

**Kode>Nama Rumpun Ilmu : 370/Keperawatan dan Kebidanan**

**Bidang Fokus : Kebidanan**

**LAPORAN AKHIR  
PENELITIAN DOSEN PEMULA**



**PENGARUH PENERAPAN METODE RELAKSASI *HYPNOBIRTHING* DAN  
PENGUNAAN MINYAK ESSENTIAL LAVENDER DALAM MENURUNKAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL**

**TIM PENGUSUL :**

**Ketua**

**Legina Anggraeni, SST, MKM (0320099303)**

**Anggota :**

**Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes (0119088501)**

**Syahrunita Putri Fatimah (051922020)**

**UNIVERSITAS BINAWAN  
JAKARTA  
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN  
PENELITIAN DOSEN PEMULA**

Judul Penelitian : Pengaruh Penerapan Metode Relaksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essential Lavender Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 370/Keperawatan dan Kebidanan  
Peneliti

a. Nama Lengkap : Legina Anggraeni, SST, MKM

b. NIDN : 0320099303

c. Jabatan Fungsional : -

d. Program Studi : Kebidanan

e. Nomor HP : 081287442674

f. Alamat surel (*e-mail*) : legina@binawan.ac.id

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes

b. NIDN : 0119088501

c. Perguruan Tinggi : Universitas Binawan

**Institusi Mitra (jika ada)**

Nama Institusi Mitra :

Alamat : .....

**Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun**

**Biaya Penelitian**

Hibah DIKTI : Rp 20.000.000,-

Dana Internal Institusi : .....

Biaya Keseluruhan : Rp 20.000.000,-

Jakarta, 11 Mei 2021

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Keperawatan  
dan Kebidanan

Ketua Peneliti

(Ns.Harizza Pertiwi, S.Kep.,MN)

(Legina Anggraeni, SST, MKM)

Menyetujui,  
Direktur Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Universitas Binawan

(Maryuni, Amd.Keb, SKM, MKM)

## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

---

1. Judul Penelitian : Pengaruh Penerapan Metode Relaksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essential Lavender Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil

2. Tim Peneliti

No.	Nama/NIDN	Jabatan Fungsional	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu/Minggu (jam/minggu)
1.	Legina Anggraeni, SST, MKM/032009 9302	-	Ilmu Keperawatan dan Kebidanan	Universitas Binawan	9 jam/minggu
2	Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes/011908 8501	Asisten Ahli	Ilmu Keperawatan dan Kebidanan	Universitas Binawan	7 jam/minggu

3. Obyek Penelitian (Jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian):

- Ibu hamil di trimester I, II dan III

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan : Februari tahun : 2021

Berakhir : bulan : November tahun : 2021

5. Usulan biaya DRPM Ditjen Penguatan Risbang

- Tahun Ke-1 : Rp 20.000.000,00

6. Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Jatinegara

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada dan uraikan apa kontribusinya)

-

8. Temuan yang ditargetkan (penjelasan gejala atau kaidah, metode, teori, produk atau rekayasa)

- Publikasi artikel ilmiah pada Jurnal Nasional Terakreditasi
- Menerapkan metode hypnobirthing dan penggunaan minyak esensial lavender dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil
- Modul dan Bahan ajar

9. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada gagasan fundamental dan orisinal yang akan mendukung pengembangan iptek).

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat berperan serta pada pelayanan bidang kesehatan khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak yang berfokus pada kesehatan ibu hamil sebagai metode dalam menurunkan kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil selama menjalani proses kehamilan, sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil. Hasil penelitian ini juga dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan sehingga muncul inovasi terbaru dalam manajemen pelayanan kebidanan.
10. Jurnal Ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi)
- Jurnal Ilmiah Bidan terbit tahun 2021 (terakreditasi SINTA 4)
11. Rencana luaran HKI, buku, purwarupa atau luaran lainnya yang ditargetkan, tahun rencana perolehan atau penyelesaian
- Artikel ilmiah berupa Jurnal Internasional
  - Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai kebijakan pemberian metode relaksasi hypnobirthing dan pemberian minyak essential lavender untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

## RINGKASAN PENELITIAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2017 diperkirakan sekitar 295.000 wanita didunia meninggal selama kehamilan dan proses persalinan dan penyebab yang melatarbelakangi hal tersebut dapat dicegah semaksimal mungkin (WHO, 2019). Pada tahun 2012 AKI di Indonesi mencapai 359 per 100.000 KH. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan bahwa AKI menunjukkan penurunan yaitu sebesar 305 per 100.000 KH (Kemenkes, 2017). Penyebab dari kematian ibu di Indonesia salah satunya adalah preeklamsi dilaporkan bahwa sebesar 100% kejadian komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan dan yang menyebabkan kematian sebesar 24% terjadi akibat preeklamsi (Depkes, 2014). Menurut Isworo (2012) menyatakan bahwa kecemasan merupakan salah sat faktor resiko terjadinya pre eklamsi pada ibu hamil.

Angka kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan masih cukup tinggi. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa data ibu yang mengalami masalah dalam persalinan sekitar 12.230.142 juta jiwa dan 30% diantaranya adalah penyebabnya bermula dari kecemasan (Siregar, 2015). Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan (Depkes RI, 2008 dalam Hasim, 2018).

Masa kehamilan dan persalinan adalah suatu momen penting bagi wanita dan keluarga baik secara fisik, psikologis dan budaya (Bülez, Turfan & Soğukpınar, 2018). Kehamilan dan persalinan juga merupakan proses alamiah (normal) dan bukan merupakan proses patologis, tetapi kondisi normal tersebut dapat menjadi kondisi patologis/abnormal (Jannah, 2012). Bagi beberapa wanita, kehamilan merupakan hal yang dapat membawa kebahagiaan sekaligus sebuah kecemasan. Dikatakan merasa cemas, karena merasa cemas dan khawatir tentang apa yang akan terjadi pada dirinya dan bayinya saat proses persalinan (Asmarany, 2015).

Dampak buruk dari kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Maharani, 2008 dalam Novriani, 2017). Tingkat kecemasan pada ibu hamil juga sangat

berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin di dalam kandungan, ukuran bayi pada wanita yang mengalami kecemasan cenderung lebih kecil dari pada yang tidak mengalami kecemasan (Hidayah, 2015). Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu selama masa kehamilannya (Spitz, 2013).

Banyak cara yang dapat dilakukan oleh ibu hamil dalam mereduksi tingkat kecemasannya salah satunya dengan metode *hypnobirthing*. *Hypnobirthing* merupakan upaya untuk meningkatkan ketenangan dan kedamaian selama hamil, proses melahirkan, masa nifas, masa menyusui dan saat mendidik anak dan balita (Aprillia, 2019). Selain menerapkan metode relaksasi *hypnobirthing* ibu hamil juga dapat menggunakan minyak essential atau aromaterapi lavender yang terbukti aman dan mampu meminimalkan rasa kecemasan yang dialami oleh ibu selama proses kehamilannya (Setiati, 2019).

**Tujuan dari penelitian** ini adalah untuk menganalisis lebih jauh tentang manfaat penerapan metode relaksasi *hypnobirthing* dan penggunaan minyak essential lavender dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

**Metode yang digunakan** dalam penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan menggunakan *one group pre-post test*. Pada penelitian ini ibu hamil dilakukan pengukuran tingkat kecemasannya terlebih dahulu menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) sebelum diberikannya intervensi. Langkah selanjutnya adalah memberikan relaksasi *hypnobirthing* dan pemberian minyak essential lavender. Setelah selesai intervensi kemudian dilakukan pengukuran tingkat kecemasan kembali. Hasil selisih tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi dibandingkan untuk melihat sejauh mana pengaruh metode relaksasi *hypnobirthing* dan penggunaan minyak essential lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil.

**Luaran penelitian** ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pelayanan asuhan kepada ibu dalam rangka menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu selama masa kehamilannya.

Kata Kunci: *Hypnobirthing*, minyak lavender, kecemasan, ibu hamil

## **PRAKARTA**

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*


Puji Serta syukur marilah kita panjatkan kehadiran Allah SWT, shalawat serta salam tak lupa tercurah kehadiran Nabi akhir jaman Rasulullah Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Pengaruh Penerapan Metode Relaksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essential Lavender Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil” yang akan diajukan sebagai proposal penelitian hibah Dikti pada tahun 2021.

Penulis menyadari sepenuhnya masih banyak kekkurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini namun, berkat dukungan yang diberikan oleh seluruh pihak maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal sesuai dengan tenggat waktu yang diberikan Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Illah Sailah, MS selaku rector Universitas Binawan
  2. Dr. Ayu Dwi Nindyati, M.Si, psikolog selaku Wakil rektor bidang akademik dan kemahasiswaan Universitas Binawan
  3. A. Rizal Dipraja, S.St, CHA, CHt, CHQA selaku wakil rektor bidang perencanaan dan sumber daya Universitas Binawan
  4. Dr. Ns Aan Sutandi, S.Kp, MN selaku dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
  5. Dinni Randayani Lubis, SST, MKM selaku ketua program studi Kebidanan
  6. Keluarga besar yang telah memberikan dukungan yang tiada hentinya kepada penulis
- Akhir kata semoga proposal penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dan rujukan kepada para peneliti lainnya

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Penulis

<b>UNIVERSITAS BINAWAN</b>	
	<b>FORMULIR <i>DESK EVALUATION</i> PROPOSAL PENELITIAN</b>
<b>NO.008/DE/UBN.LPPM/XII/2020</b>	

**DESK EVALUATION PROPOSAL**

Judul Penelitian : Pengaruh Penerapan Metode Relaksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essential Lavender Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil

Bidang Penelitian : Kebidanan (Kesehatan Ibu)

Perguruan Tinggi : Universitas Binawan

Program Studi : Kebidanan

Ketua Peneliti :

a. Nama Lengkap : Legina Anggraeni, SST, MKM

b. NIDN : 0320099303

c. Jabatan Fungsional : -

Anggota Peneliti : Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes

Biaya yang diusulkan : Rp 20.000.000,-

Biaya yang direkomendasikan : Rp 20.000.000,-

No.	Kriteria Penilaian*	Bobot (%)	Nilai (sesuai % bobot maksimal)
1	Perumusan masalah : a. Ketajaman perumusan masalah b. Tujuan penelitian	25	
2	Peluang luaran penelitian : a. Publikasi ilmiah b. Pengembangan Ipteks-Sosbud	25	
3	Metode penelitian : Ketepatan dan kesesuaian metode yang digunakan	25	
4	Tinjauan pustaka : a. Relevansi b. Kemutakhiran c. Penyusunan daftar pustaka	15	
5	Kelayakan penelitian : a. Kesesuaian waktu b. Kesesuaian biaya c. Kesesuaian personalia	10	
Jumlah		100	
<b>Nilai Akhir</b>			

**Keterangan Nilai\*\* : ≤ 20 = F; 40-50 =E; 51-70= C; 71-80=B; 81-100=A**


**\*Penjelasan ada pada rubrik penilaian (hanya untuk Tim Reviewer internal)**

**\*\* Penjelasan ada pada catatan nilai**

**Memerlukan *Ethical clearence***  
(diisi dengan *checklist* pada kotak)

<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>UNIVERSITAS BINAWAN</b>	
	<b>FORMULIR <i>DESK EVALUATION</i> PROPOSAL PENELITIAN</b>
<b>NO.008/DE/UBN.LPPM/XII/2020</b>	

**Komentar Penilai:**

Jakarta, .....

(.....)

NIDN.

**\*\*Catatan Nilai**

Huruf	Nilai	Keterangan	Status
A	81-100	Proposal sudah memenuhi kriteria penilaian	Diterima
B	71-80	Proposal sudah memenuhi kriteria penilaian, namun masih butuh sedikit perbaikan	Diterima dengan sedikit perbaikan
C	51-70	Proposal sudah memenuhi kriteria penilaian, namun masih butuh banyak perbaikan pada sistematika, kesesuaian biaya dan daftar pustaka.	Diterima dengan perbaikan
D	40-50	Proposal belum memenuhi kriteria penilaian, masih butuh banyak perbaikan pada metode, sistematika, kesesuaian biaya dan daftar pustaka.	Tidak diterima, dikembalikan untuk diperbaiki kembali
E	$\leq 20$	Proposal belum memenuhi kriteria penilaian, masih butuh banyak perbaikan pada latar belakang, metode, sistematika, kesesuaian biaya dan daftar pustaka.	Tidak diterima, dikembalikan untuk diperbaiki kembali

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul	
Halaman Pengesahan.....	i
Identitas dan Uraian Umum.....	ii
Ringkasan.....	iv
Prakarta.....	v
Desk evaluation.....	vi
Daftar Isi.....	vii
<b>BAB I LATAR BELAKANG.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Luaran Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Kehamilan.....	7
2.2 Konsep <i>Hypnobirthing</i> .....	11
2.3 Minyak Essential.....	14
2.4 Konsep Kecemasan.....	15
2.5 Teori Perilaku.....	23
2.5 Kerangka Teori.....	24
<b>BAB III METODOLOGI DAN SISTEMATIKA PELAKSANAAN.....</b>	<b>25</b>
3.1 Desain Penelitian.....	25
3.2 Konsep Penelitian.....	26
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	27
3.4 Populasi dan Sampel.....	27
3.5 Variabel Penelitian.....	29
3.6 Instrumen/Alat Penelitian.....	29
3.7 Data Penelitian.....	29
3.8 Alur Kegiatan dan Road Map Penelitian .....	31
<b>BAB IV HASIL YANG DICAPAI .....</b>	<b>33</b>
4.1 Analisa Univariat.....	33
4.2 Analisa Bivariat .....	35
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>43</b>
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran.....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>45</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Riwayat Obstetri Ibu Hamil

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah  
Pemberian Intervensi Rileksasi Hypnobirthing dan Minyak Essensial Lavender

Tabel 4 Hasil Uji Normalitas Data

Tabel 5 Penerapan Metode Rileksasi Hypnobirthing dan Pemberian Minyak Essensial  
Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian

Gambar 2.2 Kerangka konsep penelitian

Gambar 2.3 Alur kegiatan penelitian

Gambar 2.4 Road Map Penelitian

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SK Penelitian

Lampiran 2 Surat Tugas Peneliti

Lampiran 3 Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas

Lampiran 4 Biodata Ketua dan Anggota

Lampiran 5 Surat Pernyataan Ketua Pengusul

Lampiran 6 -

Lampiran 7 Justifikasi Anggaran Penelitian

Lampiran 8 Surat Lolos Kaji Etik

Lampiran 9 Surat Perjanjian Penelitian

Lampiran 10 Instrumen Penelitian

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 12 Bukti Publikasi/Luaran

Lampiran 13 Statistik Pengolahan Data

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesehatan masyarakat di suatu Negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2017 diperkirakan sekitar 295.000 wanita di dunia meninggal selama kehamilan dan proses persalinan dan penyebab yang melatarbelakangi hal tersebut dapat dicegah semaksimal mungkin (WHO, 2019). AKI di Indonesia sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994 – 2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 KH, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 KH, tahun 2002 sebesar 307 per KH, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 KH ,namun pada tahun 2012 AKI meningkat kembali menjadi 359 per 100.000 KH. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan bahwa AKI menunjukkan penurunan yaitu sebesar 305 per 100.000 KH (Kemenkes, 2017).

Menurut WHO pada tahun 2014 penyebab AKI secara global masih didominasi oleh perdarahan pasca salin, infeksi pasca salin, peningkatan tekanan darah (hipertensi) pada ibu hamil yang dapat menyebabkan preeklamsia dan eklamsia, komplikasi pasca salin, serta aborsi yang tidak aman. Indonesia sendiri pre eklamsi atau eklamsi menjadi penyebab nomer dua tertinggi dari kematian ibu, dilaporkan bahwa sebesar 100% kejadian komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan dan yang menyebabkan kematian sebesar 24% terjadi akibat preeklamsi (Depkes, 2014). Menurut Isworo (2012) menyatakan bahwa kecemasan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya pre eklamsi pada ibu hamil.

Angka kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan masih cukup tinggi. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa data ibu yang mengalami masalah dalam persalinan sekitar 12.230.142 juta jiwa dan 30% diantaranya adalah penyebabnya bermula dari kecemasan (Siregar, 2015). Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan (Depkes RI, 2008 dalam Hasim, 2018). Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas

ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Sarifah, 2016).

Kehamilan adalah salah satu peristiwa yang unik dalam kehidupan wanita dan merupakan bagian dari pengalaman yang signifikan bagi pasangan suami istri. Masa kehamilan dan persalinan adalah suatu momen penting bagi wanita dan keluarga baik secara fisik, psikologis dan budaya (Bülez, Turfan & Soğukpınar, 2018). Kehamilan dan persalinan juga merupakan proses alamiah (normal) dan bukan merupakan proses patologis, tetapi kondisi normal tersebut dapat menjadi kondisi patologis/abnormal (Jannah, 2012). Setiap wanita menginginkan persalinan berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi secara sempurna. Persalinan seharusnya merupakan moment yang membahagiakan yang tidak perlu ditakuti oleh seorang wanita, tetapi masih banyak perempuan yang merasa khawatir, cemas dan gelisah menanti saat kelahiran tiba (Kasdu, 2013).

Bagi beberapa wanita, kehamilan merupakan hal yang dapat membawa kebahagiaan sekaligus sebuah kecemasan. Dikatakan membawa kebahagiaan karena kehamilan merupakan suatu peristiwa dan pengalaman yang sangat penting dalam hidup seorang wanita dimana ia telah merasa menjadi seorang wanita secara utuh. Dikatakan kecemasan karena merasa cemas apa yang akan terjadi pada diri dan bayinya saat proses persalinan (Asmarany, 2015).

Selama menjalani proses kehamilan wanita akan memasuki periode penyesuaian terhadap kehamilannya dan tidak jarang banyak wanita akan merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan bahkan kesedihan. Hal ini diakibatkan karena banyak perubahan-perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologis (Jannah, 2012). Perubahan psikis pada trimester pertama, biasanya seorang ibu mudah mengalami depresi, timbul rasa kecewa, cemas, penolakan terhadap kehamilannya, dan rasa sedih atas perubahan-perubahan yang dialami selama masa kehamilan (Janiwarty 2013).

