

## Pengaruh *Self Hypnopregnancy* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di BPM Dany Eka Novitasari., S.tr.Keb,Bdn

✉ Kiftiyah & Kurnia Indriyanti Purnama Sari

Program Studi D-III kebidanan STIKES Dian Husada Mojokerto, Indonesia

### ABSTRAK

*Di Indonesia, prevalensi gangguan kecemasan pada kehamilan sekitar 28,7%. Sesuai dengan hasil survey yang didapatkan Maka dari itu kecemasan pada wanita hamil perlu dipertimbangkan sebagai prioritas oleh penyedia layanan kebidanan guna mengurangi hasil kehamilan. Terapi hypnosis dengan berbagai metode diberikan pada ibu hamil untuk mengurangi kecemasan. Self Hypnopregnancy merupakan terapi musik, gambar, dan visualisasi yang menghilangkan pikiran irasional, membuat pikiran menjadi lebih rileks. Tujuan: untuk mengetahui pengaruh Self Hypnopregnancy terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil. Metode Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Quasi Experiment Design dengan rancangan penelitian adalah one group pretest posttest dengan comparison treatments., sampel dalam penelitian ini ibu hamil primigravida trimester II dan III yang mengalami kecemasan, sampel sebanyak 30 responden. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian Pengaruh Self Hypnopregnancy Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil TM II dan III di dapatkan hasil uji statistic menggunakan uji Wilcoxon menunjukan bahwa P – Value =0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan teknik Self – Hypnopregnancy, sehingga terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik Self – Hypnopregnancy terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.*

*Kata Kunci: Kecemasan Selama Kehamilan, Self-Hypnopregnancy.*

The Influence of Self-Hypnopregnancy on the Anxiety Levels of Pregnant Women at Bpm Dany Eka Novitasari., S.Tr.Keb,Bdn

### ABSTRACT

*In Indonesia, the prevalence of anxiety disorders during pregnancy is around 28.7%. Therefore, anxiety in pregnant women needs to be considered a priority by maternity care providers in order to reduce adverse pregnancy outcomes. Hypnosis therapy with various methods is provided to pregnant mothers to alleviate anxiety. Selfhypnopregnancy is a therapy involving music, imagery, and visualization that helps eliminate irrational thoughts and promote relaxation. Objective: To determine the effect of Self Hypnopregnancy on the anxiety levels of pregnant women. Method: This is a quantitative study with a Quasi Experimental Design, utilizing a one-group pretest-posttest design with comparison treatments. The sample consisted of 30 primigravida pregnant women in their second and third trimesters experiencing anxiety, selected through purposive sampling. Results: The Influence of Self Hypnopregnancy on the Anxiety Levels of Pregnant Women in the Second and Third Trimesters showed that the statistical test results using the Wilcoxon test indicated a P-Value of 0.000 ( $p\text{-value} < 0.05$ ), which means that there is a significant difference between the anxiety levels before and after applying the Self-Hypnopregnancy technique. Therefore, there is an influence between the anxiety levels before and after the implementation of the Self-Hypnopregnancy technique for pregnant women.*

*Keywords: Anxiety During Pregnancy, Self-Hypnopregnancy.*

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang dimulai dari pembuahan sampai kelahiran. Normal kehamilan melewati tiga trimester diantaranya yaitu trimester pertama dimulai pada usia kehamilan 0-13 minggu dalam trimester ini struktur tubuh dan sistem organ bayi berkembang dan kebanyakan keguguran dan kecacatan lahir muncul selama periode ini. Trimester kedua dimulai usia kehamilan 14-26 minggu pada trimester ini tubuh bayi terus berkembang dan ibu dapat merasakan pergerakan pertama bayi. Trimester ketiga usia kehamilan mulai 27-40 minggu dengan bayi berkembang seutuhnya. Proses ini dimulai dari sel telur yang dibuahi oleh sperma, lalu tertanam di dalam lapisan rahim, dan kemudian menjadi janin. meski dikaitkan dengan banyak perasaan positif kehamilan juga bisa memiliki salah satu peristiwa paling menegangkan. Selama kehamilan, terjadi perubahan fisik dan psikologis seiring tubuh beradaptasi dengan kehamilan. Menerima kehamilan adalah langkah awal dalam menyesuaikan diri dengan peran Anda sebagai seorang ibu. Beberapa wanita hamil mungkin merasa tidak stabil atau mengalami perubahan suasana hati yang tidak terduga, meskipun mereka merasa baik-baik saja (Zahara, 2022).

