

ORIGINAL ARTICLE

PENGARUH *SELF HYPNOSIS* TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III

Salsabila Syifa Azzahra¹, I Wayan Agung Indrawan², Lilik Indahwati^{3*}

^{1,2,3}Universitas Brawijaya

Corresponding author:

Lilik Indahwati

Universitas Brawijaya

Email: lilik_indah.fk@ub.ac.id

Article Info:

Dikirim: 18 Agustus 2023

Ditinjau: 06 November 2023

Diterima: 10 November 2023

Abstract

Introduction: Lack of sleep quality is one of the common forms of discomfort felt by pregnant women, especially those who have entered the third trimester of pregnancy. There are 66.7% of third trimester pregnant women who have poor sleep quality because they feel discomfort in their pregnancy. The impact of the lack of sleep quality in third trimester pregnant women affects the condition of the mother or baby during pregnancy or in childbirth later. Pregnant women with poor sleep quality can cause complications in pregnancy such as premature birth, increased maternal blood pressure and can make the labor process longer and at greater risk for cesarean section. In dealing with this, efforts can be made to handle non-pharmacological therapies such as self hypnosis. Self hypnosis is a technique to hypnotize oneself followed by the acceptance of a certain suggestion or thought. **Objective:** To analyze the effect of self hypnosis on sleep quality of third trimester pregnant women. **Methods:** Using a pre experimental one group pre test post test design which was carried out in March-April 2023 at TPMB Midwife Yulis Aktriani, S.Tr.Keb. The sampling technique was purposive sampling and used the Wilcoxon analysis test. **Results:** The results of the statistical analysis test using the Wilcoxon test with a p-value of 0,180 (>0,05) show that there is no significant effect between self hypnosis on the quality of sleep of pregnant women in the third trimester. **Conclusion:** There is no effect of self hypnosis on sleep quality of third trimester pregnant women.

Keyword: Sleep quality, self hypnosis, pregnant women

Abstrak

Pendahuluan: Kurangnya kualitas tidur merupakan salah satu bentuk ketidaknyamanan yang umum dirasakan oleh ibu hamil, terutama yang sudah memasuki usia kehamilan trimester III. Terdapat 66,7% ibu hamil trimester III yang mempunyai kualitas tidur buruk karena merasakan ketidaknyamanan pada kehamilannya. Dampak dari kurangnya kualitas tidur pada ibu hamil trimester III memengaruhi kondisi ibu ataupun bayi pada masa kehamilan ataupun pada persalinannya nanti. Ibu hamil dengan kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan komplikasi dalam kehamilan seperti kelahiran prematur, tekanan darah ibu yang meningkat dan dapat membuat proses persalinan menjadi lebih panjang dan berisiko lebih besar untuk dioperasi *caesar*. Dalam menangani hal tersebut, dapat dilakukan upaya penanganan terapi non farmakologis seperti *self hypnosis*. *Self hypnosis* adalah suatu teknik untuk menghipnotis diri sendiri diikuti dengan diterimanya suatu sugesti atau pemikiran tertentu. **Tujuan:** Untuk menganalisis pengaruh *self hypnosis* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. **Metode:** Menggunakan desain pre experimental *one group pre test post test* yang dilaksanakan pada bulan Maret-April 2023 di TPMB Bidan Yulis Aktriani, S.Tr.Keb. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *purposive sampling* dan menggunakan uji analisis *Wilcoxon*. **Hasil:** Hasil uji analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon* dengan *p-value* sebesar 0,180 (>0,05) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara *self hypnosis* terhadap kualitas tidur ibu hamil pada trimester III. **Kesimpulan:** Tidak ada pengaruh *self hypnosis* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Kata kunci: Kualitas tidur, *self hypnosis*, ibu hamil

