.

Hipnosis medis kini terbagi menjadi hipnosis promosi (untuk meningkatkan kesehatan orang sehat melalui hipnosis), pencegahan hipnosis (untuk mencegah gangguan kesehatan pada orang sehat melalui hipnosis), hipnoterapi (untuk kesehatan melalui hipnosis pasien) dan hipnosis untuk rehabilitasi kecacatan .

Hipnosis Juga digunakan dalam bidang kebidanan (hypnotic delivery) dan kedokteran gigi (hypnotic). Hipnoterapi adalah psikoterapi dalam bidang psikiatri. Namun, hipnoterapi juga dapat digunakan untuk pasien non-psikotik. Cara pengobatan ini dapat dikombinasikan dengan jenis pengobatan lainnya. Banyak dokter, terutama ahli bedah dan ahli anestesi, telah menerima pelatihan hipnoterapi. Hal yang sama berlaku untuk dokter gigi dan perawat. Sayangnya, hingga saat ini masih banyak orang yang enggan menerima hipnoterapi.

2. Kasus yang Dapat Ditangani dengan Hypnotherapy

Penilaian apa yang dapat kita terima terapi hipnosis? Pasien yang telah mengungkapkan Erwin. dengan kasus-kasus kecemasan dan fobia, adalah terapi yang paling berpengaruh. Untuk pasien yang mengalami penyakit kecemasan, mereka khawatir tentang menelan kedokteran, sehingga hipnoterapi adalah perilaku utama. Negara, kata gangguan

kesehatan luar angkasa (aura dan chakra) harus diatasi dengan hipnoterapi. Ini karena produk kimia tidak dapat mencapai fungsida.

Gangguan kesehatan bioplasma dapat melihat degradasi elastisitas mental dan fisik, serta beberapa bentuk alergi. Hipnoterapi juga dilakukan untuk pasien dengan psikoterapi. Hipnoterapi bekerja sebagai dukungan untuk gangguan fisik murni (tubuh). Masalah pemblokiran yang terjadi setelah mengalami kasus-kasus buta historis, yaitu trauma mental, dapat diobati dengan hipnoterapi. Mirip dengan jenis perawatan lain, Anda memerlukan layar (alasan) untuk menggunakan terapi hipnosis. Selain itu, jenis perawatan ini digunakan jika keuntungan lebih besar dari kerugian yang dapat terjadi. Selain itu, hipnoterapi memiliki keunggulan sebagai berikut: Anak-anak dapat menghilangkan kebiasaan buruk, seperti paku gigitan, alat hisap, gagap, kulit basah, alergi / merah. Terapi hipnosis juga berlaku untuk pasien autisme. Hipnosis juga digunakan untuk mengatasi sensitisasi potensial sehingga pasien dapat menangani rasa takut akan fobia, kecemasan, psikologi atau kebiasaan buruk di bidang psikologi pembelajaran. Konsentrasi, memori, kreativitas atau persiapan terhadap tes. Di sektor industri, hipnosis berguna untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, sehingga diharapkan dapat menangani situasi dan langkah-langkah seleksi saat melakukan tugas.

3. Tahapan hypnotherapy

a. Pre-induksi/ Pre-talk

Mengatur seseorang/sekelompok orang agar siap dihipnotis. Peran pra-induksi adalah menjalin hubungan baik dengan pengunjung, mengatasi ketakutan pengunjung akan proses hipnoterapi yang akan datang, membangkitkan harapan di antara pengunjung, dan mengumpulkan data dan informasi. Pra-induksi juga dapat mencakup pembuatan lokasi, suasana, aroma, properti, dll. Mendukung keberhasilan proses hipnoterapi.

b. Tes Sugestibilitas

Proses untuk menguji sugestibilitas seseorang, apakah mudah disugesti atau tidak.

c. Induksi

Proses untuk menurunkan level kesadaran seseorang. Jika dikaitkan dengan gelombang otak manusia, teknik induksi bertujuan menurunkan gelombang otak manusia dari betha menuju ke alpha atau theta.

d. Deepening

Proses memperdalam level kesadaran seseorang untuk diinduksi.

e. Trance Level Test/Depth Level Test

Proses untuk memastikan bahwa klien benar-benar telah memasuki kondisi hipnotis yang dibutuhkan untuk menjalani proses selanjutnya.

f. Sugesti/ Afirmasi

Proses pemberian saran/pesan/informasi yang diberikan kepada klien ketika sudah berada dalam kondisi hipnotis.

g. Awakening/ Emerge/ Terminasi

Proses membangunkan klien dari kondisi hipnotis yang dialami. Yang mana ini merupakan sesi akhir dari suatu penghipnotisan.

h. Post hypnotis

Mengatakan pada klien tentang perilaku baru saat subjek telah terbangun dalam tidurnya.