Selama masa transisi reproduksi wanita, seperti saat hamil, terjadi perubahan hormon steroid seks. Akibat terjadinya perubahan hormon steroid seks, sebagian ibu hamil mengalami gangguan mood dan kecemasan (Standeven dkk., 2020). Hasil studi literatur melaporkan prevalensi satu atau lebih dari delapan gangguan ke-cemasan pada wanita hamil atau nifas. Ada sedikit tren, dimana 3,1% wanita hamil lebih mungkin mengalami gangguan kecemasan dibandingkan setelah melahirkan. Hasil ini menyoroti perlunya skrining kecemasan se-hingga pengobatan yang tepat dapat diberikan untuk meminimalkan dampaknya pada ibu dan janin. Kecemasan pada ibu hamil dikaitkan dengan hasil kehamilan yang merugikan seperti aborsi, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan preeklampsia (Fawcett dkk., 2019).

Hasil penelitian dari Rumah Sakit Al Zahra Rasht menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil (87,96%) pada trimester ketiga

mengalami kecemasan sedang menjelang melahirkan. Ketakutan akan melahirkan sangat bervariasi pada setiap trimester kehamilan. Kecemasan pada akhir kehamilan berhubungan signifikan dengan kelahiran preterm (Khalesi & Bokaie, 2018).

Pada tahun 2019 1 dari 8 orang atau 970 juta orang di dunia hidup dengan gangguan mental, dengan kecemasan dan depresi yang paling umum (WHO, 2022). Prevalensi gangguan kecemasan selama kehamilan adalah 10% di negara maju dan 25% di negara berkembang. Di Indonesia, prevalensi gangguan kecemasan pada kehamilan sekitar 28,7%. Sedangkan prevalensi kecemasan kehamilan di Jawa Tengah sebanyak 19 orang (63%) dengan kecemasan berat dan 11 orang (37%) dengan kecemasan sedang. Sebaliknya, 12 orang (40%) pada akhir kehamilan yang tinggal bersama suaminya mengalami kecemasan sedang dan 18 orang (60%) mengalami kecemasan ringan (Puspitasari & Wahyuntari, 2020).

Kehamilan adalah saat dimana kecemasan dan gangguan *mood* sering terjadi, dan beberapa wanita mengalami depresi untuk pertama kalinya selama kehamilan. Namun, beberapa orang mungkin berisiko kembali mengalami depresi atau kecemasan yang pernah mereka alami (Räisänen dkk., 2014). Oleh karena itu, penyedia layanan obstetrik harus memprioritaskan kekhawatiran ibu hamil untuk mengurangi hasil kehamilan (Khalesi & Bokaie, 2018). Hypnosis merupakan salah satu terapi non farmakologis yang akhir-akhir ini digunakan untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil. Hipnosis adalah alternatif yang cepat dan aman untuk mengobati gangguan yang berhubungan dengan kecemasan (Hammond, 2010). Hasil meta analisis Kisch *et al*, terhadap 18 studi yang menerapkan terapi hypnosis pada berbagai kasus menunjukkan peningkatan hasil terapi 70% lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak menerima terapi *hypnosis* (Hammond, 2010). Penelitian RCT mengambil 30 ibu hamil yang hendak melahirkan. Ada yang dimasukkan ke dalam kelompok *hypnobirthing* dan ada pula yang dimasukkan ke dalam kelompok *non-hypnobirthing*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan

tingkat kecemasan yang signifikan antara kedua kelompok. Ibu hamil yang mendapat hipnoterapi memiliki skor kecemasan yang jauh lebih rendah dibandingkan kelompok yang tidak mendapat hipnoterapi (Imannura dkk., 2016). Penerapan terapi hypnosis melibatkan sugesti relaksasi, memerlukan fokus perhatian dan konsentrasi. Variasi setiap individu tentunya menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan terapi metode hypnosis ini. Pengalaman klinis menggunakan terapi Penggunaan hipnoterapi melibatkan sugesti relaksasi yang memerlukan perhatian dan konsentrasi yang ditargetkan. Tentu saja menjadi sebuah tantangan untuk menciptakan variasi individu ketika mempraktekkan metode hipnoterapi ini. Pengalaman klinis dengan hipnoterapi menunjukkan bahwa kebanyakan orang memberikan respons yang cukup baik untuk menghilangkan kecemasan. Meskipun responnya bervariasi, sebagian besar klien memperoleh manfaat klinis (Hammond, 2010). Melalui metode hipnosis, terapis dapat menggunakan teknik komunikasi yang tepat untuk menjangkau pikiran bawah sadar klien dan membimbing klien ke dalam keadaan hipnosis. Setelah klien mencapai keadaan hipnosis, terapis dapat memberikan saran khusus tergantung kebutuhan klien. Baik kesabaran terapis maupun kesediaan klien untuk berpikiran terbuka dan menerima saran terapis berperan dalam keberhasilan penggunaan metode hipnoterapi (IHC, 2019).

Pada studi pendahuluan didapatkan hasil survei awal yang dilakukan terhadap 5 ibu hamil pada trimester III di BPM Dany Eka Novitasari menunjukkan bahwa kelima ibu hamil tersebut mengalami perasaan cemas. Ibu merasa cemas akan melahirkan dan teringat lagi rasa sakit saat melahirkan sebelumnya, dan perasaan cemas juga dirasakan pada ibu hamil *primigravida* karena mereka masih belum ada pengalaman tentang bagaimana rasanya proses melahirkan. Di sini di dapatkan ibu hamil dan bidan setempat tidak menyadari bahwa *self hypnosis* efektif, dapat mengurangi rasa sakit dan kecemasan menjelang persalinan. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian ulang dengan fokus *self hypnosis* untuk mengetahui pengaruh *self hypnosis* dalam menurunkan kecemasan ibu

hamil trimester II dan III di praktek bidan Dany Eka Novitasari *S.tr.Keb,Bdn* Desa Plumbon Gambang Gudo Jombang.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Experiment Design* dengan rancangan penelitian adalah *one group pretest posttest dengan comparison treatments*. Metode *Quasy Eksperimen* merupakan penelitian yang digunakan untuk mengetahui dampak dari sesuatu yang diberikan pada subjek yang diteliti dengan mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap kondisi tertentu dengan membandingkan nilai *pre test dengan post test*. Lokasi penelitian, yaitu di di PMB Dany Eka Novitasari, S.Tr. Keb.,Bdn. Penelitian di Laksanakan pada bulan April s/d Juni 2023. Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil trimester ke dua ke dan tiga. Jumlah sampel dalam penelitian ini dibatasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sehingga subyek yang diperlukan adalah 30 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah aksidental sampling yang berarti mencari responden pada saat pelaksanaan penelitian sampai sesuai dengan jumlah sampel yang dibutuhkan.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun sebanyak 17 responden (57,7 %) dan sebagian kecil berusia > 35 tahun sebanyak 4 responden (13,3%), sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 19 responden (63,3%) dan sebagian kecil SD sebanyak 2 responden (6,7%). Sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (56,7 %) dan sebagian kecil sebagai petani 3 responden (10%). Responden paling banyak usia kehamilannya pada trimester II sebanyak 19 responden (60%) dan sebagian kecil pada trimester ke III sebanyak 11 responden ( 40%).

