

**Pengaruh *Self Hypnopregnancy Mom And Baby* Terhadap Gerak Janin Pada Ibu Hamil Trimester II dan Trimester III di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn**

**Teresia Presela Tamara<sup>1)</sup>, Rahajeng Putriningrum<sup>2)</sup>, Wijayanti<sup>3)</sup>, Yuni Nur Astuti<sup>4)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2) 3)</sup> Dosen Pengajar Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>4)</sup> Bidan di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn, Sukoharjo

[teresiapreselatamara@gmail.com<sup>1\)</sup>](mailto:teresiapreselatamara@gmail.com)

**Abstrak**

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami perempuan yang dimana akan sering menimbulkan keluhan akibat perubahan hormonal seperti keluhan nyeri pada punggung yang dirasakan hampir 50% ibu hamil. Angka kematian bayi disebabkan oleh banyak kasus salah satunya ialah asfiksia sebanyak 7 kasus yang dikarenakan kurangnya asupan oksigen selama kehamilan sehingga kesejahteraan janin (detak jantung dan gerak janin) tidak terjaga dengan baik.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Self Hypnopregnancy* terhadap gerak janin. Jenis penelitian eksperimental dengan pendekatan *one-group pre-test post-test desain*. Sampel penelitian 30 ibu hamil trimester II dan trimester III. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *self hypnopregnancy mom and baby*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah gerak janin.

Pada penelitian dilakukan pemeriksaan USG kedinamisan gerak janin dan jumlah gerak janin selama 30 detik sebagai nilai pre test, kemudian responden diberikan intervensi selama 20 menit. Selama pemberian intervensi, pada 5 menit terakhir dilakukan kembali pemeriksaan USG kedinamisan gerak janin dan jumlah gerak janin selama 30 detik sebagai nilai post test. Setelah data dikumpulkan maka dilakukan uji normalitas (kolmogorov-smirnov dan shapiro-wilk) yang hasilnya 0.000 dimana data kurang dari 0.05 yang berarti data tidak berdistribusi dengan normal, maka dilakukan uji wilcoxon. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai signifikansi indikator kedinamisan gerak janin 0.001 dan jumlah gerak janin 0.003 ( $p = < 0.05$ ) secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *self hypnopregnancy* terhadap gerak janin (kedinamisan gerak janin dan jumlah gerak janin).

**Kata Kunci :** *Self Hypnopregnancy*, Ibu Hamil, Gerak Janin

***The Effect of Self Hypnopregnancy Mom And Baby on Fetal Movement in Second Trimester and Third Trimester Pregnant Women at PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn***

***Teresia Presela Tamara<sup>1)</sup>, Rahajeng Putriningrum<sup>2)</sup>, Wijayanti<sup>3)</sup>, Yuni Nur Astuti<sup>4)</sup>***

*<sup>1)</sup> Students Bachelor of Midwifery Studi Program at Kusuma Husada University, Surakarta*

*<sup>2),3)</sup> Lecture Bachelor of Midwifery Studi Program at Kusuma Husada University, Surakarta*

*<sup>4)</sup> Midwife at PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn, Sukoharjo*

[teresiapreselatamara@gmail.com<sup>1\)</sup>](mailto:teresiapreselatamara@gmail.com)

***Abstract***

*Pregnancy is a physiological process experienced by women which will often cause complaints due to hormonal changes such as complaints of back pain which is felt by almost 50% of pregnant women. The infant mortality rate is caused by many cases, one of which is asphyxia as many as 7 cases due to lack of oxygen intake during pregnancy so that the welfare of the fetus (heart rate and fetal movement) is not maintained properly. The purpose of this study was to determine the effect of Self Hypnopregnancy on fetal movement. This type of research is experimental with a one-group pre-test post-test design approach. The research sample was 30 pregnant women in the second and third trimesters. The independent variable in this study is self hypnopregnancy mom and baby. The dependent variable in this study was fetal movement. In the study, ultrasound examination of the dynamics of fetal movement and the number of fetal movements was carried out for 30 seconds as a pre-test value, then respondents were given intervention for 20 minutes. During the intervention, in the last 5 minutes, an ultrasound examination of the dynamics of fetal movement and the number of fetal movements was performed again for 30 seconds as post-test values. After the data was collected, the normality test (kolmogorov-smirnov and shapiro-wilk) was carried out with the result 0.000 where the data was less than 0.05 which means the data was not normally distributed, then the Wilcoxon test was carried out. Based on the results of the analysis using the Wilcoxon test, the significance value of the dynamic indicator of fetal movement was 0.001 and the number of fetal movements was 0.003 ( $p = < 0.05$ ) statistically, there was a significant relationship. Based on the results of the study, it was concluded that there was an effect of self-hypnopregnancy on fetal movement (dynamic fetal movement and number of fetal movements).*

