

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI *GUIDED IMAGERY* TERHADAP
STRESS PADA IBU PRIMIGRAVIDA MENJELANG PERSALINAN**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN INSTITUT TEKNOLOGI
KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA
TAHUN AJARAN 2020/2021**

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI *GUIDED IMAGERY* TERHADAP
STRESS PADA IBU PRIMIGRAVIDA MENJELANG PERSALINAN**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.kep) pada Program
Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata husada
Samarinda**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN INSTITUT TEKNOLOGI
KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA
TAHUN AJARAN 2020/2021**

HALAMAN PENGESAHAN
PENGARUH TERAPI RELAKSASI *GUIDED IMAGERY* TERHADAP STRESS
PADA IBU PRIMIGRAVIDA MENJELANG PERSALINAN

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Agatha Olvianti
1700300301

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 19 Agustus 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Wahyu Oktoviyanti, S.Kep., MM**
NIDN. 1107107201
2. **Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S.Kep., M.S**
NIDN. 1102170288
3. **Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat**
NIDN. 1103129001
4. **Arisandy Achmad, S.ft.M.fis**
NIDN. 1114127909



Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Harijansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agatha Olvianti

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Terapi Relaksasi Guided Imagery Terhadap Stress Ibu Primigravida Menjelang Persalinan

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan semua narasumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar



Samarinda, 19 Agustus 2021

Yang membuat pernyataan,

Agatha Olvianti

NIM.17.003.003.01

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul *“Pengaruh Terapi Relaksasi Guided Imagery Terhadap Stress pada Ibu Primigravida Menjelang Persalinan”* Skripsi ini saya buat berdasarkan berbagai jurnal internasional, media elektronik dan hasil pemikiran saya sendiri. Saya harap agar para pembaca dapat mengetahui dan memahaminya. Selama menyusun skripsi ini saya banyak mendapat masukan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. H. Mujito Hadi, S.Pd.,M.M, Selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Prof. Dr. Eka Ananta Sidhart, SE AK CA MM, CSRS, CSRA, CfrA., Selaku rektor ITKes Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M. Kep., Sp. KMB selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda
4. Ns. Desy Ayu Wardani, M. Kep, Sp. Kep. Mat selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu dan meluangkan waktu serta mengarahkan saya dengan penuh kesabaran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Arisandy Achmad, S.Ft., M.Fis selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ns.Wahyu Oktavianti, S.kep.,M.M selaku penguji utama yang sudah bersedia menyediakan waktu untuk menguji dan memberikan masukan untuk membantu mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ns.Wahyu Dewi Sulistyarini.,S.kep.,M.s selaku penguji kedua yang sudah bersedia menyediakan waktu untuk menguji dan memberikan masukan untuk membantu mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh dosen pengajar dan staf administrasi program Studi Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah membantu penulis dalam menempuh studi.

9. Orang tua saya tercinta Ayah Misthori Thomas, Ibu Agustina Sarag, Adik saya Aldo Amstuwinata dan Anggita Felicia, serta seluruh keluarga besar yang telah menjadi motivasi terbesar saya dalam penyusunan skripsi ini, banyak memberikan dukungan penuh, baik moril maupun materil kepada saya.
10. Kepada kerabat terdekat saya Herik Naftali, Enjelina, Erliani, Evi Indriani, yang telah selalu memberikan dukungan doa serta semangat dalam menyelesaikan skripsi.
11. Kepada teman seperjuangan khususnya teman-teman PSIK 2017, terima kasih atas dukungan semangat dan kebersamaan selama ini.

Saya menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari sempurna, untuk itu saya mengharapkan kritik dan saran dari pembaca agar menjadi lebih baik. Akhir kata saya ucapkan semoga segala kebaikan dan bantuan yang diberikan kepada saya mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa dan saya harap semoga Skripsi ini dapat diterima dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu, khususnya ilmu keperawatan

Samarinda, 11 Agustus 2021

Agatha Olvianti

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agatha Olvianti
NIM : 17.003.003.01
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Pengaruh Terapi Relaksasi Guided Imagery Terhadap Stress pada Ibu Primigarvida Menjelang Persalinan

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 11 Agustus 2021

Yang menyatakan

(Agatha Olvianti)

ABSTRAK

Pengaruh Terapi Relaksasi Guided Imagery Terhadap Stress pada Ibu Primigravida Menjelang Persalinan

Agatha Olvianti¹, Desy Ayu Wardani², Arisandy Achmad³

Email : Agathaolvianti301@student.stikeswhs.ac.id

Latar Belakang : Primigravida merupakan ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan dan belum memiliki pengalaman dalam persalinan, sehingga sebagian besar ibu primigravida memiliki kekhawatiran yang berlebihan tentang persalinan sehingga ibu menjadi stress, hal ini dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Oleh sebab itu intervensi *guided imagery* dapat dilakukan oleh ibu primigravida agar lebih nyaman dan rileks. **Tujuan** : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi *guided imagery* terhadap stress pada ibu primigravida menjelang persalinan. **Metode** : penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *One-grup Pretest-Posttest Design*. Jumlah sampel sebanyak 10 responden dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Analisa data menggunakan uji *Paired t-test*. **Hasil** : menunjukkan signifikansi rata-rata penurunan stress setelah tiga kali intervensi didapatkan hasil *p-value* <0,05 **Kesimpulan** : pemberian intervensi terapi *guided imagery* efektif digunakan dalam menurunkan stress pada ibu primigravida menjelang persalinan. **Saran** : Diharapkan ibu primigravida dapat mengaplikasi terapi *guided imagery* agar ibu lebih rileks dan nyaman selama masa kehamilan