4. Self-hypnosis

a. Pengertian

Self-hypnosis adalah kekuatan sugesti atau keyakinan tentang hal-hal positif yang muncul berdasarkan konsep-konsep dalam pikiran, sehingga akan memberikan energi positif atas tindakan yang dilakukan (Andriana, 2016).

Self-hypnosis atau self-hypnosis adalah proses sederhana yang menempatkan kita dalam keadaan rileks, tenang dan konsentrasi untuk mencapai suatu hasil atau tujuan tertentu, seperti mengurangi rasa mual, mengurangi stres, kecemasan dan kecemasan. Self-hypnosis dapat dilakukan selama perencanaan kehamilan dan selama kehamilan. (Andrea, 2016).

b. Manfaat Selfhypnosis

Saat melakukannya, pasien harus dalam keadaan sangat santai, tidak tegang, dan mampu menerima segala sugesti dengan baik. Dengan begitu, pasien bisa memberikan sugesti untuk meringankan gangguan kesehatan yang disebabkan oleh stress. Lalu dibuat oleh diri sendiri untuk melakukan sesuatu yang positif.

Untuk mengurangi kecemasan akan kesehatan, pasien bisa melakukan self hypnosis dengan memberikan sugesti kepada otak, memasukan pikiran positif agar lebih percaya diri dalam menghadapi masalah. Hypnosis membantu otak untuk mengubah ekspektasi yang dapat mengontrol tubuh.

c. Cara melakukan Self hypnosis

Pasien bisa melakukan self hypnosis dimana pun dan kapanpun seperti memilih tempat yang terbaik, mengatur nafas, bayangkan diri anda berada di tempat yang paling nyaman, gunakan seluruh indra anda, mulai masukan sugesti dalam diri.

d. Tujuan

Saat ini hipnotherapy dapat digunakan untuk mengatasi masalah sebagai berikut :

- a. Fisik
- b. Masalah emosi
- c. Masalah perilaku

e. Indikasi

Meningkatkan mental klien (kepercayaan diri, menghilangkan trauma, mengurangi phobia dan kecemasan).

f. Kontraindikasi

- a. Seseorang dengan kondisi yang tidak tenang
- b. Seseorang yang tidak tahu apa yang dilakukan.
- c. Pada orang yang tidak tahu atau tidak mengerti
- d. Subjek dengan keyakinan dan kesulitan dasar.
- e. Penggunaan hipnosis untuk tujuan yang buruk.

g. Persiapan Pasien

- a. Pasien sebagai subjek.
- b. Terapis sebagai fasililitator.
- c. Bersedia dengan sukarela.
- d. Memiliki kemampuan untuk fokus.
- e. Memahami komunikasi verbal.

h. Persiapan alat

- a. Kursi
- b. Bantal jika diperlukan
- c. Mp3

i. Cara kerja

- a. Mencari tempat yang tenang dan nyaman.
- b. Ambil posisi yang membuat nyaman.
- c. Santailah sejenak sambil menutup mata.
- d. Mengatur pernafasan.

- e. Menghilangkan ketegangan pada diri klien.
- f. Memasuki pikiran rileksasi yang lebih dalam (mendengarkan musik audioterapi).
- g. Mengikuti arus didalam rileksasi klien.
- h. Memasukan dan memberikan sugesti ke dalam alam bawah sadar (masukan sugesti yang anda inginkan seperti ingin menjalani hidup lebih baik, ingin bersalin dengan lancar dan normal, dsb.).
- i. Persiapan untuk bangun kembali.
- j. Membuka mata.
- k. Kaji respon klien.

5. Manfaat Hipnoterapi

Hipnoterapi adalah ilmu mengeksplorasi pikiran, sehingga semua masalah yang berhubungan dengan pikiran dan perasaan biasanya dapat diselesaikan dengan hipnoterapi. Hipnoterapi juga dapat berperan dalam bidang kecantikan, kedokteran, kebidanan, kesehatan fisik dan mental, anak dan remaja, pengembangan pribadi, masalah seksual, bahkan untuk hiburan dan relaksasi. Hipnoterapi banyak digunakan untuk mengatasi berbagai masalah, seperti kurang percaya diri, stres tinggi, pikiran berlebihan, selalu membayangkan trauma pengalaman buruk, berhenti merokok selamanya, dan menghilangkan nyeri haid yang berlebihan (Gunawan dalam Mariaty D, 2017).