***Keywords : Self Hypnopregnancy, Pregnant Women, Fetal Movement***

## PENDAHULUAN

Hampir sebagian ibu hamil mengalami nyeri punggung (Sehmbi, D'Souza, & Bhatia, 2017) karena adanya perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Trimester pertama kehamilan berlangsung selama 13 minggu, yang kedua selama 14 minggu (minggu 14 hingga 27), dan yang ketiga selama 7 minggu (minggu 28 hingga 40) (Evayanti, 2015). Peran ibu sangat berpengaruh dalam membuat kehamilan yang sehat karena kemajuan kehamilan dalam kendali ibu. Ibu dan janin dapat mengembangkan hubungan emosional. Ibu dapat diajarkan untuk mengenali dan menanggapi gerakan janin. Melatih ibu untuk mendeteksi gerakan janin tanpa terlihat adalah mungkin (Holmes, 2011). Gerakan janin intrauterin dimulai pada akhir minggu ke-8, namun baru dapat dirasakan saat janin berusia 20 minggu (Perry, 2014 Dalam Erni & Lia, 2021). Pada usia kehamilan 20 minggu, ketika berat bayi di atas 400 gram dan membuat gerakan yang cukup untuk dirasakan oleh ibu, janin cukup besar untuk dirasakan (Soetjiningsih, 2012).

Gerakan janin terus menerus memungkinkan ibu untuk merasakan kesehatan bayinya dan melacak kemajuannya. Ultrasonografi (USG) adalah cara yang baik untuk melacak perkembangan janin dan memeriksa bagaimana ia bergerak. Janin yang aktif

menunjukkan tanda-tanda kehidupan. Janin membutuhkan makanan yang cukup untuk dapat bergerak, dan adanya gerakan janin merupakan bukti bahwa transfer dari suplai darah ibu ini berlangsung secara normal. Aktivitas janin, seperti yang ditunjukkan oleh gerakan, menunjukkan bahwa sistem saraf pusat dan otak janin sudah matang dan terdapat cukup cairan ketuban untuk mendukung perkembangan organ dan jaringan janin. Kurangnya gerakan janin dapat menunjukkan bahwa janin dalam kondisi kesehatan yang buruk (sejahtera) (Dewi, 2011).

Relaksasi pada kehamilan sekarang dikenal dengan nama *hypnopregnancy*. Karena efeknya yang menenangkan pada ibu dan janinnya, teknik relaksasi ini merupakan alternatif terapi yang layak untuk digunakan selama kehamilan (Dian dan Ratih, 2019). Program yang prosesnya membuat ibu hamil untuk merilekskan diri ibu dan memberikan ibu motivasi melalui alam bawah sadar ibu. Program ini disebut dengan *hypnopregnancy* (Rahajeng, Tresia dan Agnes, 2017). Relaksasi pada kehamilan dapat dilakukan sendiri oleh ibu hamil yang disebut dengan *self hypnopregnancy*. *Self hypnopregnancy* merupakan terapi menggunakan audio musik yang berisikan musik alam dan berisi sugesti positif, yang dimana ibu bisa melakukan

terapi sendiri dengan mendengarkan audio yang *self hypnopregnancy*.

Terapi *self hypnopregnancy* maka otak akan mengeluarkan gelombang alfa ( $\alpha$ ) dan gelombang teta ( $\theta$ ). Gelombang alfa ( $\alpha$ ) dipancarkan ketika seseorang sedang dalam kondisi yang santai, mengantuk, termenung atau berangan-angan sehingga Ketika otak memancarkan gelombang alfa, tubuh merespons dengan melepaskan zat kimia yang membuat perasaan senang, serotonin dan endorfin. Sedangkan pada gelombang teta ( $\theta$ ) dipancarkan saat seseorang sedang dalam keadaan alam bawah sadar, tidur hipnosis, meditasi dalam dan khusyuk dimana ketika otak seseorang memancarkan gelombang teta maka orang tersebut menembus area pikiran bawah sadarnya sehingga menerima saran dari orang lain itu sederhana (Ellias 2009, Dalam Nurul Fajri Saminan 2020).