PENDAHULUAN

Kurangnya kualitas tidur merupakan salah satu bentuk ketidaknyamanan yang umum dirasakan oleh ibu hamil, terutama yang sudah memasuki usia kehamilan trimester III. Dampak dari kurangnya kualitas tidur pada ibu hamil trimester III dapat memengaruhi kondisi ibu ataupun bayi dimasa kehamilan ataupun pada proses persalinannya nanti. Ibu hamil dengan kualitas tidur buruk dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan dimana respon inflamasi pada tubuh semakin memburuk dan dapat menyebabkan kelebihan produksi sitokin sehingga dapat memengaruhi aliran darah pada arteri belakang yang mengarah ke plasenta dan dapat menyebabkan kelahiran prematur (Sukorini, 2017). Waktu tidur yang ideal yaitu 7-9 jam per harinya, menurut penelitian Lee et al (2000) ibu hamil dengan rata-rata waktu tidur < 6 jam perharinya mengalami lama persalinan yang lebih panjang dan berisiko lebih besar untuk dioperasi *caesar* dibandingkan ibu dengan waktu tidur > 6 jam. Ibu hamil dengan waktu tidur < 5 jam disetiap malamnya juga memiliki risiko mengalami peningkatan pada tekanan darahnya dan dapat berakibat pada hipertensi (Williams et al., 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Safriansyah et al (2018) ada sekitar 56,5% ibu hamil trimester III yang merasa tidurnya menjadi kurang berkualitas. Pada penelitian Palfiana dan Wulandari (2018) terdapat 66,7% ibu hamil trimester III yang mempunyai kualitas tidur buruk karena merasakan ketidaknyamanan pada kehamilannya. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, semakin banyak perubahan yang terjadi pada ibu hamil. Perubahan-perubahan yang terjadi meliputi perubahan pada fisik, hormon, dan juga psikis. Ketidaknyamanan yang kerap dirasakan ibu hamil ditrimester III antara lain frekuensi buang air kecil yang meningkat, insomnia, keringat bertambah, sembelit, napas sesak, nyeri pada ulu hati, nyeri punggung, dan masih banyak lagi (Tyastuti et al.,

2016). Semakin banyaknya perubahan yang terjadi pada ibu hamil, semakin besar pula rasa tidak nyaman yang ibu rasakan.

Mengutip hasil penelitian Fauziah et al (2021) dimana didapati hasil 3 dari 30 ibu hamil ditrimester III merasa tidurnya menjadi tidak nyenyak karena rasa sakit pada pinggang yang sering dirasakan pada waktu ibu akan tidur di malam hari, dimana hal tersebut memengaruhi aktivitas ibu diesok hari seperti menurunnya konsentrasi, merasa ngantuk yang berlebihan serta merasa pusing. Menurut Lubis (2021) dari 50 ibu hamil, 36% mengalami kecemasan ringan dan 2% mengalami kecemasan berat. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa banyak ibu hamil yang memasuki trimester III sering merasakan cemas dan mengalami rasa nyeri yang mengganggu kualitas tidur mereka. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu agar kualitas tidur ibu hamil trimester III menjadi semakin membaik adalah dengan menggunakan tehknik *self hypnosis*. Pada penelitian yang dilakukan Fadila et al (2022) didapati bahwa terapi *selfhypnopregnancy* dapat memengaruhi kualitas tidur pada ibu hamil. Akan tetapi pada peneltian tersebut belum diketahui apa saja yang memengaruhi kurangnya kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.

Pada penelitian kali ini, peneliti memilih Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Bidan Yulis Aktriani S.Tr.Keb sebagai tempat penelitian. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di TPMB Bidan Yulis, ditemukan bahwa 6 dari 10 ibu hamil mengalami kualitas tidur yang buruk dan mereka sering mengalami kesulitan tidur terutama pada malam hari. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mencari tahu apakah ada Pengaruh *Self Hypnosis* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pre-experimental one group pre test-post test. Responden pada penelitian ini sebanyak 30 ibu hamil pada trimester III di wilayah kerja TPMB Bidan Yulis Aktriani. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data untuk penelitian ini dilakukan mulai bulan Maret – April 2023. Instrumen yang diterapkan pada penelitian ini untuk mengkaji kualitas tidur ibu hamil adalah dengan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Sebelum diberikan intervensi *self hypnosis*, dilakukan pengkajian terhadap kualitas tidur ibu hamil. Intervensi *self hypnosis* yang diberikan sebanyak 2 kali pertemuan.dengan selang waktu 1 minggu. Selain mengikuti kelas, para responden juga diminta untuk melakukan *self hypnosis* secara mandiri di rumah masing-masing. Agar *self hypnosis* yang dilakukan secara mandiri ini tetap terlaksana dengan baik, para responden juga dibekali modul serta file audio sebagai panduan. Setelah 2 kali pertemuan dilakukan kembali evaluasi penilaian kualitas tidur ibu hamil. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji *wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1, didapati dari 30 ibu hamil mayoritas berusia 20-35 tahun (93,3%), pekerjaan yang paling banyak dari responden adalah sebagai IRT (70%), tingkat pendidikan akhir dari responden paling banyak adalah SMA/SMK (46,7%), ibu hamil yang merupakan seorang multigravida terdapat lebih banyak dibandingkan yang primigravida (53,5%), dan mayoritas ibu hamil memiliki lama tidur < 7 jam per harinya (53,5%).

