



Efektifitas Hypnopregnancy terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil

Aminah Maya^{1✉}, Rosmiarti Rosmiarti²

^{1,2}Prodi DIII Kebidanan, IKES Muhammadiyah Palembang, Indonesia

¹mayachabie@gmail.com/ 085268895784

Info Artikel	Abstrak
Sejarah Artikel: Diterima 30 November 2021 Disetujui 03 Februari 2021 Di Publikasi 1 November 2021 Keywords: Hypnopregnancy, Sleep, Quality DOI: https://doi.org/10.32763/juke.v14i2.298	Latar Belakang: Selama kehamilan, tubuh ibu hamil mengalami perubahan besar yang bias membuat ibu hamil seringkali merasa tidak nyaman, baik itu perubahan fisiologis maupun psikologis. Perubahan ini menimbulkan gejala spesifik sesuai dengan tahapan kehamilan yang terdiri dari tiga trimester. Perubahan psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil seperti kecemasan/ stress. Dampak kecemasan yang lain adalah dapat menurunkan kualitas dan kuantitas tidur ibu hamil selama masa kehamilan. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan meliputi relaksasi, <i>guided imagery</i>, <i>progressive muscle relaxation</i>, hipnoterapi dan terapi music klasik. Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui efektifitas hypnopregnancy dalam meningkatkan kualitas tidur ibu. Metode: penelitian ini adalah penelitian <i>quasi eksperiment</i> dengan bentuk rancangan perbandingan kelompok statis (<i>Static Group Comparison</i>) dan menggunakan <i>uji statistik chi square</i>. Data didapatkan dari wawancara melalui lembar observasi langsung dengan instrument The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Sampel penelitian ini berjumlah 30 orang yang terdiri dari kelompok eksperimen dan kontrol. Hasil: uji statistik, diperoleh tingkat signifikansi $p < 0.05$ ($p: 0.009$), yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara hypnopregnancy terhadap kualitas tidur ibu hamil. Kesimpulan: hypnopregnancy dapat digunakan sebagai salah satu terapi untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas tidur ibu.

The effectiveness of hypnopregnancy on improving The quality of sleeping for pregnant women

Abstract
Background: During pregnancy, the body of a pregnant woman goes through major changes that can make pregnant women often feel uncomfortable, both physiological and psychological changes. These changes cause specific symptoms according to the stages of pregnancy which consists of three trimesters. Psychological changes that often occur in pregnant women such as anxiety / stress. Another impact of anxiety is that it can reduce the quality and quantity of sleep of pregnant women during pregnancy. Non-pharmacological therapies that can be done include relaxation, guided imagery, progressive muscle relaxation, hypnotherapy and classical music therapy. Purpose: is to determine the effectiveness of hypnopregnancy in improving the quality of mother's sleep. Method: This research method is a quasi-experimental study with a static group comparison design and uses the chi square statistical test. Data obtained from interviews through direct observation sheets with the instrument The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The research sample consisted of 30 people consisting of the experimental and control groups. Results: of statistical tests obtained a significance level of $p < 0.05$ ($p: 0.009$), which means that there is a significant influence between hypnopregnancy on the quality of sleep of pregnant women. Conclusion: hypnopregnancy can be used as a therapy to improve and improve the quality of mother's sleep

✉ Alamat korespondensi:
IkestMuhammadiyah ,Palembang-Sumatera Barat , Indonesia
Email: mayachabie@gmail.com

Pendahuluan

Masa kehamilan dimulai dari proses konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya masa kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari haid pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dimulai dari bulan ke empat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, 2008).

Kehamilan merupakan suatu proses kehidupan seorang wanita, dimana dengan adanya proses ini terjadi perubahan-perubahan. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, mental dan sosial. Kebutuhan dasar yang diperlukan ibu selama hamil meliputi oksigen, nutrisi, *personal hygiene*, pakaian, eliminasi, seksualitas, mobilisasi, body mekanik, exercise atau senam hamil, istirahat atau tidur, imunisasi, traveling, aktivitas dalam dan luar rumah.