Kata kunci : Terapi Relaksasi *Guided Imagery*, Stress, Primigravida, persalinan

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Program Studi Fisioterapi, ITKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

The Effect of Guided Imagery Relaxation Therapy on Stress in Primigravida Mothers Before Childbirth

Agatha Olvianti¹, Desy Ayu Wardani², Arisandy Achmad³ Email :

Agathaolvianti301@student.stikeswhs.ac.id

Background: Primigravida is a mother who is experiencing pregnancy for the first time and has not had experience in childbirth, so most primigravida mothers have excessive worries about childbirth so that the mother becomes stressed, this can affect the health of the mother and fetus. Therefore, *guided imagery* interventions can be carried out by primigravida mothers to make them more comfortable and relaxed. **Objective:** This study aims to determine the effect of *guided imagery* relaxation therapy on stress in primigravida mothers before delivery. **Methods:** This study uses a quantitative method with a *One-group Pretest-Posttest* Design approach. The number of samples is 10 respondents using *consecutive sampling* technique. Data analysis using *Paired T-test*. **Results:** showed the average significance of stress reduction after three interventions, *p-value* <0.05. **Conclusion:** guided imagery therapy intervention was effective in reducing stress in primigravida mothers before delivery. **Suggestion:** It is hoped that primigravida mothers can apply guided imagery therapy so that mothers are more relaxed and comfortable during pregnancy

Keywords: Guided Imagery Relaxation Therapy, Stress, Primigravida, labor

¹Student of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of the Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer of the Physiotherapy Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Penelitian Terkait.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	8
1. Konsep Stress.....	8
a. Definisi Stres.....	8
b. Sumber Stres.....	8
c. Stress Pada Ibu Hamil.....	9

d. Tahapan Stres.....	9
e. Dampak Stress.....	12
f. Alat Ukur Stres	12
2. Konsep Primigravida.....	13
3. Konsep Kesiapan Persalinan.....	13
4. Konsep Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (<i>guided Imagery</i>).....	14
a.Pengertian Relaksasi <i>Guided Imagery</i>	14
b.Efek Fisiologis Teknik Relaksasi <i>Guided Imagery</i>	15
c.Langkah-langkah <i>Guided Imagery</i>	15
d.Standar Operasional Prosedur <i>Guided Imagery</i>	18
f. Kontra Indikasi <i>Guided Imagery</i>	19
B. Kerangka Teori	18
C.Hipotesis	23
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	24
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	24
C. Populasi dan Sampel.....	25
D. Variabel Penelitian	27
E. Definisi Oprasional	27
F. Tempat dan Waktu Penelitian	28
G. Sumber data.....	28
H. Instrumen Penelitian.....	29
I. Uji Instrumen	30
J. Prosedur Pengumpulan Data.....	31

K. Analisi Data	34
L. Pengolahan Data	35
M. Etika Penelitian	36
N. Alur Penelitian	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	40
1. Deskriptif Lokasi Penelitian.....	40
2. Uji Univariat.....	41
3. Uji Bivariat	42
B. Pembahasan.....	44
C. Keterbatasan Penelitian.....	4
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	51
DAFTAR LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 2.2 Kisi-kisi Kuesioner.....	31
Tabel 2.3 Hasil Uji Normalitas Menggunakan Uji <i>Shapiro Wilk</i>	36
Tabel 2.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia.....	41
Tabel 2.5 Hasil Uji Univariat stress pada ibu primigravida menjelang pesalinan sebelum dan sesudah imtervensi terapi relaksasi <i>guided imagery</i>	40
Tabel 2.6 Hasil skor nilai <i>pretest</i> sebelum diberikan intervensi terapi <i>guided imagery</i>	42
Tabel 2.7 Hasil skor nilai <i>posttest</i> sesudah diberikan intervensi terapi <i>guided imagery</i>	43
Tabel 2.8 Hasil Uji <i>Paired t-test</i> selisih rata-rata sebelum dan sesudah diberikan tindakan intervensi Terapi Relaksasi <i>Guided Imagery</i> pada Ibu primigravida.....	44



DAFTAR SKEMA

Skema 3.3 Kerangka Teori Keperawatan Ramona T.Mercer.....	21
Skema 3.2 kerangka Modifikasi Ramona T. Mercer.....	22
Skema 4.1 Kerangka Penelitian.....	25
Skema 4.2 Alur Penelitian.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Balasan
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Informed Consent
- Lampiran 6 : Sop Guided Imagery
- Lampiran 7 : Kuesioner Stress (PDQ)
- Lampiran 8 : Dokumentasi Kegiatan penelitian
- Lampiran 9 : Master Data *pretest*
- Lampiran 10 : Master Data *posttets*
- Lampiran 11 : Time Line
- Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13 : Hasil SPSS



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stress sering didengar dikalangan ilmuan maupun dimasyarakat, namun artinya berbeda-beda. Stress diartikan sebagai kejadian yang tidak menyenangkan atau dianggap penyakit. Pada masyarakat awam, stress diartikan takut atau susah. Stres merupakan pengalaman subyektif yang didasarkan pada persepsi seseorang terhadap situasi yang dihadapinya. Stres berkaitan dengan kenyataan yang tidak sesuai dengan harapan atau situasi yang menekan. Kondisi ini pula yang mengakibatkan perasaan emosi tidak stabil (Priyoto, 2014)