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik		Σ	%
Usia	20-35 tahun	28	93,3
	>35 tahun	2	6,7
Pekerjaan	IRT	21	70
	Karyawan	3	10
	Nakes	1	3,3
	Wiraswasta	4	13,3
	Guru	1	3,3
Pendidikan	SD	2	6,7
	SMP	5	16,7
	SMA/SMK	14	46,7
	PT	9	30
Gravida	Primigravida	14	46,7
	Multigravida	1	53,3
Lama tidur	<7 jam	16	53,3
	7-9 jam	13	43,3
	>9 jam	1	3,3
Total		30	100

Pada Tabel 2, terdapat indikasi bahwa karakteristik lama tidur pada ibu hamil trimester III memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur, dengan nilai p-value <0,05.

Tabel 2 Hubungan Karakteristik dengan Kualitas Tidur

Karakteristik	Kategori	Kualitas Tidur				P-Value
		Buruk		Baik		
		Σ	%	Σ	%	
Usia	20-35 tahun	21	70	7	23,3	0,4
	>35 tahun	2	6,6	0	0	
Pekerjaan	IRT	16	53,3	5	16,6	0,9
	Karyawan	2	6,6	1	3,3	
	Nakes	1	3,3	0	0	
	Wiraswasta	3	10	1	3,3	
	Guru	1	3,3	0	0	
Pendidikan	SD	2	6,6	0	0	0,8
	SMP	4	13,3	1	3,3	
	SMA/SMK	10	33,3	4	13,3	
	Perguruan Tinggi	7	23,3	2	6,6	
Paritas	Primigravida	10	33,3	4	13,3	0,5
	Multigravida	13	43,3	3	10	
Lama Tidur	<7 Jam	16	53,3	0	0	0,0
	7-9 Jam	6	20	7	23,3	
	>9 Jam	1	3,3	0	0	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 dapat diketahui bahwa jumlah ibu hamil trimester III dengan kualitas tidur buruk berjumlah 23 orang (76,7%) dan setelah diberikan intervensi berupa pelatihan *self hypnosis*, jumlah ibu hamil trimester III dengan kualitas tidur yang buruk menurun sehingga menjadi 20 orang (66,7%) Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan dengan uji *wilcoxon* didapatkan hasil *p-value* 0,180 (>0,05) yang menandakan H0 diterima sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh *self hypnosis* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Tabel 3 Hasil Pre Test & Post Test

No	Kualitas Tidur	Pre Test		Post Test		P-Value
		Σ	%	Σ	%	
1	Buruk	23	76,7	20	66,7	0,180
2	Baik	7	23,3	10	33,3	
	Total	30	100	30	100	

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, didapati hasil bahwa *self hypnosis* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III, seperti yang ditunjukkan oleh hasil uji analisis statistik dengan *p-value* >0,05. Meskipun demikian, terlihat adanya perubahan kualitas tidur ibu setelah intervensi *self hypnosis*, sebagaimana tergambar dalam Tabel 3. Sebelum intervensi, terdapat 23 orang ibu hamil (76,7%) dengan kualitas tidur buruk dan 7 orang ibu hamil (23,3%) dengan kualitas tidur baik. Setelah intervensi dilakukan, jumlah ibu hamil dengan kualitas tidur buruk mengalami penurunan menjadi 20 orang (66,7%), sementara jumlah ibu hamil dengan kualitas tidur baik meningkat menjadi 10 orang (33,3%). Hasil post-test menunjukkan bahwa 22 orang (73,3%) ibu hamil mengalami penurunan total skor tidur dari skor pre-test, sedangkan 8 orang (26,7%) ibu hamil memiliki skor tidur yang tetap dari skor pre-test, di mana 2 di antaranya masih memiliki kualitas tidur yang baik.

Berdasarkan penelitian Fadila et al (2022) ditemukan bahwa sebelum diberikan *self hypnopregnancy*, kualitas tidur dari 33 ibu hamil trimester III adalah buruk. Setelah diberikan *self hypnopregnancy*, 19 orang mengalami peningkatan kualitas tidur menjadi baik, sementara 14 orang tetap memiliki kualitas tidur yang buruk. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Amelia (2022), di mana ibu hamil trimester III diberikan terapi hipnosis 5 jari selama 3 hari dengan durasi 10-15. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan nilai kualitas tidur pada ibu hamil trimester III setelah intervensi. Penelitian ini memiliki beberapa perbedaan dengan penelitian terdahulu, terutama dalam metode yang diberikan dan durasi pemberian intervensi.