Dari hasil yang di dapat pada Tabel 2 didapatkan sebanyak 8 Responden mengalami kecemasan ringan, 11 responden mengalami kecemasan sedang dan tidak di temukan responden yang mengalami kecemasan berat di usia kehamilan Trimester II, dan di dapatkan

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Hamil di BPM Dany Eka Novitasari. S.Tr.Keb.,Bdn Tahun 2023**

		Jumlah (f)	Persentase (%)
Usia	< 20 Tahun	9	30
	20 - 35 Tahun	17	57,7
	>35 Tahun	4	13,3
	Total	30	100.0
Pendidikan	SD	2	6,7
	SMP	6	20
	SMA	19	63,3
	Perguruan Tinggi	3	10
	Total	30	100
Pekerjaan	IRT	17	56,7
	Wiraswasta	10	33,3
	Tani	3	10
	Total	30	100
Usia Kehamilan	TM II	19	60
	TM III	11	40
	Total	30	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

3 responden mengalami kecemasan ringan, 7 responden mengalami kecemasan sedang dan 1 responden mengalami kecemasan berat di usia kehamilan Trimester III. Didapatkan dari data Tabel 3 hasil Wawancara Post-test yang di lakukan setelah pemberian Intervensi di dapat sebanyak 17 Respponden sudah tidak mengalami gejala 2 Rresponden mengalami kecemasan ringan pada kehamilan Trimester II, dan 6 Responden tidak memiliki gejala kecemasan, 5 Responden mengalami Kecemasan ringan di Kehamilan Trimester III.

#### **Pengaruh *Self Hypnopregnancy* terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil.**

Didapatkan hasil penelitian Pengaruh *Self Hypnopregnancy* terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di dapatkan hasil uji statistic menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa  $P - Value = 0,000$  ( $p-value < 0,05$ ) maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima yang berarti dapat di simpulkan bahwa adanya pengaruh *Self - Hypnopregnancy* terhadap Tingkat kecemasan Ibu hamil. Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun sebanyak 17 responden (57,7 %)

dan sebagian kecil berusia > 35 tahun sebanyak 4 responden (13,3%). Pernikahan, kehamilan, persalinan, dan perawatan anak akan membawa banyak perubahan. Hal ini tentu saja memerlukan kesiapan fisik dan psikologis dari ibu tersebut. Umur 20-35 tahun dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan (WHO, 2016). Usia adalah satuan waktu yang mengukur suatu benda atau makhluk baik yang hidup atau pun yang mati. Pernikahan, kehamilan, persalinan, dan perawatan anak akan membawa banyak perubahan. Hal ini tentu saja memerlukan kesiapan fisik dan psikologis dari ibu tersebut (WHO, 2016). Usia 20-35 tahun merupakan usia yang dianggap aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Karena pada usia 35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan (Sulistiyawati, 2011).

Berdasarkan Penelitian Rinata dan Andayani (2018) yang berjudul “Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III “Usia yang optimal bagi seorang

**Tabel 2**  
**Karakteristik Kecemasan Responden *Pre Post Self - Hypnopregnancy* di BPM Dany Eka Novitasari. S.Tr.Keb.,Bdn Tahun 2023**

Kecemasan	Usia Kehamilan			
	TM I		TM II	
	f	%	f	%
Tidak Ada Gejala	0	0	0	0
Ringan	8	0,42	3	0,27
Sedang	11	0,58	7	0,63
Berat	0		1	0,10
Total	19	100	11	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

**Tabel 3**  
**Karakteristik Kecemasan Responden *Post – Test Self - Hypnopregnancy* di BPM Dany Eka Novitasari. S.Tr.Keb.,Bdn Tahun 2023**

Kecemasan	Usia Kehamilan			
	TM I		TM II	
	f	%	f	%
Tidak Ada Gejala	17	0,89	6	0,54
Ringan	2	0,11	5	0,46
Sedang	0	0	0	0
Berat	0	0	0	0
Total	19	100	11	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

ibu hamil adalah usia 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim matang dan mampu menerima kehamilan baik ditinjau dari segi psikologi dan fisik. Berdasarkan asumsi peneliti penyebab kecemasan bukan hanya terfokus pada usia sebab kecemasan dapat terjadi pada setiap kelompok usia namun karena beberapa factor internal dan eksternal lainnya menjadi pemicu kecemasan ibu hamil.