Masih menurut Janiwarty tahun 2013 pada trimester ke dua keadaan psikologi ibu nampak lebih tenang dan mulai dapat beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang menyertainya pada masa kehamilan. Pada trimester ketiga, perubahan psikologi ibu tampak lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding keadaan psikologi pada trimester sebelumnya, hal ini dikarenakan ibu semakin menyadari adanya janin dalam

rahimnya yang semakin lama semakin membesar dan sejumlah ketakutan mulai bertambah, ibu semakin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan keadaan bayi serta keadaan ibu sendiri.

Kecemasan dan kekhawatiran ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis baik ibu maupun janinnya. Tingkat kecemasan pada ibu hamil juga sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin di dalam kandungan, ukuran bayi pada wanita yang mengalami kecemasan cenderung lebih kecil dari pada yang tidak mengalami kecemasan (Hidayah, 2015).

Dampak buruk lainnya dari kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Maharani, 2008 dalam Novriani, 2017). Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Spitz, 2013)

Ibu hamil yang sering memiliki rasa cemas dan takut menyebabkan peningkatan kerja sistem syaraf simpatik. Sistem syaraf simpatik akan melepaskan hormon ke aliran darah dalam rangka mempersiapkan badan pada situasi darurat. System syaraf otonom selanjutnya mengaktifkan kelenjar adrenal yang mempengaruhi sistem pada hormon epinefrin. Peningkatan hormon adrenalin dan nonadrenalin atau epinefrin dan nonepinefrin menimbulkan disregulasi biokimia dalam tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri ibu hamil dan meningkatkan intensitas emosional secara keseluruhan (Kuswandi, 2017).

Banyak cara yang dapat dilakukan oleh ibu hamil dalam mereduksi tingkat kecemasannya salah satunya dengan metode *self hypnosis* atau biasa dikenal dengan sebutan *hypnobirthing*. *Hypnobirthing* merupakan upaya untuk meningkatkan ketenangan dan kedamaian selama hamil, proses melahirkan, masa nifas, masa menyusui dan saat mendidik anak dan balita (Aprillia, 2019). Menurut pakar *hypnobirthing* Indonesia Lanny Kuswandi (2017) *hynobirthing* merupakan salah satu teknik otophnosis (*self hypnosis*), yaitu upaya alami menanamkan niat positif/sugesti jiwa/pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan. Dengan demikian setiap ibu hamil dapat menikmati indahnya masa kehamilan.



Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ilmiasih pada tahun 2014 yang meneliti tentang tingkat kecemasan setelah diberikan perlakuan *hypnobirthing* didapati hasil tingkat kecemasan ibu hamil sesudah dilaksanakan relaksasi *hypnobirthing* sebesar 56% tidak merasakan kecemasan dan 38% tingkat kecemasan ringan. Berdasarkan hasil analisis di atas didapatkan kesimpulan bahwa pemberian latihan relaksasi *hypnobirthing* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi *hypnobirthing* memberi pengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan (Manurung, 2020).

Selain menerapkan metode relaksasi *hypnobirthing* ibu hamil juga dapat menggunakan minyak essential atau aromaterapi yang terbukti aman dan mampu meminimalkan rasa kecemasan yang dialami oleh ibu selama proses kehamilannya (Setiati, 2019). Salah satu minyak essential yang dapat digunakan dalam mengurangi kecemasan adalah lavender dimana kandungan dari minyak essential lavender ini mengandung linalool dan linalool asetat sekitar 30-60% dari total berat minyak tersebut. Kandungan linalool disinyalir dapat memberikan efek rileksasi (Nuraini, 2014).

Menurut Dewi (2012) minyak essential/aromaterapi lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan dan memberikan perasaan rileks karena, pada saat menghirup aromaterapi lavender komponen kimia akan masuk kedalam sistem limbik pada otak. Aromaterapi lavender bekerja merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi sistem kerja limbik dengan meningkatkan perasaan positif dan rileks.

Teori ini diperkuat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Wati pada tahun 2020 yang meneliti tentang efektivitas pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan ibu hamil. Hasil dari penelitian tersebut adalah tingkat kecemasan ibu hamil sebelum diberi aromaterapi lavender sebagian besar pada kategori cemas berat lebih banyak yaitu sebanyak 14 (43,75%) sedangkan, tingkat kecemasan ibu hamil setelah diberi aromaterapi lavender sebagian besar pada kategori cemas sedang banyak yaitu sebanyak 15 (46,88%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi lavender terbukti efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

Berpegang teguh pada filosofi yang dianut oleh seorang bidan yaitu bidan merupakan profesi yang mulia dimana bidan berkeyakinan bahwa setiap individu

berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan memuaskan sesuai dengan kebutuhan dan perbedaan kebudayaan. Setiap individu berhak menentukan nasib sendiri dan mendapatkan informasi yang cukup dan untuk berperan disegala aspek pemeliharaan kesehatan. Setiap individu berhak untuk dilahirkan secara sehat. Maka dari itu inovasi terbaru dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan perlu diterapkan agar pengalaman positif selama kehamilan dan persalinan dapat dirasakan oleh ibu bahkan bayi yang dilahirkan. Sejalan dengan filosofi yang dianut oleh bidan di Indonesia. WHO telah menetapkan panduan agar setiap ibu yang menjalani proses kehamilan dan persalinan mendapatkan pengalaman baik dan positif karena hal tersebut merupakan hak dari setiap individu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan bidan diharuskan menganut filosofi asuhan kebidanan yang telah ditetapkan selain itu pelayanan yang bersifat inovasi sangat dianjurkan dengan tujuan untuk menurunkan angka morbiditas pada ibu dan bayi terutama dalam pelayanan nonmedis sebagai penyempurna pelayanan medis yang diberikan oleh bidan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Sejauh mana pengaruh penerapan metode rileksasi *hypnobirthing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil
- b. Sejauh mana pengaruh penggunaan minyak essential lavender dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan dari uraian latar belakang dan rumusan masalah pada penelitian ini maka dapat disimpulkan tujuan dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengetahui manfaat metode relaksasi *hypnobirthing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil
- b. Mengetahui manfaat penggunaan minyak essential lavender dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang positif pada pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti:

- a. Pelayanan kesehatan ibu terutama dalam pemberian asuhan kepada ibu hamil dalam rangka menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu akibat kecemasan.
- b. Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir akibat dari kecemasan yang ibu alami selama masa kehamilan
- c. Menurunkan angka *baby blues* atau bahkan depresi pasca salin yang dapat terjadi setelah proses persalinan.
- d. Mempersiapkan ibu terutama kesiapan psikologis dalam menjalani masa kehamilan dan persalinannya kelak
- e. Menciptakan pengalaman positif selama kehamilan dan persalinan sesuai dengan pedoman yang dikeluarkan oleh *World Health Organization (WHO)*.
- f. Sebagai teknologi dan inovasi yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan.

#### 1.5 Luaran Penelitian

Luaran penelitian ini harapannya dapat memberikan kontribusi dalam bidang pelayanan kesehatan khususnya kebidanan, sebagai metode relaksasi *hypnobirthing* dan penggunaan minyak essential lavender dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, serta berupa artikel ilmiah pada Jurnal yang direncanakan akan terbit pada tahun 2021.

#### Luaran Wajib

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian ( <i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i> )	Keterangan ( <i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i> )
1	Publikasi Jurnal Nasional terakreditasi SINTA 4	Submit	Jurnal Ilmiah Bidan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kehamilan**

##### **2.1.1 Definisi Kehamilan**

Menurut Federasi Onstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi/implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender Internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester. Trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu 13-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28-40).

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu. Kehamilan dibagi dalam tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai keenam dan triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai kesembilan (Nugroho dan Utama, 2014).

##### **2.1.2 Perubahan Fisiologis Kehamilan**

###### **1. Uterus**

Uterus yang semula besarnya hanya sebesar jempol atau beratnya 30 gram akan mengalami hipertrofi dan hiperplasia, sehingga menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan. Otot dalam rahim mengalami hiperplasia dan hipertrofi menjadi lebih besar, lunak, dan dapat mengikuti pembesaran rahim karena pertumbuhan janin (Manuaba, 2010; h. 85-87).

###### **2. Ovarium**

Dengan adanya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu (Manuaba, 2010; h. 92).

### **3. Vagina dan Perineum**

Perubahan yang terjadi pada vagina selama kehamilan antara lain terjadinya peningkatan vaskularitas dan hiperemia (tekanan darah meningkat) pada kulit dan otot perineum, vulva, pelunakan pascaparturisi jaringan ikat, munculnya tanda Chadwick yaitu warna kebiruan pada daerah vulva dan vagina yang disebabkan hiperemia, serta adanya keputihan karena sekresi serviks yang meningkat akibat stimulasi estrogen (Aprillia, 2010; h. 65).

### **4. Payudara**

Menurut Djusar Sulin dalam buku Ilmu Kebidanan (2009; h. 179), pada awal kehamilan perempuan akan merasakan payudara menjadi semakin lunak. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena dibawah kulit akan lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman, dan tegak. Areola akan lebih besar dan kehitaman. Kelenjar sebaceous dari areola akan membesar dan cenderung menonjol keluar.

### **5. Sirkulasi Darah**

Volume darah semakin meningkat dan jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi pengenceran darah (hemodelusi). Sel darah merah semakin meningkat jumlahnya untuk dapat mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi penambahan sel darah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi hemodelusi yang disertai anemia fisiologis (Manuaba, 2010; h. 93).

### **6. Sistem Respirasi**

Kapasitas paru secara total menurun 4-5% dengan adanya elevasi diafragma. Fungsi respirasi juga mengalami perubahan. Respirasi rate 50% mengalami peningkatan, 40% pada tidal volume dan peningkatan konsumsi oksigen 15-20% diatas kebutuhan perempuan tidak hamil (Aprillia, 2010; h. 71-72).

### **7. Sistem pencernaan**

Menurut Djusar Sulin dalam buku Ilmu Kebidanan (2009; h. 185), seiring dengan makin membesarnya uterus, lambung, dan usus akan

tergeser. Perubahan yang nyata terjadi pada penurunan motilitas otot polos pada traktus digestivus. Mual terjadi akibat penurunan asam hidrokloroid dan penurunan motilitas, serta konstipasi akibat penurunan motilitas usus besar.

Gusi akan menjadi lebih hiperemis dan lunak sehingga dengan trauma sedang saja bisa menyebabkan perdarahan. Epulis selama kehamilan akan muncul. Hemorroid juga merupakan suatu hal yang sering terjadi akibat konstipasi dan peningkatan tekanan vena pada bagian bawah karena pembesaran uterus.

#### **8. Sistem perkemihan**

Karena pengaruh desakan hamil muda dan turunnya kepala bayi pada hamil tua, terjadi gangguan miksi dalam bentuk sering berkemih. Desakan tersebut menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh. Hemodelusi menyebabkan metabo-lisme air makin lancar sehingga pembentukan urine akan bertambah (Manuaba, 2010; h. 94).

#### **9. Kulit**

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh melanophore stimulating hormone lobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis. Hiperpigmentasi ini terjadi pada striae gravidarum livide atau alba, areola mammae, papilla mammae, linea nigra, pipi (khloasma gravidarum), Setelah persalinan hiperpigmentasi ini akan meng-hilang (Manuaba, 2010; h. 94).

#### **10. Metabolisme**

Menurut Manuaba (2010; h. 95) perubahan metabolisme pada kehamilan:

Metabolisme basal naik sebesar 15-20% dari semula, terutama pada trimester ketiga. Keseimbangan asam basa mengalami penurunan dari 155 mEq per liter menjadi 145 per liter disebabkan hemo-delusi darah dan kebutuhan mineral yang diperlukan janin. Kebutuhan protein wanita hamil makin tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan, dan persiapan laktasi. Dalam makanan diperlukan

protein tinggi sekitar 0,5 g/kg berat badan atau sebutir telur ayam sehari. Kebutuhan kalori didapat dari karbohidrat, lemak dan protein.

Kebutuhan zat mineral untuk ibu hamil:

1. Kalsium, 1,5 gram setiap hari, 30-40 gram untuk pembentukan tulang janin.
2. Fosfor, rata – rata 2 gram dalam sehari.
3. Zat besi, 800 mg atau 30-50 mg per hari.
4. Air, ibu hamil memerlukan air cukup banyak dan dapat terjadi retensi air.
5. Berat badan ibu hamil bertambah. Berat badan ibu hamil akan bertambah antara 6,5-16,5 kg selama hamil atau terjadi kenaikan berat badan 0,5 kg/ minggu.

### **2.1.3 Perubahan dan Adaptasi Psikologis Kehamilan**

Kehamilan dapat menimbulkan perasaan senang, gelisah, riang, kelelahan, bahkan terkadang semuanya bias terjadi secara bersamaan. Merupakan hal yang alami jika ibu hamil merasa khawatir akan kondisi bayi yang dikandungnya, penyesuaian untuk menjadi ibu, dan kebutuhan financial untuk membesarkan bayi nantinya. Ibu hamil juga akan merasa was-was, mudah menagis, dan *mood swing*. Dukungan suami dan keluarga lainnya sangatlah penting. Keterlibatan suami, sejak awal kehamilan sudah pasti akan memepromudah dan meringankan pasangan dalam menjalani dan mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuhnya akibat kehamilan (Aprilia, 2019).

Ibu yang hamil sering mengalami stress. Kemampuan ibu dalam mengatasi atau beradaptasi terhadap stresnya memainkan peran utama dalam bagaimana dia menyelesaikan konflik dan beradaptasi dengan kemungkinan yang akan datang. Kemampuan untuk menjadi seorang ibu yang baik tergantung dengan tempramen dasarnya, apakah dia mudah beradaptasi dengan lingkungan baru atau tidak. Pada trimester pertama, ibu hamil akan menerima kehamilannya. Pada trimester pertama ini perasaan ibu cenderung ambivalen dan cemas apakah mereka hamil atau tidak. Ibu akan melawan perasaan negatif sehingga ibu akan pergi dengan perasaan

tidak ada apapun terhadap kehamilannya. Hal ini akan mengacu pada penerimaan terhadap kehamilannya atau tidak menginginkan kehamilannya (Pillitteri, 2010).

## **2.2 Konsep Hypnobirthing**

### **2.2.1 Definisi Hypnobirthing**

*Hypnobirthing* adalah relaksasi. Relaksasi adalah satu teknik dalam terapi perilaku yang dikembangkan oleh Jacobson dan Wolpe teknik ini dapat menurunkan ketegangan fisiologis dan kecemasan (Sitiatava Rizema Putra 2016).

*Hypnobirthing* berasal dari kata “*hypnosis*” dan “*birthing*”. *Hypnosis* yang berasal dari kata *hypnos* (abahsa Yunani) adalah nama Dewa Tidur. Arti tidur disini adalah pikiran yang tenang sedangkan, *birthing* (bahasa Inggris) berarti proses persalinan. *Hypnobirthing* merupakan salah satu teknis otophrosis (*self hypnosis*) yaitu upaya alami menanamkan niat positif/sugesti ke jiwa/fikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Dengan demikian, setiap ibu hamil dapat menikmati indahnya masa kehamilan dan lancarnya proses persalinan (Kuswandi, 2017).

### **2.2.2 Manfaat Hypnobirthing (Kuswandi, 2017)**

#### **1. Manfaat Selama Kehamilan**

- a. Mengatasi rasa tidak nyaman selama hamil dan rasa sakit saat melahirkan tanpa efek samping terhadap janin
- b. Mengurangi rasa mual, muntah dan pusing di trimester pertama
- c. Membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat, bahkan bias memperbaiki janin yang letaknya sungsang menjadi normal (letak belakang kepala)
- d. Membuat kondisi ibu hamil menjadi tenang dan damai selama kehamilannya. Ketenangan dan rasa damai sang ibu akan dirasakan janin sehingga ia pun mempunyai nilai kedamaian dalam dirinya (*spiritual quotient*)



## **2. Manfaat Menjelang Persalinan**

- a. Melatih relaksasi untuk mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri, dan sakit saat persalinan
- b. Mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim
- c. Meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi, bahkan menghilangkan rasa nyeri pada saat kontraksi dan persalinan (endorfine/endogenic morphin adalah *neuropeptide* yang dihasilkan tubuh saat tenang).

## **3. Manfaat Saat Persalinan**

- a. Memperlancar proses terjadinya persalinan (kala 1 dan kala 2 lebih lancar)
- b. Mengurangi risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan dan terjadinya perdarahan. Kondisi yang tenang membuat keseimbangan hormonal di dalam tubuh
- c. Membantu menjaga suplai oksigen pada bayi selama proses persalinan

## **4. Manfaat Setelah Persalinan**

- a. Meningkatkan ikatan batin bayi dengan ayah dan bundanya.
- b. Memperlancar pemulihan dalam masa nifas
- c. Mencegah depresi pasca persalinan (*baby blues*)
- d. Memperlancar produksi ASI

### **2.2.3 Langkah Rileksasi *Hypnobirthing* (Kuswandi, 2017)**

#### **1. Relaksasi Otot**

- a. Sebelum mulai, lakukan beberapa gerakan pengantar. Perlahan tundukan kepala, lalu tengadahkan. Gerakan kepala kekiri lalu kekanan. Selanjutnya, putar kepala perlahan searah jarum jam, lalu putar berlawanan arah secara perlahan. Putar ke dua bahu kearah depan, lalu kebelakang.
- b. Persiapkan posisi yang paling nyaman, duduk atau berbaring
- c. Tegangkan otot-otot tubuh, mulai dari telapak kaki hingga wajah. Rasakan ketegangan beberapa saat

- d. Lepaskan ketegangan sambil mengendurkan seluruh otot mulai dari wajah sampai telapak kaki

## **2. RelaksasiWajah**

- a. Biarkan kedua kelopak mata anda pelan-pelan menutup. Jangan dipaksa, tetapi biarkan menutup sendiri perlahan.
- b. Pusatkan perhatian anda pada otot-otot di dalam dan sekitar mata
- c. Begitu terasa otot-otot mata rileks secara alami, rasakan ketenangan mengalir dari kedua kening, turun kekelopak mata, ketulang pipi dan sekeliling rahang
- d. Bawa rileks mata kedalam keadaan seolah-olah kelopak mata tak dapat bergerak lagi
- e. Rasakan daerah kepala semakin rileks
- f. Ketika mempraktikan teknik ini, anda akan merasakan leher, bahu, dan siku turun. Bayangkan bahu terbuka keluar dan kedua tangan tergantung rileks dari siku

## **3. RileksasiNafas**

- a. Atur posisi sedemikian rupa hingga terasa nyaman
- b. Perlahan-lahan ambil nafas lewat hidung (hitung 10 kali hitungan)
- c. Hembuskan nafas lewat hidung perlahan-lahan
- d. Sambil diniatkan setiap hembusan nafas membuat diri semakin tenang

## **4. Relaksasi Fikiran**

- a. Pada saat berbaring/duduk pandang/pusatkan perhatian pada satu titik atau benda terus-menerus hingga terasa kelopak mata semakin santai, mulai berkedip perlahan untuk kemudian biarkan kedua mata terpejam. Nikmati santainya raga dan jiwa. Teknik ini disebut fiksasi mata
- b. Jika ada pikiran yang datang, sementara biarkan saja, tetap pusatkan perhatian pada musik dan panduan.
- c. Saat ini, bisa lakukan tehnik “isolasi diri” dengan berulang-ulang niatkan: “Suara apaun yang ada tetap membuat diri kita semkin tenang/rileks”

## **2.3 Minyak Essential/Aromaterapi Lavender**

### **2.3.1 Definisi**

Aromaterapi merupakan bagian dari sekian banyak metode pengobatan alami yang telah dipergunakan sejak berabad-abad. Aromaterapi bersal dari kata aroma yang berarti harum dan wangi, dan terapi yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai satu cara perawatan tubuh dan penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (Jaelani, 2009). Aromaterapi menggunakan minyak lavender dipercaya dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang (carminative) setelah lelah beraktivitas. (Dewi, 2013).

Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Minyak atsiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, seiring dicanangkan untuk menenangkan sentuhan dengan sifat terapeutik dari minyak essential. (Craig Hospital, 2013).

### **2.3.2 Bunga Lavender**

Bunga lavender memiliki 25-30 spesies, beberapa diantaranya adalah *lavandula angustifolia*, *lavandula lantifolia*, *lavandula stoechas* (Fam. Lamiaceae). Asal tumbuhan ini adalah dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke timur sampai India. Lavender juga menyebar di Kepulauan Kanari, Afrika Utara dan Timur, Eropa Selatan dan Mediterania, Arabia, dan India (Dewi, 2013).

Nama Lavender berasal dari bahasa Latin “*lavera*” yang berarti menyegarkan dan orang-orang Roma telah memakainya sebagai parfum dan minyak mandi sejak zaman dahulu. Manfaat bunga lavender adalah dapat dijadikan minyak esensial yang sering dipakai sebagai aromaterapi karena dapat memberikan manfaat relaksasi dan memiliki efek sedasi yang sangat membantu pada orang yang mengalami insomnia (Dewi, 2013).

### **2.3.3 Zat didalam Bunga Lavender**

Minyak Lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti: minyak esensial (1-3%), alpha-pinene (0,22%), camphene (0,06%), beta-myrcene (5,33%), pcymene (0,3%), limonene (1,06%), cineol (0,51%), linalool (26,12%), borneol (1,21%), terpinen-4-ol (4,64%), linalyl acetate (26,32%), geranyl acetate (2,14%), dan caryophyllene (7,55%). Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl aasetat dan linalool (C<sub>10</sub>H<sub>18</sub>O). (Mclain DE, 2009) Diteliti efek dari tiap kandungan bunga lavender untuk mencari tahu zat mana yang memiliki efek anti-anxiety (efek anti cemas/relaksasi) menggunakan Geller conflict test dan Vogel conflict test. Linalool, yang juga merupakan kandungan utama lavender, memberikan hasil yang signifikan pada kedua tes. Dapat dikatakan linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender. (Mclain DE, 2009)

## **2.4 Kecemasan**

### **2.4.1 Definisi Kecemasan**

Menurut *American Psychological Association* Kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir, dan perubahan fisik seperti tekanan darah yang meningkat. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki pikiran atau kekhawatiran mengganggu yang berulang. Mereka mungkin menghindari situasi tertentu karena khawatir.

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai dan samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman. Kejadian dalam hidup seperti tuntutan, persaingan serta bencana

dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Salah satu contoh dampak psikologis adalah timbulnya kecemasan atau ansietas (Ah. Yusuf, 2015).

#### **2.4.2 Gejala Kecemasan (Shaddock, 2015)**

- a. Perasaan ansietas, yaitu melihat kondisi emosi individu yang menunjukkan perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung.
- b. Ketegangan (tension), yaitu merasa tegang, lesu, tak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah.
- c. Ketakutan, yaitu takut pada gelap, takut pada orang asing, takut ditinggal sendiri, takut pada binatang besar, takut pada keramaian lalu lintas, dan takut pada kerumunan orang banyak.
- d. Gangguan tidur, yaitu sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi yang menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan, yaitu sukar berkonsentrasi dan daya ingat buruk.
- f. Perasaan depresi, yaitu hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, dan perasaan yang berubah-ubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik (otot), yaitu sakit dan nyeri di otot-otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, dan suara yang tidak stabil.
- h. Gejala somatik (sensorik), yaitu tinitus (telinga berdengung), penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskular, yaitu takikardi, berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung seperti menghilang/berhenti sekejap.
- j. Gejala respiratori, yaitu rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, dan napas pendek/sesak.
- k. Gejala gastrointestinal, yaitu sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di

perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, dan sulit buang air besar (konstipasi).

- l. Gejala urogenital, yaitu sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, perasaan menjadi dingin (frigid), ejakulasi praecoeks, ereksi hilang, dan impotensi.
- m. Gejala otonom, yaitu mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala, dan bulu-bulu berdiri/merinding.
- n. Tingkah laku pada saat wawancara, yaitu gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kening berkerut, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek dan cepat, dan muka merah.

### **2.4.3 Tingkat Kecemasan**

Terdapat empat tingkat kecemasan, yaitu:

- a. Ansietas ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.
- b. Ansietas sedang, merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda yang menyebabkan agitasi atau 10 gugup. Hal ini memungkinkan individu untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain. Kecemasan tingkat ini mempersempit lahan persepsi.
- c. Ansietas berat, dapat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan terdapat ancaman, sehingga individu lebih fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak berfikir tentang hal yang lainnya.
- d. Ansietas sangat berat, merupakan tingkat tertinggi ansietas dimana semua pemikiran rasional berhenti yang mengakibatkan respon fight, flight, atau freeze, yaitu kebutuhan untuk pergi secepatnya, tetap di tempat dan berjuang atau tidak dapat melakukan apapun. Ansietas sangat berat

berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. (Videbeck, 2012; Stuart, 2007 dalam Hasim 2018)

#### **2.4.4 Pengukuran Kecemasan**

Pengukuran tingkat kecemasan dapat menggunakan berbagai skala penelitian, salah satunya adalah *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). HARS digunakan untuk melihat tingkat keparahan terhadap gangguan kecemasan, terdiri dari 14 item penelitian sesuai dengan gejala kecemasan yang ada. (Sadock, 2015).

Masing-masing kelompok gejala diatas diberi penilaian angka antara 0-4, yang dirincikan sebagai berikut: 0= tidak ada gejala sama sekali, 1= gejala ringan (apabila terdapat 1 dari semua gejala yang ada), 2= gejala sedang (jika terdapat separuh dari gejala yang ada), 3= gejala berat (jika terdapat lebih dari separuh dari gejala yang ada), dan 4= gejala berat sekali (jika terdapat semua gejala yang ada). Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan dan dinilai derajat kecemasannya, yaitu: < 14: tidak ada kecemasan; 14-20: kecemasan ringan; 21-27: kecemasan sedang; 28-41: kecemasan berat; dan 42-56: kecemasan berat sekali. (Shodiqoh, 2014).

#### **2.4.5 Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil**

Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan akan berdampak buruk sehingga dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi. Sehingga akan berdampak pada janin yaitu janin kekurangan gizi akibat kekurangan pasokan darah dan makanan ke plasenta, hal ini mengarah ke gangguan pertumbuhan si bayi di dalam kandungan. Janin bisa berisiko lahir cacat hingga lahir mati, akibat tidak mendapatkan makanan yang cukup (Novriani, 2017).

#### **2.4.6 Terapi Kecemasan**

Menurut Aprilia (2019) ada banyak cara yang dapat dilakukan oleh ibu hamil dalam menurunkan tingkat kecemasannya antara lain:

**a. Penerapan Teknik *Hypnobirthing***

Ada beberapa pengobatan yang sangat efektif dalam menurunkan kecemasan bahkan depresi selama kehamilan. Relaksasi menggunakan teknik Hypnobirthing merupakan salah satu perawatan kecemasan yang terbaik selama kehamilan karena benar-benar aman dan sehat bagi ibu dan janin. Relaksasi hypnobirthing bekerja untuk mengetahui akar penyebab depresi dan dapat membantu ibu hamil mengatasi perasaan sedih, bersalah atau tidak berharga.

**b. Luangkan waktu untuk istirahat**

Hal yang paling sederhana dan sangat mudah dilakukan adalah meluangkan waktu untuk istirahat ataupun tidur. Lupakan sejenak urusan sementara waktu. Hal ini akan membuat anda merasa lebih santai

**c. Lakukan Antenatal Yoga**

Yoga selama kehamilan sangat bagus dan berguna untuk mengurangi kecemasan selama kehamilan dan mempunyai efek yang sangat menguntungkan baik bagi ibu maupun janin yang dikandungnya.

**d. Ungkapkan Perasaan Anda**

Mengungkapkan perasaan kepada keluarga ataupun suami, petugas kesehatan ataupun orang terdekat sangatlah berguna untuk memperbaiki kondisi psikologis. Hal ini bisa dilakukan pada saat kunjungan hamil ke petugas kesehatan. Selain itu, ibu hamil juga dapat mengungkapkan perasaan dan perubahan yang alami dalam sebuah catatan harian.

**e. Lakukan Relaksasi**

Sensai relaksasi bias didapatkan dengan melakukan kegiatan seperti mendengarkan music yang lembut, melakukan spa dan yang terpenting adalah hindari situasi dan orang-orang yang dapat membuat anda merasa cemas dan khawatir.

**f. Latihan Pernafasan dan visualisasi**

Ambil waktu sekita 30 menit untuk beristirahat dan merebahkan diri dengan posisi yang paling nyaman bagi ibu hamil.



**g. *Complementary Therapies***

*Complementary Therapies* disini dimaksudkan agar ibu hamil melakukan terapi seperti menggunakan minyak essential/aromatherapy, reflexiology, massage dan shiatsu. Hal yang harus diingat adalah selalu berkonsultasi dengan bidan atau dokter sebelum menggunakan terapi tersebut.

Lavender merupakan salah satu jenis aromaterapi. Aromaterapi lavender menurut Tarsikah dalam Susilarini (2017) merupakan salah satu minyak esensial yang mengandung 30-50% linalil asetat. Linalil asetat merupakan senyawa ester yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol. Ester sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang, dan juga memiliki khasiat sebagai penenang serta tonikum, khususnya pada sistem saraf.

**h. Olahraga**

Olahraga dapat menstimulasi tubuh agar merasa lebih baik. Penelitian menunjukkan bahwa berolahraga selama kehamilan, bukan saja membuat badan sehat. Hal yang penting untuk diketahui adalah selalu minum air putih yang banyak saat berolahraga untuk menghindari terjadinya dehidrasi.

**i. Berenang**

Efek relaksasi yang diciptakan oleh air membuat ibu menjadi lebih nyaman dan tenang

**j. Persiapkan persalinan**

Mempersiapkan persalinan dengan baik, baik mental, fisik maupun financial dapat membantu mengurangi stress dan kecemasan pada masa kehamilan

**2.4.7 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil (Esthini, 2016)**

**a. Lingkungan**

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena

adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya. Faktor lingkungan termasuk juga dukungan moril dari orang terdekat. Dukungan moril dari keluarga atau suami, dapat menimbulkan rasa kesenangan dan ketenangan pada istri, sehingga dapat mempengaruhi kecemasan ibu.

b. Emosi

Emosi yang ditekan Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari 26 suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

d. Usia

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua tingkat perkembangan usia. Usia mempengaruhi psikologis seseorang, semakin bertambah usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan. Kehamilan dan persalinan yang aman adalah umur 20-30 tahun, yaitu pada usia reproduksi sehat. Seorang wanita yang umurnya kurang dari 20 tahun mungkin sudah matang secara seksual, namun belum matang secara emosional dan sosial. Usia ikut menentukan tingkat kecemasan, yaitu kecemasan sering terjadi pada golongan usia muda. Usia ibu hamil dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun merupakan usia hamil risiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut. Pendapat ini sesuai dengan penelitian yang menemukan bahwa kecemasan dan depresi yang dialami oleh ibu hamil dipengaruhi oleh umur ibu hamil itu sendiri. Hal ini juga dibenarkan dalam penelitian

yang menyatakan bahwa ibu hamil yang berumur 16-20 tahun memiliki stres yang lebih tinggi, dibandingkan ibu yang berumur lebih dari 36 tahun.

e. Pengalaman

Pengalaman menjalani pengobatan Jumlah anak dengan premature dapat memberikan gambaran pengalaman awal dalam pengobatan merupakan pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa yang akan datang. Pengalaman awal merupakan bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental pasien dan keluarganya dikemudian hari. Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi stresor yang sama.

f. Kondisi medis

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis.

g. Tingkat pendidikan

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

dialami oleh ibu hamil dapat dipengaruhi oleh status pendidikan ibu hamil tersebut.

h. Tingkat ekonomi dan pekerjaan

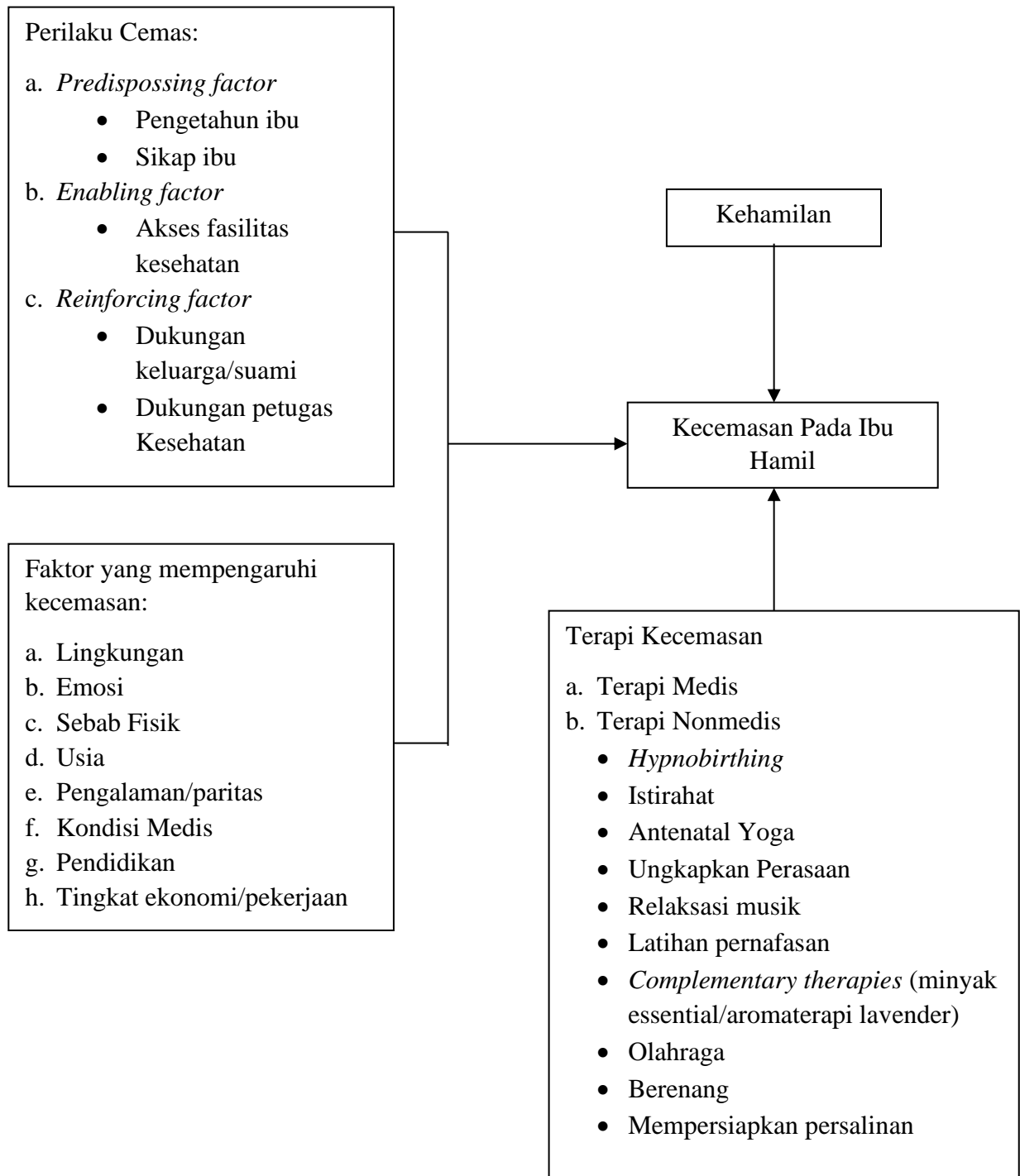
Seseorang dengan status ekonomi rendah cenderung lebih tegang dan seseorang dengan status ekonomi tinggi cenderung lebih santai. Pekerjaan juga berpengaruh dalam menentukan stressor seseorang yang mempunyai aktivitas bekerja di luar rumah memungkinkan mendapat pengaruh yang banyak dari teman dan berbagai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

## 2.5 Teori Perilaku

Perilaku sehat dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan yang berupa pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, sarana fisik, pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal. Kemudian menurut Green 1980 dalam (Notoatmodjo, 2014) mengklasifikasikan menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu :

- a. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*) Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, kelompok, dan masyarakat yang mempermudah individu berperilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan budaya. Faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau over behavior.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*) Yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat- alat steril dan sebagainya.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) Yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

## 2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1

Sumber: Modifikasi Green (1980) dalam Notoadmodjo (2014), Esthini (2016) dan Aprilia (2019)

**BAB III**  
**METODOLOGI DAN SISTEMATIKA PELAKSANAAN**

**3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan menggunakan *one group pre-post test* yaitu desain penelitian eksperimen yang menggunakan satu kelompok subyek serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah memberikan perlakuan (intervensi) pada subyek penelitian.

