

KEBIDANAN S1_Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Klinik Arinta

by Silfiya Auliya 212207056

Submission date: 22-Jul-2025 10:48AM (UTC+0700)

Submission ID: 2718838371

File name: Terhadap_Kecemasan_Ibu_Hamil_Trimester_III_di_Klinik_Arinta.docx (1.46M)

Word count: 5405

Character count: 35352

**PENGARUH TERAPI GUIDED IMAGERY TERHADAP
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III
DI KLINIK ARINTA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Studi Kebidanan (S-1)
Fakultas Kesehatan
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:

SILFIYA AULIYA

NPM 212207056

PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2025

BABI
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Kehamilan adalah fase atau kondisi tertentu yang meninggalkan kesan mendalam bagi seorang wanita. Kehamilan seringkali membawa banyak perasaan positif, namun bagi beberapa wanita bisa juga menjadi pengalaman yang penuh tekanan. Kehamilan merupakan masa yang rentan secara emosional dan berpotensi menimbulkan komplikasi bagi ibu dan bayinya jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat Murdayah et al (2021). Di Negara berkembang, terdapat sekitar 239 kematian ibu untuk setiap 100.000 kelahiran hidup, menurut data WHO (2018). Kehamilan bukan hanya membawa kebahagiaan, tetapi juga bisa menimbulkan berbagai masalah fisik dan psikologis, seperti rasa cemas, depresi, dan ketakutan Sinaga (2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa dibalik momen yang membahagiakan, terdapat tantangan emosional yang perlu mendapatkan perhatian serius.

Perubahan psikologis yang dialami ibu hamil dapat membuat mereka menjadi lebih sensitif, sehingga muncul perasaan cemas dan khawatir. Jika kecemasan berlangsung terus menerus, hal itu akan menimbulkan dampak pada kesejahteraan janin, melemahnya kontraksi dan kurangnya kemampuan ibu untuk mengejan selama persalinan. Beragam faktor muncul dapat memicu kecemasan, seperti kurangnya rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan, rasa takut sebelum persalinan dan nyeri yang menyertainya (Ratna Sari et al., 2023).

Ketakutan yang berlebihan dapat memicu peningkatan hormone stress, seperti peningkatan kortisol yang pada akhirnya dapat mempengaruhi sirkulasi darah ke plasenta dan beresiko mengganggu proses kehamilan secara keseluruhan. Dampak dari kondisi tersebut, meningkatnya durasi persalinan, kenaikan tingkat nyeri yang lebih tinggi selama persalinan, kenaikan tingkat kelahiran prematur dengan bayi berat lahir rendah Puspitasari & Wahyundari (2020).

Prevalensi kasus BBLR di D.I. Yogyakarta pada tahun 2023 berjumlah 2.629 kasus. Jumlah ini lebih besar daripada jumlah BBLR pada tahun 2020 yaitu 2.510 kasus (6,1%) KEMENKES (2023). Kasus (BBLR) masih ditemukan di Kabupaten Bantul menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya, yakni sebesar 3,79% pada 2017, 3,80% pada tahun 2018, dan tahun 2019 meningkat menjadi 4,9%, tahun 2020 5,6%, dan pada tahun 2021 mencapai 5,40%(Dinkes Yogyakarta, 2021).

Trimester III kehamilan merupakan periode rentan secara emosional bagi ibu hamil. Pada fase ini tingkat kecemasan cukup tinggi sekitar 7 hingga 20% di negara maju, dan pada negara berkembang tingkat kecemasan melebihi 20%. Negara-negara seperti di Inggris 8,1%, Prancis 13,2%, 18% Bangladesh dan Pakistan, Tiongkok 20,6%, dan Indonesia di angka 28,7% Moch Maswan (2022). Di Puskesmas Kasihan II menemukan 95,83 % pada 46 responden mengalami kecemasan dengan tingkat berbeda: 53,6% angka dari 30 responden mengalami cemas ringan, 13 responden 23,2% cemas sedang, dan 5,4% cemas berat 3 responden, dan tidak ada kecemasan pada 2 responden (Herlina, 2023).

Kecemasan dapat dikategorikan sebagai respon emosional yang dirasakan oleh kebanyakan ibu hamil trimester III. Secara alami fase ini mulai dirasakan tubuh ditandai dengan perasaan takut atau kekhawatiran yang cukup intens. Pasien dan tenaga kesehatan dapat bekerjasama untuk mengurangi kecemasan, dengan pemberian informasi dan intervensi untuk menjaga perasaan emosional ibu selama kehamilan. Pendekatan tanpa penggunaan obat-obatan lebih sering menjadi pilihan karena dinilai mampu mengurangi potensi efek samping maupun risiko kecanduan yang biasanya terkait dengan terapi medis. Jenis terapi non-farmakologis yaitu mendengarkan ayat suci Al-Quran, MBSR, terapi musik, relaksasi otot progresif, dan *guided imagery* yang terbukti efektif menurunkan kecemasan (Annisya, 2024).

Guided imagery adalah salah satu pendekatan non-farmakologi yang terbukti bermanfaat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Teknik ini menggabungkan pernapasan dengan visualisasi positif untuk menciptakan kekuatan pikiran, baik secara sadar maupun di bawah sadar, *guided imagery* mendorong ibu hamil untuk membayangkan situasi yang menenangkan,

sehingga mampu mengalihkan perhatian dari ketidaknyamanan fisik maupun emosi yang mengganggu. Efektivitas terapi ini terletak pada kemampuannya untuk mengalihkan perhatian individu dari rasa takut atau nyeri menuju pemikiran positif dan menyenangkan, sehingga tingkat kecemasan dapat diminimalkan Indriani & Darma (2021) karena tidak menimbulkan efek farmakologis, *guided imagery* menjadi teknik alami yang dapat dipraktikkan langsung oleh ibu hamil.

Studi yang dilakukan oleh Herinawati et al (2023) selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Koni, Kota Jambi, menunjukkan bahwa penggunaan *guided imagery* terbukti berhasil dalam mengurangi kecemasan pada wanita hamil yang berada di trimester ketiga. Hasil tersebut memperkuat jika intervensi non-farmakologis ini tetap relevan bahkan dalam kondisi krisis kesehatan, seperti pandemi, dimana kecemasan pada ibu hamil cenderung meningkat. Dengan demikian, *guided imagery* dapat menjadi salah satu alternatif yang tepat dan mudah diakses untuk mendukung kesehatan mental ibu hamil, baik dalam situasi normal maupun darurat.