Hipnoterapi digunakan untuk mengobati berbagai gangguan yang berhubungan dengan pikiran dan perasaan, mulai dari penurunan berat badan hingga pengobatan gangguan mental yang parah. Dari sudut pandang medis, hipnoterapi dapat digunakan untuk anestesi, pencabutan gigi, sunat, penutupan luka, dan operasi besar atau kecil (Mustofa dalam Mariaty D., 2017). Menurut (Setiawan dalam Mariaty D., 2017) Manfaat lain dari hipnoterapi), antara lain:

a. Forensic Hypnosis

Hipnosis forensik digunakan dalam penyelidikan polisi dan hipnosis dapat digunakan untuk mengekstrak informasi dari saksi. Peristiwa traumatis, seperti kejahatan yang mengerikan, seringkali menyebabkan alam bawah sadar menyembunyikan seluruh ingatan tentang peristiwa tersebut, sehingga pikiran sadar tidak dapat mengingatnya. Tujuan pikiran sadar untuk menyembunyikan informasi sebenarnya untuk kepentingannya sendiri, karena jika peristiwa dapat diingat dalam keadaan sadar, rasa takut akan sering muncul tanpa alasan. Dengan bantuan hipnotis, korban atau saksi dapat mengingat kejadian dengan jelas.

b. Feather Erotic Hypnosis atau Hipnosis Erotis Hypnosis

Jenis hipnosis ini dapat berperan dalam berbagai bidang, termasuk masalah seksual. Hipnosis erotis atau hypnosex adalah aplikasi hipnosis yang dapat meningkatkan kualitas perilaku seksual.

Karena seks bisa bersifat fisik dan psikologis, itu sangat menggairahkan, berbeda, dan luar biasa.

G.Kecemasan (Anxiety)

1. Pengertian kecemasan

Istilah kecemasan dalam Bahasa Inggris yaitu anxiety yang berasal dari Bahasa Latin angustus yang memiliki arti kaku, dan ango, anci yang berarti mencekik (Trismati, dalam Yuke Wahyu Widosari, 2010: 16).

Steven Schwartz dalam Dona dan Ifdil (2016: 139) mengemukakan kecemasan berasal dari kata latin anxius, yang berarti penyempitan atau pengecilan, kecemasan mirip dengan rasa takut tapi dengan fokus kurang spesifik, sedangkan kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terletak di masa depan. Kecemasan merupakan keadaan

emosional negatif yang ditandai dengan adanya firasat dan somatik ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernafas.

Syamsu Yusuf percaya dalam Dona dan Idil (2016: 43) bahwa kecemasan adalah semacam ketidakberdayaan neurotik, ketidakamanan, ketidakdewasaan dan ketidakmampuan untuk menghadapi persyaratan realitas (lingkungan), kesulitan dan stres dalam kehidupan sehari-hari. Lebih lanjut Kartini Kartono menekankan dalam Dona dan Idil (2016: 120) bahwa kecemasan merupakan bentuk dari kurang berani ditambah khawatir akan hal-hal yang tidak jelas. Senada dengan hal tersebut, Sarlito Wirawan Sarwono dalam Dona dan Idil (2017) menjelaskan bahwa kecemasan adalah sejenis ketakutan yang objeknya tidak jelas dan alasannya tidak jelas.

Jeffrey S. Nevid dan lain-lain juga mengusulkan definisi kecemasan yang paling mendesak dalam Dona dan Idil (2017): "Kecemasan adalah keadaan emosional yang memiliki gairah fisiologis, ketegangan yang tidak menyenangkan, dan pemahaman tentang hal-hal buruk." Senada dengan pandangan sebelumnya, Gail W. Stuart menjelaskan dalam Dona dan Idil (2017) bahwa "kecemasan/kecemasan adalah jenis kekhawatiran yang tidak dikomunikasikan secara jelas dan berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya".

Dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak

berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas.

2. Aspek-aspek kecemasan (anxiety)

Gail W, Stuart dalam Dona dan Ifdil (2017: 49) mengelompokkan kecemasan dalam respon, kognitif, dan afektif, diantaranya:

a. Perilaku, diantaranya:

Gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar, hiperventilasi, dan sangat waspada.

b. Kognitif, diantaranya:

Perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupasi, hambatan berfikir, lapang persepsi menurun, keaktivitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian, kilas balik, dan, mimpi buruk.

c. Afektif, diantaranya:

Mudah tergang, tidak sabar, gelisah, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah, dan malu.