Pada penelitian ini ibu hamil dilakukan pengukuran tingkat kecemasannya terlebih dahulu menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) sebelum diberikannya intervensi. Langkah selanjutnya adalah memberikan relaksasi hypnobirthing dan pemberian minyak essential oil lavender dengan cara di *diffuse* menggunakan suatu alat yang dapat membuat minyak essential menjaadi uap dan uap tersebut tersebar kepenjuru ruangan atau dapat langsung diaplikasikan di kulit bagian belakang telinga ibu hamil. Setelah selesai intervensi kemudian dilakukan pengukuran tingkat kecemasan kembali. Hasil selisih tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi dibandingkan untuk melihat sejauh mana pengaruh metode relaksasi hypnobirthing dan penggunaan minyak essential lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil.

**Tabel 3.1**

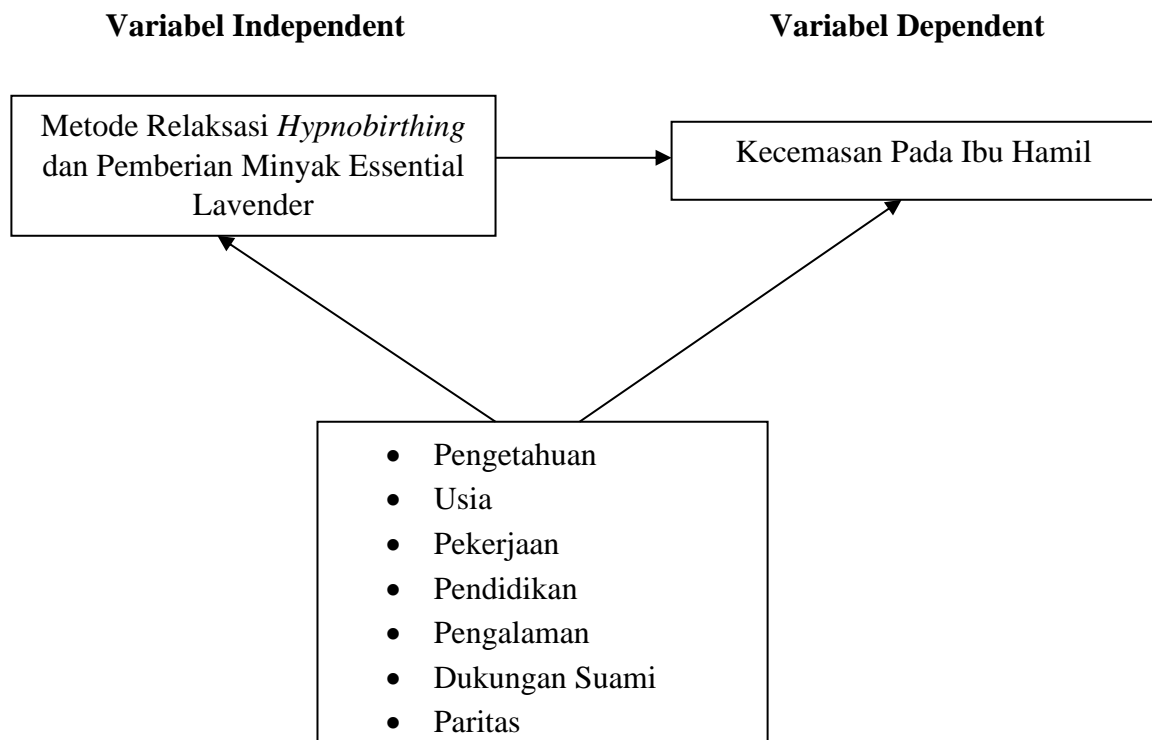
**Skema Penelitian *One Group Pre-Post Test***

Pre Test	Intervensi	Post Test
O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>

Keterangan:

- O<sub>1</sub> : Kelompok yang belum diberikan intervensi (pengukuran dilakukan dengan mengisi kuesioner tingkat kecemasan pada ibu hamil)
  
- X : Intervensi rileksasi hypnobirthing dan pemberian minyak essential lavender
  
- O<sub>2</sub> :Kelompok setelah dilakukan intervensi (pengukuran dilakukan dengan mengisi kuesioner tingkat kecemasan pada ibu hamil)

### 3.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.2

Sumber: Modifikasi Green (1980) dalam Notoadmodjo (2014), Esthini (2016) dan Aprilia (2019)

### 3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian ini akan dilakukan selama 11 bulan, yaitu dari bulan Februari s.d Desember 2019.

### 3.4 Populasi dan sampel

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan *Ante Natal Care* (ANC) di Puskesmas Jatinegara Jakarta Timur. Cara pengambilan sampel menggunakan *Kuota Sampling* yaitu dengan cara mengambil data ibu hamil yang datang secara berurutan ke Puskesmas yang memenuhi kriteria inklusi sampai memenuhi jumlah responden yang diinginkan.

#### **Kriteria inklusi;**

- 2.6.1.1 Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC (primigravida dan multigravida)
- 2.6.1.2 Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC (trimester I, trimester II dan trimester III kehamilan)
- 2.6.1.3 Bersedia berpartisipasi dalam penelitian

#### **Kriteria Eksklusi;**

- 1. Ibu hamil yang sedang dalam keadaan sakit
- 2. Ibu hamil yang memiliki komplikasi obstetric pada kehamilannya
- 3. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus pengukuran jumlah sampel pada pengukuran satu variabel (proporsi). Besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini menggunakan rumus Zainudin (2002) , sebagai berikut;

$$n = \frac{(Z_{1/2\alpha})^2 (P(1-P))}{d^2}$$

Keterangan;

n : Jumlah sampel

$Z_{1/2\alpha}$  : nilai Z pada derajat kemaknaan (biasanya 90%=1,65, 95%=1,96)



- P :proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya ditetapkan 50% (0,50)
- d :derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan; 15% (0,15), 10% (0,10), 5% (0,05) atau 1% (0,01)

Menghitung besar sampel:

$$n = \frac{(Z_{1/2\alpha})^2 (P(1-P))}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5(1-0,5))}{(0,15)^2}$$

$$n = 42,68 \dots \text{dibulatkan menjadi } 43$$

Untuk mengantisipasi adanya sampel yang *drop out*, maka digunakan rumus formula untuk koreksi jumlah sampel adalah sebagai berikut;

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

Keterangan;

n' : besar sampel setelah dikoreksi

n : jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

f : prediksi presentase sampel *drop out*

Jadi sampel minimal setelah ditambah dengan perkiraan sampel *drop out* adalah sebagai berikut;

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

$$n' = \frac{43}{1-0,1}$$

$$n' = 48$$

Sampel yang terlibat dalam penelitian ini berdasarkan hasil perhitungan sebanyak 48, akan tetapi peneliti menargetkan pengambilan sampel sebanyak 50 responden.

### **3.5 Variabel Penelitian**

Variable penelitian dalam penelitian ini adalah usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, metode relaksasi hypnobirthing dan pemberian minyak essential lavender

### **3.6 Instrumen Penelitian/Alat dan bahan**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner tentang tanda-tanda kecemasan pada ibu hamil yang diukur menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) yang dibuat menggunakan fitur Google formulir. Selain tanda-tanda kecemasan terdapat pula variable penelitian yang lain seperti karakteristik obstetric ibu, karakteristik demografi, pengetahuan ibu dan dukungan tenaga Kesehatan maupun dukungan keluarga/suami dalam menjalani kehamilan.

### **3.7 Data Penelitian**

#### **3.7.1 Jenis Data**

Data penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer, yaitu dengan melakukan wawancara langsung pada ibu hamil.

#### **3.7.2 Metode Pengambilan Data**

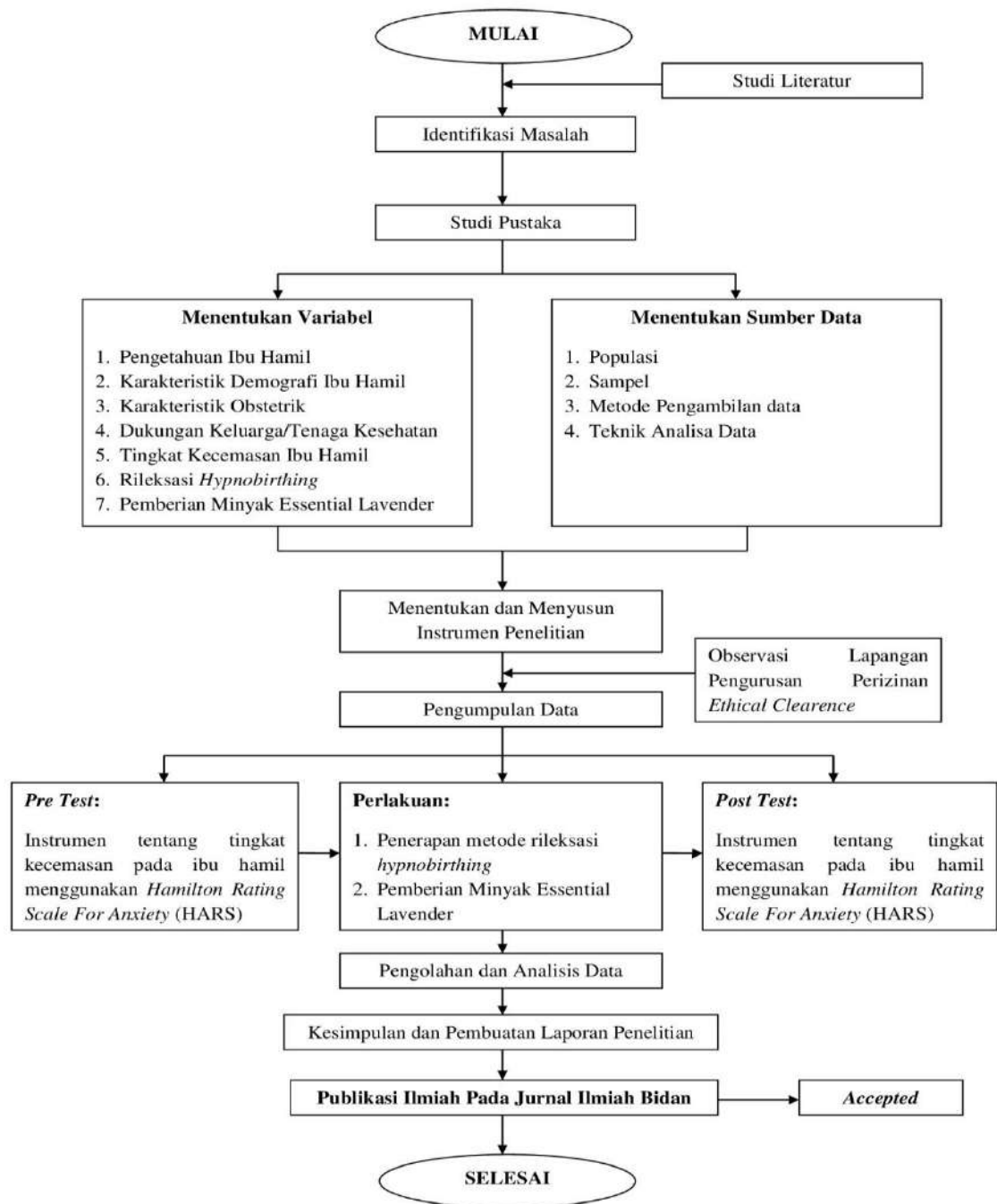
Pengumpulan data ini dilakukan pada ibu hamil diberbagai semester, perlakuan dilakukan pada ibu ketika berkunjung untuk melakukan pemeriksaan ANC. Setiap responden akan diberikan relaksasi menggunakan metode *hypnobirthing* berupa rekaman audio panduan rileksasi *hypnobirthing* dan diberikan minyak essential oil lavender dengan cara di *diffuse* menggunakan suatu alat yang dapat membuat minyak essential menjaadi uap dan uap tersebut tersebar kepenjuru ruangan atau dapat langsung diaplikasikan di kulit bagian belakang telinga ibu hamil. Sebelum dan sesudah dilakukan intervensi tersebut masing-masing responden akan dilakukan pengukuran tingkat kecemasannya. Waktu pengambilan data diperkirakan dilaksanakan pada bulan April sampai Juni 2021.

### **3.7.3 Pengolahan dan Analisis Data**

Pengolahan data dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu : *editing*, *koding*, dan *entry* data. Proses *editing* dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data yang dikumpulkan, kemudian dilakukan *koding* dengan pemberian kode oleh peneliti untuk variabel yang telah dikumpulkan sesuai dengan kriterianya masing-masing. Selanjutnya data-data tersebut dimasukkan (*entry*) kedalam komputer untuk dilakukan proses analisis. Analisis yang digunakan adalah meliputi analisis univariat, bivariat.

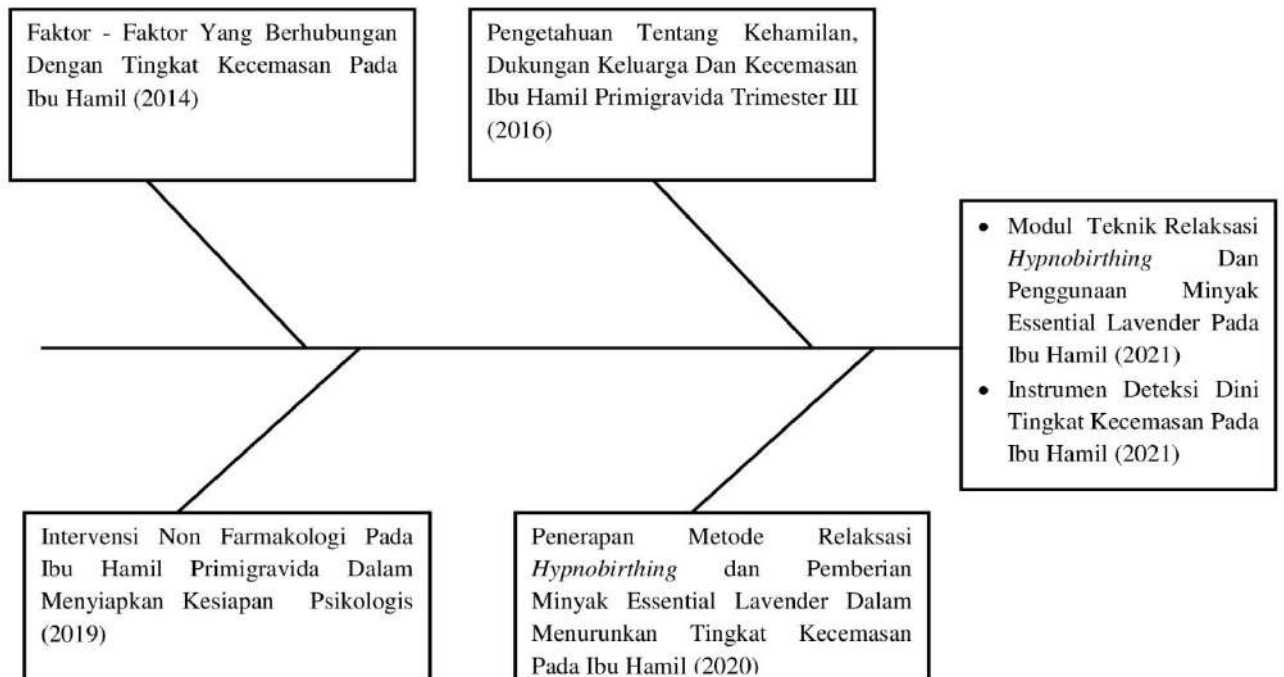
### 3.8 Alur Kegiatan dan Road Map Penelitian

#### 3.8.1 Alur Kegiatan



Gambar 2.3  
Alur Kegiatan Penelitian

### 3.8.2 Road Map



**Gambar 2.4**  
**Road Map Penelitian**

## BAB IV

### HASIL YANG DICAPAI

#### 4.1 Hasil Analisa Univariat

Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil di trimester I, II dan III yang dalam kondisi sehat dan tidak sedang mengalami komplikasi ataupun penyakit penyerta selama kehamilan. Adapun hasil analisa univariat karakteristik ibu hamil dari penelitian ini dapat dilihat di tabel 1

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia Ibu</b>		
<b>Berisiko ( &lt;20 tahun dan <math>\geq</math> 35 tahun)</b>	7	14
<b>Tidak Berisiko (20-35 tahun)</b>	43	86
<b>Pendidikan Ibu</b>		
<b>Rendah</b>	1	2
<b>Menengah</b>	25	50
<b>Tinggi</b>	24	48
<b>Pengetahuan Ibu Tentang Rileksasi Hypnobirthing</b>		
<b>Baik</b>	15	30
<b>Kurang baik</b>	35	70
<b>Pekerjaan</b>		
<b>Bekerja</b>	17	34
<b>Tidak Bekerja</b>	33	66

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden ibu hamil paling banyak berada pada usia tidak berisiko yaitu sebesar 86 % (43 orang) dan sisanya berada pada usia yang berisiko (7 orang). Pendidikan ibu didominasi dengan pendidikan menengah sebesar 50 % (25 orang) dan sisanya memiliki pendidikan tinggi sebesar 48 %. Pekerjaan responden didominasi oleh tidak bekerja (ibu rumah tangga) yaitu sebesar 66 % (33 orang).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Riwayat Obstetri Ibu Hamil**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Graviditas</b>		
<b>Primigravida</b>	29	58
<b>Multigravida</b>	21	42
<b>Paritas</b>		
<b>Nulipara</b>	31	62
<b>Primipara</b>	13	26
<b>Multipara</b>	6	12
<b>Riwayat Abortus</b>		
<b>Ada</b>	7	14
<b>Tidak Ada</b>	43	86
<b>Usia Kehamilan</b>		
<b>Trimester I (0-13 minggu)</b>	10	20
<b>Trimester II (14-27 minggu)</b>	9	18
<b>Trimester III (27-40 minggu)</b>	30	60

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebesar 58 % responden adalah primigravida dan 42 % lainnya merupakan multigravida. Paritas pada penelitian ini didominasi dengan paritas yang belum pernah melahirkan sebesar 31 % sedangkan responden yang telah memiliki anak sebanyak 1 orang sebesar 26 % dan 2-3 orang sebesar 12 %. Riwayat abortus pada penelitian ini didominasi dengan tidak memiliki riwayat abortus sebesar 86% dan usia kehamilan responden paling banyak berada pada trimester III kehamilan sebesar 60 %.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Intervensi Rileksasi Hypnobirthing dan Minyak Essensial Lavender**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Sebelum Intervensi</b>		
<b>Tidak Cemas</b>	16	32
<b>Cemas Ringan</b>	18	36
<b>Cemas Sedang</b>	11	22
<b>Cemas Berat</b>	4	8
<b>Cemas Berat Sekali/Panik</b>	1	2
<b>Sesudah Intervensi</b>		

<b>Tidak Cemas</b>	42	84
<b>Cemas Ringan</b>	7	14
<b>Cemas Sedang</b>	0	0
<b>Cemas Berat</b>	1	2

Berdasarkan tabel 3 tingkat kecemasan ibu hamil didominasi oleh cemas ringan sebesar 36% dan paling rendah mengalami cemas berat sekali/panik sebesar 2 %. Setelah dilakukan pemberian intervensi rileksasi hypnobirthing dan pemberian minyak essential lavender tingkat kecemasan ibu hamil didominasi menjadi tidak cemas sebesar 84 % dan paling sedikit mengalami cemas berat sebesar 2 %

#### 4.2 Hasil Analisa Bivariat

**Tabel 4**  
**Hasil Uji Normalitas Data**

<b>Variabel</b>	<b>Kolgomorov-Smirnov (p-value)</b>	<b>Shapiro-Wilk (p-value)</b>
<b>Kecemasan Ibu (Sebelum Pemberian Rileksasi Kehamilan)</b>	0,0001	0,0001

Berdasarkan tabel 4 diatas didapati bahwa nilai signifikan (p) pada uji kolgomorov-smirnov adalah 0,0001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti data tidak berdistribusi normal. Pada uji Shapiro-wilk juga didapati nilai signifikan (p) 0,0001 yang berarti data tidak berdistribusi normal

Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan rileksasi hypnobirthing dan minyak esensial lavender. Sebelum dilakukanan analisa bivariat data yang dikumpulkan di uji kenormalitasannya. Hasilnya p-value (0,0001) yang diartikan sebagai distribusi data tidak normal maka dari itu, dalam melakukan analisis bivariat menggunakan uji nonparametric: Wilcoxon Sign Test.