Klinik Arinta, yang berlokasi di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, merupakan salah satu sarana kesehatan yang secara aktif menyediakan layanan antenatal care (ANC) serta intervensi komplementer dalam bidang kebidanan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di fasilitas tersebut, tercatat sebanyak 5 kasus bayi berat lahir rendah (BBLR) selama periode tiga tahun terakhir, yakni masing-masing 1 kasus pada tahun 2022, 2023, dan 2024, serta meningkat menjadi 2 kasus pada tahun 2025. Selain itu, dari sepuluh ibu hamil pada trimester ketiga yang menjalani pemeriksaan ANC dalam tiga bulan terakhir tahun 2025, tercatat bahwa tujuh di antaranya mengalami tanda-tanda kecemasan.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan utama dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:
"Apakah teknik *guided imagery* memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya adanya pengaruh antara penerapan teknik *guided imagery* terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan kondisi kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III sebelum intervensi *guided imagery*.
- b. Menggambarkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah intervensi *guided imagery*.
- c. Menganalisis perubahan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan intervensi *guided imagery*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan serta sumber pengetahuan baru dalam bidang kebidanan. Selain itu, temuan dari penelitian ini bisa dijadikan rujukan bagi penelitian-penelitian berikutnya yang berkaitan dengan penggunaan *guided imagery* untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil di trimester ketiga. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kebidanan

Hasil dari penelitian ini bisa menjadi acuan bagi berbagai institusi layanan kesehatan, termasuk rumah sakit, puskesmas, klinik, serta praktik mandiri bidan (PMB), untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dengan memanfaatkan terapi *guided imagery* sebagai salah satu strategi pelengkap.

b. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai wawasan baru, pengetahuan yang inovatif, serta sumber rujukan baru untuk penelitian yang akan datang

c. Bagi Institusi Kesehatan

Studi ini diharapkan dapat menjadi terobosan serta sumber referensi dalam pengembangan ilmu yang mendukung pemahaman tentang efektivitas *guided imagery* dalam menurunkan kecemasan selama kehamilan, sehingga dapat diterapkan dalam praktik pelayanan komplementer.

d. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan keuntungan berupa informasi tambahan peningkatan pemahaman, serta pembekalan keterampilan yang berguna bagi ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan secara lebih tenang dan percaya diri.

e. Bagi Peneliti

Studi ini diharapkan dapat menjadi alat untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam memberikan perawatan kehamilan secara menyeluruh. Di samping itu, penelitian ini dapat dijadikan pijakan bagi pengembangan riset selanjutnya, khususnya dalam menciptakan inovasi baru terkait penerapan terapi *guided imagery* bagi ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian
 Table 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti / Tahun	Judul Penelitian	Metode/Logi Penelitian	Hasil	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	S.Sulistianing & A.Rofika. (2020)	Pengaruh Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III	<i>Pre-Experimental Design</i> Rancangan <i>One Group Posttest</i> Dengan Teknik <i>Total Sampling</i> Analisis Data Dilakukan Dengan Menggunakan <i>Wilcoxon</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>P-value</i> $0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh prenatal <i>gentle</i> yoga terhadap tingkat penurunan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan.	Penelitian ini sama-sama menggunakan eksperimen dengan rancangan <i>one group posttest</i> . Variabel Dependent yakni Kecemasan Ibu Hamil Trimester III	Penelitian ini menggunakan Variabel penelitian Independent yakni Terapi <i>Guided Imagery</i> , sementara penelitian sebelumnya menggunakan Variabel Independent Prenatal Gentel Yoga. Penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> sementara penelitian sebelumnya Teknik <i>Total Sampling</i> .
2.	Fanraimi K. (2021)	Pengaruh Terapi <i>Guid Imagery And Music (GIM)</i> Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil	Metode Eksperimen Rancangan "One Group Pretest Posttest". Uji <i>Wilcoxon</i>	Pre Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai <i>p</i> value $0,000$. Dengan nilai <i>p</i> value $\leq 0,05$ artinya ada perbedaan pada rata-rata skor sebelum dan sesudah diberikan intervensi.	Penelitian ini sama-sama menggunakan eksperimen dengan rancangan <i>one group pretest post test</i> . Variabel penelitian dependent yakni Kecemasan Ibu Hamil Trimester III.	Penelitian ini menggunakan Variabel penelitian Independent yakni Terapi <i>Guid Imagery</i> , sementara sebelumnya menggunakan Variabel Independent Terapi <i>Guid Imagery And Music (GIM)</i> Tempat penelitian ini di klinik arinta sementara penelitian sebelumnya di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil

<p>3. Indriani & darma. (2021)</p>	<p>Pengaruh Pemberian <i>Guided Imagery</i> Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Bersalin Di Kota Padang</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah <i>quasy experiment</i> Pendekat an penelitian <i>cross sectioal</i> dengan rancangan <i>one group pretest and posttest</i> bivariat</p>	<p>Hasil uji statistik menunjukkan pengaruh terapi <i>guided imagery</i> terhadap intensitas nyeri ibu bersalin post sectio caesarea dengan nilai p value sebesar 0,000 (p value < 0,05).</p>	<p>Penelitian ini sama-sama menggunakan Variabel penelitian Independent yakni terapi <i>guided imagery</i>.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan <i>pre-eksperimen</i> dengan rancangan <i>one group pretest post test</i> sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan <i>quasyeksperiment</i> Pendekatan penelitian <i>cross sectioal</i> dengan rancangan <i>one group pretest and posttest</i> Analisa bivariat.</p>
<p>4. Budiarti Yuliani. (2022)</p>	<p><i>Stopping And Guided Imagery</i> Therapy Effects On Anxiety Level Of Third Trimester Pregnant Women</p>	<p>Quantitative, With A Non Control Design Posttest For Anxiety. Namely, HRS-A, Wilcoxon And Mann Whitney Test Analysis.</p>	<p>Hasil statistik thought stop p-value = 0,005 dan hasil statistik <i>guided imagery</i> p-value = 0,007 sehingga keduanya berpengaruh terhadap tingkat keceremasan ibu hamil</p>	<p>Penelitian ini sama-sama menggunakan Variabel Dependent yakni Level Of Third Trimester Pregnant Women.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan Variabel penelitian Independent yakni Terapi <i>Guided Imagery</i>, sementara sebelumnya menggunakan dua variabel yakni Thought Stopping And <i>Guided Imagery</i>.</p>

UNIVERSITAS PENERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *pre-eksperimental*, menerapkan model *one group pretest-posttest*. Intervensi yang diberikan berupa terapi *guided imagery* yang dilakukan sebanyak tiga kali dalam sepekan, masing-masing selama 20 menit. Tujuannya adalah untuk membantu mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.



Keterangan: x

O1 : Kecemasan ibu hamil sebelum intervensi *Guided Imagery*

X : Intervensi *Guided Imagery*

O2 : Kecemasan ibu hamil setelah intervensi *Guided Imagery*.

B. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini berlangsung di Klinik Arinta, yang terletak di wilayah Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juni tahun 2025, tepatnya di ruang khusus untuk pelayanan komplementer.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Penelitian menggunakan 37 ibu hamil yang berada pada trimester III pada bulan Juni di Klinik Arinta.

2. Sampel

Berdasarkan 37 ibu hamil, selanjutnya ditentukan besaran sampel yang ditentukan menggunakan rumus Slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = total sampel

N = total populasi

$e = \text{sampling error}$

$$n = \frac{37}{1 + 37 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{37}{1 + 37 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{37}{1 + 0,0925}$$

$$n = \frac{37}{1,0925}$$

$n = 33,87$ dibulatkan menjadi 34 responden digunakan sebagai

sample.