Menurut Kemenkes RI 2020 dari tahun 2006 hingga tahun 2019 lingkup untuk pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan *Antenatal* empat kali (K4) cenderung meningkat. Di Provinsi Jawa Tengah untuk cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 mencapai 97,13%. Kematian Bayi (AKB) tahun 2019 di Kabupaten Sukoharjo terdapat 69 kematian yang salah satunya disebabkan oleh asfiksia sebanyak 7 kasus yang dikarenakan kurangnya asupan oksigen

selama kehamilan sehingga kesejahteraan janin (detak jantung janin dan gerak janin) tidak terjaga. Dari kasus yang ada, peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kepada ibu hamil yaitu dengan terapi *self hypnopregnancy* yang mampu merileksasikan janin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji bagaimana perawatan *self-hypnopregnancy* mempengaruhi mobilitas janin pada ibu hamil trimester kedua dan ketiga di PMB. Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb., Bdn.

## **METODOLOGI**

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental one-group pretest-posttest design untuk mengkaji apakah ada pengaruh *self-hypnopregnancy* terhadap pergerakan janin pada ibu hamil trimester II dan III. Ibu hamil yang diperiksa di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn sejak awal, ibu hamil trimester kedua dan ketiga, ibu hamil tanpa gangguan psikis, ibu hamil tanpa komplikasi, dan ibu hamil yang bersedia berpartisipasi sebagai responden yang akan dijadikan sampel. Gerak janin diukur dengan pemeriksaan USG yang nilai dari kedinamisan gerak janin dan jumlah gerak janin.

Perlakuan dalam penelitian ini berupa pemberian audio *self hypnopregnancy* yang berisi musik alam dan sugesti positif yang dapat membuat

ibu hamil menjadi rileks, nyaman dan tenang. Sebelum diberikan perlakuan, ibu hamil dilakukan pemeriksaan USG selama 30 detik untuk mendapatkan nilai pre test, kemudian diberikan perlakuan yaitu memperdengarkan audio *self hypnopregnancy* selama 20 menit dan pada 5 menit terakhir ibu hamil dilakukan pemeriksaan USG kembali selama 30 detik untuk mendapatkan nilai post test.

Jumlah sampel awal penelitian yakni 37 ibu hamil dan jumlah sampel yang diambil sebanyak 30 ibu hamil trimester II dan trimester III. Proses pengumpulan data awal membuat janji temu di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr..Keb.,Bdn, setelah itu ibu hamil diberikan *informed consent* dan diberikan perlakuan kepada ibu hamil yang sesuai kriteria inklusi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapat data bahwasanya gambaran karakteristik responden ibu hamil trimester II dan trimester III di PMB Yuni Nur Astuti,

S.Tr.Keb.,Bdn sebanyak 30 orang yang mayoritas responden berumur 20-35 tahun dengan usia kehamilan terbanyak pada trimester II yaitu sebanyak 27 orang (90.0%) serta jumlah paritas sebagian besar adalah ibu primipara sebanyak 20 orang (66.7%).

Penelitian ini dilakukan uji normalitas pada kedinamisan gerak janin dan jumlah gerak janin yang hasilnya  $0.000 < 0.05$ , berarti data tak berdistribusi dengan normal. Adapun data yang tak berdistribusi normal dilaksanakan uji wilcoxon pada kedinamisan gerak janin didapatkan nilai signifikansi 0.001 dan jumlah gerak janin didapatkan nilai signifikansi 0.003 dimana  $p = < 0.05$   $H_0$  ditolak, maksudnya ada pengaruh *self hypnopregnancy* terhadap gerak janin (kedinamisan gerak janin dan jumlah gerak janin).

Tabel 1.  
*Karakteristik Responden Ibu Hamil Trimester II Dan Trimester III Di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 20 Tahun	1	3.3	3.3	3.3
20 – 35 Tahun	25	83.3	83.3	86.7
> 35 Tahun	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

*Sumber : Data Primer*

Tabel 2.  
*Distribusi Usia Kehamilan Ibu Hamil Trimester II Dan Trimester III Di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Trimester II	27	90.0	90.0	90.0
Trimester III	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

*Sumber : Data Primer*

Tabel 3.  
*Distribusi Jumlah Kehamilan (Paritas) Ibu Hamil Trimester II Dan Trimester III Di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	20	66.7	66.7	66.7
Multipara	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