Kecemasan terdiri dari tiga aspek, yaitu:

- 1) Aspek fisik, seperti pusing, sakit kepala, tangan mengeluarkan keringat menimbulkan rasa mual pada perut, mulut kering, grogi, dan lain-lain.
- 2) Aspek emosional, seperti timbulnya rasa panik dan rasa takut.
- 3) Aspek mental atau kognitif, timbulnya gangguan terhadap perhatian dan memori, rasa khawatir, ketidakteraturan dalam berfikir, dan bingung.

Kemudian menurut Ivi Marie Blacburn & Kate M. Davidson dalam Mariaty (2017) membagi analisis fungsional gangguan kecemasan, diantaranya:

- 1) Suasana hati, diantaranya: kecemasan, mudah marah, perasaan sangat tegang.
- 2) Pikiran, diantaranya: khawatir, sukar berkonsentrasi, pikiran kosong, membesar-besarkan ancaman, memandang diri sebagai sangat sensitif, dan merasa tidak berdaya.
- 3) Motivasi, diantaranya: menghindari situasi, ketergantungan tinggi, dan ingin melarikan diri.
- 4) Perilaku, diantaranya: gelisah, gugup, kewaspadaan yang berlebihan.
- 5) Gejala biologis, diantaranya: gerakan otomatis meningkat, seperti berkeringat, gemetar, pusing, berdebar-debar, mual, dan mulut kering.

3. Jenis-jenis Kecemasan (Anxiety)

Jenis-jenis kecemasan meliputi:

a. Trait anxiety

Ciri-ciri Kecemasan adalah perasaan khawatir dan terancam yang menyebabkan seseorang tersiksa padahal sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian seseorang yang memiliki potensi kecemasan dibandingkan dengan orang lain.

b. State anxiety

Keadaan cemas adalah keadaan emosional dan keadaan sementara dari ketegangan dan kekhawatiran yang dirasakan individu secara sadar dan subyektif.

Sedangkan menurut Freud dalam Mariati (2017), kecemasan dibagi menjadi tiga jenis, yaitu:

1) Kecemasan neurosis

Kecemasan neurologis adalah kecemasan yang disebabkan oleh bahaya yang tidak diketahui. Itu terasa di ego, tetapi itu berasal dari dorongan ego. Kecemasan neurologis bukanlah ketakutan akan naluri itu sendiri, tetapi ketakutan akan hukuman yang mungkin disebabkan oleh kepuasan naluri.

2) Kecemasan moral

Kecemasan ini muncul dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini mungkin karena tidak selaras dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral adalah ketakutan akan hati nurani. Kecemasan moral juga memiliki dasar

yang realistis: di masa lalu, orang yang dihukum karena melanggar kode moral dapat dihukum lagi.

3) Kecemasan realistic

Kecemasan tentang kenyataan adalah perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik, yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan tentang kenyataan adalah ketakutan akan bahaya nyata dari dunia luar.

6. Ciri-ciri dan Gejala Kecemasan (Anxiety)

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk dalam Mariaty (2017) ada beberapa ciri-ciri kecemasan, yaitu:

- a. Semacam. Karakteristik fisiologis kecemasan meliputi: 1) lekas marah, gugup, 2) tremor atau tremor pada tangan atau anggota badan, 3) perasaan sesak di dahi, 4) pori-pori kulit yang ketat di perut atau dada, 5) berkeringat, 6) berkeringat. di telapak tangan, 7) pusing atau pingsan, 8) mulut kering atau tenggorokan kering, 9) kesulitan berbicara, 10) sesak napas, 11) sesak napas, 12) jantung berdebar atau cepat, 13) Suara gemetar, 14) Jari atau anggota badan dingin, 15) pusing, 16) merasa lemah atau mati rasa, 17) disfagia, 18) tenggorokan tercekak, 19) leher atau punggung kaku, 20) menahan tersedak atau mati lemas, 21) tangan dingin dan lembap, 22) sakit perut atau mual, 23) menggigil, 24) sering buang air kecil, 25) muka memerah, 26) diare dan 27) merasa nyeri atau "mudah tersinggung"