Emosi tidak stabil umum terjadi pada ibu hamil yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan kehamilannya, kesulitan dan kegagalan dalam beradaptasi selama periode kehamilan merupakan transisi stress. Transisi stress pada ibu primigravida (ibu yang sedang hamil untuk pertama kali) tidak hanya membutuhkan kesiapan fisik tetapi juga kesiapan psikologis untuk menerima perubahan setelah kehamilan (Wahyuni et al., 2018)

Ibu yang hamil pertama kali dan belum memiliki pengalaman dalam persalinan akan merasakan stress dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah hamil dan memiliki pengalaman persalinan. Pada ibu yang hamil pertama kali tidak mengetahui bagaimana cara proses persalinan dengan lancar, sehingga menimbulkan perasaan takut dan menjadikan stress yang berlebihan (Afrino, 2019) Menurut Dr. Suparyanto dalam (Nency, 2018) mengatakan stres yang berkepanjangan pada ibu hamil memberikan kontribusi hampir 35% terhadap terjadinya ketubah pecah dini, hal ini dikarenakan pengaruh stres yang dapat meningkatkan kadar *hidramnion* pada ibu hamil. *Hidramnion* merupakan kehamilan dengan jumlah air ketubahn lebih dari 2 liter. Produksi air ketuban berlebih dapat merangsang persalinan sebelum kehamilan 28 minggu, sehingga

dapat menyebabkan persalinan preterm dan dapat meningkatkan kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) pada bayi.

Stress tersebut tidak hanya berdampak buruk terhadap bayi yang dikandung tetapi juga berdampak buruk bagi ibu hamil. Salah satu dampak penting terjadinya stres yaitu diproduksinya hormone adrenalin noradrenalin atau epinefrin norefineprin dimana hormon tersebut dapat menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga terjadi ketegangan fisik pada ibu hamil. Dampak stres tersebut yaitu jantung berdebar, tekanan darah meningkat, asam lambung meningkat, nafas terasa sesak, perubahan emosional bahkan dapat menyebabkan kontraksi dini saat kehamilan *hyperemesis gravidarum*, keguguran, dan *eklampsia* yang bisa mengancam nyawa ibu hamil hingga menyebabkan kematian

Kemenkes RI tahun 2020 angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 4.221 jiwa. Dinkes provinsi Kalimantan timur tahun 2018 menyatakan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Kalimantan timur pada tahun 2013 sebesar 125 kasus kematian, turun pada tahun 2014 menjadi 104 kasus, tahun 2015 menjadi 100 kasus kematian ibu dan kembali turun pada tahun 2016 menjadi 95 kasus kematian ibu, namun kembali meningkat pada 2017 sebanyak 110 kasus kematian ibu.

Diagnosa gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial (SDKI, 2017). Implementasi diberikan adalah kesejahteraan psikologis dan rileks (SLKI, 2018). Intervensi yang dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan luaran status kenyamanan adalah sediakan ruangan yang tenang dan nyaman, anjurkan membayangkan suatu tempat yang sangat menyenangkan yang pernah atau yang ini dikunjungi (SIKI, 2018)

Untuk menghindari dampak negatif dari stress yang dialami ibu primigravida dan bayi yang dikandung maka dapat dilakukan intervensi untuk mengatasi stress tersebut. Intervensi yang dapat diberikan berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan

pemberian obat anti *ansietas*, tetapi dapat mempunyai efek samping yang kurang baik terutama bagi ibu hamil karena dapat menyebabkan resiko tinggi ketergantungan obat, sehingga lebih dianjurkan untuk menggunakan terapi non farmakologi dikarenakan pengobatan tersebut dinyatakan lebih efektif dan tidak memiliki efek samping yang merugikan. Banyak jenis terapi non farmakologi yang saat ini dikembangkan dengan tujuan untuk merelaksasikan ibu hamil (Budiyarti & Makiah, 2018)

Teknik relaksasi merupakan salah satu intervensi non farmakologi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi stress. Intervensi non farmakologi sering disebut juga dengan intervensi tubuh dan pikiran seperti *imagery* (Murni et al., 2014). Teknik relaksasi imajinasi terbimbing atau *guided imagery* merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Safitri & Agustin, 2020)

Terapi *guided imagery* adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stress. Teknik imajinasi terbimbing ini mengembangkan fungsi mental yang mengekspresikan diri dengan menggunakan seluruh indra dan membawa perubahan terhadap perilaku, persepsi, atau respon fisiologis dengan bimbingan seseorang ataupun melalui media. *guided imagery* ini dilakukan dengan cara membayangkan waktu, tempat, atau kejadian menyenangkan. Maka manfaat dari *giuded imagery* yaitu sebagai intervensi perilaku untuk mengatasi stres (Shelmtzer dan Bare dalam Novarenta, 2013).

Relaksasi yang dilakukan secara mendalam dan terus menerus dengan teknik *guided imagery* maka keadaan pasien akan mencapai kondisi nyaman dan tenang. Rahmayati dalam (Safitri & Agustin, 2020) mengatakan proses awal teknik *guided imagery* dilakukan dengan memejamkan kedua mata, memfokuskan pada pernafasan mulai dari tarik nafas dalam dan menghembuskan secara perlahan lalu pikiran difokuskan pada perasaan tenang dan rileks sehingga merasakan perasaan yang damai dan nyaman.