**Tabel 5**  
**Penerapan Metode Rileksasi Hypnobirthing dan Pemberian Minyak Essensial Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil**

<b>Rileksasi Hypnobirthing dan Minyak Essensial Lavender</b>	<b>Mean</b>	<b>StandarDeviasi</b>	<b>P-Value</b>
<b>Sebelum Intervensi</b>	1,12	1.023	0,0001
<b>Setelah Intervensi</b>	0,2	5,35	

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa intervensi pemberian rileksasi hypnobirthing dan minyak essensial lavender yang diberikan kepada ibu hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sebesar 0,92 yaitu dari 1,12 (sebelum intervensi) turun menjadi 0,2 (setelah intervensi). Berdsarkan hasil uji Wilcoxon Sign test diperoleh *p-value* sebesar 0,0001 artinya secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah dilakukannya intervensi pemberian rileksasi hypnobithing dan minyak essensial lavender.

## **Pembahasan**

### **1. Usia Ibu**

Penyebab kecemasan pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh usia ibu hamil, dimana resiko terjadinya kecemasan akan meningkat pada umur ibu melahirkan kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Selain itu pengaruh lainnya adalah persepsi ibu yang kurang tepat mengenai proses kelahiran. (Haniyah, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wanda K, dkk, 2014) mengatakan bahwa sebagian besar responden dengan usia <21 dengan tingkat kecemasan panik yakni 10 responden, usia 21-35 dengan tingkat kecemasan berat yakni 9 responden, dan usia >35 dengan tingkat kecemasan sedang yakni 6 responden. Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha$  0,05), menunjukkan ada hubungan usia dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai  $\rho= 0,000$ , lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .

Kecemasan pada kehamilan dapat dihubungkan dengan usia ibu yang memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu dibawah usia <20

tahun karena kondisi fisik belum 100% siap serta diatas >35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal. Untuk usia yang aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah >20 tahun dan <35 tahun di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima, rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati. (Gary WP, dkk, 2020).

## **2. Pendidikan Ibu**

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

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

## **3. Pekerjaan Ibu**

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

#### **4. Graviditas**

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

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

#### **5. Usia Kehamilan**

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

## **6. Pengaruh Metode Rileksasi Hypnobirthing dan Minyak Essensial Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil**

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa intervensi pemberian rileksasi hypnobirthing dan minyak essensial lavender yang diberikan kepada ibu hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sebesar 0,92 yaitu dari 1,12 (sebelum intervensi) turun menjadi 0,2 (setelah intervensi). Berdsarkan hasil uji Wilcoxon Sign test diperoleh *p-value* sebesar 0,0001 artinya secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah dilakukannya intervensi pemberian rileksasi hypnobithing dan minyak essensial lavender.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh terhadap kecemasan setelah dilakukan relaksasi hypnobirthing pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Seiring dengan berjalannya waktu dan penambahan usia kehamilan ibu biasanya akan mengalami kecemasan dan memikirkan proses persalinannya (Ilmiasih, 2010) sehingga tidak jarang ibu hamil akan mengalami perasaan takut ketika menghadapi proses persalinan (childbirth syndrome) (Atmawati, 2013).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sari tahun 2020 didapati hasil bahwa nilai mean tingkat kecemasan pretest (sebelum perlakuan hypnobirthing) adalah  $3.266 \pm 1.162$  sedangkan nilai mean tingkat kecemasan posttest (setelah perlakuan hypnobirthing) adalah  $2.333 \pm 1.112$ . Hal ini berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah perlakuan hypnobirthing.

Menurut Sariati(2016) penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil setelah dilakukan latihan relaksasi hypnobirthing adalah 73,3% tidak ada gejala kecemasan. Penurunan tingkat kecemasan dari teknik relaksasi membawa kerja otak pada gelombang alfa yaitu gelombang yang memiliki frekuensi 14-30 HZ. Pada kondisi ini otak dalam keadaan santai, antara sadar dan tidak dan nyaris tertidur, saat tubuh mulai mengeluarkan hormon serotonin yang bermanfaat mengelola suasana hati dan mencegah depresi dan hormon

endorfin yang berguna untuk menghilangkan stres dan pereda sakit secara alami.

Pengaruh pemberian aromaterapi lavender juga terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Miarso, dkk pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa pemberian aromaterapi lavender terbukti efektif untuk menurunkan skor kecemasan pada ibu hamil. Efek yang dirasakan oleh seseorang saat pemberian aromaterapi terbagi menjadi dua. Pertama, aroma terapi akan langsung menstimulasi system saraf dan organ-organ. Kedua, jaringan maupun organ akan terpengaruh dengan sendirinya melalui afektor-efektor mekanik (Hongratanaworakit, 2014).

Aromaterapi berdasarkan teori inhalasi memicu perubahan dalam system limbik, bagian dari otak yang berhubungan dengan memori dan emosi, endokrin dan system kekebalan tubuh yang mempengaruhi denyut jantung, tekanan darah, pernafasan, aktifitas gelombang otak dan pelepasan dari berbagai macam hormone diseluruh tubuh. Efek pada otak dapat menjadikan seseorang menjadi lebih rileks, tenang dan membantu seseorang dalam menstabilkan pengeluaran hormon (Sari.K, 2019).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Wati dan Fatmawati pada tahun 2020 tentang efektivitas pemberian aromaterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil memiliki p-value sebesar 0,014 yang berarti bahwa penggunaan aromaterapi dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III memiliki keberartian atau memiliki efektivitas dalam menurunkan kecemasan.

Kondisi psikologis yang labil dapat berpengaruh terhadap pola tidur ibu hamil. Selama hamil sangat normal apabila calon ibu mengalami mood swing. Mood swing yaitu perubahan emosi dan suasana hati yang naik turun secara fluktuatif. Sebagian besar ibu hamil mengalaminya hanya saja ada yang ringan dan ada yang ekstrim (Aprisandityas A& Elfida D, 2012) . Namun, apabila hal tersebut atau kecemasan yang dirasakan sudah terlalu mendalam dan tidak segera ditangani, maka ibu hamil tersebut bisa mengalami depresi terutama apabila ibu hamil ini kurang memiliki mental yang kuat dan dukungan yang cukup dari orang-orang terdekatnya. (Wulandari N, dkk, 2020)

Proses kehamilan dan persalinan selain dipengaruhi oleh faktor passage, passanger, power dan penolong, faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Dimana kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (intra psikis) dapat mengakibatkan persalinan menjadi lama/partus lama atau perpanjangan Kala II. (Fazdria F & Harahap MS, 2016)

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

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

Dalam hypnobirthing ibu hamil dituntun secara alami meningkatkan ketenangan diri dan menanamkan sugesti positif selama masa kehamilan sampai proses persalinan. Sugesti positif yang ditanamkan tersebut akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra. Kemudian rangsang tersebut akan dijalankan kebatang otak menuju sensor thalamus, dithalamus rangsang diformat sesuai bahasa otak. Ketika terdapat rangsangan berupa hal-hal yang disukai tersebut memori yang tersimpan akan muncul kembali. (Hawari, 2011)

## **BAB V**

### **RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

Rencana tahapan berikutnya yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

**a. Menyiapkan publikasi luaran wajib**

Pada tahapan ini peneliti akan membuat manuskrip lengkap yang akan di publikasikan pada jurnal Nasional terakreditasi SINTA 4.

**b. Menyiapkan publikasi luaran tambahan**

Pada tahapan ini peneliti akan membuat manuskrip lengkap yang akan di publikasikan pada jurnal Internasional terindeks dan membuat manuskrip yang akan digunakan untuk presentasi oral hasil penelitian.

**c. Hak Kekayaan Intelektual**

Pada tahap ini peneliti akan membuat luaran tambahan Hak Kekayaan Intelektual (HKI). Adapun yang akan diajukan untuk pembuatan HKI adalah Audio Rileksasi Kehamilan (Mind, Body, Soul and Spiritual) dan Instrumen Instrumen Penelitian Pengaruh Metode Rileksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essensial Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil.

**d. Membuat laporan akhir penelitian**

Pada tahapan ini peneliti akan membuat dan Menyusun laporan akhir penelitian yang akan diunggah kedalam SIMLITABMAS

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Pada penelitian ini dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dilakukannya teknik rileksasi hypnobirthing dan penggunaan minyak essensial lavender didominasi oleh cemas ringan sebesar 36% dan paling rendah mengalami cemas berat sekali/panik sebesar 2 %.
2. Tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dilakukannya teknik rileksasi hypnobirthing dan penggunaan minyak essensial lavender didominasi oleh tidak cemas sebesar 84 % dan paling sedikit mengalami cemas berat sebesar 2 %.
3. Pemberian rileksasi hypnobirthing dan minyak essensial lavender yang diberikan kepada ibu hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sebesar 0,92 Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Sign test diperoleh *p-value* sebesar 0,0001 artinya secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah dilakukannya intervensi pemberian rileksasi hypnobirthing dan minyak essensial lavender.

#### **5.2 Saran**

##### **5.2.1 Ibu Hamil**

Saran yang dapat diberikan kepada ibu hamil adalah agar ibu hamil dapat mengikuti kelas persiapan persalinan atau kelas hypnobirthing atau pemberian afirmasi atau sugesti positif untuk menurunkan kecemasan yang dirasakan saat hamil dan ketika menghadapi proses persalinan sehingga ibu akan merasa siap dan percaya diri untuk melaluinya serta janin yang dilahirkan akan lahir dengan kondisi yang sehat

##### **5.2.2 Bidan**

Saran yang dapat diberikan kepada bidan agar dapat membuka wawasan dan menerima ilmu terbaru terutama dalam memberikan pengalaman positif kepada ibu ketika melalui masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui.



Sehingga dapat memberikan pelayanan prima bukan hanya sehat secara fisik melainkan sehat secara psikologis dan spiritual

### **5.2.3 Institusi Pendidikan Kebidanan**

Saran untuk institusi pendidikan agar memasukan bahan kajian hypnosis dan hypnobirthing dalam mata kuliah asuhan kebidanan sehingga mahasiswa yang nantinya akan menjadi seorang bidan memiliki ilmu yang mumpuni terutama untuk memberikan pelayanan berbasis hypnobirthing

### **5.2.4 Pemerintah atau Dinas Kesehatan**

Saran untuk pemerintah atau Dinas Kesehatan agar memberikan pelatihan hypnobirthing kepada tenaga kesehatan terutama bidan sehingga dapat memberikan pelayanan paripurna dalam asuhan kebidanan. Selain itu perlu dibuat kebijakan pada instansi-instansi kesehatan dibawah Dinas Kesehatan tentang panduan Latihan rileksasi hypnobirthing.

## DAFTAR PUSTAKA

Ah. Yusuf, Rizky Fitriyasaki PK, dan Hanik Endang Nihayati, 2015, Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, Salemba Medika, Jakarta.

Aprillia, Y, 2010, Hipnostetri : Rileks, Nyaman,dan Aman Saat Hamil Dan Melahirkan, Jakarta; Gagas Media.

Aprisandityas A & Elfida D. (2012). Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil. Jurnal Psikologi | Fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasih Riau, Vol 8 No 2, 80-89.

Atmawati, Rofi'a, 2013, Pengaruh Hypnobirthing terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Trimester 3 Di RB Sisilia Yosepha Trihana Klaten, Jawa Tengah. Skripsi. Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Bülez, T. & Soğukpınar, 2018, Evaluation of the Effect of Hypnobirthing Education during Antenatal Period on Fear of Childbirth, The European Research Journal, (Online), 5 (2): 350 – 354, (<https://www.eurj.org>) .

Depkes RI, 2014, Pusat Data dan Informasi Kesehatan Indonesia, (<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>) .Diakses 05-01- 2017

Dewi dan Prima, 2012, Aromaterapi lavender sebagai media relaksasi, Jurnal Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Dewi Retno Wati dan Istiadah Fatmawati, 2020, Efektivitas Pemberian Aromaterapi Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan, Jurnal Prima Wiyata Health

Fazdria F & Harahap MS. (2016). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa Tahun 2014. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, Vol 16 No 1

Hasim, 2018, Gambaran kecemasan ibu hamil. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Surakarta

Hawari, D, 2011, Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hongratanaworakit, T, 2014, Stimulating Effect of Aromatherapy Massage with Jasmine Oil. Natural Product Communications

Ilmiasih, R, 2010, Pengaruh Teknik Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasa Ibu Hamil Pada Masa Persiapan Menghadapi Persalinan. Fakultas Ilmu Kesehatan Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah. Malang

Janiwarty, B, 2013, Pendidikan Psikologi Untuk Bidan. D. Hardjono, (ed), Yogyakarta: Rapha Publishing.

Jannah, Nurul, 2012, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan : Kehamilan*. Yogyakarta: CV Andi Offset (Penerbit ANDI).

Kasdu, D, 2013, Operasi Caesar Masalah dan Solusinya, Jakarta: Puspa Swara.

Kemntrian Kesehatan, 2017, Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes.

Kuswandi, Lanny, 2017, Keajaiban Hypno-birthing, Jakarta: Pustaka Bunda.

Kuswandy, Lanny, 2017, Terapi Hynobirthing: melahirkan tanpa rasa sakit persalinan, Jakarta: Pustaka Bunda.

Manuaba, I.C, 2009, Buku Ajar Patologi Obstetri, EGC; Jakarta.

Marliana, dkk. (2016). Pengaruh Hypnobirthing terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan, Tekanan Darah, dan Denyut Nadi pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, Vol 9 No 1

Mclain DE, 2009, Chronic Health Effect Assessment of Spike Lavender Oil. Walker Doney and Associates.

Notoatmodjo, S, 2014, Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Novriani, Wira, dan Sari, Febria Syafyu, 2017, Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trimester III. *Jurnal Ipteks Terapan*, Vol. 11, No. 1, Maret 2017, ISSN: 1979-9292.

Nugroho T dan Utama IB, 2014, Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita, Yogyakarta;Nuha Medika.

Nuraini, D, 2014, Aneka manfaat bungan untuk Kesehatan, Yogyakarta: Gaya Medika.

Pillitteri, A, 2010, *Maternal & Child Health Nursing: Care of the Childbearing & Childrearing Family*, New York : Lippincott Williams & Wilkins.

Putra, Sitiatava Rizema, 2016, *Desain Belajar Mengajar Kreatif Berbasis Sains*, Jogjakarta: DIVA Press.

Rahmawati L & Ningsih MP. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman. *Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 8 No. 1, 1-9.

Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, 2015, Kaplan Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. Edisi 11, Wolters Kluwer Health. New York-USA.

Sarifah, Siti, 2016, Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Kecemasan Ibu Hamil Pertama Trimester ke III dalam Menghadapi Persalinan di Samarinda. E-Journal Psikologi, Vol. 4, No. 4, 2016, ISSN: 2477-2674.

Sari, N. K, 2020, Hubungan Hypnobirthing Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Tm Iii Primigravida Di Klinik Pratama Nauli Medan Tahun 2017.

Sariati Y, dkk. (2016). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin dan Lama Persalinan Studi di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Kabupaten Malang. Jurnal Ilmiah Bidan, Vol 1 No 3, 35-44.

Shodiqoh ER, Syahrul F, 2014, Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida dan Multigravida, Jurnal Berkala Epidemiologi. 2 (1): 141-150.

Siregar, 2015), Statistik deskriptif untuk penelitian. jurnal penelitian.

Spitz, Elisabeth., dkk, 2013, Anxiety Symptoms and Coping Strategies in the Perinatal Period. BMC Pregnancy & Childbirth, Vol. 13, No. 233.

Susilarini, dkk, 2017, Pengaruh Pemberian Aromatherapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin, Jurnal Kebidanan.

Tarsikah, Susanto, H. & Sastramihardja, H.S, 2012, Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Pasca Penghirupan Aromaterapi Lavender di Rumah Bersalin Kasih Ibu Tuban

Wibowo, Trisno A., Hakimi, M., dan Isworo, Adi, 2012, Hubungan Antara Kecemasan dengan Kejadian Preeklampsia di Kabupaten Banyumas JawaTengah. Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. 28, No. 1, Maret 2012.

World Health Organization. 2019. *Trend in Maternal Mortality*. Jenewa: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>)

Wulandari N, dkk. (2020). Pengaruh Persiapan Gentle Birth terhadap Derajat Kecemasan Ibu Hamil Pertama dalam Menghadapi Persalinan. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, Vol 8 No 1, 30-36.