- b. Ciri-ciri perilaku kecemasan, meliputi: 1) perilaku menghindar, 2) perilaku keterikatan dan ketergantungan, dan 3) perilaku gemetar.
- Ciri-ciri kognitif kecemasan, meliputi: 1) mengkhawatirkan sesuatu, 2) karena takut atau khawatir terhadap sesuatu yang tidak nyaman. perasaan untuk memahami dan masa depan sedang terjadi, 3) percaya bahwa hal-hal buruk akan terjadi, tanpa penjelasan yang jelas, 4) fokus pada sensasi fisik, 5) merasa sangat waspada terhadap tubuh, 6) perasaan umumnya diterima oleh sedikit atau sangat sedikit orang. Tidak ada perhatian yang diberikan pada ancaman kejadian, 7) takut kehilangan kendali, 8) takut tidak mampu memecahkan masalah, 9) berpikir bahwa dunia runtuh, 10) berpikir bahwa semuanya keluar dari kontrol, 11) berpikir bahwa semuanya sangat membingungkan dan tidak dapat diatasi, 12) mengkhawatirkan hal-hal sepele, 13) memikirkan hal-hal menjengkelkan yang sama berulang-ulang, 14) berpikir bahwa kita dapat melarikan diri dari keramaian, atau kita pingsan, 15) pikiran kabur atau bingung, 16) mereka tidak bisa menghilangkan pikiran kacau, 17) mereka pikir mereka akan segera mati, bahkan jika dokter tidak menemukan kesalahan medis, 18) mereka khawatir tentang menjadi sendirian, dan 19) mereka mengalami kesulitan berkonsentrasi atau berkonsentrasi.

Dadang Hawari dalam Mariaty (2017) mengemukakan gejala kecemasan diantaranya.

- a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang.

- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir).
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung).
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain.
- e. Tidak mudah mengalah, suka ngotot.
- f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah.
- g. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit.
- h. Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi).
- i. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu.
- j. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang.
- k. Kalau sedang emosi sering kali bertindak histeris.

7. Pengukuran Kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan mengukur tingkat kecemasan menurut skala kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS adalah skala kecemasan yang didasarkan pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS, pasien dengan kecemasan akan memiliki 14 gejala. Setiap item yang diamati menerima 5 tingkat penilaian (skala likert) antara 0 (tanpa kehadiran) dan 4 (berat). (Glatika C

dan Tutuk A. 2019: 5860). Skala HARS didasarkan pada Hamilton Anxiety Scale (HARS). Penilaian kecemasan mencakup 14 item, termasuk:

- a) Perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b) Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu, dan lesu.
- c) Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri, dan takut pada binatang besar.
- d) Gangguan tidur sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidak pernah pulas, dan bermimpi buruk.
- e) Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- f) Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangannya pada hoby, sedih, perasaan tidak menyenangkan.
- g) Gejala *somatic*: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil, dan kedutan otot.
- h) Gejala sensorik: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucatserta merasa lemah.
- i) Gejala kardiovaskuler: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, dan detak jantung hilang sekejap.
- j) Gejala pernafasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas panjang.

- k) Gejala gastrointestinal: sulit menelan, berat badan menurun, mual dan muntah
- l) Gejala *urogenital*: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah
- m) Gejala *vegetative*: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri
- n) Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, dan nafas cepat.

Skala nilai yang digunakan menggunakan skala 0 – 4. Berikut adalah keterangan dari skala nilai yang diperoleh:

- l. Nilai 0 = Tidak Pernah (Tidak Ada)
- m. Nilai 1 = Pernah Satu Kali (Ringan)
- n. Nilai 2 = Kadang-kadang (Sedang)
- o. Nilai 3 = Sering (Berat)
- p. Nilai 4 = Selalu (Sangat Berat).
- q. Setelah nilai-nilai tersebut dijumlahkan dari setiap pertanyaan pokok, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:
- r. Total skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan
- s. Total skor 14 – 20 = Kecemasan ringan
- t. Total skor 21 – 27 = Kecemasan sedang
- u. Total skor 28 – 41 = Kecemasan berat
- v. Total skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali.

BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan suatu objek atau kegiatan yang menjadi pusat perhatian peneliti, pada sebuah proses untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik setelah dilakukannya interaksi antara