Dalam penelitian (Wulandari et al., 2019) tentang pengaruh *guided Imagery* terhadap tingkat kecemasan trimester III pada wanita hamil menunjukkan hasil penelitian bahwa adanya pengaruh *guided Imagery* terhadap penurunan kecemasan serta stress pada ibu hamil. Hal ini terjadi dikarenakan *guided imagery* menagajarkan untuk berfokus pada imajinasi positif yang dapat menimbulkan keadaan yang rileks.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 – 7 Februari 2021 di Klinik Kartika Jaya peneliti melakukan wawancara kepada 10 ibu primigravida. Didapatkan 7 orang ibu diantaranya mengatakan stress selama kehamilan pertama dan menjelang persalinan dikarenakan ibu belum memiliki pengalaman dalam persalinan, sehingga banyak pikiran-pikiran negatif yang timbul seperti khawatir akan proses persalinan, rasa takut jika bayi dalam kandungan tidak lahir dengan sehat dan selamat, dan hal yang dilakukan ibu primigravida disaat merasakan stress yaitu mencari kegiatan yang menyenangkan seperti jalan-jalan bersama keluarga, menonton film lucu ataupun mendengarkan musik rohani. Sedangkan 3 orang ibu mengatakan tidak mengalami stress selama kehamilan pertama karena ibu merasa bahagia dan sangat menantikan kelahiran bayinya.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan memberikan intervensi *guided Imagery* terhadap stress pada ibu primigravida menjelang persalinan.

B. Rumusan Masalah

Kehamilan pertama kali bagi perempuan dalam menghadapi kehamilan dan menjelang persalinan akan merasakan stress dari pada perempuan pada kehamilan kedua atau ketiga, hal ini dikarenakan perempuan yang hamil pertama kali belum memiliki pengalaman tentang kehamilan dan perubahan yang terjadi selama masa kehamilan. Ketika perempuan yang pertama kali hamil tidak bisa menyesuaikan diri dengan kehamilannya maka terjadi emosi yang tidak stabil, merasa takut dan khawatir akan menjelang persalinan, sehingga menyebabkan stress, beberapa dampak dari stress dapat berupa jantung berdebar, tekanan darah meningkat, nafas terasa sesak dan perubahan emosional bahkan dapat menyebabkan kontraksi dini saat kehamilan. Seseorang dengan kehamilan pertama yang tidak bisa mengatasi segala perubahan, ataupun prasangka-prasangka buruk selama kehamilan dan menjelang persalinan maka akan mengalami stress.

Berdasarkan uraian ringkas dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Terapi Relaksasi *Guided Imagery* terhadap Stress pada Ibu Primigravida menjelang persalinan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi relaksasi *guided imagery* terhadap stress pada ibu primigravida menjelang persalinan

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi stress sebelum dilakukan terapi relaksasi *guided imagery*
- b. Teridentifikasi stress setelah dilakukan terapi relaksasi *guided imagery*
- c. Menganalisa pengaruh terapi relaksasi *guided imagery* terhadap stress pada ibu primigravida menjelang persalinan

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain :

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu wawasan tentang stress ibu hamil, dan dapat menjadi pertimbangan bagi Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda untuk mengembangkan mata ajar terapi komplementer keperawatan, dengan latihan relaksasi *guided imagery* sebagai salah satu intervensi dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan stress pada ibu primigravida

2. Secara Praktik

a. Bagi Ibu Primigravida

Sebagai referensi intervensi bagaimana stress dapat dikurangi dengan berbagai hal, diantaranya melakukan terapi relaksasi *guided imagery*.

b. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai pengetahuan, menambah wacana keilmuan dan wawasan di bidang ilmu kesehatan fisik maupun mental. Sebagai informasi dan data bagi peneliti lain yang akan meneliti suatu masalah lain yang berhubungan dengan penelitian ini.

c. Bagi Pihak Klinik

Hasil penelitian ini diharapkan menambah referensi intervensi tentang pengaruh terapi relaksasi terhadap penurunan stress pada ibu primigravida menjelang persalinan. Dan bisa di aplikasikan bagi tenaga kesehatan.

d. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai bahan tambahan bacaan diperputastakaan serta masukan informasi mengenai intervensi untuk mengurangi stress ibu primigravida menjelang persalinan.

E. Penelitian Terkait

1. (Wulandari et al., 2019) dalam penelitiannya menggunakan desain *quasi eksperimental pretes-postest* yang dilakukan 30 responden, dengan judul pengaruh *guided Imagery* terhadap tingkat kecemasan trimester III pada wanita hamil di wilayah kerja puskesmas Mijen kota Semarang, *guided imagery* merupakan Teknik membimbing dan mengarahkan orang kepada imajinasi menyenangkan menggunakan audio visual. Tujuan ini adalah untuk melihat apakah ada pengaruh *guided Imagery* terhadap tingkat kecemasan trimester III pada wanita hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil setelah pemberian *guided Imagery therapy* menunjukkan tingkat kecemasan sedang. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al adalah penelitian dilakukan pengambilan sampel menggunakan 2 teknik, teknik pengambilan sampel wilayah kerja menggunakan cluster random sampling dan Teknik pengambilan sampel individu menggunakan purposive sampling sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan satu teknik pengambilan sampel. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama menggunakan teknik relaksasi *guided imagery*.