Selanjutnya pemilihan responden dilakukan melalui teknik *purposive sampling*, yang disesuaikan dengan kriteria inklusi tertentu, di antaranya:

- a. Inklusi : Ibu hamil memasuki triester III dengan kecemasan
- b. Eksklusi : Ibu hamil yang menggunakan obat anti depresi

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*independent variabel*) dalam studi ini adalah terapi *guided imagery*, yang merupakan suatu bentuk intervensi yang diduga mampu memengaruhi perubahan pada variabel yang sedang diteliti.
2. Variabel terikat (*dependent variable*) dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil pada trimester ketiga.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen: Terapi <i>Guided Imagery</i>	<i>Guided Imagery</i> adalah teknik yang memfokuskan imajinasi, terapi ini dilakukan 10-20 menit.	SOP	Pemberian terapi <i>Guided Imagery</i> 3 kali dalam satu minggu	Sebelum dan Sesudah terapi <i>guided imagery</i>	-
Dependen: Kecemasan ibu hamil trimester III	Rasa cemas dan khawatir yang dialami ibu hamil trimester III. Skor kecemasan (<i>HARS</i>) dinilai dari 0-4 dari 14 item pertanyaan yang ada pada kuesioner.	Kuesioner kecemasan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i>	Mengisi kuesioner	0 = Tidak ada gejala sama sekali 1 = Ringan/ satu dari gejala yang ada 2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada 3 = Berat/ lebih dari separuh gejala yang ada 4 = Panik/ semua gejala ada	Ordinal

F. Alat dan Metode Pengambilan Data Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Studi ini menggunakan alat yang telah distandarisasi dan diuji secara ilmiah, baik dari perspektif validitas maupun keandalan. Alat yang digunakan untuk pengukuran adalah Skala Penilaian Kecemasan Hamilton (*HARS*), yaitu sebuah instrumen yang dirancang khusus untuk menilai tingkat kecemasan berdasarkan gejala-gejala psikologis maupun fisik yang dialami individu dengan gangguan kecemasan.

2. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menerapkan pengumpulan data utama yang dilakukan secara langsung melalui penggunaan kuesioner *pretest* dan *posttest*.

G. Metode Pengelolaan Data Dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Proses penyuntingan dilakukan untuk meninjau ulang data yang telah dikumpulkan guna memastikan bahwa seluruh informasi sudah lengkap dan konsisten. Proses ini mencakup pengecekan identitas responden serta kelengkapan pengisian kuesioner. Jika ditemukan kekeliruan atau data yang belum terisi, peneliti dapat segera memperbaiki atau melengkapinya.

b. *Coding*

Setelah proses *editing* selesai, data yang telah lengkap kemudian di *coding*. Tahapan ini bertujuan untuk menyederhanakan proses pengolahan dan analisis data dengan cara memberikan simbol, singkatan, atau angka tertentu pada setiap kategori jawaban yang terdapat dalam kuesioner.

1) Karakteristik Responden

Tabel 3.2 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kode
1	Usia	
	20-35 tahun	1
	<20 atau >35 tahun	2
2	Gravida	
	Primigravida	1
	Multigravida	2
3	Pendidikan	
	SD	1
	SMP	2
	SMA	3
	D3	4
	S1	5
4	Pekerjaan	
	Tidak Bekerja	1
	Bekerja	2

2) Tingkat Kecemasan

Tabel 3.3 Tingkat kecemasan

No	Kategori	Kode
1.	Tidak ada kecemasan	0
2.	Ringan	1
3.	Sedang	2
4.	Berat	3
5.	Panik	4

c. *Processing*

Tahapan berikutnya adalah pengolahan data, di mana data yang telah dikodekan akan dimasukkan ke dalam tabel menggunakan perangkat komputer. Selanjutnya, informasi disajikan dalam format distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi, untuk mempermudah analisis dan penarikan kesimpulan hasil.

d. *Cleaning*

Sebagai tahap penutup, dilakukan proses pembersihan data (*cleaning*), yaitu pengecekan akhir terhadap data yang telah dientri untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, sehingga data yang akan dianalisis benar-benar akurat dan valid.

3. Analisis Data

- a. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi setiap variabel yang dianalisis, baik itu variabel bebas maupun variabel terikat. Informasi yang dianalisis meliputi usia, jumlah kehamilan (*gravida*), tingkat pendidikan terakhir, serta jenis pekerjaan responden. Hasil analisis kemudian disajikan dalam sebuah tabel yang menunjukkan distribusi frekuensi dan persentase (%) guna memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden. Proses ini dilakukan menggunakan bantuan perangkat lunak statistik SPSS, dan disajikan secara sistematis dalam bentuk tabel.
- b. Analisis bivariat bertujuan untuk menguji hipotesis serta mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat.

Dalam penelitian ini, *guided imagery* berfungsi sebagai variabel bebas, sementara tingkat kecemasan pada ibu hamil yang berada di trimester ketiga menjadi variabel terikat. Pemilihan uji statistik harus disesuaikan dengan distribusi data. Jika data mengikuti distribusi normal, maka diadakan *paired sample t-test*. Namun, jika asumsi normalitas tidak terpenuhi, maka digunakan metode alternatif, yakni *Wilcoxon Signed-Rank Test*.

H. Etika Penelitian

1. Menghormati subjek penelitian (*respect for person*)

Peneliti bertanggung jawab untuk memperlakukan setiap orang yang berpartisipasi dalam penelitian secara bermartabat dengan memberikan informasi yang akurat, menyeluruh, dan transparan mengenai tujuan, manfaat, dan metode penelitian. Setelah memahami materi, partisipan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan (*informed consent*). Tidak ada paksaan dan subjek bebas untuk menerima atau menolak keterlibatan.

2. Memperhitungkan manfaat dan kerugian (*Beneficence*)

Penelitian ini diharapkan dapat membantu semua ibu hamil trimester ketiga, terutama mereka yang menerima terapi imajinasi terbimbing, yang dapat menurunkan tingkat kecemasan dengan cara yang aman dan terjangkau. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk memastikan para relawan tidak mengalami cedera atau risiko apa pun saat menjawab kuesioner atau menjelaskannya. Untuk mencegah kesalahan dalam pemrosesan data, subjek penelitian harus menjawab kuesioner dengan jujur.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Keamanan data responden akan dijaga oleh peneliti untuk memastikan responden merasa aman terhadap informasi pribadi yang telah mereka berikan dan bahwa data yang diperoleh terjaga privasinya.

4. Keadilan (*justice*)

Peneliti bertanggung jawab untuk bersikap adil dalam menyampaikan informasi kepada responden, baik sebelum maupun selama

proses pengambilan data. Pemilihan 34 responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi tanpa membedakan status, ras, agama, dan suku.

I. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

Proses persiapan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Peneliti menetapkan tema dan merumuskan fokus permasalahan yang akan menjadi objek kajian.
- b. Peneliti mengumpulkan berbagai sumber referensi yang relevan, baik berupa buku, artikel ilmiah, maupun jurnal penelitian lainnya.
- c. Peneliti mengajukan usulan judul serta mengikuti proses bimbingan akademik dengan dosen pembimbing.
- d. Peneliti mengurus izin pelaksanaan studi pendahuluan dengan menyerahkan surat pengantar resmi dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta kepada pihak Klinik Arinta.
- e. Peneliti mengajukan permohonan izin resmi untuk pelaksanaan penelitian kepada pihak Klinik Arinta sebagai lokasi penelitian utama.
- f. Peneliti menyusun proposal, melakukan seminar dan ujian proposal, serta melakukan revisi sesuai masukan yang diberikan.

2. Tahap Pelaksanaan

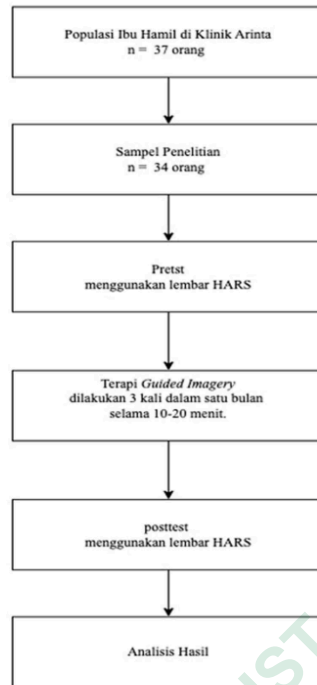
- a. Setelah memperoleh surat izin resmi dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan Klinik Arinta, peneliti melaksanakan survei awal untuk menyeleksi calon partisipan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi.
- b. Pengumpulan data dilakukan secara langsung di Klinik Arinta pada tanggal 26 Mei 2025, dengan tujuan menelusuri data ibu hamil yang telah melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) selama tiga bulan terakhir.
- c. Selanjutnya, peneliti menjumpai calon partisipan saat kegiatan kelas ibu hamil atau setelah mereka menyelesaikan kunjungan ANC untuk memberikan penjelasan mengenai maksud dan manfaat terapi *guided imagery* dalam mengurangi kecemasan selama kehamilan, serta membagikan lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*).

- 6
- d. Bila calon responden bersedia, mereka diminta untuk menandatangani surat persetujuan sebagai tanda kesiapan mengikuti penelitian.
 - e. Pada pertemuan pertama responden melakukan pretest menggunakan lembar HARS yang telah disediakan peneliti.
 - f. Setelah pengisian lembar pretest pasien diberikan terapi *guided imagery* dengan visualisasi gunung, pantai, dan bersama bayiku Terapi berlangsung selama 20 menit setiap sesi, dilakukan sebanyak tiga kali pertemuan dengan jeda dua hari di antara setiap sesi, seluruh rangkaian dilakukan dalam rentang waktu dua minggu, yaitu pada tanggal 8-16 Juni 2025.
 - 1) Kelompok visualisasi gunung, jumlah responden 12 orang, dengan sesi pagi 8 orang dan sesi sore 4 orang. Terapi *guided imagery* diberikan selama 20 menit setiap sesi dan dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan dengan jeda waktu dua hari antara sesi, pelaksanaan berlangsung pada tanggal 8 juni 2025 sesi pertama, 11juni 2025 sesi kedua, dan 14 juni sesi ketiga.
 - 2) Kelompok visualisasi pantai, jumlah responden 12 orang, dengan sesi pagi 5 orang dan sesi sore 7 orang. Terapi *guided imagery* diberikan selama 20 menit setiap sesi dan dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan dengan jeda waktu dua hari antara sesi, pelaksanaan berlangsung pada tanggal 9 juni 2025 sesi pertama, 12 juni 2025 sesi kedua, dan 15 juni sesi ketiga.
 - 3) Kelompok visualisasi bersama bayiku, jumlah responden 10 orang, dengan sesi pagi 4 orang dan sesi sore 6 orang. Terapi *guided imagery* diberikan selama 20 menit setiap sesi dan dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan dengan jeda waktu dua hari antara sesi, pelaksanaan berlangsung pada tanggal 10 juni 2025 sesi pertama, 13 juni 2025 sesi kedua, dan 16 juni sesi ketiga.
 - g. Setelah intervensi *guided imagery* dilakukan, peneliti memberikan tes akhir (*post-test*) pada tiap akhir sesi visualisasi dengan menggunakan instrumen HARS.

- h. Evaluasi terhadap tingkat kecemasan dilakukan dengan membandingkan skor sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi *guided imagery*.
- i. Pada penelitian ini tidak ada responden yang drop out.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

3. Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

4. Penyusunan Laporan

Pada tahap akhir penelitian ini, peneliti melaksanakan analisis data serta menyusun laporan hasil penelitian secara sistematis. Setelah itu, dilakukan revisi terhadap laporan berdasarkan masukan dari dosen pembimbing. Peneliti juga melakukan konsultasi secara komprehensif terhadap seluruh isi skripsi, mulai dari BAB I hingga BAB V. Selanjutnya, peneliti mengikuti rangkaian ujian hasil, melakukan perbaikan yang diperlukan, dan akhirnya menyerahkan laporan skripsi sebagai bentuk akhir dari proses penelitian.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Klinik Arinta beralamat di wilayah Tegallayang RT 05, Kelurahan Caturharjo, Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Fasilitas kesehatan ini menyediakan berbagai layanan medis, termasuk kebidanan, dokter umum, dokter gigi, serta fasilitas rawat inap dan IGD. Layanan kebidanan di Klinik Arinta mencakup pemeriksaan kehamilan, persalinan, perawatan pasca persalinan, dan konseling KB. Layanan komplementer seperti senam hamil dan pijat bayi yang ditangani oleh dokter dan tenaga kesehatan profesional dengan fasilitas medis yang lengkap dan mendukung.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil Di Klinik Arinta

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
20-35 tahun	24	70,6
<20 atau >35 tahun	10	29,4
Jumlah	34	100%

Sumber: Data primer, 2025

Mengacu pada data dalam Tabel 4.1, dapat diketahui bahwa ibu hamil yang berusia tidak berisiko (20–35 tahun) mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi, yaitu sebanyak 24 orang (70,6%). Sementara itu, ibu hamil yang termasuk dalam kelompok usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) tercatat sebanyak 10 orang (29,4%) di Klinik Arinta pada periode 8 hingga 16 Juni 2025.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gravida Ibu Hamil Di Klinik Arinta

Gravida	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Primigravida	17	50,0
Multigravida	17	50,0
Jumlah	34	100%

Sumber: Data primer, 2025

Hasil dari Tabel 4.2 menunjukkan bahwa paritas ibu hamil di Klinik Arinta pada bulan Februari-Juli 2025 berjumlah sama, primigravida 17 responden (50,0%) dan multigravida 17 responden (50,0%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Di Klinik Arinta

Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
SD	4	11,8
SMP	7	20,6
SMA/SMK	18	52,9
D3	1	2,9
S1	4	11,8
Jumlah	34	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Merujuk pada data yang disajikan dalam Tabel 4. 3, mayoritas responden adalah lulusan SMA/SMK dengan total 18 orang (52,9%), diikuti lulusan SMP sebanyak 7 orang (20,6%), dan jumlah paling sedikit berasal dari lulusan D3, yaitu hanya 1 responden (2,9%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil Di Klinik Arinta

Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak Bekerja	20	58,8
Bekerja	14	41,2
Jumlah	34	100%

Sumber: Sumber: Data Primer 2025

Mengacu pada Tabel 4.4, diperoleh informasi bahwa ²⁴ sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja, dengan jumlah 20 orang (58,8%). Sementara itu, sisanya yaitu 14 orang (41,2%) merupakan ibu hamil yang memiliki pekerjaan.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pretest Ibu Hamil Di Klinik Arinta

Pre test	Frekuensi (F)	Presentase (%)
0 = Tidak ada kecemasan	0	0,00
1 = Ringan	22	64,7
2 = Sedang	9	26,5
3 = Berat	3	8,8
4 = Panik	0	0,00
Jumlah	34	100%

Sumber: Data Primer 2025

Data pada Tabel 4.5 menunjukkan hasil *pre-test*, di mana mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan dalam kategori ringan, dengan jumlah 22 responden (64,7%). Sementara itu, 9 responden (26,5%) berada pada tingkat kecemasan sedang, dan 3 responden (8,8%) menunjukkan kecemasan yang tergolong berat.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Post test Ibu Hamil Di Klinik Arinta

Post tets	Frekuensi (F)	Presentase (%)
0 = Tidak ada kecemasan	24	70,6
1 = Ringan	10	29,4
2 = Sedang	0	0,00
3 = Berat	0	0,00
4 = Panik	0	0,00
Jumlah	34	100%

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil post-test yang tercantum dalam Tabel 4.6, diketahui bahwa setelah intervensi diberikan, sebanyak 24 ibu hamil (70,6%) tidak menunjukkan gejala kecemasan, dan 10 responden (29,4%) masih mengalami kecemasan ringan.

2. Analisis Bivariat

Uji bivariat dilaksanakan dengan tujuan untuk menilai perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil di trimester ketiga sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi melalui terapi *Guided Imagery*.

- a. Distribusi tabulasi silang tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *guided imagery*.

4.7 Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi *Guided Imagery* Di Klinik Arinta

No	Karakteristik Responden	Kecemasan Sebelum Intervensi <i>Guided Imagery</i>				Kecemasan Sesudah Intervensi <i>Guided Imagery</i>		
		R	S	B	Total	T	R	Total
1.	Usia 20-35 Tahun <20 Tahun >35 Tahun	17	6	1	24	18	6	24
		5	3	2	10	6	4	10
		Total				34	34	
2.	Gravida Primigravida Multigravida	11	5	1	17	12	5	17
		11	4	2	17	12	5	17
		Total				34	34	
3.	Pendidikan SD SMP SMA/SMK D3 S1	1	2	1	4	2	2	4
		4	2	1	7	6	1	7
		13	4	1	18	11	7	18
		0	1	0	1	1	0	1
		4	0	0	4	4	0	4
		Total				34	34	
4	Pekerjaan Tidak Bekerja Bekerja	11	7	2	20	15	5	20
		11	2	1	14	9	5	14
		Total				34	34	

Keterangan :

T : Tidak Ada Kecemasan R : Ringan S : Sedang B : Berat

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan temuan pada Tabel 4.7, berdasarkan usia, mayoritas ibu hamil berusia 20 hingga 35 tahun (17 orang) mengalami kecemasan ringan sebelum menerima terapi *guided imagery*. Sementara itu, ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun (5 orang) mengalami kecemasan ringan. Setelah pemberian intervensi *guided imagery*, tingkat kecemasan pada ibu berusia 20 hingga 35 tahun penurunan. Bahkan, 18 orang di bawah 20 tahun dan 6 orang di atas 35 tahun sudah tidak merasakan kecemasan lagi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* yang dipandu dapat mengurangi tingkat kecemasan pada wanita hamil yang berada di trimester ketiga, terlepas dari kelompok usia yang berbeda.

Berdasarkan gravida sebelum diberikan terapi *guided imagery*, baik ibu primigravida maupun multigravida sama-sama mengalami tingkat kecemasan ringan hingga berat. Sebelas individu dalam kelompok primigravida menunjukkan tingkat kecemasan ringan, sementara lima orang mengalami kecemasan yang parah, dan satu orang menderita kecemasan yang cukup berat. Sebaliknya, dua responden dalam kelompok multigravida melaporkan mengalami kecemasan berat, empat melaporkan kecemasan sedang, dan sebelas melaporkan kecemasan ringan. Kemudian setelah diberikan intervensi *guided imagery* seluruh responden mengalami penurunan kecemasan yang signifikan baik pada kelompok primigravida maupun multigravida yang masing-masing lima peserta melaporkan kecemasan ringan dan dua belas peserta melaporkan tidak ada kecemasan sama sekali. Setelah diberikan terapi *guided imagery* tidak ada lagi ibu hamil primigravida dan multigravida yg mengalami kecemasan sedang, berat, dan panik. Terapi *guided imagery* menunjukkan hasil yang efektif dalam untuk menurunkan kecemasan, baik pada ibu hamil yang sedang hamil untuk pertama kali maupun pada yang sudah berpengalaman. Ini menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan sebelumnya tidak selalu menjamin kesiapan emosional seorang ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Berdasarkan pendidikan tingkat kecemasan sebelum terapi *guided imagery* cukup rata di semua jenjang Pendidikan, terutama pada ibu hamil lulusan SMA/SMK, kebanyakan mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang. Setelah diberikan terapi *guided imagery* kecemasan menurun di semua tingkat pendidikan, 24 responden tidak ada kecemasan dan 10 responden lainnya mengalami kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan bahwa, tanpa mempertimbangkan pendidikan terapi *guided imagery* efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Menurut hasil penelitian sebelumnya, wanita hamil yang tidak bekerja cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita hamil yang memiliki pekerjaan, terutama dalam kategori kecemasan sedang, ringan, dan berat. Meskipun begitu, setelah menjalani terapi imajinasi yang dipandu, tingkat kecemasan pada kedua kelompok mengalami penurunan. Sepuluh ibu yang bekerja melaporkan mengalami kecemasan ringan, sedangkan 24 ibu yang tidak bekerja mengindikasikan bahwa mereka sama sekali tidak merasakan kekhawatiran. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu hamil, baik yang berprofesi maupun yang tidak, mungkin merasakan tingkat kecemasan yang lebih rendah ketika menerapkan terapi imajinasi yang dipandu.

- b. Hasil uji wilcoxon terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi *guided imagery* pada ibu hamil trimester III di klinik arinta tahun 2025.