peneliti dengan responden. Interaksi ini akan dilaksanakan terhadap ibu hamil trimester III. Pada prosesnya penelitian ini akan mengolah data secara langsung dan tidak langsung yang telah diperoleh dari program asuhan kebidanan yang akan difokuskan kemudian disesuaikan dengan komponen-komponen yang ada pada manfaat hypnoterapi dalam mengatasi kecemasan ibu hamil trimester III melalui pendekatan interaktif dan non interaktif (Darmawan, 2016: 139). Penelitian ini merupakan studi kualitatif berbentuk studi kasus yang dilakukan pada pasien ibu hamil trimester III dengan intervensi self-hypnosis untuk menurunkan kecemasan pada masa pandemi. Penelitian ini digunakan untuk mendalami pengalaman nyeri dan kecemasan yang dialami pasien dan intervensi self-hypnosis untuk mengurangi intensitas nyeri dan menurunkan kecemasannya.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi ini digunakan untuk pendataan selama kasus berlangsung.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cipamokolan Bandung.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian adalah waktu yang penulis butuhkan untuk memperoleh data dari studi kasus yang dilakukan (Budiarto, 2016). Penelitian dilakukan pada bulan Februari hingga Juni.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Sebuah penelitian tentu memiliki keterbatasan dalam menyajikan sumber informasi atau topik penelitian. Selain itu, penelitian ini menghasilkan sampel yang proporsional sehingga kesimpulannya dapat diringkas. Siapa yang akan diteliti, berapa banyak (populasi), siapa yang menjadi tujuan langsung pengumpulan data (sampel atau yang diwawancarai) (Deni Darmawan, 2016: 137) Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mewawancarai 3 ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Cipamokolan.

2. Subjek Penelitian

Teknik pengambilan sampel atau topik penelitian yang digunakan adalah intensional sampling yaitu teknik pengambilan sampel untuk pengambilan sampel orang yang dipilih oleh peneliti sesuai dengan karakteristik dan standar sampel yaitu tiga ibu hamil yang mengalami kecemasan selama masa pandemi. Sejak awal kehamilan, Persalinan, nifas, bayi baru lahir harus menggunakan alat kontrasepsi atau KB.

Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil trimester III
- b. Bersedia mengikuti hypnotherapy
- c. Dapat berbahasa Indonesia

10. Kriteria eksklusi:

- a. Subjek tidak bersedia
- b. Kehamilan disertai penyakit (penyakit jantung tekanan darah tinggi, gangguan fungsi ginjal, gangguan fungsi hepar, dan diabetes melitus)
- c. Ante partum haemorrhage
- d. Terdapat gangguan jiwa berat (psikotik)
- e. Terdapat gangguan pendengaran yang mengganggu komunikasi verbal

D. Teknik Analisis Data

Untuk penelitian yang akan dilakukan, analisis data diselesaikan sebelum data penelitian pendahuluan atau data tambahan, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun fokus penelitian ini masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti terjun ke lapangan (Deni Darmawan, 2016: 127).

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan selama proses pengumpulan data dan setelah pengumpulan data selesai dalam waktu yang ditentukan. Selama wawancara, peneliti menganalisis jawaban responden. Jika responden tidak puas dengan jawaban setelah analisis, peneliti akan melanjutkan ke pertanyaan berikutnya sampai titik tertentu. Untuk mendapatkan data yang dapat dipercaya. Miles dan Huberman menyarankan agar kegiatan dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlanjut sampai selesai, yaitu menulis data, memvisualisasikan data, dan menarik kesimpulan (Deni Darmawan, 2016:159). Berikut ini adalah tahapan-tahapan analisis data, antara lain:

1. *Data Redaction* (Reduksi Data)

Saat mereduksi data, setiap peneliti akan berpedoman pada tujuan yang ingin dicapai. Tujuan utama penelitian kualitatif adalah hasil penelitian. Oleh karena itu apabila penyidik menemukan segala sesuatu yang dianggap tidak diketahui, tidak diketahui, dan tidak wajar pada saat melakukan penyidikan, hal inilah yang harus diperhatikan penyidik dalam melakukan reduksi data. Ini seperti melakukan penelitian di hutan kemudian menggunakan pohon atau tumbuhan dan hewan yang sebelumnya tidak dikenal sebagai fokus tambahan pengamatan.

2. *Data Display* (Penyajian Data)

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat berupa deskripsi singkat, diagram, hubungan antar kategori, dan diagram alur. Dalam hal ini, Miles dan Huberman menyatakan bahwa teks naratif paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif (Deni Darmawan, 2016: 165).

3. *Conclusion Drawing/Verification* (Penarikan Simpulan)

Langkah ketiga dari analisis data kualitatif ini adalah menarik kesimpulan dan memverifikasi. Kesimpulan awal yang dicapai masih bersifat sementara, jika tidak ditemukan bukti yang kuat untuk mendukung tahap pengumpulan data selanjutnya, maka akan terjadi perubahan. Namun, jika peneliti kembali ke lokasi untuk pengumpulan data dan temuan awal didukung oleh bukti yang valid dan konsisten, maka kesimpulan yang diajukan adalah kesimpulan yang kredibel.