## Lampiran 1. SK Penelitian



**SURAT KEPUTUSAN  
REKTOR UNIVERSITAS BINAWAN  
No.116/SK/UBN.REK/III/2021**

**TENTANG  
PENERIMA DANA PENELITIAN DOSEN PEMULA (PDP)  
UNIVERSITAS BINAWAN**

- Menimbang** :
1. Bahwa kegiatan penelitian sebagai salah satu unsur Tri Dharma Perguruan Tinggi di lingkungan Universitas Binawan;
  2. Bahwa dosen Universitas Binawan perlu melakukan suatu penelitian sebagai salah satu bentuk nyata kinerja dari dosen dibidang penelitian;
  3. Bahwa kegiatan penelitian dosen Universitas Binawan memerlukan Surat Keputusan;
  4. Bahwa untuk keperluan diatas, maka diperlukan Surat Keputusan Rektor Universitas Binawan
- Mengingat** :
1. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi Pasal 45;
  2. Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 20;
  3. Permendikbud No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
  4. Peraturan Presiden No. 13 Tahun 2015 tentang Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang disebutkan Pasal 2;
  5. Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 606/KPI/I/2018 tentang Izin Perubahan Bentuk STIKes Binawan Menjadi Universitas Binawan.
  6. 005/SK/Ketua/Pem/Yayasan-Bin/VIII/18, Tentang Statuta Universitas Binawan
  7. Rencana Induk Penelitian (RIP) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Binawan Tahun 2018-2023;
  8. Rencana Strategis (Renstra) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Binawan Tahun 2018-2023.
- Memperhatikan** : Pengumuman Penerima Pendanaan Penelitian di Perguruan Tinggi Tahun Anggaran 2021 RISTEK-BRIN, pada tanggal 18 Februari 2021.

**KAMPUS BINAWAN**

Jl. Dewi Sartika - Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA  
Telp. (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883  
Website : [www.binawan.ac.id](http://www.binawan.ac.id)

**MEMUTUSKAN**

- Pertama** : Menetapkan nama-nama di bawah ini sebagai Tim Peneliti dosen Universitas Binawan berjudul "Pengaruh Penerapan Metode Relaksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essential Lavender Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil":
- Ketua : Legina Anggraeni S.ST, M.KM NIDN: 0320099303  
Anggota : Dinni Randayani Lubis S.ST, M.Kes NIDN: 0119088501  
Syahrunita Putri Fatimah NIM: 051922020  
Nur Faizah NIM: 051921001
- Kedua** Tim penelitian bertanggung jawab kepada Rektor Universitas Binawan melalui Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (DPPM);
- Ketiga** Dana Penelitian sebesar Rp 20.000.000,00 dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Deputi Bidang Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional Tahun 2021.
- Keempat** Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, maka akan dilakukan perubahan sebagai mana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta  
Pada tanggal: 31 Maret 2021  
**UNIVERSITAS BINAWAN**



Dr. A. Yifen Sallah, M.S  
Rektor

**Tembusan:**

1. Wakil Rektor Akademik dan Kemahasiswaan
2. Wakil Rektor Perencanaan dan Sumber Daya
3. Direktorat *Human Capital*
4. DPPM
5. Arsip

**KAMPUS BINAWAN**

Jl. Dewi Sartika - Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA  
Telp. (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883  
Website : [www.binawan.ac.id](http://www.binawan.ac.id)

## Lampiran 2. Surat Tugas Peneliti



**SURAT TUGAS**  
**LETTER OF ASSIGNMENT**  
No. 027/ST/UBN.DPPM/III/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini:  
*The undersigned below:*

Nama/ *Name* : Maryuni, Amd. Keb., SKM., MKM  
Jabatan/ *Position* : Ka. LPPM – Universitas Binawan  
*Director of PPM – Binawan University*

Memberikan tugas kepada:  
*Assign tasks to:*

No	Nama	Jabatan
1.	Lagina Anggraeni S.ST, M.KM	Ketua/Dosen
2.	Dinni Randayani Lubis S.ST, M.Kes	Anggota/Dosen
3.	Syahrunita Putri Fatimah	Anggota/Mahasiswa
4.	Nur Faizah	Anggota/Mahasiswa

Tempat tujuan : Bidan Praktik Mandiri Wilayah Jakarta Selatan dan Jakarta Timur  
*Destination*

Maksud perjalanan dinas : Penelitian “Pengaruh Penerapan Metode Relaksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essential Lavender Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil”  
*Purpose of official travel*

Lama kegiatan : 8 Bulan/*Months*  
*Length of Activity*

Tanggal : Maret s/d November 2021  
*Date*

Surat Tugas ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan **diharuskan menyampaikan laporan hasil kegiatan secara tertulis.** *This Assignment Letter is given to be used properly and are required to submit written reports of activities.*

Demikian agar menjadi maklum dan diharapkan dukungan seperlunya bagi pihak terkait.  
*Thus, to be understandable and expected the necessary support for the parties concerned.*

Jakarta, 31 Maret 2021



Universitas Binawan,

**Maryuni, Amd. Keb., SKM., MKM**  
Direktur DPPM

Tembusan:

1. Direktur *Human Capital*
2. Arsip

**KAMPUS BINAWAN**  
Jl. Dewi Sartika – Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA  
Telp. (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883  
Website : [www.binawan.ac.id](http://www.binawan.ac.id)

### Lampiran 3. Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas

#### A. Susunan Organisasi



#### B. Tugas dan Pembagian Waktu

**Tabel.1**

**Pembagian Waktu Ketua dan Anggota Tim Pelaksana**

No.	Nama/NIDN	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu/Minggu (jam/minggu)	Uraian Tugas
1.	Legina Anggraeni, SST, MKM/03200 99303	Universitas Binawan	Kebidanan	9 jam/minggu	<ul style="list-style-type: none"><li>• Membuat Proposal Penelitian</li><li>• Mengkoordinasikan Tim</li><li>• Mengurus Perizinan</li><li>• Mengumpulkan data</li><li>• Mengolah data penelitian</li><li>• Melakukan analisa data</li><li>• Membuat Laporan Penelitian</li></ul>
2.	Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes/ 0119088501	Universitas Binawan	Kebidanan	7 Jam/minggu	<ul style="list-style-type: none"><li>• Melakukan survey awal</li><li>• Mengurus kaji etik</li><li>• Menyebarkan kuesioner</li><li>• Mengumpulkan bahan-bahan penelitian</li><li>• Membuat Laporan Penelitian</li></ul>



#### Lampiran 4. Biodata Ketua dan Anggota

##### 1. Biodata Ketua Peneliti

###### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (Dengan Gelar)	Legina Anggraeni, SST, MKM
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	NIP/NIK/Identitas lainnya	3174096009931001
4	NIDN	0320099303
5	Tempat /Tanggal lahir	Jakarta/20 September 1993
6	Email	legina@binawana.ac.id
7	No telp/HP	081287442674
8	Alamat Kantor	Jl. Kalibata Raya-Jl. Dewi Sartika, Kramat Jati, Jakarta Timur
9	No telp/Fax	021.8011777/ 021. 80880883
10	Lulusan yang telah dihasilkan	D3 : 2 Lulusan
11	Mata kuliah yang diampu	1. Asuhan Kebidanan Kehamilan 2. Komunikasi dalam praktik kebidanan 3. Psikologi ibu dan anak 4. Asuhan Kebidanan Komplementer 5. Praktik Kebidanan Komunitas

###### B. Riwayat Pendidikan

Nama Perguruan Tinggi	S1/D4	S2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Respati Indonesia	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Bidan Pendidik Fakultas Kesehatan	Kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan reproduksi
Tahun masuk-lulus	2014-2015	2016-2018
Judul Skripsi/Tesis	Hubungan Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual terhadap prestasi belajar mahasiswa semester III di STIKes Bwn	Analisa Konsep Doula dalam meningkatkan persalinan pada tenaga Kesehatan di Kota Bogor
Nama Pembimbing/Promotor	dr Sawitono Amin Singgih, DAF	Dr. dra Rita Damayanti, MPH

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan skripsi, tesis atau disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Sumber	Jumlah
1	2019	Manfaat Terapi Nonfarmakologi Massage Punggung Dalam Mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif	Hibah Dikti	Rp 20.000.000
2	2020	Efektivitas Pijat Oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui	Hibah Dikti	Rp. 20.000.000
3	2021	Hubungan Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual terhadap Indeks Prestasi Mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Binawan	Univ. Binawan	Rp 5.000.000

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel	Nama jurnal	Volume/No/Tahun
1	Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida dan Multigravida	Jurnal Ilmiah Bidan	Vol 5 No.1 tahun 2019
2	Relation Of Education, Age, And Parity To The Choice Of Family Planning Method	Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia	Tahun 2020
3	Hubungan Pengetahuan Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Dan Praktik Ibu Hamil Saat Mengalami Komplikasi Kehamilan	Journal Of Midwifery And Science	Volume 5 No.1 Tahun 2021
4	Hubungan Kecerdasan Emosional Dan Kecerdasan Spiritual Terhadap Indeks Prestasi Belajar Mahasiswa Program Studi Kebidanan	Jurnal Education and development	Vol.9 No.1 tahun 2021
5	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Ultrasonografi (Usg) Dalam Pemeriksaan Kehamilan	Binawan Student Journal	Volume 2, Nomor 2, Agustus 2020

6	Karakteristik Ibu Hamil Tentang Hubungan Seksual Selama Kehamilan Di Klinik Bidan Suryani Kabupaten Bogor Tahun 2020	Binawan Student Journal	Volume 2, Nomor 3, Desember 2020
7	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Cara Meningkatkan Produksi Asi	Jurnal Zona Kebidanan	Vol. 10 No. 3 Agustus 2020

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Temu ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional dan Call For Paper Universitas Islam Bandung	Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pendidikan Seksual Pada Anak Sekolah Dasar	Oktober 2017 Universitas Islam Bandung
2	Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan	Efektivitas Massage Punggung Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Ibu Kala I Fase aktif	14 Desember 2019 Jakarta
3	Seminar Nasional dan Call For paper Universitas Yarsi	Peningkatan Pengetahuan Tentang Persalinan Dengan Metode Gentle Birth Melalui Kelas Daring Persalinan	27 Januari 2021 Universitas YARSI (via zoom Meeting)
4	Seminar Nasional dan Call For Paper STIKes Syedza Saintika Padang	Manfaat Pijat Oksitosin terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan yang diberikan ASI secara Eksklusif	13 Februari 2021 STIKes Syedza Saintika (via zoom meeting)

## 1. Biodata Anggota Tim

### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (Dengan Gelar)	Dinni Randayani, SST, M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	NIP/NIK/Identitas lainnya	3276026904800009
4	NIDN	0119088501
5	Tempat /Tanggal lahir	Medan/ 19 Agustus 1985
6	Email	Dinni_lubis@yahoo.co.id
7	No telp/HP	08512151719177
8	Alamat Kantor	Jl. Kalibata Raya No.25-30 Jakarta Timur
9	No telp/Fax	021.8011777/ 021. 80880883
10	Lulusan yang telah dihasilkan	D3 : 2 Lulusan
11	Mata kuliah yang diampu	1. Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan 2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Kehamilan

### B. Riwayat Pendidikan

Nama Perguruan Tinggi	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Sumatera Utara	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
Bidang Ilmu	Bidan Pendidik Fakultas Kesehatan	Kesehatan Reproduksi,Fakultas Kesehatan
Tahun masuk-lulus	2008-2009	2013-2016
Judul Skripsi/Tesis	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tanda-Tanda Persalinan Pada Ibu Hamil Di Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan Sri Wahyuni Kecamatan Medan Marelan Tahun 2009	Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan, Orang Tua, Teman Sebaya Terhadap Perilaku Pencegahan Kehamilan Dini Pada Siswi SMK Pelita Alam Bekasi Tahun 2016
Nama Pembimbing/Promotor	Dr letta Sari Lintang, SPoG	Rahma Yeni SKM, MKM

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan skripsi, tesis atau disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Sumber	Jumlah
1	2015	Hubungan pemberian permainan edukatif dengan perkembangan motorik pada balita di desa Palopat Maria Kecamatan Hutaimbaru tahun 2015	STIKes Binawan	Rp. 3.500.000
2	2016	Karakteristik ibu yang memberikan makanan pendamping ASI Pada Bayi sebelum usia 6 bulan Di PKM Kec. Ciracas Jakarta Timur.	STIKes Binawan	Rp. 2.600.000

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel	Nama jurnal	Volume/No/Tahun
1	Manfaat Pemberian Permainan Edukatif Dengan Perkembangan Motorik Pada Balita Di Desa Palopat Maria Kecamatan Hutaim baru	Jurnal Impuls STIKes Binawan	ISSN 2442-7039 Volume 2 September 2015
2	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian MP ASI pada Bayi Kurang dari 6 bulan di PKM Ciracas tahun 2014.	Jurnal Impuls STIKes Binawan	ISSN 2442-7039 Volume 2 September Tahun 2016

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan tempat

## Lampiran 5. Surat Pernyataan Ketua Pengusul



### SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI/PELAKSANA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Legina Anggraeni, SST, MKM  
NIDN : 0320099303  
Instansi : Universitas Binawan

Dengan ini menyatakan bahwa proposal penelitian saya yang berjudul : ***"Penerapan Metode Rileksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essensial Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil"*** yang diusulkan dalam skema Penelitian Dosen Pemula (PDP) yang diusulkan untuk pembiayaan tahun 2021 bersifat **orisinal dan belum pernah dibiayai oleh Lembaga/sumber dana lainnya.**

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya maka, saya bersedia untuk dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan bersedia mengembalikan seluruh dana penelitian yang telah diterima ke Universitas Binawan.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya

Jakarta , 20 September 2021

Mengetahui  
Ketua LPPM Universitas Binawan

(Maryuni, Amd. Keb. SKM, MKM)  
NIDN : 0317038003

Yang menyatakan

(Legina Anggraeni, SST, MKM)  
NIDN: 0320099303

#### KAMPUS BINAWAN

Jl. Dewi Sartika – Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA  
Telp. (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883  
Website : [www.binawan.ac.id](http://www.binawan.ac.id)

## Lampiran 6 Justifikasi Anggaran

No	Biaya Pelaksanaan	No	Komponen Belanja	Satuan	Volume	Harga	Total
1	Bahan	1	ATK	Paket	1	2.500.000	2.500.000
	Bahan Habis Pakai	2	Souvenir	Unit	50	40.000	2.000.000
		3	Humidifer	Unit	2	350.000	700.000
		4	Minyak Essential Oil Lavender	Unit	2	330.000	660.000
		5	APD	Paket	1	500.000	500.000
		6	PMT Ibu Hamil	Unit	50	12.000	600.000
							<b>6.960.000</b>
2	Pengumpulan Data	1	FGD Persiapan Penelitian	Paket	1	500.000	300.000
		2	HR Pembantu Peneliti (2 orang x 32 jam)	OJ	32	25.000	800.000
		3	HR Sekretariat	OB	1	300.000	300.000
		4	HR Petugas Survei (2 org x 50 responden)	OR	100	8.000	800.000
		5	Transport	OK	5	150.000	750.000
		6	Uang Harian Rapat Di dalam Kantor	OH	5	150.000	750.000
		7	Biaya Konsumsi	OH	5	50.000	250.000
		8	HR Pembantu Lapangan (2 org x 10 hari)	OH	10	80.000	800.000
							<b>4.750.000</b>
3	Analisa Data	1	HR Sekretariat	OB	1	300.000	300.000
		2	HR Pengolahan Data	Penelitian	1	1.540.000	1.540.000
		3	Biaya Analisa sampel	Unit	2	500.000	1.000.000
		4	Transport Lokal	OK	3	150.000	300.000
		5	Biaya Konsumsi rapat	OH	5	50.000	250.000
							<b>3.390.000</b>
4	Pelaporan	1	Biaya Konsumsi Rapat	OH	5	50.000	250.000
		3	HR Sekretariat	OB	1	300.000	300.000
		4	Uang Harian Rapat di dalam Kantor	OH	3	150.000	450.000
							<b>1.000.000</b>
5	luaran wajib dan tambahan	1	Biaya Seminar Nasional	Paket	1	1.000.000	1.000.000
		2	Biaya Publikasi artikel di Jurnal Nasional	Paket	1	2.000.000	2.000.000
		3	Transport Lokal	OK	3	300.000	900.000
							<b>3.900.000</b>
<b>TOTAL</b>							<b>20.000.000</b>

## Lampiran 7. Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
STATE POLYTECHNIC OF HEALTH MALANG

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"  
**Reg. No.: 159/KEPK-POLKESMA/2021**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh  
*The research protocol proposed by*  
Peneliti Utama  
*Principal In Investigation*

Legina Anggraeni, Dinni Randayani Lubis  
**Legina Anggraeni, Dinni Randayani Lubis**

Nama Institusi  
*Name of the Institution*

Dengan Judul  
Pengaruh Penerapan Metode Rileksasi Hypnobirthing Dan Penggunaan Minyak Essensial  
Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

**Effect of Application Hypnobirthing Relaxation Method and Use of Essential Oils  
Lavender Against Reducing Anxiety Levels for Pregnant Women**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah  
3) Pemerataan Beban dan Manfaat 4) Risiko, 5) Bujukan Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7)  
Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan  
Oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate according to 7 (seven) WHO Standards, namely 1) Social Values, 2)  
Scientific Values 3) Equitable Burden and Benefit 4) Risk, 5) Induction of Exploitation, 6) Confidentiality and  
Privacy, and 7) Consent After Explanation, which refers to the 2016 CIOMS Guidelines. It is as shown  
By fulfilling the indicators of each standard.*

Pernyataan layak etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Juli 2021 sampai 15 Juli 2022

*The declaration of ethics applies during period July 15, 2021 until July 15, 2022*

Malang, 15 Juli 2021  
Head of Committee



Dr. SUSI MILAWATI, S.Kp, M.Pd  
NIP. 196312011987032002



## Lampiran 8. Surat Perijinan Penelitian



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS BINAWAN**

Jalan Kalibata Raya No. 25 – 30, Jakarta Timur  
Telp. 021-80880883 / E-mail: [lppm@binawan.ac.id](mailto:lppm@binawan.ac.id)

---

Nomor : 011/PI/UBN.LPPM/VIII/21 27 Agustus 2021  
Hal : **Permohonan Ijin Kegiatan Penelitian**

Kepada Yth. Bidan Ami Ami Saadah, Str.Keb  
Rumah Ros Budiman

Dengan hormat,

Dalam rangka menunjang Tri Dharma Perguruan Tinggi salah satunya adalah bidang penelitian, maka dengan ini kami mohon ijin untuk kegiatan penelitian Hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP) di Rumah Ros Budiman Bidan Ami Ami Saadah, Str.Keb, yang akan dilaksanakan pada:

Waktu : Agustus - selesai

Judul Penelitian: **"Pengaruh Penerapan Metode Relaksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essential Lavender Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil"**

Ketua Peneliti : Legina Anggraeni S.ST, M.KM

Anggota : 1. Dinni Randayani Lubis S.ST, M.Kes  
2. Syahrunita Putri Fatimah (Mahasiswa)  
3. Nur Faizah (Mahasiswa)

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
  
**Marvuni, SKM, MKM**  
Ka. LPPM

**KAMPUS BINAWAN**

Jl. Dewi Sartika – Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA  
Telp. (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883  
Website : [www.binawan.ac.id](http://www.binawan.ac.id)

## Lampiran 9 Instrumen Penelitian

KUESIONER



### INFORMED CONSENT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh  
Salam hangat untuk para bunda

Dalam rangka mendapatkan gambaran tentang pemanfaatan rileksasi kehamilan dan penggunaan aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil selama pandemi covid-19 kami tim peneliti dari Program Studi Kebidanan Universitas Binawan mengharapkan partisipasi bunda dalam kegiatan penelitian tersebut.