Didapatkan dari hasil Tabel 1 sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 19 responden (63,3%) dan sebagian kecil SD sebanyak 2 responden (6,7%), Sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (56,7 %) dan sebagian kecil sebagai petani 3 responden ( 10%). Responden paling banyak usia kehamilannya pada trimester II sebanyak 19 responden (60%) dan sebagian kecil pada trimester ke III sebanyak 11 responden ( 40%). Hasil penelitian yang di dapatkan oleh Siallagan & Lestari (2018) menunjukkan tingkat kecemasan menghadapi persalinan didapatkan bahwa terdapat status hubungan yang signifikan antara tingkat

kecemasan menghadapi persalinan dengan status kesehatan, graviditas dan usia. Penelitian yang dilakukan oleh Al-Saffar & Saeed (2009) yang menyatakan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan gangguan kecemasan, ada penelitian tersebut, status pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja karena sebagai hasil kesulitan yang dihadapi oleh orang yang tidak bekerja dalam kehidupan sehari-hari dan keluarganya.

Hasil pada Tabel 2 dan 3 pengamatan dilapangan menunjukkan bahwa responden dengan masalah kecemasan sebelum diberikan *self hypnosis* nyatanya menjadi tidak cemas sesudah dilakukan *self hypnosis*. Selain itu didapatkan hasil penelitian Pengaruh *Self Hypnopregnancy* terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di dapatkan hasil uji statistic menggunakan uji Wilcoxon menunjukan bahwa  $P - Value = 0,000$  ( $p-value < 0,05$ ) maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima yang berarti dapat di simpulkan bahwa adanya pengaruh *Self – Hypnopregnancy* terhadap Tingkat kecemasan Ibu hamil. Hal ini dikarenakan

ibu yang yang diberikan *self hypnosis* merasa lebih rileks,nyaman dan lebih tenang sehingga ibu mampu mengelola pikiran buruk atas hal-hal yang membuatnya takut dari berbagai cerita persalinan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Jamir (2020) bahwa ibu yang diberikan *self hypnosis* mengalami penurunan kecemasan menjadi tidak mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan *hypnobirthing (self hypnosis)*. Hal ini disebabkan karena ibu merasa lebih rileks, nyaman dan tenang. Menurut *American Pregnancy Association teknik relaksasi self hypnosis* dapat digunakan selama kehamilan untuk mempersiapkan seorang ibu melahirkan dan untuk mencoba mengatasi sejumlah isu mulai dari ketakutan dan kondisi kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan serta untuk mengurangi rasa kecemasan selama kehamilan (Aprillia, 2017). Sejalan dengan penelitian Triyani *et al.*, (2016), yang menyatakan bahwa pelatihan relaksasi secara bermakna dapat mengurangi kecemasan subjek dalam menghadapi persalinan. Adanya fikiran-fikiran seperti melahirkan yang akan selalu diikuti dengan nyeri akan menyebabkan peningkatan kerja sistem syaraf simpatetik. Dalam situasi ini, sistem endokrin, yang terdiri dari kelenjar seperti adrenal, tiroid, dan pituitary (pusat pengendalian kelenjar), melepaskan penge-luaran hormon masing-masing ke aliran darah dalam rangka mempersiapkan badan pada situasi darurat. Akibatnya, sistem syaraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal yang mempengaruhi sistem pada hormon epinefrin (Jamir, 2020). Peningkatan hormon adrenalin dan noradrenalin atau epinefrin dan norepinefrin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri ibu hamil. Dampak dari proses fisiologis ini timbul pada perilaku sehari-hari. Ibu hamil menjadi mudah marah tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup (Ayu, 2020).