Lamanya waktu penelitian dapat mempengaruhi seberapa lama dan seberapa sering intervensi diberikan sehingga dapat memengaruhi hasil akhir yaitu kualitas tidur ibu hamil trimester III. Waktu yang dibutuhkan dalam satu kali intervensi yang diberikan pada penelitian yang dilakukan oleh Amelia et al (2022) adalah selama 3 hari berturut turut, sedangkan pada penelitian ini hanya dilakukan 1 kali dalam seminggu. Meskipun intervensi yang diberikan hanya 1 kali dalam seminggu, pada penelitian ini para responden juga dibekali modul serta file audio yang dapat membantu responden melakukan *self hypnosis* secara mandiri di rumah dan berhasil mencapai kondisi rileks. Tetapi pada pelaksanaan *self hypnosis* secara mandiri, tidak semua ibu hamil rutin melakukan *self hypnosis* meskipun sudah diberi himbauan untuk dapat melakukan *self hypnosis* secara mandiri selama 1 minggu kedepan dan peneliti tidak dapat menilai secara langsung apakah ibu hamil sudah berhasil mencapai kondisi rileks. Sehingga dengan adanya perbedaan jumlah *self hypnosis* yang dilakukan serta bagaimana ketercapaian kondisi rileks setelah melakukan *self hypnosis* dapat memengaruhi bagaimana

kualitas tidur pada ibu hamil trimester III yang dinilai dengan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*).

Dalam penelitian ini, skor kualitas tidur terendah pada ibu hamil sebelum mendapatkan intervensi adalah 4, sedangkan skor tertingginya adalah 13. Setelah intervensi dilakukan, skor kualitas tidur terendah pada ibu hamil menjadi 3, sedangkan skor tertingginya adalah 10. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 3 orang ibu hamil trimester III yang mengalami perubahan signifikan dalam kualitas tidur mereka setelah intervensi. Sebelum melakukan self hypnosis, terdapat 23 orang ibu hamil dengan kualitas tidur buruk, yang kemudian berkurang menjadi 20 orang setelah intervensi. Meskipun hanya 3 orang ibu hamil yang secara signifikan mengalami perubahan, hampir semua ibu hamil yang menjalani self hypnosis mengalami penurunan total skor pada post-test.

Tidur adalah proses di mana mata tertutup selama beberapa periode, memberikan manusia istirahat total untuk kesejahteraan mental dan fisik, walaupun fungsi organ vital seperti jantung, paru-paru, hati, dan sirkulasi darah tetap berlangsung. Lama waktu untuk tidur yang dapat memberikan kesegaran adalah 7-9 jam dimana jika lebih dari itu akan memberikan rasa kantuk dan juga kemalasan (Santhi & Mukunthan, 2007). Terdapat 2 faktor yang disebut dengan “Dua Model Proses Tidur” yang dapat memastikan tidur terjadi pada saat malam hari. Faktor pertama adalah dorongan seseorang untuk tidur seperti kelelahan fisik dan mental yang terakumulasi pada siang hari sehingga di malam hari hal ini memicu seseorang untuk tidur. Faktor kedua yaitu sistem sirkadian yang terdapat pada setiap sel, terdiri dari serangkaian protein sinyaling yang menghasilkan fungsi seluler dengan ritme 24 jam (Wisnasari et al., 2021).

Hypnosis merupakan seni komunikasi yang bertujuan mempengaruhi seseorang agar dapat mengubah tingkat kesadaran mereka dengan menurunkan gelombang otak (Batbual, 2021). *Hypnosis*