Penelitian-penelitian yang telah diuraikan diatas yaitu penelitian mengenai Teknik relaksasi *guided imagery* dapat memberikan pengaruh yang efektif untuk menurunkan kecemasan. Demikian juga dengan penelitian yang akan dilakukan, meskipun intervensi yang sama yaitu *Teknik relaksasi guided imagery*, namun dalam penelitian ,peneliti menerapkan Teknik Relaksasi *guided imagery* fokus ibu primigravida untuk menurunkan stress menjelang persalinan

2. (Jallo et al., 2015) dalam penelitiannya menggunakan pengukuran berulang, desain ekperimental acak dua kelompok yang dilakukan pada 72 wanita hamil, dengan judul persepsi ibu hamil terhadap *guided Imagery* pada manajemen stress wanita di Afrika- Amerika menyatakan, intervensi *guided Imagery* efektif dalam mengurangi stress,dan kelelahan yang dialami oleh

wanita di Afrika-Amerika. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengevaluasi keefektifan intervensi *guided imagery* untuk penurunan stress pada wanita hamil di Afrika-Amerika. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa intervensi *guided imagery* efektif dalam mengurangi stress yang dirasakan, kecemasan, dan tingkat kelelahan diantara wanita Afrika Amerika. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Jallo et al, adalah penelitian dilakukan pada awal trimester II sedang saya melakukan intervensi pada trimester III. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Jallo et al dengan penelitian yang saya lakukan yaitu sama-sama menggunakan teknik relaksasi *guided imagery* untuk menurunkan stress pada ibu hamil.

3. (Murni et al., 2014) dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Latihan Relaksasi Guided Imagery and Music (GIM) pada kelas Ibu terhadap Derajat Kecemasan Ibu hamil menghadapi persalinan pertama. Penelitian menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan group pre and post test design with control group, subjek dalam penelitian adalah Ibu Primigravida. Hasil dari penelitian menunjukkan latihan relaksasi GIM dan senam hamil efektif menurunkan kecemasan dalam menghadapi persalinan pertama dan ada pengaruh latihan GIM terhadap derajat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan pertama. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Murni *et al* yaitu adanya terapi kombinasi GIM dan senam hamil, sedangkan penelitian yang saya lakukan hanya terapi relaksasi *guided imagery* dan Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Murni *et al* dengan penelitian saya yaitu sama-sama menggunakan desain quasi eksperimen dan menggunakan Teknik relaksasi *guided imagery*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Stress

a. Definisi Stres

Stres adalah suatu reaksi dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari. Menurut WHO dalam (Sriati, 2008) stress adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stressor psikososial. (tekanan mental atau beban kehidupan (Priyoto, 2014)

b. Sumber Stres

Kondisi stress dapat disebabkan oleh berbagai penyebab atau sumber, dalam istilah yang lebih umum disebut stressor. Stressor adalah keadaan atau situasi, objek atau individu yang dapat menimbulkan stress. Secara umum stressor dapat dibagi menjadi tiga yaitu stresor fisik, sosial dan psikologis (Priyoto, 2014)

1) Stresor fisik

Bentuk dari stresor fisik adalah suhu (panas dan dingin), suara bising, polusi udara, keracunan, obat-obatan (bahan kimiawi).

2) Stresor sosial

a) Stresor sosial, ekonomi, dan politik, misalnya tingkat inflasi yang tinggi, tidak ada pekerjaan, pajak yang tinggi, perubahan teknologi yang cepat, kejahatan.

b) Keluarga, misalnya peran seks, iri, cemburu, kematian anggota keluarga, masalah keuangan, perbedaan gaya hidup dengan pasangan atau anggota keluarga yang lain.

- c) Jabatan dan karir, misalnya kompetisi dengan teman, hubungan yang kurang baik dengan atasan atau sejawat, pelatihan, aturan kerja.
- d) Hubungan interpersonal dan lingkungan, misalnya harapan sosial yang terlalu tinggi, pelayanan yang buruk, hubungan sosial yang buruk.

3) Stresor psikologis

a) Frustrasi

Frustrasi adalah tidak tercapainya keinginan atau tujuan hambatan

b) Ketidakpastian

Apabila seseorang sering berada dalam keraguan dan merasa tidak pasti mengenai masa depan atau pekerjaannya. Atau merasa selalu bingung dan tertekan, rasa bersalah, perasaan khawatir dan inferior.

c. Stress Pada Ibu Hamil

Dalam (priyoto, 2014) menjelaskan bahwa kehamilan seharusnya menjadi hal yang paling membahagiakan bagi seorang ibu. Namun terkadang, sebagai seorang calon ibu apalagi karena baru pertama kali menghadapi kehamilan, rasa kekhawatiran yang berlebihan sehubungan dengan semakin dekatnya proses persalinan. Ibu hamil berusaha untuk melawan gejala depresi.

Depresi selama kehamilan merupakan gangguan mood yang sama seperti halnya pada depresi yang terjadi pada orang awam secara umum, dimana pada kejadian depresi akan terjadi perubahan kimiawi pada otak. Depresi juga dikarenakan adanya perubahan hormon yang berdampak mempengaruhi mood sehingga ibu merasa kesal, jenuh atau sedih.

d. Tahapan Stres

Gejala stress pada diri seseorang sering kali tidak disadari, dan biasanya disertai dengan perasaan sebagai berikut:

1) Stress tingkat I

Tahapan ini merupakan tahapan stress yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan sebagai berikut:

- a) Semangat besar.
- b) Penglihatan tajam tidak sebagaimana mestinya.
- c) Energi dan gugup berlebihan,
- d) kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.

2) Stress tingkat II

Dalam tahapan ini dampak stress yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan dikarenakan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang sering ditemukan sebagai berikut:

- a) Merasa letih sewaktu bangun pagi.
- b) Merasa Lelah setelah makan siang.
- c) Merasa Lelah menjelang sore hari.
- d) Terkadang gangguan pada sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung) kadang-kadang pula jantung berdebar-debar .
- e) Perasaan tegang pada otot-otot pinggung dan tengkuk (dibelakang leher).