Selama kehamilan, tubuh ibu hamil mengalami perubahan besar yang bias membuat ibu hamil seringkali merasa tidak nyaman, baik itu perubahan fisiologis maupun psikologis. Perubahan ini menimbulkan gejala spesifik sesuai dengan tahapan kehamilan yang terdiri dari tiga trimester. Perubahan psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil seperti kecemasan/ stress. Rasa cemas yang di alami oleh ibu hamil itu disebabkan karena meningkatnya hormone progesteron. Selain membuat ibu hamil merasa cemas, peningkatan hormone itu juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu hamil cepat lelah. (Pieter, 2018). Kecemasan dan depresi pada kehamilan merupakan masalah dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu sekitar 12,5-42% bahkan diperkirakan gangguan ini akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar pada tahun 2020 (WHO, 2008). Kecemasan dan depresi pada negara maju sekitar 7-20% dan di negara berkembang sekitar lebih dari 20% (Biaggi et al., 2016).

Kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang kadang-kadang kita alami dalam tingkat yang berbeda (Retnowati, 2011). Timbulnya

Kecemasan terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa factor pengambilan keputusan, usia ibu hamil, kemampuan Ibu, kesiapan keluarga, kesehatan Ibu dan pengalaman (Retnowati, 2011). Dampak kecemasan pada ibu hamil dapat meningkatkan nyeri saat persalinan, otot-otot menjadi tegang dan ibu cepat lelah sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Komplikasi fatal yang dapat terjadi dari hal tersebut adalah kematian ibu (Kamariyah, 2014). Dampak kecemasan yang lain adalah dapat menurunkan kualitas dan kuantitas tidur ibu hamil selama masa

kehamilan.

Dampak gangguan pola tidur jika terjadi secara berkepanjangan selama kehamilan maka dikhawatirkan bayi yang akan dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur dan melemahnya system kekebalan tubuh bayi. Selain itu juga gangguan tidur menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Stres ringan menyebabkan janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stres yang berat dan lama akan membuat janin menjadi lebih *hiperaktif* (Okun, Schetter & Glynn, 2011). Menurut Wangeli, et al. (2011) gangguan pola tidur pada ibu hamil juga dapat meningkatkan persalinan lama yang berujung pada persalinan secara operasi sesar.

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan seperti anestesi atau analgesik, namun ada beberapa obat analgesic yang memiliki efek tidak baik untuk janin. Sedangkan terapi non farmakologi meliputi relaksasi, hipnoterapi, imajinasi, umpan balik biologis, psikoprofilaksis, sentuhan terapeutik, TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation), hidroterapi, dan teknik distraksi. (Rodiani, 2016).

Metode

Rancangan penelitian ini adalah penelitian *Quasi Ekspremen* dengan bentuk rancangan perbandingan kelompok statis (*Static Group Comparison*). Dalam rancangan penelitian ini perlakuan atau intervensi telah dilakukan, kemudian peneliti melakukan pengukuran (observasi) atau posttest. Kemudian diberi penambahan kelompok control atau kelompok pembanding. Kelompok eksperimen menerima perlakuan yang diikuti dengan pengukuran kedua atau observasi. Hasil observasi ini kemudian dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok kontrol yang tidak menerima perlakuan atau intervensi (Sugiyono, 2012). Variabel independen pada penelitian ini adalah *Hypnopregnancy*, sedangkan variabel dependent pada penelitian ini adalah kualitas tidur ibu hamil. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil baik yang mengalami insomnia maupun yang tidak mengalami insomnia yang berkunjung ke klinik Holistic Mom And Baby Care (HOMBC) pada bulan Januari-Juni 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel sebesar 30 responden yang dibagi dalam kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Adapun yang menjadi kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan mengikuti

kelas hypnopregnancy hingga selesai. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui pengumpulan data menggunakan lembar observasi untuk kedua variable penelitian dan Pengumpulan data dilakukan dengan instrument The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistic *chi square*. Pada penelitian ini peneliti melakukan penelitian dengan responden trimester dua dan tiga yang diberikan perlakuan hypnoterapi dalam kelas ibu hamil dilaksanakan setiap minggu pagi atau pun sore selama tiga minggu serta responden di berikan

Hypnopregnancy	Kualita stidur			p value
	baik	buruk	Total	
Ya	11	4	15	0,009
Tidak	3	12	15	
Total	14	16	30	

audio afirmasi untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil. Kelompok kontrol pada penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan senam hamil dan tidak menginginkan ikut dalam kela shypnopregnancy). Hypnopregnancy dilakukan oleh bidan HOMBC yang telah memiliki sertifikat sebagai hipnoterapis.

Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 30ibuhamilyang memenuhi kriteria inklusi di Klinik HOMBC Palembang didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentasi dari variabel independen (*hypnopregnancy*) dan variabel dependen (kualitas tidur). Data ditampilkan dalam bentuk tabel dan teks

a. Hypnopregnancy

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan *Hypnopregnancy*

Hypnopregnancy	N	%
Ya	15	50
Tidak	15	50
Jumlah	30	100

Dari tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa dari 30 responden, yang dilakukan hypnopregnancy sebanyak 15 orang (50%) dan yang tidak sebanyak 15 orang (50%).

b. Kualitas tidur ibu hamil

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Ibu

Kualitas Tidur	N	%
Baik	14	46,67
Buruk	16	53,33
Jumlah	30	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang melakukan hypnopregnancy terdapat 16 orang (53,33%) yang mengalami kualitas tidur buruk dan 14 orang (46,67%) yang mengalami kualitas tidur baik

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variable independen (*Hypnopregnancy*) dengan variable dependen (kualitas tidur). Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*. Dengan CI 95%, $\alpha = 0,05$. Hubungan dinyatakan bermakna apabila $p < \alpha$ (0,05)

Tabel 3. Pengaruh Hypnoterapy Terhadap Kualitas Tidur

Dari hasil uji statistic menggunakan *Chi Square*, diperoleh tingkat signifikansi $p < 0.05$ ($p = 0.009$), yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara hypnopreganncy terhadap kualitas tidur ibu hamil. Dari hasil penelitian diketahui bahwa kualitas tidur baik pada ibu hamil adalah yang melakukan hypnopregnancy adalah sebesar 11 dari 15 orang (73,33%) dan kualitas tidur buruk pada ibu yang tidak melakukan hypnpregnaancy adalah 12 dari 15 orang (66,67%). P value 0,009 sehingga disimpulkan bahwa hypnopregnancy dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil sehingga Hipotesis yang menyatakan hal tersebut terbukti benar.

Hypnopregnancy membantu ibu untuk dapat rileks. Pada saat ibu dalam keadaan rileks sek resiko tekolamin menurun, sedangkan sekresiendorfin sebagai obat alami tubuh meningkat. Hipnosis yang digunakanya itu dengan terapi hipnosis untuk membantu penderita insomnia dalam mengatasi masalah tidur. Masalah tidur yang dialami sering dikarenakan factor lingkungan seperti stress dan tekanan pikiran yang berlebih. Hipnosis merupakan suatu pengetahuan dan teknik dalam berkomunikasi dengan system kerja otak (Sutiyono, 2014).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidayat, (2018) yang menyatakan bahwa terapi kombinasi sugesti dan dzikir memberikan perbedaan kualitas tidur yang signifikans ebelum dan sesudah diberikannya

perlakuan tersebut dengan nilai tingkat signifikansi $p < 0.05$ (p : 0,011). Sugesti yang diberikan mempengaruhi kondisi alam bawah sadar sehingga akan lebih mudah pasien untuk masuk kedalam suatu kondisi yang relaks. Hal tersebut terjadi, dikarenakan sekresi hormon melatonin yang dipengaruhi oleh menurunnya gelombang otak seseorang turun pada gelombang delta. Dalam kondisi gelombang delta, otak dapat memproduksi *human growth hormone* yaitu serotonin baik bagi kesehatan. Saat mencapai gelombang delta, kelenjar pineal dapat mengubah zat serotonin menjadi melatonin yang penting untuk memengaruhi kualitas tidur, sehingga seseorang akan merasa nyaman saat tidur dan mengatur irama sirkadian (Felisiana, Hariyanto, 2017)

Sebuah penelitian yang dilakukan Dewi (2013), dengan metode *Randomized Controlled Trial* (RCT) dengan melibatkan 82 orang ibu, menunjukkan manfaat penerapan hipnosis. Hasil penelitian disampaikan bahwa secara signifikan sebanyak 52% dari kelompok perlakuan merasa puas setelah dilakukan hipnosis. Dalam persalinan, hipnosis mempunyai manfaat yaitu bayi baru lahir akan lebih tenang, tidak mudah rewel dan membantu mempersiapkan kesehatan fisik, mental dan spiritualnya. Dari penelitian tersebut, hipnosis juga dapat membantu dalam masalah tidur adalah terapi yang menjanjikan walaupun membutuhkan penelitian yang lebih lanjut. Dari penelitian Chamine, I; Atchley, R; Oken, B, (2018), secara keseluruhan disampaikan bahwa 58,3% dari studi yang disertakan melaporkan manfaat hipnosis pada kualitas tidur, dengan 12,5% melaporkan hasil yang beragam, dan 29,2% melaporkan tidak ada manfaat hipnosis.