Tabel 4.8 Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Guided Imagery Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Di Klinik Arinta

Variabel		Mean	Mean Rank	P-Value
Kecemasan Pretest-posttest	Negative ranks	34	17,50	0,000
	Positive ranks	0	0,00	
Total		34		

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan data pada Tabel 4.8, yang berisi hasil analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon*, seluruh peserta yang berjumlah 34 orang menunjukkan penurunan tingkat kecemasan setelah menerima

intervensi berupa gambar berpandu. Rata-rata peringkat (mean rank) tercatat sebesar 17,50 dengan tingkat signifikansi $p = 0,000$, yang berada di bawah batas $\alpha = 0,05$. Dengan kata lain, hipotesis alternatif (H_a) disetujui, yang menunjukkan bahwa terdapat dampak yang signifikan dari terapi *guided imagery* terhadap pengurangan kecemasan pada ibu hamil pada trimester ketiga di Klinik Arinta.

C. Pembahasan

I. Gambaran Karakteristik Responden

a. Karakteristik Usia

Berdasarkan data karakteristik responden, sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini berada pada rentang usia produktif, yaitu antara 20 hingga 35 tahun, sebanyak 70,6%, sedangkan 29,4% lainnya berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun.

Menurut data mengenai karakteristik para responden, mayoritas ibu hamil yang terlibat dalam penelitian ini berada dalam kelompok usia yang produktif, yakni antara 20 hingga 35 tahun dengan persentase 70,6%. Sementara itu, sisanya sebesar 29,4% berusia di bawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa mayoritas partisipan berada dalam kelompok usia yang secara biologis dan psikologis dianggap optimal untuk kehamilan. Hasil ini mendukung pernyataan Marudju et al. (2024) yang menyebutkan bahwa usia produktif berpengaruh terhadap kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan, serta mampu menurunkan tingkat kecemasan karena lebih mudah memahami informasi.

b. Karakteristik Gravida

Dari segi status kehamilan, jumlah responden primigravida dan multigravida sama besar yaitu masing-masing 50%, yang mencerminkan bahwa subjek penelitian memiliki pengalaman kehamilan yang beragam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hastanti et al. (2021) menunjukkan bahwa terdapat keseimbangan antara jumlah ibu hamil

yang sedang mengandung untuk pertama kalinya dan mereka yang memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, dengan masing-masing kategori mencakup 50% dari total 100 responden. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa tingkat kecemasan pada ibu hamil tidak semata-mata ditentukan oleh status kehamilan atau pengalaman sebelumnya, keduanya masih bisa berpotensi mengalami kecemasan selama kehamilan, sehingga keduanya memerlukan perhatian dan pendekatan psikologis yang tepat. menurut Sondakh & Yuliani (2019) multigravida masih berpotensi mengalami kecemasan dikarenakan trauma pengalaman persalinan sebelumnya, kondisi kehamilan yang berbeda dari sebelumnya atau kondisi kesehatan yang berubah seiring bertambahnya usia. Sehingga mempengaruhi kondisi psikologis ibu selama kehamilan.

c. Karakteristik Pendidikan

Tingkat pendidikan menengah yaitu SMA/SMK sejumlah 18 orang (52,9%), disusul oleh pendidikan SMP 7 orang (20,6%), SD dan S1 4 orang (11,8%) serta 1 orang (2,9%) yang berpendidikan D3. Hasil menunjukkan bahwa kecemasan berada di semua jenjang pendidikan, termasuk pada jenjang menengah hal ini menunjukkan bahwa pendidikan formal tidak selalu berkorelasi dengan kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Suyani et al (2020) yang menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kecemasan pada wanita hamil yang berada di trimester ketiga, dengan p-value sebesar 0,002. Penelitian tersebut dijelaskan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan, maka kecenderungan mengalami kecemasan akan semakin tinggi, karena keterbatasan pemahaman dalam menyikapi kehamilan dan proses persalinan turut memengaruhi respon emosional ibu.

d. Karakteristik Pekerjaan

Dari segi status pekerjaan, terdapat 20 responden yang tidak memiliki pekerjaan, yang merupakan 58,8% dari total, sedangkan 14 orang atau 41,2% sedang bekerja. Situasi ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta dalam penelitian ini adalah para ibu rumah tangga, yang berpotensi

16 memengaruhi tingkat kecemasan serta kesiapan mereka dalam menghadapi proses persalinan. Sejalan dengan temuan Heryanti dkk. (2023) menyoroti bahwa faktor seperti status pekerjaan memiliki pengaruh terhadap kesiapan psikologis ibu menjelang kelahiran Hal ini mendukung hasil penelitian ini, di mana mayoritas responden adalah ibu tidak bekerja. Menurut temuan Halil & Puspitasari (2023) mengungkapkan 41 bahwa ibu hamil yang tidak bekerja cenderung lebih rentan mengalami kecemasan karena terbatanya interaksi sosial dan akses informasi dalam mengelola stress. Dari hasil pembahasan menunjukan bahwa, peran pengalaman kehamilan primigravida maupun multigravida, usia produktif, pendidikan dan pekerjaan memberikan kontribusi terhadap kondisi psikologis ibu selama masa kehamilan menjelang persalinan.

2. 27 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Hasil pengukuran tingkat kecemasan pada tahap awal sebelum dilakukan intervensi *guided imagery (pre-test)* menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan dalam kategori ringan, dengan jumlah sebanyak 22 orang (64,7%). Selanjutnya, terdapat 9 peserta penelitian (26,5%) yang menunjukkan tingkat kecemasan sedang, serta 3 peserta (8,8%) yang mengalami kecemasan yang parah. Tidak ada peserta yang mengalami kecemasan dalam kategori panik ataupun tanpa kecemasan. Setelah diberikan intervensi *guided imagery (post-test)*, terjadi penurunan tingkat kecemasan yang signifikan, dimana sebanyak 24 responden (70,6%) tidak lagi mengalami kecemasan dan 10 responden (29,4%) masih menunjukkan gejala kecemasan ringan. Tidak ditemukan lagi responden dengan kecemasan sedang, berat, maupun panik. Penemuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih et al. (2020), 37 menunjukkan bahwa penggunaan *guided imagery* dapat secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan pada wanita hamil yang berada di trimester ketiga. Intervensi ini telah terbukti berhasil sebagai salah satu pendekatan non-farmakologis yang dapat diterapkan dalam mengatasi kecemasan selama periode kehamilan.

Penurunan tingkat kecemasan yang signifikan dari kategori berat menjadi ringan setelah diberikan terapi *guided imagery* pada penelitian ini menunjukkan bahwa teknik *guided imagery* yang dilakukan pada penelitian ini yakni *guided walking imagery* yang mampu memicu respons relaksasi secara cepat dan efektif pada ibu hamil trimester ketiga. Hasil ini sejalan dengan temuan Ramadhanti (2020) dimana ibu membayangkan situasi yang nyaman mampu secara efektif memutuskan siklus keyakinan negatif dan membuka ruang ketenangan. Diikuti penelitian Bauer et al. (2021) bahwa terapi *guided imagery* selama 10-20 menit dapat menurunkan tingkat stres secara fisiologis serta mampu mempengaruhi psikologis dan respons tubuh secara langsung. Oleh karena itu penurunan kecemasan berat ke tingkat yang lebih ringan dalam waktu yang singkat dapat disebabkan oleh mekanisme fisiologis dan psikologis yang bekerja selama *guided imagery* berlangsung.