3) Stress tingkat III

Pada tahap ini keletihan semakin Nampak disertai dengan gejala-gejala sebagai berikut:

- a) Gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mules).
- b) Otot-otot terasa tegang.
- c) Perasaan tegang yang semakin meningkat .
- d) Gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun malam dan sukar tidur kembali atau bangun terlalu pagi).
- e) Badan terasa oyong, rasa mau pingsan (tidak jatuh pingsan) pada tahap ini penderita sudah harus konsultasi pada dokter kecuali beban stress atau tuntutan dikurangi, dan tubuh mendapatkan

kesempatan beristirahat atau relaksasi, guna memulihkan suplai energi.

4) Stress tingkat IV

Keadaan ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk yang ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- a) Untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit.
- b) Kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan sekarang terasa sulit.
- c) Kehilangan kemampuan untuk menanggapi situasi, pergaulan social dan kegiatan-kegiatan rutinnnya terasa berat.
- d) Tidur semakin sukar.
- e) Perasaan negatifistik.
- f) Kemampuan konsentrasi menurun tajam.
- g) Perasaan takut yang tidak bisa dijelaskan.

5) Stress V

Tahapan ini merupakan yang lebih mendalam ditahapan IV diatas, yaitu:

- a) Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam.
- b) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari.
- c) Gangguan sistem pencernaan semakin berat.
- d) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

6) Stress tingkat VI

Tahapan ini merupakan puncak keadaan gawat darurat. Tidak jarang penderita pada tahapan ini dibawa ke ICU (*Intensive Cardiac Care Unit*). Gambaran stress tahap VI ini yaitu:

- a) Debar jantung teramat keras
- b) Susah bernafas (sesak)
- c) Sekujur tubuh terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran
- d) Ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan

e) Pingsan atau kolaps

e. Dampak Stress

Dampak stress dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu: dampak fisiologik, dampak psikologik dan dampak perilaku.

1) Dampak fisiologik

Secara umum orang yang mengalami stress akan merasakan sejumlah gangguan fisik seperti : mudah masuk angina, mudah pening-pening, kejang otot (kram), mengalami kegemukan atau menjadi kurus yang tidak dapat dijelaskan, juga bisa menderita penyakit yang lebih serius seperti *cardiovascular*, dan *hypertensi*.

2) Dampak psikologik

- a) Keletihan emosi, jenuh.
- b) Kelelahan.
- c) Pencapaian pribadi menurun, sehingga berakibat menurunnya rasa kompeten dan rasa sukses.

3) Dampak perilaku

- a) Ketika stress menjadi distress, prestasi belajar menurun, dan sering terjadi tingkah laku yang tidak diterima oleh masyarakat.
- b) Level stress yang cukup tinggi berdampak negatif pada kemampuan mengingat informasi, mengambil keputusan, mengambil langkah tepat.

f. Alat Ukur Stres

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan alat ukur yaitu *Prenatal Distress Questionnaire (PDQ)* kuesioner ini terdiri dari tujuh belas pertanyaan tentang kekhawatiran tentang perubahan fisik dan emosional, hubungan dengan orang lain, proses persalinan serta citra tubuh. Skala yang digunakan yaitu skala likert 0-2 yaitu tidak terganggu 0, kecewa 2, khawatir 3 dimana rentang nilai kategori 0-30 , 0 : tidak stres 1-14: stres ringan 15-26: stress sedang 27-30 : stress berat .Dalam penelitian ini digunakan kuesioner PDQ yang telah direvisi menjadi (NUPDQ-17) oleh

Yali dan Lobel pada tahun 1999. Kuesioner NUPDQ-17 ini masih dalam bentuk bahasa Inggris sehingga perlu diterjemahkan terlebih dahulu sebelum digunakan dalam penelitian ini. Kuesioner ini pernah digunakan oleh Yuksel, Akin dan Duma pada tahun 2012 untuk mengukur tingkat prenatal distress dan faktor yang mempengaruhinya di Turki. Kuesioner tersebut dinyatakan valid dan reliabel dengan hasil nilai r alpha 0,85

2. Konsep Primigravida

Primigravida adalah seorang wanita hamil untuk pertama kali. Ibu primigravida hampir semuanya mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan baik selama hamil, saat menghadapi persalinan, maupun setelah persalinan (Aprilia, 2010; Atiqoh, 2020)

Larenzelius (dalam Padilah, 2014), juga mengatakan kehamilan pertama merupakan pengalaman pembentukan kehidupan yang membawa perubahan sosial dan psikologis yang besar. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Thompson dan Tantleff-dunn yang menyatakan bahwa kebanyakan wanita yang hamil untuk pertama kalinya hanya mengetahui sedikit mengenai proses yang terjadi pada dirinya. Bagi wanita yang mengalami perubahan kehidupan yang bermakna selama hidupnya. Keadaan ini ditandai dengan perubahan emosional, dan perubahan fisik secara drastis.

3. Konsep Kesiapan Persalinan

a. Pengertian Persiapan Persalinan

Persiapan Persalinan merupakan hal penting menjelang proses persalinan untuk meningkatkan kesehatan persalinan agar segera memberikan laktasi. Kesiapan merupakan kemampuan yang cukup baik mental dan fisik. Kesiapan fisik berarti kesiapan energi yang cukup dan kesehatan yang baik, sedangkan kesiapan mental yaitu adanya minat serta motivasi untuk dapat melakukan kegiatan.