Oleh karena itu, kesimpulan penelitian kualitatif dapat menanggapi rumusan masalah yang telah dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin tidak demikian,

karena telah dinyatakan bahwa masalah dalam penelitian dan rumusan masalah masih bersifat sementara dan akan masuk dalam penelitian Pengembangan setelah dilapangan (Deni Darmawan, 2016: 49)

Semua konten yang diuraikan akan dijadikan pedoman untuk menganalisis data penelitian yang berfokus pada manfaat hipnoterapi untuk mengatasi kecemasan bagi ibu hamil ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipamokolan.

4. Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel adalah proses seleksi yang digunakan untuk menyelidiki populasi yang ada, sehingga ukuran sampel akan mewakili seluruh populasi yang ada. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan saturation sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yaitu apabila pengambilan sampel seluruh anggota populasi (Sugiono, 2018:20)

E. Instrumen Penelitian

Sehubungan penelitian yang digunakan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif, oleh karena itu instrumen pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua proses terpenting adalah proses observasi dan memori (Sugiono, 2013: 14). Teknologi ini dirancang

untuk membawa dan menggali data tentang situasi aktual yang terjadi di lokasi penelitian (yaitu Puskesmas Cipamokolan) Teknologi ini dirancang untuk melihat situasi secara keseluruhan dan menguji keakuratan data yang diperoleh dari bidan. kecemasan ibu hamil pada trimester ketiga Manfaat rencana perawatan. Cara memperoleh data dengan menyediakan formulir yang memudahkan peneliti untuk mengisinya untuk memperoleh data yang lebih akurat.

Modul self-hypnosis pengurang kecemasan, pemutar MP3 yang berisi rekaman skrip self-hypnosis untuk mengurangi kecemasan selama pandemi, earphone untuk mendengarkan rekaman skrip self-hypnosis.

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan kepada orang yang diwawancarai, dan jawaban orang yang diwawancarai dicatat atau direkam (Yaya Suryana dan Tedi Priatna, 2017:200). Teknologi ini diperoleh dari Puskesmas ibu hamil untuk mendapatkan data manfaat hipnoterapi dalam mengatasi kecemasan ibu hamil trimester III. Data tersebut dikembangkan dari komponen kemampuan tersebut.

Untuk tingkat mengukur kecemasan, penulis menyampaikan pertanyaan dengan menggunakan alat ukur tingkat kecemasan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) (Glatika C dan Tutuk A. 2019: 58 – 60). Alat ukur ini terdiri dari 14 pokok pertanyaan yang tiap pokok pertanyaan dibagi lagi menjadi 84 point pertanyaan. Skala nilai yang digunakan menggunakan skala 0 – 4. Berikut adalah keterangan dari skala nilai yang diperoleh :

Nilai 0 = tidak pernah

Nilai 1 = pernah satu kali (ringan)

Nilai 2 = kadang-kadang (sedang)

Nilai 3 = sering (berat)

Nilai 4 = selalu (sangat berat)

Setelah nilai-nilai tersebut dijumlahkan dari setiap pertanyaan pokok, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Total skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan

Total skor 14 – 20 = Kecemasan ringan

Total skor 21 – 27 = Kecemasan sedang

Total skor 28 – 41 = Kecemasan berat

Total skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali.

F. Studi Pustaka

Penelitian dokumen atau penelitian kepustakaan yang bersangkutan adalah menggali dasar-dasar penemuan ahli melalui penelitian dan pemanfaatan sumber informasi yang terkandung dalam pertukaran dokumen. Hal ini sejalan dengan pandangan Surachmad bahwa tanpa dukungan perpustakaan, tim peneliti di segala bidang ilmu tidak akan sempurna.

Tahap paling awal dari investigasi perpustakaan ini adalah menggali apakah ada buku atau bahan tertulis lainnya yang berkaitan dengan nama investigasi yang akan disusun. Tahap kedua adalah mereview isi buku ini. Pada tahap ini yang harus dilakukan adalah menandai bab-bab yang berkaitan langsung dengan isi penelitian yang akan disusun. Tahap ketiga adalah melihat daftar indeks, yaitu

daftar yang menunjukkan berapa banyak halaman yang telah dibahas atau nama-nama orang yang dikutip dicantumkan. Kemudian tahap terakhir adalah mengutip bagian terpenting (Deni Darmawan, 2013:163164) yang erat kaitannya dengan penelitian yang akan Anda tulis tentang konsep atau teori yang dapat meningkatkan manfaat hipnoterapi untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil. .
kuartal

b. Studi Dokumentasi

Meneliti literatur merupakan pelengkap dari penggunaan observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiono: 2018: 240). Studi dokumen ini dilakukan untuk memahami manajemen dan desain program kebidanan yang akan dilaksanakan. Rencana yang dilihat melalui penelitian dalam dokumen ini adalah rencana yang akan dilaksanakan di Puskesmas Cipamokolan. Dari awal implementasi hingga proses evaluasi, Anda dapat melihat dan menganalisis pengelolaan rencana.