3. **Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi *Guided Imagery***
Berdasarkan Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan terapi *guided imagery* efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada wanita hamil yang berada di trimester ketiga. Sebelum menjalani terapi, sebagian besar responden yang berusia antara 20 hingga 35 tahun mengalami tingkat kecemasan yang bervariasi dari ringan hingga berat. Setelah intervensi kecemasan menurun drastis hingga tidak ada kecemasan sama sekali ini menunjukkan kelompok usia produktif cenderung lebih mudah menerima dan merespon terapi *guided imagery* dengan baik. Didukung penelitian Ferdiana et al (2024) bahwa terapi *guided imagery* terbukti mampu efektif mengurangi tingkat kecemasan pada wanita hamil di trimester ketiga. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini terutama pada ibu hamil usia reproduktif 20- 35 tahun, yang cenderung lebih mudah menerima dan merespons intervensi secara positif. Sejalan Wulandari & Laksono (2020) rentang usia tersebut mendukung kesiapan biologis maupun psikologis dalam mengasuh anak. Untuk itu terapi *guided imagery* terbukti dapat menjadi metode non-farmakologi dalam mengelola kecemasan.

Berdasarkan status kehamilan (*gravida*) terapi *guided imagery* juga efektif untuk kedua kelompok primigravida dan multigravida yang menunjukkan adanya pengurangan rasa cemas setelah menjalani terapi tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa keberhasilan terapi *guided imagery* tidak tergantung pada pengalaman kehamilan sebelumnya, sehingga terapi *guided imagery* dapat diterapkan di semua jenis kehamilan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Budiarti (2021), mengatakan ⁴³ terapi *guided imagery* dapat secara efektif mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil, yang baru pertama kali mengandung (*primigravida*) maupun yang telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya (*multigravida*). Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa efektivitas terapi *guided imagery* tidak bergantung pada pengalaman kehamilan sebelumnya, sehingga intervensi dapat diterapkan di semua jenis kehamilan untuk membantu mengelola kecemasan secara non-farmakologis.

Selain status kehamilan, tingkat pendidikan juga memberikan kontribusi dalam hasil penelitian ini. Mayoritas peserta yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebelum tindakan intervensi, yaitu sebanyak 13 individu, berasal dari lulusan SMA/SMK. Setelah diberikan terapi *guided imagery*, terjadi penurunan signifikan, di mana 11 responden dari kelompok tersebut tidak lagi menunjukkan gejala kecemasan. Penurunan kecemasan tercatat merata di seluruh tingkat pendidikan, dari lulusan SD hingga tingkat universitas (S1), yang mengindikasikan bahwa teknik *guided imagery* dapat diterima dan direspons positif oleh berbagai latar belakang pendidikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salma et al. (2020), sebagai ⁴⁴ bukti bahwa teknik *guided imagery* dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil di trimester ketiga tanpa memandang latar belakang pendidikan responden. Dalam penelitiannya, responden dari berbagai tingkat pendidikan terendah sampai tingkat tinggi menunjukkan penurunan hasil tingkat kecemasan yang signifikan setelah diberikan terapi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* dapat diterima dari semua jenjang pendidikan, karena mudah diaplikasikan.

Pada responden yang bekerja dan tidak bekerja terlihat jelas adanya penurunan kecemasan yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam kategori ringan terdapat 11 responden dan mengalami penurunan menjadi 5 responden. Hasil ¹⁹temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murtiyarini et al. (2023) yang menyatakan bahwa teknik *guided imagery* terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada wanita hamil, tanpa memandang status pekerjaan mereka. Penurunan tingkat kecemasan terjadi secara merata pada kedua kelompok, baik ibu yang bekerja maupun tidak. Dalam penelitian tersebut terjadi penurunan kecemasan secara merata pada kedua kelompok setelah dilakukan intervensi. Hal ini mendukung temuan pada penelitian ini bahwa status pekerjaan tidak menjadi penghalang dalam efektivitas terapi *guided imagery*.

4. Pengaruh ¹*Guided Imagery* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Arinta

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa pemberian ¹⁴terapi *guided imagery* memiliki dampak yang bermakna dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di trimester ketiga yang menjalani pemeriksaan di Klinik Arinta. Hasil analisis statistik menunjukkan p-value sebesar 0,000, yang berada di bawah batas signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan yang berarti antara intervensi *guided imagery* dan pengurangan kecemasan pada kelompok peserta tersebut. Dengan demikian, dapat disimpulkan ⁴²bahwa terapi imajinasi terpandu terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada wanita hamil di trimester ketiga. Hasil ini didukung oleh studi yang dilaksanakan oleh Herinawati et al. (2023) yang juga mengindikasikan bahwa penerapan terapi *guided imagery* secara teratur dapat secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil yang mendekati waktu persalinan.

D. Keterbatasan Penelitian

Selama pelaksanaan penelitian, yang menjadi keterbatasan pada penelitian ini yaitu kondisi tempat penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di area ruangan sedikit bising yang dapat mempengaruhi tingkat konsentrasi dan relaksasi responden sehingga berpotensi mengurangi efektivitas intervensi *guided imagery*. Akibat dari situasi tersebut, peneliti melakukan konfirmasi pada sumber kebisingan untuk mengurangi aktivitas ketika sedang dilakukan intervensi.

Bagi peneliti selanjutnya, sebelum melakukan penelitian disarankan untuk memastikan ruangan yang akan digunakan sebagai tempat penelitian dalam keadaan kondusif dan tenang agar intervensi yang dilakukan dapat berjalan dengan tenang dan nyaman sehingga tidak mempengaruhi hasil penelitian.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang efektivitas terapi guided imagery dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Arinta pada tahun 2025, dapat disimpulkan beberapa poin sebagai berikut:

1. Sebelum intervensi dilakukan, sebagian besar ibu hamil trimester III menunjukkan gejala kecemasan dalam kategori ringan, yaitu sebanyak 64,7%. Sementara itu, sebanyak 26,5% berada pada kategori kecemasan sedang, dan 8,8% mengalami kecemasan berat.
2. Setelah penerapan intervensi *guided imagery*, tingkat kecemasan ibu hamil teridentifikasi mengalami penurunan yang signifikan, dimana mayoritas responden tidak lagi mengalami kecemasan sebesar 70,6% dan 29,4% mengalami kecemasan ringan. Tidak ditemukan lagi kecemasan dalam kategori sedang, berat, maupun panik.
3. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya dampak signifikan dari terapi *guided imagery* terhadap pengurangan tingkat kecemasan pada ibu hamil di trimester III, dengan nilai p-value mencapai 0,000. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi tersebut efektif digunakan sebagai pendekatan non-farmakologis untuk mengelola kecemasan selama masa kehamilan.

B. Saran

1. Bagi Klinik Arinta

Sebagai lokasi penelitian diharapkan dapat mengembangkan penggunaan terapi *guided imagery* sebagai bagian dari pelayanan komplementer di kelas ibu hamil.