Pada penelitian ini bunda akan diperdengarkan rekaman rileksasi *hypnobirthing* dan diberikan aromaterapi lavender yang dapat diaplikasikan langsung ke kulit atau pun dilakukan *diffuse* (penguapan) yang bertujuan untuk membuat bunda menjadi lebih rileks dan nyaman. Pemberian rileksasi dan aromaterapi ini tidak akan membahayakan bunda dan janin yang bunda kandung. Kemudian kami akan melakukan wawancara tentang kecemasan yang bunda mungkin alami selama menghadapi proses kehamilan.

Kami telah menyiapkan souvenir untuk bunda sebagai rasa terima kasih. Besar harapan kami bunda dapat menjadi responden penelitian kami, sehingga hasil dari penelitian ini akan bermanfaat untuk orang diluar sana terutama untuk para perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan.

Salam hangat dari kami para tim peneliti  
Legina Anggraeni, SST, MKM  
Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes  
Syahrunita Putri Fatimah  
Nur Faizah

Ketua Peneliti

Responden

(Legina Anggraeni, SST, MKM)

( )

## KUESIONER PENELITIAN

Nama/Inisial responden :  
Usia :  
Pendidikan terakhir :  
Pekerjaan :  
Usia Kehamilan saat ini :

### PENGAJIAN RIWAYAT KEHAMILAN RESPONDEN

- a. Riwayat kehamilan saat ini
- |                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satu | <input type="checkbox"/> Tiga  |
| <input type="checkbox"/> Dua  | <input type="checkbox"/> Empat |
- b. Jumlah anak hidup
- |                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satu | <input type="checkbox"/> Tiga  |
| <input type="checkbox"/> Dua  | <input type="checkbox"/> Empat |
- c. Riwayat Abortus  Tidak pernah  Pernah, jika pernah berapa kali?
- |                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satu | <input type="checkbox"/> Tiga  |
| <input type="checkbox"/> Dua  | <input type="checkbox"/> Empat |
- d. Jumlah Kunjungan Ante Natal Care (ANC)
- |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> < 4 kali | <input type="checkbox"/> ≥ 4 kali |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
- e. Kadar Hemoglobin terakhir ibu  
.....
- f. Berat badan sebelum hamil : .....kg
- g. Berat badan saat ini : .....kg
- h. Tinggi badan ibu : .....kg
- i. Rencana Pendamping Persalinan
- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Suami       | <input type="checkbox"/> Ibu Mertua             |
| <input type="checkbox"/> Ibu Kandung | <input type="checkbox"/> lain-lain, sebutkan... |
- j. Apa yang dilakukan suami ketika masa kehamilan ini
- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Membantu pekerjaan rumah             |
| <input type="checkbox"/> Membantu menyiapkan makan atau minum |
| <input type="checkbox"/> Menemani pemeriksaan kehamilan       |
| <input type="checkbox"/> Tidak melakukan apapun               |
| <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan .....              |

## **PERTANYAAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL**

### **Sebelum Intervensi Rileksasi Kehamilan**

- a. Tekanan darah : mmHg
- b. Nadi : x/menit
- c. Pernafasan : x/menit
- d. Pernahkan melakukan rileksasi kehamilan sebelumnya?  
 Pernah                       Tidak Pernah

Dibawah ini berisi 14 pertanyaan yang menggambarkan perasaan, ceklis lah salahsatu nomor yang sesuai dengan perasaan ibu saat ini sesuai dengan kriteria yang dijelaskan dibawah!

Kriteria penilaian : 0 = tidak ada kecemasan 1 = Ringan 2= Sedang 3=berat 4=sangat berat

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas lebih dari biasanya, terlebih sedang dalam masa pandemic covid-19					
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas ketika mengetahui sedang dalam kondisi hamil					
3	Saya merasa mudah marah/tersinggung, atau panik dari biasanya pada kehamilan saat ini					
4	Saya merasa sesuatu yang buruk akan terjadi pada diri saya ataupun pada bayi saya saat menjalani kehamilan atau pada saat melahirkan nanti					
5	Saya merasa terganggu dengan sakit kepala/nyeri leher, nyeri otot karena menjalani kehamilan saat ini					
6	Badan saya terasa lemah dan cepat Lelah akhir akhir ini					
7	Saya tidak dapat istirahat dengan tenang karena memikirkan kehamilan saat ini dan persalinan nanti					
8	Saya merasa jantung saya berdebar sangat cepat karena hamil dalam kondisi pandemik covid-19					
9	Saya merasa pusing dengan alasan yang tidak jelas akhir-akhir ini					
10	Saya mudah sesak nafas karenan memikirkan kondisi kehamilan ketika pandemi covid-19					
11	Saya merasa sakit perut atau mengalami gangguan pencernaan saat kehamilan ini					
12	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat ketika memikirkan kehamilan dan proses pesalinan nanti					

13	Wajah saya terasa panas dan kemerahan karena hamil dalam kondisi pandemik covid 19					
14	Saya sulit tidur pada malam hari karena memikirkan saat persalinan nanti (keselamatan saya dan bayi saya)					
Total Skor						

### Setelah Intervensi Rileksasi Kehamilan

- a. Tekanan darah : mmHg  
b. Nadi : x/menit  
c. Pernafasan : x/menit

Dibawah ini berisi 14 pertanyaan yang menggambarkan perasaan, ceklis lah salahsatu nomor yang sesuai dengan perasaan ibu saat ini sesuai dengan kriteria yang dijelaskan dibawah!  
Kriteria penilaian : 0 = tidak ada kecemasan 1 = Ringan 2= Sedang 3=berat 4=sangat berat

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas lebih dari biasanya, terlebih sedang dalam masa pandemic covid-19					
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas ketika mengetahui sedang dalam kondisi hamil					
3	Saya merasa mudah marah/tersinggung, atau panik dari biasanya pada kehamilan saat ini					
4	Saya merasa sesuatu yang buruk akan terjadi pada diri saya ataupun pada bayi saya saat menjalani kehamilan atau pada saat melahirkan nanti					
5	Saya merasa terganggu dengan sakit kepala/nyeri leher, nyeri otot karena menjalani kehamilan saat ini					
6	Badan saya terasa lemah dan cepat Lelah akhir akhir ini					
7	Saya tidak dapat istirahat dengan tenang karena memikirkan kehamilan saat ini dan persalinan nanti					
8	Saya merasa jantung saya berdebar sangat cepat karena hamil dalam kondisi pandemik covid-19					
9	Saya merasa pusing dengan alasan yang tidak jelas akhir-akhir ini					
10	Saya mudah sesak nafas karenan memikirkan kondisi kehamilan ketika pandemi covid-19					
11	Saya merasa sakit perut atau mengalami gangguan pencernaan saat kehamilan ini					

12	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat ketika memikirkan kehamilan dan proses persalinan nanti					
13	Wajah saya terasa panas dan kemerahan karena hamil dalam kondisi pandemik covid 19					
14	Saya sulit tidur pada malam hari karena memikirkan saat persalinan nanti (keselamatan saya dan bayi saya)					
Total Skor						

## Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan Penelitian



## Lampiran 12 Bukti Luaran (Publikasi/HAKI)

### a. Publikasi

The screenshot shows the author's dashboard on the FORIKES journal website. The page title is "Active Submissions". There is a table with one submission entry:

ID	MM-DD SUBMIT	SEC	AUTHORS	TITLE	STATUS
1912	11-17	Res	Anggraeni	HYPNOBIRTHING SEBAGAI SELF HYPNOSIS DALAM MENURUNKAN...	IN REVIEW

Below the table, it says "1 - 1 of 1 Items". On the right side, there is a sidebar with user information and navigation options.

### b. Oral Presentation





c. Hak Kekayaan Itektual

  
**REPUBLIK INDONESIA**  
**KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA**  
**SURAT PENCATATAN**  
**CIPTAAN**

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202184963, 27 Desember 2021

**Pencipta**

Nama : **Legina Anggraeni, SST, MKM, Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes dkk**

Alamat : **Jalan Mampang Prapatan XIII, Tegal Parang, Mampang Prapatan, Jakarta Selatan, Jakarta Selatan, DKI JAKARTA, 12790**

Kewarganegaraan : **Indonesia**

**Pemegang Hak Cipta**

Nama : **Legina Anggraeni, SST, MKM**

Alamat : **Jalan Mampang Prapatan XIII, Tegal Parang, Mampang Prapatan, Jakarta Selatan, Jakarta Selatan, DKI JAKARTA, 12790**

Kewarganegaraan : **Indonesia**

Jenis Ciptaan : **Karya Rekaman Suara atau Bunyi**

Judul Ciptaan : **Audio Rileksasi Kehamilan (Mind, Body, Soul, And Spiritual)**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : **20 September 2021, di Jakarta**

Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.**

Nomor pencatatan : **000311344**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon. Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia  
 Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual  
 u.b.  
 Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

  
 Dr. Syarifuddin, S.T., M.H.  
 NIP.197112182002121001

Dislaimer:  
 Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.



**LAMPIRAN PENCIPTA**

No	Nama	Alamat
1	Legina Anggraeni, SST, MKM	Jalan Mampang Prapatan XIII, Tegal Parang, Mampang Prapatan, Jakarta Selatan
2	Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes	Jl Taman Yasmin II Blok T2 No 26 Kel. Pejuang Kecamatan Medan Satria
3	Syahrunita Putri Fatimah	Jl Alternatif Cibubur-Cileungsi RT 01/07, Desa Nagrak, Kecamatan Gunungputri, Kab Bogor, Jawa Barat.





REPUBLIK INDONESIA  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

## SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202186105, 29 Desember 2021

**Pencipta**  
Nama : Legina Anggraeni, SST, MKM dan Syahrunita Putri Fatimah  
Alamat : Jalan Mampang Prapatan XIII, Tegol Parang, Mampang Prapatan, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, Jakarta Selatan, DKI JAKARTA, 12790  
Kewarganegaraan : Indonesia

**Pemegang Hak Cipta**  
Nama : Legina Anggraeni  
Alamat : Jalan Mampang Prapatan XIII, Tegol Parang, Mampang Prapatan, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, Jakarta Selatan, DKI JAKARTA, 12790  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Jenis Ciptaan : Karya Ilmiah  
Judul Ciptaan : Instrumen Penelitian Pengaruh Metode Rileksasi Hypnobirthing Dan Penggunaan Minyak Essensial Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 20 September 2021, di Jakarta

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000313366

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.  
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia  
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual  
n.b.  
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Dr. Syarifuddin, S.T., M.H.  
NIP.197112182002121001

Disclaimer:  
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

## Lampiran 13 Statistik Pengolahan Data

### Descriptives

Notes		
Output Created		05-OCT-2021 11:53:08
Comments		
Input	Data	D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	50
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	All non-missing data are used.
Syntax		DESCRIPTIVES VARIABLES=Usia Pendidikan pekerjaan UK Paritas Graviditas Keguguran /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,01

[DataSet1] D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia	50	0	1	.86	.351
Pendidikan	50	0	2	1.46	.542

pekerjaan	50	0	1	.66	.479
UK	50	0	3	1.44	.837
Paritas	50	0	2	.50	.707
Graviditas	50	0	1	.42	.499
Keguguran	50	0	1	.86	.351
Valid N (listwise)	50				

DESCRIPTIVES VARIABLES=Usia Pendidikan pekerjaan UK Paritas Graviditas  
Keguguran  
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

## Descriptives

### Notes

Output Created		05-OCT-2021 11:53:34
Comments		
Input	Data	D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	50
Missing Value Handling	File	
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Syntax	Cases Used	All non-missing data are used.
		DESCRIPTIVES VARIABLES=Usia Pendidikan pekerjaan UK Paritas Graviditas Keguguran /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
Resources	Processor Time	00:00:00,03
	Elapsed Time	00:00:00,03

[DataSet1] D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia	50	0	1	.86	.351
Pendidikan	50	0	2	1.46	.542
pekerjaan	50	0	1	.66	.479
UK	50	0	3	1.44	.837
Paritas	50	0	2	.50	.707
Graviditas	50	0	1	.42	.499
Keguguran	50	0	1	.86	.351
Valid N (listwise)	50				

```
FREQUENCIES VARIABLES=Usia Pendidikan pekerjaan UK Paritas Graviditas
Keguguran
/ORDER=ANALYSIS.
```

## Frequencies

### Notes

Output Created		05-OCT-2021 11:53:58
Comments		
	Data	D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav
	Active Dataset	DataSet1
Input	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	50
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Usia Pendidikan pekerjaan UK Paritas Graviditas Keguguran /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

[DataSet1] D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav

### Statistics

	Usia	Pendidikan	pekerjaan	UK	Paritas	Graviditas	Keguguran
N Valid	50	50	50	50	50	50	50
Missing	0	0	0	0	0	0	0

### Frequency Table

#### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid berisiko	7	14.0	14.0	14.0
Valid tidak berisiko	43	86.0	86.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

#### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	1	2.0	2.0	2.0
Valid menengah	25	50.0	50.0	52.0
Valid tinggi	24	48.0	48.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

**pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
bekerja	17	34.0	34.0	34.0
Valid tidak bekerja	33	66.0	66.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

**UK**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TM 1	10	20.0	20.0	20.0
TM 2	9	18.0	18.0	38.0
Valid TM 3	30	60.0	60.0	98.0
3	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

**Paritas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Nulipara	31	62.0	62.0	62.0
Valid Primipara	13	26.0	26.0	88.0
Multipara	6	12.0	12.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

**Graviditas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
primigravida	29	58.0	58.0	58.0
Valid multigravida	21	42.0	42.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

### Keguguran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	7	14.0	14.0	14.0
Valid tidak	43	86.0	86.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

### KesemasanPre

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak cemas	16	32.0	32.0	32.0
Valid cemas ringan	18	36.0	36.0	68.0
Valid cemas sedang	11	22.0	22.0	90.0
Valid cemas berat	4	8.0	8.0	98.0
Valid cemas berat sekali/panik	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

### KecemasanPost

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak cemas	42	84.0	84.0	84.0
Valid cemas ringan	7	14.0	14.0	98.0
Valid cemas berat	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

```
EXAMINE VARIABLES=KesemasanPre KecemasanPost
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.
```



# Explore

## Notes

Output Created		05-OCT-2021 12:19:21	
Comments			
Input	Data	D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav	
	Active Dataset	DataSet1	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File	50	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.	
Syntax		EXAMINE VARIABLES=KesemasanPre KesemasanPost /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /INTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.	
	Resources	Processor Time	00:00:03,81
		Elapsed Time	00:00:02,79

[DataSet1] D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KesemasanPre	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
KecemasanPost	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
KesemasanPre	Mean	1.12	.145
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	.83	
	Upper Bound	1.41	
	5% Trimmed Mean	1.06	
	Median	1.00	
	Variance	1.047	
	Std. Deviation	1.023	
	Minimum	0	
	Maximum	4	
	Range	4	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	.704	.337
	Kurtosis	-.022	.662
KecemasanPost	Mean	.20	.076
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	.05	
	Upper Bound	.35	
	5% Trimmed Mean	.12	
	Median	.00	
	Variance	.286	
	Std. Deviation	.535	
	Minimum	0	
	Maximum	3	
	Range	3	
	Interquartile Range	0	
	Skewness	3.508	.337
	Kurtosis	15.005	.662