adalah suatu teknik terapi pikiran dan penyembuhan yang digunakan untuk memberikan sugesti atau perintah positif kepada pikiran bawah sadar dengan tujuan menyembuhkan gangguan psikologis atau mengubah pikiran, perasaan, dan perilaku menjadi lebih baik (Ratna, 2017). *Self hypnosis* adalah salah satu jenis hypnosis dengan cara menghipnotis diri sendiri. *Self hypnosis* adalah suatu metode yang memungkinkan kita untuk mengakses pikiran bawah sadar kita sendiri, dengan tujuan melakukan pemrograman ulang terhadapnya dan membersihkan data sehingga hanya hal-hal yang benar-benar memberdayakan diri kita yang tersisa (Yan Nurindra, 2018). *Self hypnosis* yang dapat berdampak membuat aliran darah menjadi lebih lancar, kondisi tubuh menjadi lebih rileks, persepsi nyeri berkurang bahkan hilang (Yusuf, 2016) dan banyak manfaat lainnya, dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Hipnosis memiliki potensi untuk meningkatkan aliran darah, mengurangi pelepasan neurotransmitter penenang, meningkatkan fungsi sistem saraf, dan ketika kondisi relaksasi tercapai, secara alami gerbang pikiran bawah sadar dapat terbuka lebih mudah, memungkinkan penerimaan yang lebih baik terhadap sugesti penyembuhan. Selama kondisi tersebut, substansi gelatinosa yang terlibat dalam mengatur nyeri akan tertutup, mengurangi impuls yang dikirim ke otak dan dengan demikian mengurangi atau menghilangkan persepsi nyeri (Yusuf, 2016). Hipnosis juga dapat meningkatkan pernafasan menjadi lebih dalam, yang secara fisiologis meningkatkan pasokan oksigen ke paru-paru. Dengan lebih efisien mendistribusikan oksigen ke sel-sel tubuh, hipnosis menciptakan kondisi relaksasi total yang memengaruhi baik otot maupun otak. Keadaan tenang dan rileks ini dapat mempermudah ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan tidurnya (Santosa, 2020).

Terdapat faktor internal maupun eksternal yang dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang, terutama ibu hamil trimester III. Beberapa faktor internal yang memengaruhi kualitas tidur ibu hamil berdasarkan penelitian Xu et al (2017) yaitu faktor usia, trimester dalam kehamilan, jumlah paritas, dan lama tidur. Pada penelitian ini didapati hal-hal yang menyebabkan durasi tidur ibu hamil terganggu, seperti terbangun ditengah malam dan sulit untuk memulai tidur, yaitu karena merasa kram otot, perut yang semakin membesar sehingga menyebabkan posisi untuk tidur menjadi tidak nyaman, terbangun untuk buang air kecil, nyeri pada daerah punggung, dan sesak nafas karena janin semakin menekan dada. Hal-hal yang menyebabkan durasi tidur ibu berkurang merupakan hal-hal yang sering terjadi pada kehamilan trimester III atau disebut juga dengan ketidaknyamanan pada trimester III. Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil pada trimester III disebabkan oleh perubahan fisiologis, termasuk peningkatan frekuensi buang air kecil, nyeri punggung atas dan bawah, hiperventilasi, kram pada tungkai, edema, nyeri ulu hati, konstipasi, kesemutan pada jari, serta kesulitan tidur (insomnia) (Tyastuti et al., 2016). Pada trimester III kehamilan, ketidaknyamanan fisik cenderung meningkat seiring dengan perkembangan usia kehamilan, dan perubahan tidur sering kali disebabkan oleh faktor-faktor seperti frekuensi buang air kecil, sakit punggung, atau nyeri pada pinggul (Suzuki et al., 1994).

Selain dari faktor internal ibu yang menyebabkan kualitas tidur ibu berkurang, terdapat faktor eksternal yang juga dapat memengaruhi kualitas tidur ibu hamil. Bermain *handphone* sebelum tidur, membaca buku sebelum tidur, menonton TV sebelum tidur, dan menidurkan anak terlebih dahulu menjadi alasan lain yang menyebabkan kualitas tidur ibu berkurang. Berdasarkan penelitian Xu et al (2017) status ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan, tempat tinggal dan

merokok memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil. Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gunduz et al (2016) dalam hasil penelitian, tidak ditemukan hubungan antara usia, status pekerjaan, hubungan dengan pasangan, indeks massa tubuh sebelum hamil, peningkatan berat badan selama kehamilan, status sebagai primipara, lama persalinan, dan jenis persalinan terhadap kualitas tidur. Dalam penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa usia, pekerjaan, pendidikan, dan status gravida (kehamilan pertama atau bukan) ibu hamil tidak memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur mereka. Namun, lama tidur ibu hamil memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas tidur ibu hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini, dapat diambil kesimpulan bahwa *self hypnosis* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Tetapi jika dirincikan hasil dari penelitian ini, terdapat 22 orang (73,3%) ibu hamil yang total skornya menurun dari total skor *pre test* dan terdapat 8 (26,7%) orang ibu hamil yang total skornya tetap sama dengan total skor *pre test* yang 2 (6,6%) diantaranya masih tetap memiliki kualitas tidur yang baik.