*Sumber : Data Primer*

Tabel 4.  
*Nilai Mean, Median, Std. Deviation, Minimum Dan Maximum Pada Usia Responden, Usia Kehamilan Dan Jumlah Kehamilan (Paritas) Pada Ibu Hamil Trimester II Dan Trimester III Di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn*

	Usia Responden	Usia Kehamilan	Jumlah Kehamilan
N Valid	30	30	30
Missing	0	0	0
Mean	28.20	1.10	1.33
Median	27.50	1.00	1.00
Std. Deviation	5.774	.305	.479
Minimum	19	1	1

*Sumber : Data Primer*

Tabel 5  
*Frekuensi Kedinamisan Gerak Janin Pada Ibu Hamil Trimester II Dan Trimester III Di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn*

	Frequency		Percent	
	Pre	Post	Pre	Post
Valid Dinamis	12	27	40.0	90.0
Tidak Dinamis	18	3	60.0	10.0
Total	30	30	100.0	100.0

*Sumber : Data Sekunder*

Tabel 6.  
*Frekuensi Jumlah Gerak Janin Pada Ibu Hamil Trimester II Dan Trimester III Di PMB  
 Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn*

	Frequency		Percent	
	Pre	Post	Pre	post
Valid 2	1	4	3.3	13.3
3	4	5	13.3	16.7
4	8	10	26.7	33.3
5	6	4	20.0	13.3
6	2	0	6.7	0
7	1	1	3.3	3.3
8	1	1	3.3	3.3
9	0	2	0	6.7
10	2	0	6.7	0
11	2	2	6.7	6.7
12	2	0	6.7	0
15	1	1	3.3	3.3
Total	30	100.0	100.0	100.0

Sumber : Data Sekunder

Tabel 7.  
*Uji Normalitas*

	Koimogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig	Statistic	df	Sig
Kedinamisan Gerak Janin						
Pre	.389	30	.000	.624	30	.000
Post	.528	30	.000	.347	30	.000
Jumlah Gerak Janin						
Pre	.265	30	.000	.844	30	.000
Post	.279	30	.000	.799	30	.000

Nilai Sig > 0.05 : Berdistribusi Normal

Tabel 8.  
*Uji Wilcoxon*

	Post - Pre	Post - Pre
Z	-3.441 <sup>b</sup>	-3.018 <sup>b</sup>
Asymp. Sig (2-tailed)	.001	.003

Nilai signifikan < 0.05 H<sub>0</sub> ditolak

## PEMBAHASAN

Pada kehamilan sperma dan sel telur menyatu untuk membuat zigot, yang kemudian membelah beberapa kali untuk

menghasilkan janin. Kehamilan sering dilihat sebagai tiga fase yang berbeda atau sering disebut trimester, yang memungkinkan bidan maupu dokter

untuk melacak perubahan fisik dan mental yang terjadi selama kehamilan (Janiwarty, 2013). Hampir setengah dari ibu hamil melaporkan keluhan umum terkait dengan perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan ketidaknyamanan punggung (Sehmbi, D'Souza, & Bhatia, 2017). Pada kehamilan ada 13 minggu pada trimester pertama, 14 minggu pada trimester kedua (14-27 minggu), dan 28-40 minggu pada trimester ketiga pada kehamilan normal (Evayanti, 2015).

Jika seorang wanita telah melahirkan janin pada usia kehamilan 24 minggu atau lebih, maka dia telah mencapai paritas, baik bayi itu dilahirkan hidup atau tidak. Ketika seorang wanita melahirkan untuk pertama kalinya (primipara), otot dan leher rahimnya kaku dan memberikan banyak perlawanan; sebaliknya, ketika seorang wanita melahirkan anak kelima atau lebih (grande multipara), elastisitas jaringan menurun karena peregangan berulang selama kehamilan, dan kontraksi yang dihasilkan lebih lemah. Sebagai akibat dari persalinan lama, bayi mungkin mengalami beberapa derajat kekurangan oksigen selama kelahiran jika kondisi ini ada. (Manuba, 2010 ; Winkjosastro, 2010).

Potensi reproduksi yang sehat mencapai puncaknya antara usia 20 dan 35 tahun. Ada kemungkinan lebih tinggi

terjadi hal buruk jika Anda berusia di bawah 20 atau di atas usia 35 tahun yakni keguguran, kelahiran dini, berat badan lahir rendah, kelainan bawaan , infeksi mudah, anemia pada kehamilan, keracunan kehamilan (gestosis), dan kematian semua kemungkinan untuk ibu muda (Destaria, 2011).