2. Bagi responden penelitian

Dianjurkan bagi ibu hamil pada trimester ketiga untuk lebih aktif dalam menggali pengetahuan terkait masa kehamilan dan proses persalinan, guna membantu menurunkan tingkat kecemasan serta meningkatkan kesiapan menghadapi kelahiran. Ibu hamil juga dapat melakukan relaksasi atau terapi *guided imagery* mandiri dirumah dengan dibantu suami atau pihak keluarga agar masa kehamilan dapat dijalani dengan tenang, sehat dan penuh kesiapan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya. Peneliti berikutnya disarankan untuk mengembangkan metode penyampaian *guided imagery* secara digital atau berbasis audio-visual interaktif yang dapat dieksplorasi agar lebih mudah diakses oleh ibu hamil dari berbagai latar belakang. Dan peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan terapi *guided imagery* menggunakan teknik lain selain yang peneliti lakukan seperti Guided Walking Imagery, Covert Sensitization, Autogenic Abstraction, Covert Behaviour Rehearsal.

KEBIDANAN S1_Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Klinik Arinta

ORIGINALITY REPORT

19%	14%	10%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	5%
2	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	1%
3	pt.scribd.com Internet Source	1%
4	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Esa Unggul Student Paper	1%
6	text-id.123dok.com Internet Source	1%
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
8	lontar.ui.ac.id Internet Source	<1%
9	www.ojk.go.id Internet Source	<1%

10 Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium <1 %
Part II
Student Paper

11 repo.polkesraya.ac.id <1 %
Internet Source

12 docobook.com <1 %
Internet Source

13 Julita Rosalia Legi, Suhendar Sulaeman, Nyimas Heny Purwanti. "Pengaruh Storytelling dan Guided-Imagery terhadap Tingkat Perubahan Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Dilakukan Tindakan Invasif", Journal of Telenursing (JOTING), 2019 <1 %
Publication

14 ejournal.medistra.ac.id <1 %
Internet Source

15 Michelle Janette Hosea. "Pengaruh Integrated Marketing Communication terhadap Keputusan Mendaftar Siswa pada PKBM Kendedes", Jurnal JTIK (Jurnal Teknologi Informasi dan Komunikasi), 2025 <1 %
Publication

16 Naftalisa Kurnia Sumantri, Indah Yuliani. "Analisis Faktor-Faktor Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2025 <1 %
Publication

17 Zaka Fatwa, Muhammad Andika, Hilma Farhani. "Pengaruh Sertifikasi Produk Halal <1 %

dan Kualitas Produk Terhadap Kepercayaan
Konsumen Pada Usaha Ayam Bakar dan Rice
Bowl Mank Kubil Cakung Jakarta Timur",
RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and
Digital Business, 2025

Publication

18	ppnijateng.org Internet Source	<1 %
19	repository.its.ac.id Internet Source	<1 %
20	journal-nusantara.com Internet Source	<1 %
21	ojs.stiami.ac.id Internet Source	<1 %
22	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
23	Hanifatul Hidayah, Raden Maria Veronika Widiatrilupi, Rifzul Maulina. "Pengaruh Teknik Abdominal Lifting Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Inpartu Primigravida di PMB Yulia Tri Jayanti Turen Malang", Malahayati Nursing Journal, 2025 Publication	<1 %
24	digilib.akbidyo.ac.id Internet Source	<1 %
25	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1 %
26	docplayer.info Internet Source	<1 %

27 ecampus.poltekkes-medan.ac.id <1 %
Internet Source

28 eprints.unisa-bandung.ac.id <1 %
Internet Source

29 repository2.unw.ac.id <1 %
Internet Source

30 Submitted to Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Gadjah Mada <1 %
Student Paper

31 Helmi Fauzi Siregar, Nilfa Sari. "Rancang
Bangun Aplikasi Simpan Pinjam Uang
Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas
Asahan Berbasis Web", JURNAL TEKNOLOGI
INFORMASI, 2018 <1 %
Publication

32 repo.poltekkes-medan.ac.id <1 %
Internet Source

33 repository.umitra.ac.id <1 %
Internet Source

34 wisatahits.netlify.app <1 %
Internet Source

35 Atin Saeputri, Sutriyono Sutriyono, Fika Widya
Pratama. "Pengaruh Model Pembelajaran
Numbered Head Together dengan
Pendekatan PAIKEM Terhadap Hasil Belajar
Matematika", JUMLAHKU: Jurnal Matematika
Ilmiah STKIP Muhammadiyah Kuningan, 2019 <1 %
Publication

36 Eka Roisa Shodiqoh, Fahriani Syahrul. <1 %
"Anxiety Level Differences Between The Face
Of Labour And Multigravida Primigravida",
Jurnal Berkala Epidemiologi, 2014
Publication

37 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan <1 %
Tinggi Indonesia Jawa Tengah
Student Paper

38 eprints.upnyk.ac.id <1 %
Internet Source

39 es.scribd.com <1 %
Internet Source

40 openjournal.wdh.ac.id <1 %
Internet Source

41 Anisa Oktawati, Ita Nur Itsna, Jumrotun <1 %
Ni'mah. "Emotional Freedom Technique (EFT)
Menurunkan Kecemasan Ibu Yang Memiliki
Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)", JURNAL
KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health
Journal), 2020
Publication

42 Hijrianti Suharnah, Fatma Jama, Suhermi <1 %
Suhermi. "Pengaruh Terapi Musik Klasik
terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil
Primigravida Trimester III", Window of
Nursing Journal, 2021
Publication

43 Hutari puji Astuti, Wahyu Dwi Agussafutri. <1 %
"EFEKTIVITAS PRENATAL YOGA TERHADAP
KECEMASAN DAN KELUHAN FISIK IBU HAMIL

TRIMESTER II", Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences), 2021

Publication

- 44 Murdiningsih Murdiningsih, Juwita Suryani, Sari Wahyuni. "Integrasi Endorphin Massage sebagai Holistic Care dalam Penurunan Kecemasan Kehamilan Trimester III", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2022

Publication

- 45 Ratna Wulandari. "Pengaruh Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe terhadap Kadar Hb Ibu Hamil Trimester III", Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 2018

Publication

- 46 SITI KOMARIYAH. "HUBUNGAN PENGETAHUAN MULTIGRAVIDA TRIMESTER III TENTANG TANDA – TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI BPM NY. ERWIN (Desa Titik Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri)", JURNAL KEBIDANAN, 2019

Publication

- 47 Yuni Purwati, Ari Muslikhah. "Gangguan Siklus Menstruasi Akibat Aktivitas Fisik dan Kecemasan", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2021

Publication

- 48 cdn.stikesmucis.ac.id

Internet Source

- 49 core.ac.uk

Internet Source

<1 %

50

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

51

eprints.undip.ac.id

Internet Source

<1 %

52

id.123dok.com

Internet Source

<1 %

53

karya-ilmiah.um.ac.id

Internet Source

<1 %

54

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

<1 %

55

selinapatriaatma.blogspot.com

Internet Source

<1 %

56

Theresia Syrilla da Cunha, Ode Irman, Maria Lambertina Barek Aran. "EDUKASI TERSTRUKTUR TERHADAP PERSIAPAN PERSALINAN IBU PRIMIGRAVIDA", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2022

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off