Sebagai upaya untuk menyempurnakan hal-hal yang kurang dalam penelitian ini, maka saran untuk peneliti selanjutnya yaitu:

1. *Memfollow up* ibu hamil apakah sudah melakukan *self hypnosis* atau tidak dan jika sudah dipastikan apa yang dirasakannya setelah melakukan *self hypnosis*.
2. Mengkaji faktor-faktor lain yang berpotensi berhubungan dengan kualitas tidur yang belum terkaji, seperti status ekonomi, tempat tinggal, hubungan dengan pasangan, serta faktor-faktor psikososial atau lingkungan lainnya yang mungkin memengaruhi tidur ibu hamil.

3. Lama dan banyaknya intervensi yang diberikan lebih banyak dibandingkan dengan *self hypnosis* yang dilakukan ibu secara mandiri di rumah untuk menghindari adanya gangguan pada saat ibu melakukan *self hypnosis* dan agar kondisi rileks dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. (2022). Pengaruh Hipnotis Lima Jari Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Bidan Praktek Mandiri "E" Kota Padang Panjang Tahun 2022. *'AFIYAH*, 9(2).
- Batbual, B. (2021). Hynobirthing dalam Persalinan Konsep dan Aplikasi. *Batu: Literasi Nusantara*.
- Fadila, F., Putriningrum, R., & Widyastuti, D. E. (2022). *Pengaruh Selfhypnopregnancy Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberpucung The Effect Of Selfhypnopregnancy On Sleep Quality Of Pregnant Mothers In The Work Area Of Sumberpucung Puskesmas*.
- Fauziah, N. A., Komalasari, K., Primadevi, I., & Farokah, A. (2021). Senam Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 171–174.
- Gunduz, S., Kosger, H., Aldemir, S., Akcal, B., Tevrizci, H., Hizli, D., & Celik, H. T. (2016). Sleep deprivation in the last trimester of pregnancy and inadequate vitamin D: Is there a relationship? *Journal of the Chinese Medical Association*, 79(1), 34–38.
- Lee, K. A., Zaffke, M. E., & McEnany, G. (2000). Parity and sleep patterns during and after pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*, 95(1), 14–18.
- Lubis, D. R. (2021). Hynobirthing sebagai self hypnosis dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. *Hynobirthing Sebagai Self Hypnosis Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil*, 13(2022), 1–7.
- Ratna, W. P. (2017). *Casual Hypnosis For Affecting People*. Anak Hebat Indonesia.
- Santhi, M., & Mukunthan, A. (2007). A Detailed Study of Different Stages of Sleep and Its Disorders-Medical Physics. In *International Journal of Innovative Research in Science, Engineering and Technology (An ISO (Vol. 3297)*. www.ijirset.com
- Santosa, I. M. E. (2020). Pengaruh Pemberian Self Hypnosis Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lansia Di Lingkungan Gedur Baru Mataram. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(1).
- Sukorini, M. U. (2017). Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik Dan Penyakit Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 1–12.
- Suzuki, S., Dennerstein, L., Dennerstein, L., Armstrong, S. M., & Satohisa, E. (1994). Sleeping patterns during pregnancy in Japanese women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 15(1), 19–26.
- Tyastuti, S., Wahyuningsih, H. P., SiT, S., Keb, M., Wahyuningsih, H. P., SiT, S., & Keb, M. (2016). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Williams, M. A., Miller, R. S., Qiu, C., Cripe, S. M., Gelaye, B., & Enquobahrie, D. (2010). Associations of early pregnancy sleep duration with trimester-specific blood pressures and hypertensive disorders in pregnancy. *Sleep*, 33(10), 1363–1371.
- Wisnasari, S., Utami, Y. W., Susanto, A. H., & Dewi, E. S. (2021). *Keperawatan Dasar: Dasar-Dasar untuk Praktik Keperawatan Profesional*. Universitas Brawijaya Press.
- Xu, X., Liu, D., Zhang, Z., Sharma, M., & Zhao, Y. (2017). Sleep duration and quality in pregnant women: a cross-sectional survey in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(7), 817.
- Yan Nurindra, Y. N. (2018). *Panduan self hipnosis: kiat praktis melakukan hipnosis bagi diri sendiri (77)*. NGH.
- Yusuf, A., Kp, S., & Kes, M. (2016). *Pain Management in Psychiatric Care*.

Cite this article as: Salsabila Syifa Azzahra, I Wayan Agung Indrawan, Lilik Indahwati (2023) Pengaruh Self Hypnosis Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 12(2), 165-171.