Ibu berperan sangat penting dalam menciptakan kehamilan yang sehat salah satunya bisa dilihat dari gerak janin. Gerakan janin dimulai pada akhir minggu ke-8, namun baru dapat dirasakan saat janin berusia 20 minggu (Perry, 2014 Dalam Erni & Lia, 2021). Gerakan janin dapat dilihat melalui pemeriksaan menggunakan ultrasonografi (USG). Janin yang bergerak adalah hal yang sangat berharga dan membuat bahagia baik bagi ibu dan ahli kandungan (Dewi, 2011).

Relaksasi kehamilan saat ini dikenal dengan nama hypnopregnancy. Hypnopregnancy merupakan tindakan hipnosis terhadap individual atau autohypnosis (selfhipnosis) digunakan untuk membuat ibu dan janin rileks selama kehamilan sehingga siap dalam menghadapi dan menjalani kehamilan serta persiapan melahirkan dengan cara alami, tenang dan nyaman, serta menyiapkan kesehatan dari janin. (Dian & Ratih, 2019).

Pada saat dilakukannya Self Hypnopregnancy membuat ibu menjadi

rileks dimana audio musik yang didengar membuat otak memproduksi gelombang alfa ( $\alpha$ ) dan gelombang teta ( $\theta$ ). Gelombang alfa ( $\alpha$ ) dipancarkan ketika seseorang sedang dalam kondisi yang santai, mengantuk, termenung atau berangan-angan sehingga Ketika otak memancarkan gelombang alfa, tubuh merespons dengan melepaskan zat kimia yang membuat perasaan senang, serotonin dan endorphen. Sedangkan pada gelombang teta ( $\theta$ ) dipancarkan saat seseorang sedang dalam keadaan alam bawah sadar, tidur hipnosis, meditasi dalam dan khusyuk dimana ketika otak seseorang memancarkan gelombang teta maka orang tersebut menembus area pikiran bawah sadarnya sehingga menerima saran dari orang lain itu sederhana. (Ellias 2009, Dalam Nurul Fajri Saminan 2020).

Kepositifan dalam pemilihan kata dan penyampaian mungkin memiliki efek yang kuat bila digunakan dengan cara yang sugestif. Serangan panik, stres ujian, murka, rasa bersalah, kecemasan, ketakutan, kurang percaya diri, dan masalah emosional dan psikologis lainnya semuanya terhubung dengan kecemasan dan ketakutan. Saran dapat digunakan untuk menyelesaikan semua masalah ini. Saran dilaksanakan secara sukarela dan dengan kepala dingin, menghilangkan segala penolakan dan menggantinya dengan saran yang

membangun, semua dengan tujuan membuat ibu merasa berdaya dan memungkinkannya untuk memiliki kehamilan yang aman, bahagia, dan produktif.(Roswendi & Sunarsi, 2020).

Menghitung gerakan janin merupakan salah satu cara untuk mengontrol kesejahteraan anak. Hal ini dilakukan dalam rangka mendeteksi dini kerusakan janin sehingga dapat mengatasi masalah yang dapat berujung pada kematian. Tanda kesejahteraan janin adalah dengan gerakan janin yang normal terdapat 3 atau lebih gerakan tubuh atau anggota badan, sedangkan yang tidak normal/abnormal seperti gerakan tubuh atau anggota badan < 3 (Sarwono, 2002 dalam Irmalia et al, 2017). Data yang didapatkan dari profil Kesehatan kabupaten sukoharjo pada tahun 2019 menyebutkan bahwa terdapat 69 kematian bayi yang disebabkan beberapa kasus salah satunya yaitu asfiksia yang membuat bayi kekurangan asupan oksigen sehingga menimbulkan janin bisa stres, mengalami kelainan bahkan kematian. Dari masalah yang terjadi peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Self Hypnopenancy Mom And Baby Terhadap Gerak Janin guna membuat ibu lebih rileks dan janin menjadi sejahtera. Pada penelitian dilakukan pemeriksaan USG kedinamisan gerak janin dan jumlah gerak janin selama 30 detik