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
KesemasanPre	.227	50	.000	.863	50	.000
KecemasanPost	.486	50	.000	.419	50	.000

a. Lilliefors Significance Correction

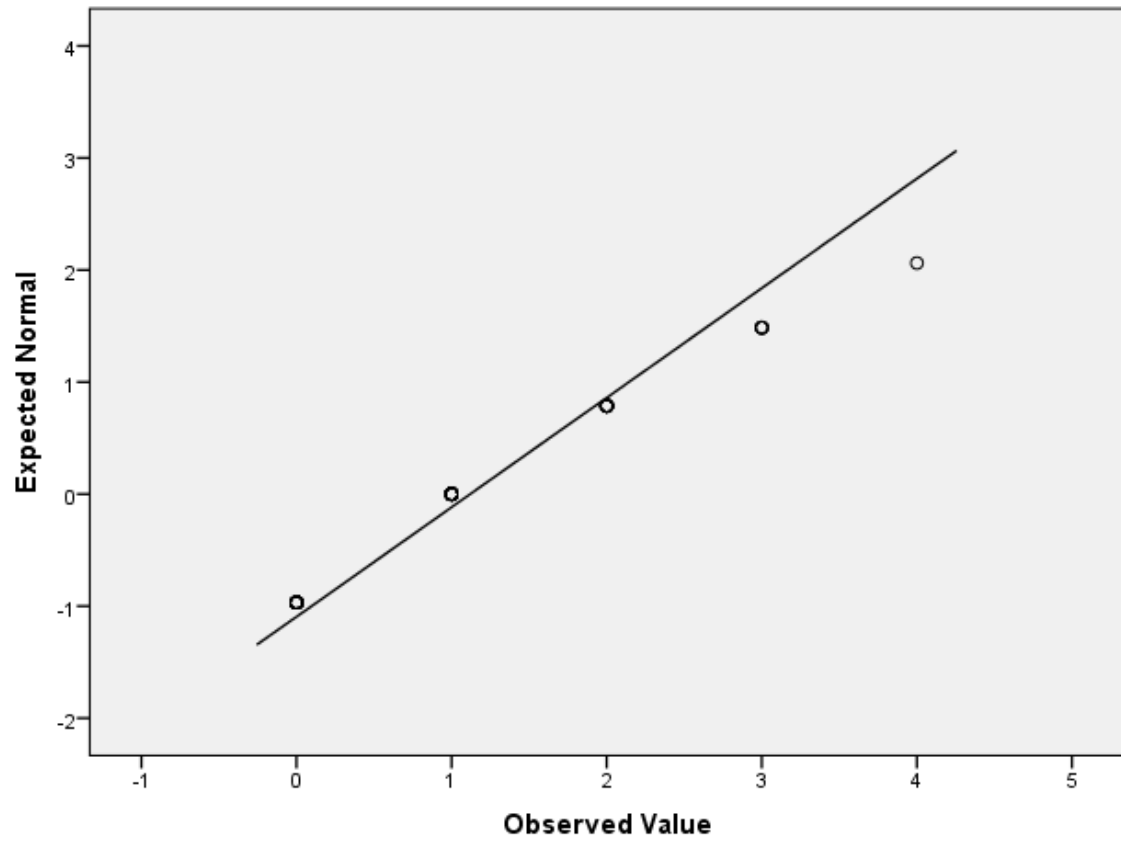
## KesemasanPre

KesemasanPre Stem-and-Leaf Plot

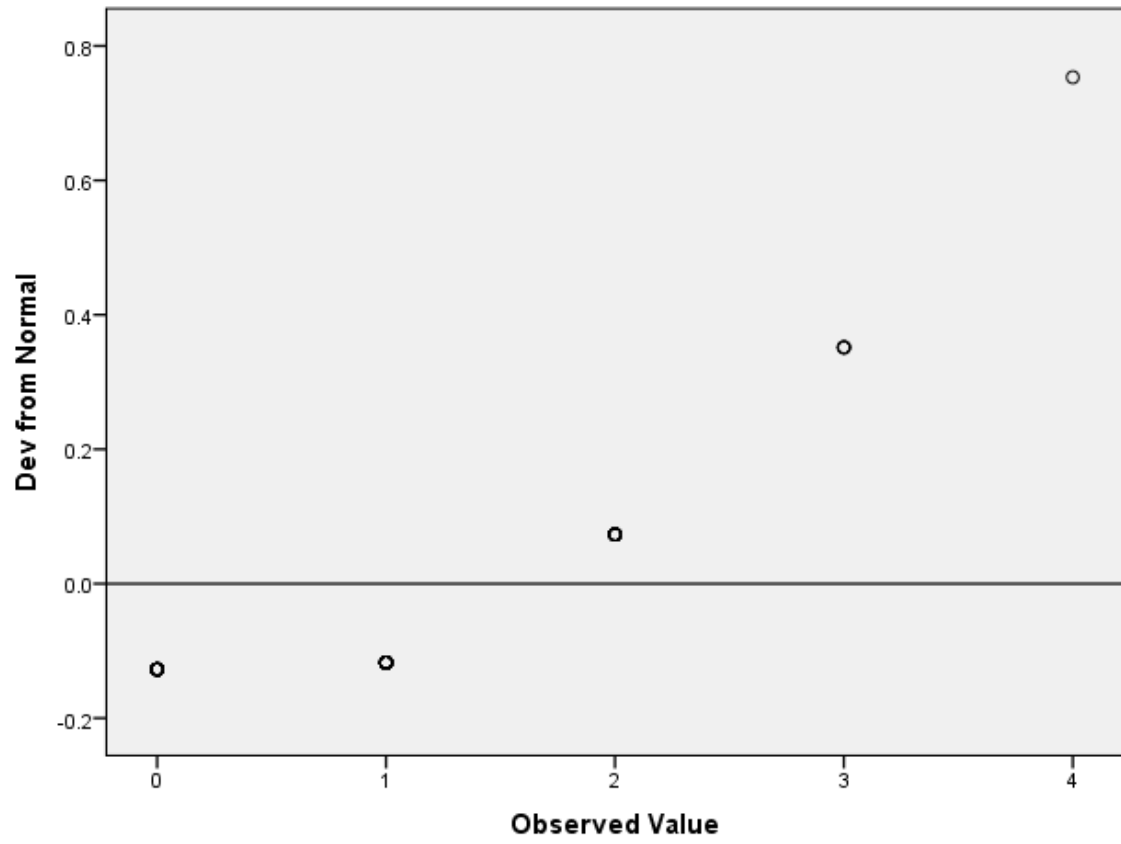
Frequency	Stem &	Leaf
16,00	0 .	0000000000000000
,00	0 .	
18,00	1 .	000000000000000000
,00	1 .	
11,00	2 .	000000000000
,00	2 .	
4,00	3 .	0000
,00	3 .	
1,00	4 .	0

Stem width: 1  
Each leaf: 1 case(s)

Normal Q-Q Plot of KesemasanPre

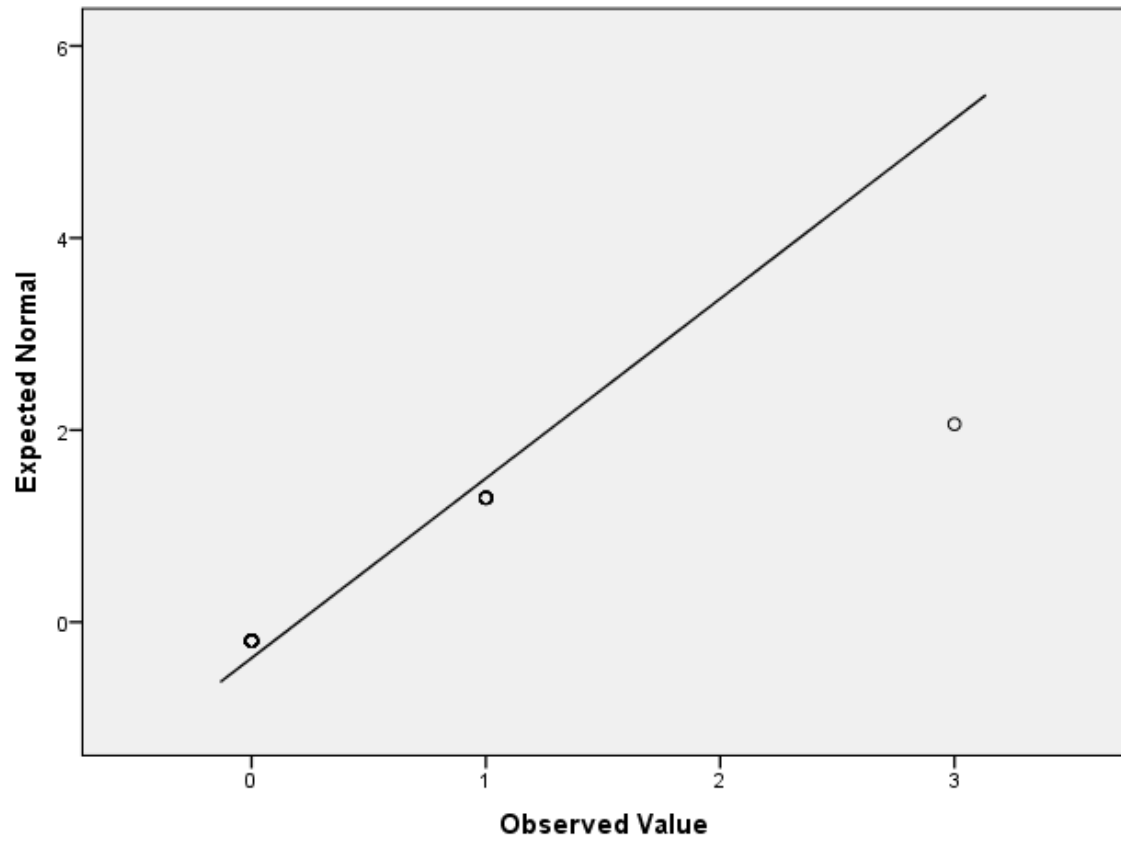


Detrended Normal Q-Q Plot of KesemasanPre

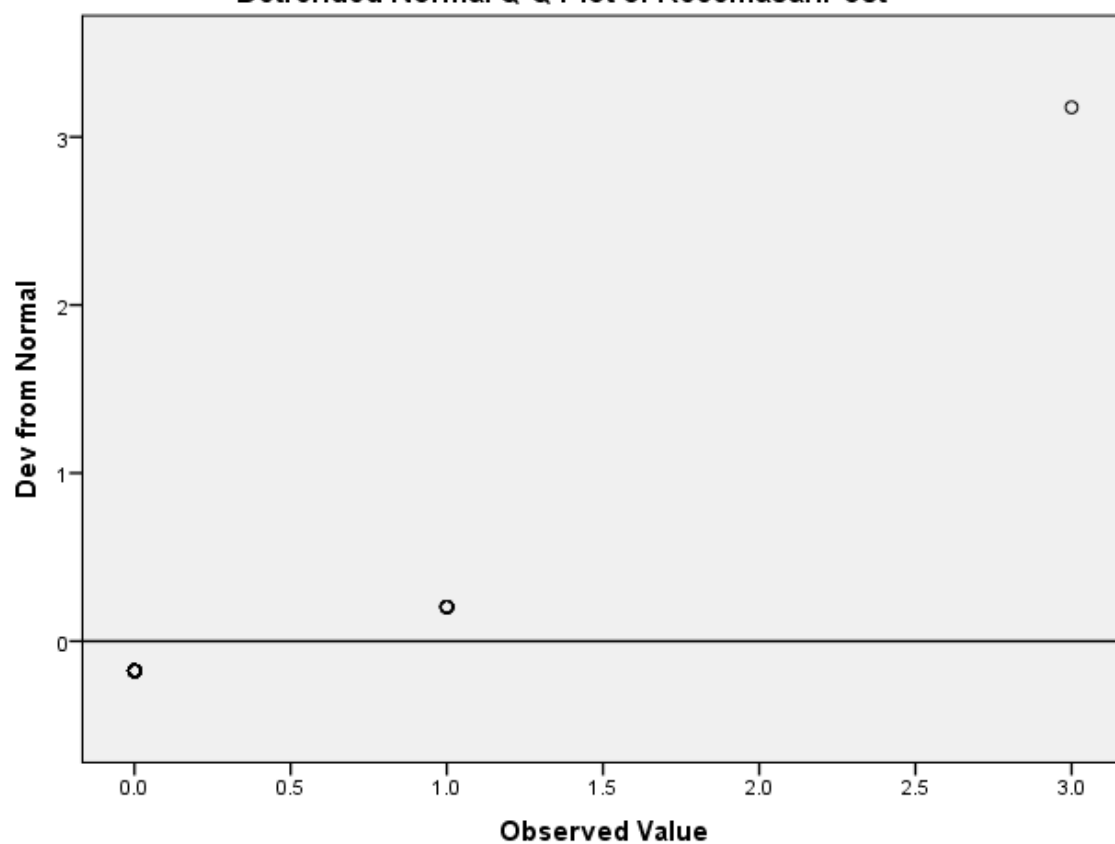




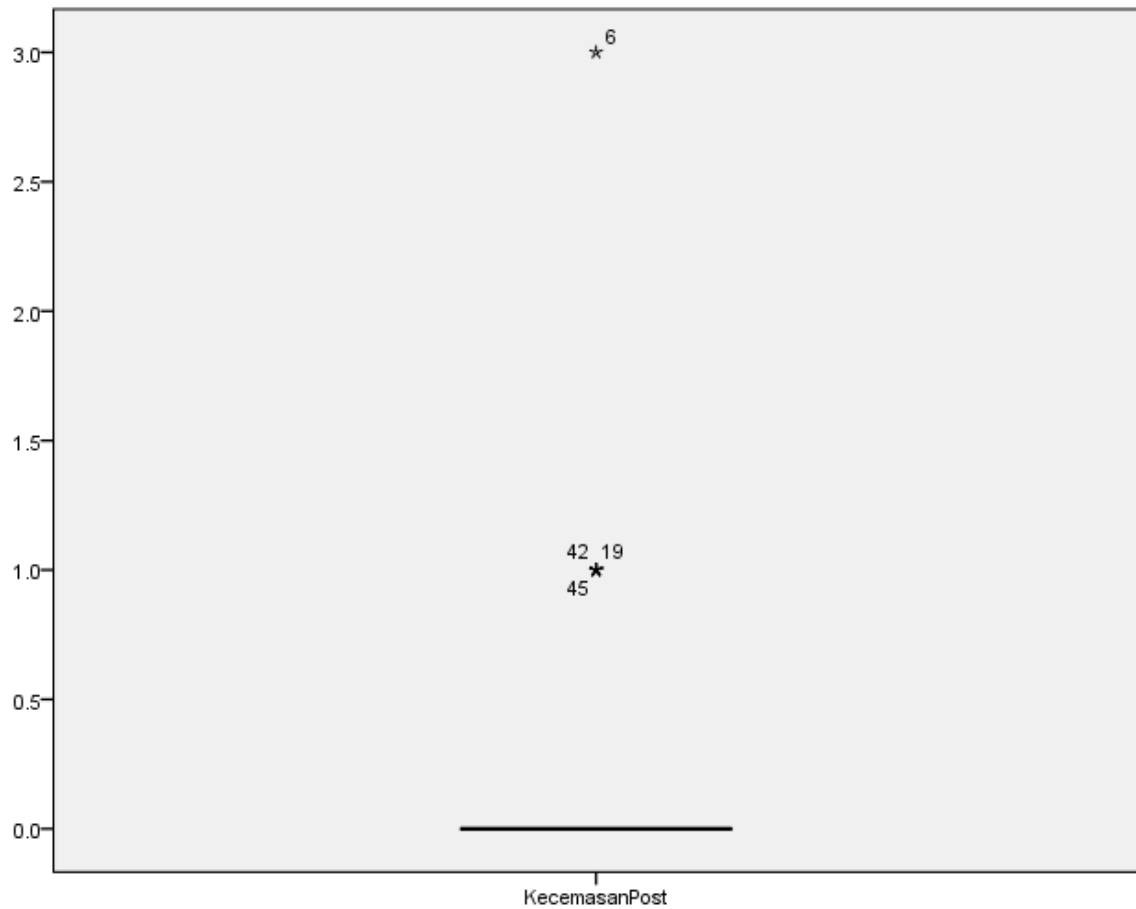
Normal Q-Q Plot of KecemasanPost



Detrended Normal Q-Q Plot of KecemasanPost







NPAR TESTS  
 /WILCOXON=KesemasanPre WITH KecemasanPost (PAIRED)  
 /MISSING ANALYSIS.

## NPar Tests

### Notes

Output Created		05-OCT-2021 12:48:34
Comments		
Input	Data	D:\TENTANG BINAWAN\PDP
	Active Dataset	GINA\Data Hypno.sav
	Filter	DataSet1
		<none>

	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	50
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TESTS /WILCOXON=KesemasanPre WITH KecemasanPost (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
	Processor Time	00:00:00,00
Resources	Elapsed Time	00:00:00,00
	Number of Cases Allowed <sup>a</sup>	112347

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet1] D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav

## Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
KecemasanPost - KesemasanPre	Negative Ranks	34 <sup>a</sup>	17.50	595.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	16 <sup>c</sup>		
	Total	50		

a. KecemasanPost < KesemasanPre

b. KecemasanPost > KesemasanPre

c. KecemasanPost = KesemasanPre

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	KecemasanPost - KesemasanPre
Z	-5.384 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

**NPAR TESTS**

```

/WILCOXON=KesemasanPre WITH KecemasanPost (PAIRED)
/SIGN=KesemasanPre WITH KecemasanPost (PAIRED)
/MISSING ANALYSIS.
    
```

**NPar Tests**

**Notes**

Output Created		05-OCT-2021 12:53:24
Comments		
Input	Data	D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	50
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling		Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
	Cases Used	

Syntax		NPAR TESTS /WILCOXON=KesemasanPre WITH KecemasanPost (PAIRED) /SIGN=KesemasanPre WITH KecemasanPost (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01
	Number of Cases Allowed <sup>a</sup>	112347

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet1] D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav

## Wilcoxon Signed Ranks Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
KecemasanPost - KesemasanPre	Negative Ranks	34 <sup>a</sup>	17.50	595.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	16 <sup>c</sup>		
	Total	50		

a. KecemasanPost < KesemasanPre

b. KecemasanPost > KesemasanPre

c. KecemasanPost = KesemasanPre

	KecemasanPost - KesemasanPre
Z	-5.384 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## Sign Test

**Frequencies**

		N
KecemasanPost - KesemasanPre	Negative Differences <sup>a</sup>	34
	Positive Differences <sup>b</sup>	0
	Ties <sup>c</sup>	16
	Total	50

a. KecemasanPost < KesemasanPre

b. KecemasanPost > KesemasanPre

c. KecemasanPost = KesemasanPre

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	KecemasanPost - KesemasanPre
Z	-5.659
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Sign Test

### NPAR TESTS

```

/WILCOXON=KesemasanPre WITH KecemasanPost (PAIRED)
/SIGN=KesemasanPre WITH KecemasanPost (PAIRED)
/STATISTICS DESCRIPTIVES QUARTILES
/MISSING ANALYSIS.

```

Output Created	05-OCT-2021 12:57:39
Comments	
Input	Data Active Dataset Filter Weight Split File
	D:\TENTANG BINAWAN\PDP GINA\Data Hypno.sav DataSet1 <none> <none> <none>

	N of Rows in Working Data File	50
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPART TESTS /WILCOXON=KesemasanPre WITH KecemasanPost (PAIRED) /SIGN=KesemasanPre WITH KecemasanPost (PAIRED) /STATISTICS DESCRIPTIVES QUANTILES /MISSING ANALYSIS.
	Processor Time	00:00:00,00
	Resources Elapsed Time	00:00:00,01
	Number of Cases Allowed <sup>a</sup>	112347

a. Based on availability of workspace memory.

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
KesemasanPre	50	1.12	1.023	0	4	.00	1.00	2.00
KecemasanPost	50	.20	.535	0	3	.00	.00	.00

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

##### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
KecemasanPost - KesemasanPre	Negative Ranks	34 <sup>a</sup>	17.50	595.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	16 <sup>c</sup>		

	Total	50	
--	-------	----	--

- a. KecemasanPost < KesemasanPre
- b. KecemasanPost > KesemasanPre
- c. KecemasanPost = KesemasanPre

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	KecemasanPost - KesemasanPre
Z	-5.384 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.