Seluruh teknik yang telah dijabarkan penulis tersebut, digunakan sebagai alat pengumpul data untuk mempermudah dan membantu dalam pengambilan data secara primer dan sekunder pada proses penelitian yang akan dilakukan ini.

F.SOP Self-hypno



PROSEDUR TETAP

Teknik Self-hypno

NO	NO REVISI	HALAMA
DOKUME N TANGGAL TERBIT	DITETAPKA N OLEH	N

a. PENGERTIAN

Self hypnosis atau hypnosis diri adalah suatu proses sederhana agar diri kita berada dalam kondisi rileks, tenang, dan terfokus guna mencapai suatu hasil atau tujuan tertentu, seperti mengurangi rasa mual, mengurangi stress, kepamikan, kecemasan. Self hypnosis dapat dilakukan saat merencanakan kehamilan dan selama hamil. (Andriana,2016).

b. TUJUAN

Saat ini hipnotherapy dapat digunakan untuk mengatasi masalah sebagai berikut :

- a. Fisik
- b. Masalah emosi
- c. Masalah perilaku

c. INDIKASI	Meningkatkan mental klien (kepercayaan diri, menghilangkan trauma, mengurangi phobia dan kecemasan).
d. KONTRAINDIKASI	<p>Seseorang dalam kondisi tidak tenang, gaduh gelisah.</p> <p>Seseorang yang dalam keadaan tidak mengerti apa yang akan dilakukan.</p> <p>Pada orang yang tidak tahu atau belum mengerti tentang apa yang kita katakan, sugesti verbal tidak akan berpengaruh pada subjek.</p> <p>Subjek yang memiliki kesulitan dengan kepercayaan dasar.</p> <p>Penggunaan hipnosis untuk tujuan yang tidak baik.</p>
e. PERSIAPAN PASIEN	<p>a. Pasien sebagai subjek.</p> <p>b. Terapis sebagai fasislitator.</p> <p>c. Bersedia dengan sukarela.</p> <p>d. Memiliki kemampuan untuk fokus.</p> <p>e. Memahami komunikasi verbal.</p>
f. PERSIAPAN ALA DAN BAHAN	<p>a. Kursi</p> <p>b. Bantal jika diperlukan</p>

	c. Mp3
g. Cara Kerja	<p>a. Mencari tempat yang tenang dan nyaman.</p> <p>b. Ambil posisi yang membuat nyaman.</p> <p>c. Santailah sejenak sambil menutup mata.</p> <p>d. Mengatur pernafasan.</p> <p>e. Menghilangkan ketegangan pada diri klien.</p> <p>f. Memasuki pikiran rileksasi yang lebih dalam (mendengarkan musik audioterapi).</p> <p>g. Mengikuti arus didalam rileksasi klien.</p> <p>h. Memasukan dan memberikan sugesti ke dalam alam bawah sadar (masukan sugesti yang anda inginkan seperti ingin menjalani hidup lebih baik, ingin bersalin dengan lancar dan normal, dsb.).</p> <p>i. Persiapan untuk bangun kembali.</p> <p>j. Membuka mata.</p> <p>k. Kaji respon klien.</p>

G.Jadwal Penelitian

Penulis memulai menulis Karya Tulis ini pada bulan Maret 2021 dan akan berakhir sekitar bulan Mei 2021. Jadwal penelitian Karya Tulis ini adalah sebagai berikut:

- c. Persiapan penelitian mulai minggu ke 1 bulan Februari samapai dengan minggu ke 2 bulan Februari 2021.
- d. Mengumpulkan data penelitian mulai minggu ke 3 bulan Februari sampai dengan minggu ke 2 bulan Maret 2021.
- e. Menganalisis dan mendeskripsikan data mulai minggu ke 3 bulan Maret sampai dengan minggu ke 4 bulan April 2021.
- f. Menyusun Karya Tulis mulai minggu ke 1 bulan Mei sampai dengan minggu ke 4 bulam Mei 2021.
- g. Mereproduksi Karya Tulis minggu ke 1 bulan Juni 2021