sebagai nilai pre test, kemudian responden diberikan intervensi selama 20 menit. Selama pemberian intervensi, pada 5 menit terakhir dilakukan kembali pemeriksaan USG kedinamisan gerak janin dan jumlah gerak janin selama 30 detik sebagai nilai post test. Berdasarkan data yang ada dilakukan uji normalitas (kolmogorov-smirnov dan shapiro-wilk) yang hasilnya  $0.000 < 0.05$  yang berarti data tidak berdistribusi dengan normal, maka dilakukan uji Wilcoxon. Pada hasil uji wilcoxon nilai Asymp. Sig (2-tailed) pada kedinamisan janin yaitu 0.001 dan nilai Asymp. Sig (2-tailed) pada jumlah gerak janin yaitu 0.003 dimana nilai signifikansi  $< 0.05$   $H_0$  ditolak. Dilihat dari hasil uji kesimpulannya bahwa nilai signifikansi  $< 0.05$  maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh *self hypnopregnancy* terhadap gerak janin (kedinamisan gerak janin dan jumlah gerak janin). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya (Ery Fatmawati, 2013) yang dimana ketika diperdengarkan musik mural maka janin akan merespon dengan cara lebih tenang dan tanpa banyak gerakan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berlandaskan hasil penelitian kesimpulannya bahwa gerak janin sebelum dilakukan *self hypnopregnancy* pada kedinamisan gerak janin terdapat 18 yang tidak dinamis dan 12 dinamis, sedangkan untuk frekuensi jumlah gerak

janin sebelum intervensi paling banyak 8 orang (26.7%) dengan frekuensi 4 kali jumlah pergerakan janin. Gerak janin sesudah dilakukan *self hypnopregnancy* pada kedinamisan gerak janin terdapat 3 yang tidak dinamis dan 27 dinamis, sedangkan setelah dilakukan intervensi paling banyak 10 orang (33.3%) dengan frekuensi 4 kali jumlah pergerakan janin. Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan *self hypnopregnancy* yaitu pada mom and baby terhadap gerak janin (pada indikator kedinamisan gerak janin nilai  $P = (0,001)$  dan (pada indikator jumlah gerak janin nilai  $P = 0,003$ ) pada ibu hamil trimester II dan trimester III di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn.

Hasil dari penelitian diharapkan dapat :

1. Ibu hamil dapat menjaga kehamilannya dengan tetap rileks dan tenang sehingga membuat janin sejahtera.
2. Penelitian ini dapat menjadi sumber bacaan dan referensi untuk para tenaga kesehatan khususnya bidan, tenaga pendidikan serta untuk penelitian selanjutnya.
3. Penelitian ini bisa jadi acuan guna bisa mengembangkan penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Destaria, S. (2011). Perbandingan Luaran Maternal dan Perinatal Kehamilan Trimester Ketiga Antara Usia Muda dan Usia Reproduksi Sehat. [Skripsi] Semarang : Universitas Diponegoro.
- Dewi, T. (2011). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
- Ellias. (2009). *Hipnosis & Hipnoterapi, Transpersonal/NLP*. Jogjakarta: Pusat Pelajar.
- Evayanti, Yulistiana. (2015). *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014*. Jurnal Kebidanan. Vol. 1, No 2.
- Holmes Dobbie. (2011). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Janiwarty, B dan Pieter, H. Z. (2013). *Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Kemenkes RI. (2010). *Pedoman Pelayanan Antenatal Care Terpadu*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuba, IAC., I Bagus, dan IB Gde. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi Kedua. Jakarta : EGC.
- Manuba, IBG. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2019). *Angka Kematian Bayi*.
- Rahajeng Putriningrum, Tresia Umarianti, Agnes Sri Harti. (2017). *Pendayagunaan Ibu Hamil Dalam Mencegah Bahaya Kehamilan Dan Upaya Relaksasi Dengan Metode Hypnopregnancy Trimester Ke III Di Kelurahan Kadipiro Kota Surakarta*.
- Roswendi A.S & Sunarsi D. (2020). *Dinamika Dan Perkembangan Hypnotherapy Dalam Perspektif Interdisipiner*. Banten. Runzune Sapta Konsultan.
- Saminan, Nurul Fajri. (2020). *Frekuensi Gelombang Otak dalam Menangkap Ilmu Imajinasi dan Realita (Berdasarkan Ontologi)*. Jurnal Filsafat Indonesia, Vol. 3, No. 2.
- Sehmbi, H., D'Souza, R., & Bhatia, A. (2017). *Low Back Pain in Pregnancy: Investigations, Management, and Role of Neuraxial Analgesia and Anaesthesia: A Systematic Review*. *Gynecologic and*

*Obstetric Investigation*, 82(5),  
417–436.

<https://doi.org/10.1159/0004717>

64

Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang  
Anak*. Jakarta : EGC.