1) Persiapan fisik

Persiapan fisik adalah persiapan yang berhubungan pada persiapan tubuh sehingga mempermudah persalinan dan laktasi.

2) Persiapan Psikologis

Persiapan psikologis merupakan persiapan yang berhubungan dengan kesiapan mental yang kuat untuk menghadapi rasa takut. Persiapan pada ibu primigravida umumnya belum memiliki bayangan tentang kejadian-kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilan saat persalinan terjadi. Hal-hal yang perlu dilakukan oleh ibu primigravida menjelang persalinan yaitu bersikap tenang, menghindari kepanikan, dan rasa takut.

3) Persiapan Materi

Persiapan materi yaitu persiapan berupa aspek finansial dari ibu hamil dan keluarga untuk mendukung proses kelancaran persalinan. Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan ibu untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinannya.

4) Persiapan Kultural

Ibu harus tahu adat istiadat, tradisi, kebiasaan, dan tingkat hidup yang tidak baik terhadap kehamilan. Persiapan berhubungan dengan kebiasaan yang tidak baik sebelum kehamilan.

4. Konsep Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (*guided Imagery*)

a. Pengertian Relaksasi *Guided Imagery*

Guided Imagery adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi seseorang dengan imajinasi terbimbing untuk mengurangi stress (Patricia dalam Kalsum, 2012)

Dalam penelitian Nurgiwati dalam Wulandari *et al* .(2019) bahwa teknik relaksasi terbimbing atau *guided imagery* adalah pengembangan fungsi mental yang mengespresikan diri secara dinamik melalui proses psikofisiologikal dan melibatkan seluruh indra dan membawa perubahan terhadap perilaku, persepsi, atau respon fisiologik dengan bimbingan seseorang atau melalui media.

Menurut Kaplan dan Sadock dalam Safitri dan Agustin, (2020) *guided imagery* adalah relaksasi dengan membayangkan hal-hal membuat perasaan atau pikiran senang dan rileks baik membayangkan indahnya lokasi atau suatu kejadian yang menggembirakan.

b. Efek Fisiologis Teknik Relaksasi *Guided Imagery*

Dalam berbagai perencanaan dan penelitian sebelumnya ada berbagai sumber untuk mengatasi masalah stress, salah satunya yaitu teknik farmakologi atau non farmakologi. Teknik relaksasi merupakan salah satu teknik non farmakologi yang telah terbukti yang telah terbukti efektif untuk menurunkan stress menurut Neuman dalam (Murni *et al*, 2014)

Teknik relaksasi imajinasi terbimbing (*guided imagery*) merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang dirancanng khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Muttaqin, 2008). Menurut Alhalbi dalam Safitri dan Agustin, (2020) imajinasi terbimbing atau *guided imagery* merupakan salah satu intervensi keperawatan yang membimbing dan mengarahkan pikiran seseorang dapat mengkhayalkan hal-hal yang menyenangkan sesuai yang disukai sehingga tercapai suatu hal yang positif.

Dengan memejamkan kedua mata, memfokuskan pada pernafasan mulai dari tarik nafas dalam dan menghembuskan secara perlahan tenang dan rileks sehingga merasakan perasaan yang damai dan nyaman. Menurut Guyton dan Hall dalam (Safitri dan Agustin, 2020) mengatakan bahwa teknik relaksasi *guided imagery* yang dilakukan dengan rutin akan meningkatkan produksi hormon kebahagiaan (*betaendofrin*) sehingga klien akan merasakan kondisi yang nyaman, perasaan tenang dan rileks yang pada akhirnya stres klien dapat menurun. *Guided Imagery* efektif dilakukan 3 kali dalam satu minggu (Wulandari *et al*. 2019)

c. Langkah-langkah *Guided Imagery*

Teknik *guided imagery* pada umumnya dimulai dengan proses relaksasi, yaitu meminta klien secara perlahan-lahan memejamkan

matanya dan fokus mengatur nafas, lalu klien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memberi bayangan yang dapat membuat perasaan damai, tenang dalam pikirannya (Rahmayati dalam Patasik *et al*, 2013).

Kozier dan Erb dalam Novarenta, (2013) menyatakan bahwa langkah-langkah dalam melakukan teknik *guided imagery* yaitu :

1) Persiapan

Mencari lingkungan yang nyaman dan tenang, dimana lingkungan ini harus bebas dari gangguan. Lingkungan yang bebas dari gangguan diperlukan oleh klien untuk memfokuskan imajinasi yang dipilih. klien merupakan partisipan aktif dalam latihan imajinasi dan harus memahami apa yang harus dilakukan dan hasil akhir yang diharapkan. Lalu memberikan kebebasan pada klien untuk mempiosisikan diri klien senyaman mungkin.

2) Menimbulkan relaksasi

Panggil klien dengan nama panggilan yang disukai. Berbicara dengan jelas, atur nada suara yang tenang dan lembut. Minta klien untuk menarik nafas dalam dan hembuskan perlahan untuk relaksasi. Dorong klien untuk membayangkan hal-hal yang menyenangkan. Bantu klien merinci gambaran dari bayangannya, dorong klien untuk menggunakan semua indranya dalam menjelaskan bayangan tersebut.