Rangkaian teknik relaksasi mulai dari relaksasi otot, relaksasi pernafasan, relaksasi pikiran dan penanaman kalimat positif yang dilakukan secara teratur dan konsentrasi

akan menyebabkan kondisi rileks pada tubuh sehingga tubuh memberikan respon untuk mengeluarkan hormon endorfin yang membuat ibu menjadi rileks dan menurunkan rasa nyeri terutama ketika otak mencapai gelombang alfa atau saat istirahat. Pada kondisi ini saat tubuh mengeluarkan hormon serotonin dan endorfin sehingga manusia dalam kondisi rileks tanpa ketegangan dan kecemasan (Ayu, 2020). Berdasarkan Asumsi Peneliti *Self hypnosis* memiliki pengaruh dalam pengurangan kecemasan ibu hamil trimester III, *Self Hypnosis* bagi peneliti adalah cara mandiri yang paling efektif, mudah dan murah,dapat dilakukan kapan pun dimana pun,sehingga bukan hanya mampu mengelola pikiran namun hal ini juga dapat mengurangi konsumsi obat-obat an selama kehamilan.

#### SIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian dan analisa data dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian dan analisa data dapat disimpulkan berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan teknik *Self-Hypnopregnancy*, sehingga terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik *Self-Hypnopregnancy* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.

#### PUSTAKAACUAN

- Al-Saffar, N. M. and Saeed, D. A. (2009). Generalized Anxiety Disorder in Type 2 Diabetes Mellitus in Suleimaniya City. *Tikrit Medical Journal*, 15, 78–85.
- Aprillia, Y. (2017). *Bebas Takut Hamil Dan Melahirkan*. Gramedia Pustaka Utama.
- Ayu, A. (2020). *Maternal Mortality*. Available at: <http://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-1-mortality>.
- Fawcett, E. J., Fairbrother, N., Cox, M. L., White, I. R., & Fawcett, J. M. (2019). The Prevalence of Anxiety Disorders During Pregnancy and the Postpartum Period: A Multivariate Bayesian Meta-Analysis. *The Journal of clinical psychiatry*, 80(4), 18r12527. <https://doi.org/10.4088/JCP.18r12527>

- Hammond, D. C. (2010). Hypnosis in the Treatment of Anxiety-and Stress-Related Disorders. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(2), 263-273.
- IHC. (2019). *Fundamental Hypnosis*. LKP Indonesian Hypnosis Centre.
- Imannura, P. S. U., Budhiastuti, U. R. and Poncorini, E. (2016). The Effectiveness of Hypnobirthing in Reducing Anxiety Level During Delivery. *Journal of Maternal and Child Health*, 1(3), 200-204.
- Jamir, A. F. (2020). Pengaruh Hypnobirthing terhadap Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di RSUD Kabupaten Sinjai Tahun 2019. *Jurnal Antara Kebidanan*, 3(1), 1-10.
- Khalesi, Z. B., and Bokaie, M. (2018). The Association Between Pregnancy-Specific Anxiety and Preterm Birth: a Cohort Study. *African Health Sciences*, 18(3), 569–575.
- Puspitasari, I., and Wahyuntari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Prosiding University Research Colloquium*, 116–120.
- Räisänen, S., Lehto, S. M., Nielsen, H. S., Gissler, M., Kramer, M. R., Heinonen, S. (2014). Risk factors for and Perinatal Outcomes of Major Depression During Pregnancy: a Population-Based Analysis During 2002–2010 in Finland. *BMJ open*, 4(11), 1-8.
- Rinata, E., and Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Medisains*, 16(1), 14–20.
- Siallagan, D., and Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas dan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), 104-110.
- Standeven, L. R., McEvoy, K. O., and Osborne, L. M. (2020). Progesterone, Reproduction, and Psychiatric Illness. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 69, 108-126.
- Sulistiyawati, A. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika.
- Triyani, S., Fatimah, F. and Aisyah, A. (2016). Pengaruh Hypnosis terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Nullipara Triwulan III dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 2(1), 24–32.
- WHO. (2016). *Fisiologis dan Psikologis Kehamilan*. Available at: [http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-1 mortality](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-1-mortality).
- WHO. (2022). *Mental Disorder*. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003901>. Related.
- Zahara, E. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Deepublish.