Menurut Gunawan, (2007) hipnosis dapat mengurangi aktivitas otak dengan cara membuat gelombang otak mencapai gelombang delta. Gelombang otak itu sendiri ada empat jenis. Pertama, gelombang beta yaitu kondisi sadar penuh, aktif terjaga, serta didominasi oleh logika. Kedua, gelombang alpha yaitu ketika seseorang sedang merasa nyaman, relaks, khusyuk, meditatif, dan ikhlas. Ketiga, gelombang theta yaitu ketika seseorang dalam kondisi sangat khusyuk sehingga menghasilkan keheningan yang mendalam, *deep meditation* dan mampu mendengar nurani di bawah sadar. Keempat, gelombang delta yaitu ketika seseorang tertidur pulas tanpa mimpi. Frekuensi ini otak memproduksi *Human Growth Hormone* baik bagi kesehatan. Seseorang yang tidur dalam keadaan delta akan mendapatkan tidur yang berkualitas baik. Walaupun tidur sebentar, akan bangun dalam kondisi tubuh yang segar.

Gangguan pola tidur pada ibu hamil sering dirasakan saat kehamilan trimester II dan III, hal tersebut terjadi karena perubahan adaptasi fisiologis dan psikologis, perubahan fisiologis yang dialami ibu hamil, dikarenakan bertambahnya usia

kehamilan seperti pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal (Pilliteri, 2010). Perubahan psikologis yang dialami ibu hamil lebih disebabkan karena kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab, hingga akhirnya berujung pada kondisi depresi sehingga kualitas tidur pun terganggu. Kondisi stress ini lah yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan lahir akan menjadi kaku dan keras sehingga mengganggu proses pembukaan jalan lahir. Selain itu ibu hamil yang mengalami gangguan tidur akan menjadi lebih lamban menghadapi rangsangan dan sulit berkonsentrasi (Mirghaforvand, et al. 2017).

Kesimpulan

Dari Hasil penelitian, diperoleh tingkat signifikansi $p < 0.05$ (p : 0.009) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara hypnopregnancy terhadap kualitas tidur ibu hamil sehingga *hypnopregnancy* dapat digunakan sebagai salah satu terapi untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas tidur ibu.

Daftar Pustaka

- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: a systematic review. *Journal of affective disorders*, 191, 62-77.
- Chamine, I., Atchley, R., & Oken, B. S. (2018). Hypnosis intervention effects on sleep outcomes: a systematic review. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 14(2), 271-283.
- Dewi, N. (2013). Hipnosis Pada Kehamilan, Persalinan, Dan Periode Pasca Persalinan Dapat Mencegah Depresi Pasca Melahirkan. *Jurna Ilmiah Kebidanan*, 1, 7-12.
- Felisiana, F., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2017). Perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan autohypnosis pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan Universitas Tribhuwana Tungga dewi Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(1).
- Gunawan, A. 2007. *Hypnosis*. Jakarta : Gramedia
- Hidayat, S., & Mumpuningtias, E. D. (2018). Terapi Kombinasi Sugesti Dan Dzikir Dalam Peningkatan Kualitas Tidur Pasien. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 219-230.
- Retnowati, S. (2011). Pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 8(1).
- Mirghaforvand, M., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Zarei, S., Effati-Daryani,

- F., & Sarand, F. S. (2017). The relationship between depression and sleep quality in Iranian pregnant women. *International journal of women's health and reproduction sciences*, 5(2), 147-52.
- Kamariyah, N., Anggasari, Y., & Muflihah, S. (2014). Buku Ajar Kehamilan: Untuk Mahasiswa Dan Praktisi Keperawatan Serta Kebidanan.
- Rodiani, R., & Analia, A. (2016). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Jurnal Majority*, 5(1), 6-11.
- Okun, M. L., Schetter, C. D., & Glynn, L. M. (2011). Poor sleep quality is associated with preterm birth. *Sleep*, 34(11), 1493-1498.
- Pillitteri, A. (2010). *Maternal & child health nursing: Care of the childbearing & childrearing family*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Pieter, H. Z. (2018). *Pengantar psikologi untuk kebidanan*. Kencana..
- Sutiyono, A. (2014). *Saktinya Hypnparenting*. Jakarta :Penebar Swadaya Grup.
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Alfabeta
- Saifuddin, Abdul Bari. 2008. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal . Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- WANGEL, A. M., Molin, J., Östman, M., & Jernström, H. (2011). Emergency cesarean sections can be predicted by markers for stress, worry and sleep disturbances in first-time mothers. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 90(3), 238-244..
- WHO. (2008). Mental Health: Depression. Genev.