3) Menjelaskan perasaan fisik dan emosional yang ditimbulkan oleh bayangannya, respon negatif dapat diarahkan kembali untuk memberikan hasil akhir yang lebih positif. Berikan umpan balik pada klien secara berkelanjutan dengan memberi respon tanggapan pada tanda-tanda relaksasi dan ketenangan. Setelah itu, membawa klien keluar dari bayangan. Diskusikan perasaan klien mengenai pengalaman tersebut, identifikasi hal-hal yang dapat meningkatkan

pengalaman imajinasinya, selanjutnya motivasi kline agar dapat memprakterkan teknik ini secara mandiri.

d. Standar Oprasional Prosedur *Guided Imagery*

1) Pengertian *guided Imagery*

Guided imagery (imajinasi terbimbing) adalah teknik menggunakan imajinasi dan visualisasi untuk mengurangi rasa nyeri dan stress (thosingha, 2009).

2) Tujuan

Guided imagery mengarahkan klien untuk lebih tenang, nyaman, menurunkan stress yang dirasakan, dan memberikan rasa rileks.

3) Manfaat

Guided imagery bermanfaat mengurangi stress, kecemasan dan mengurangi rasa nyeri

4) Prosedur

Pada penelitian ini peneliti melakukan intervensi sebanyak 3 kali dalam satu minggu.

- a. Mengumpulkan data tentang pasien
- b. Merencanakan peretemuan pertama dengan klien
- c. Perisapan lingkungan yang nyaman dan tenang
- d. Beri salam, tanyakan nama klien dan perkenalkan diri
- e. Menjelaskan prosedur dan tujuan *guided imagery* kepada klien atau keluarga
- f. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya
- g. Menjaga privasi klien
- h. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman dan minta klien untuk menutup matanya selama prosedur
- i. Meminta klien untuk menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menghembuskan melalui mulut secara perlahan sebanyak tiga kali untuk merelaksasikan semua otot dengan mata terpejam.

- j. Meminta klien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman dengan mata terpejam yang membantu penggunaan semua indra dengan suara lembut
 - k. Jika klien menunjukkan tanda-tanda gelisah atau tidak nyaman, hentikan intervensi dan memulainya lagi ketika klien telah siap
 - l. Setelah 5-10 menit dilakukan *guided imagery*, klien dipandu keluar dari bayangan
 - m. Evaluasi respon klien terhadap tindakan yang telah dilakukan
 - n. Dokumentasi
 - o. Kontrak waktu dengan responden untuk intervensi ke 2 dan ke 3
- e. Kontraindikasi *Guided Imagery***

Menurut Hard dalam (Nuwa, 2018) *guided imagery* merupakan salah satu strategi nonfarmakologi pentalaksanaan stres, nyeri, dan kecemasan. Namun *guided imagery* tidak selalu sesuai untuk semua pasien, kemampuan kognitif harus dipertimbangkan sebelum dilakukan terapi, selain itu *guided imagery* harus dilakukan oleh pasien dengan sehat jiwa. John dalam (Nuwa, 2018) mengatakan walaupun *guided imagery* memberikan banyak manfaat, akan tetapi tidak semua orang boleh melakukan *guided imagery*, beberapa diantaranya pada seseorang dengan emosi yang tidak stabil, memiliki keterbatasan intelegensi, atau yang tidak bisa menerima kenyataan.

B. Kerangka Teori

Menurut Ramona T Mercer pencapaian peran maternal didasarkan pada penelitian mendalam oleh Marcer pada tahun 1960, profesor Marcer dan mentor, Reva Rubin dari University Of Pittsbrugh, memberikan stimulus dalam penelitian dan pengembangan teori Marcer dikenal tentang pengertian dan penjabarannya tentang pencapaian peran sebagai ibu, mencakup proses tingkat hubungan emosional ibu atau mendapatkan kenyamanan dalam perubahan peran tersebut.

1. Teori keperawatan berdasarkan model konseptual Mercer :

a. Keperawatan

Mercer dalam Alligood, (2017) menyatakan bahwa perawat merupakan tenaga kesehatan professional yang memiliki interaksi berkesinambungan dengan perempuan dalam siklus maternal

b. Manusia

Mercer tidak mendefinikan secara spesifik mengenai konsep manusia, namun mengarah pada diri dan inti diri. Mercer memandang diri sebagai bagian dari peran yang dimainkan (Alligood,2017)

c. Kesehatan

Mercer mendefinisikan status kesehatan dari orang tua sebagai kesehatan yang mereka terdahulu, kesehatan saat ini, harapan tentang kesehatan, resiko terhadap suatu penyakit, dan penyembuhan (Alligood, 2017)

d. Lingkungan

Mercer menjelaskan perkembangan tidak dapat menjadi bagian dari lingan. Stress dan dukungan sosial dalam lingkungan dapat berpengaruh dalam pencapaian peran ibu serta perkembangan anak.

Teori mercer mengemukakan mengenai pencapaian peran sebagai ibu yang ditempatkan dengan lingkaran sarang Brofen Brenner pada tahun 1979 mengenai makrosistem, mesosistem, dan mikrosistem.

a. Makrosistem

Makrosistem merujuk pada tumbuhnya suatu contoh yang berasal dari suatu budaya tertentu melalui transisi kebudayaan yang konsisten. Makrosistem meliputi pengaruh sosial, politik, budaya dan kedua sistem. Lingkungan perawatan kesehatan dan kebijakan sistem pelayanan kesehatan terbaru berdampak pada pengasuh peran ibu.

b. Mesosistem

Mesosistem mempengaruhi dan berinteraksi dengan individu di mikrosistem. Interaksi mesosistem mempengaruhi apa yang terjadi pada perkembangnya peran ibu dan anak. Mesosistem mencakup perawatan

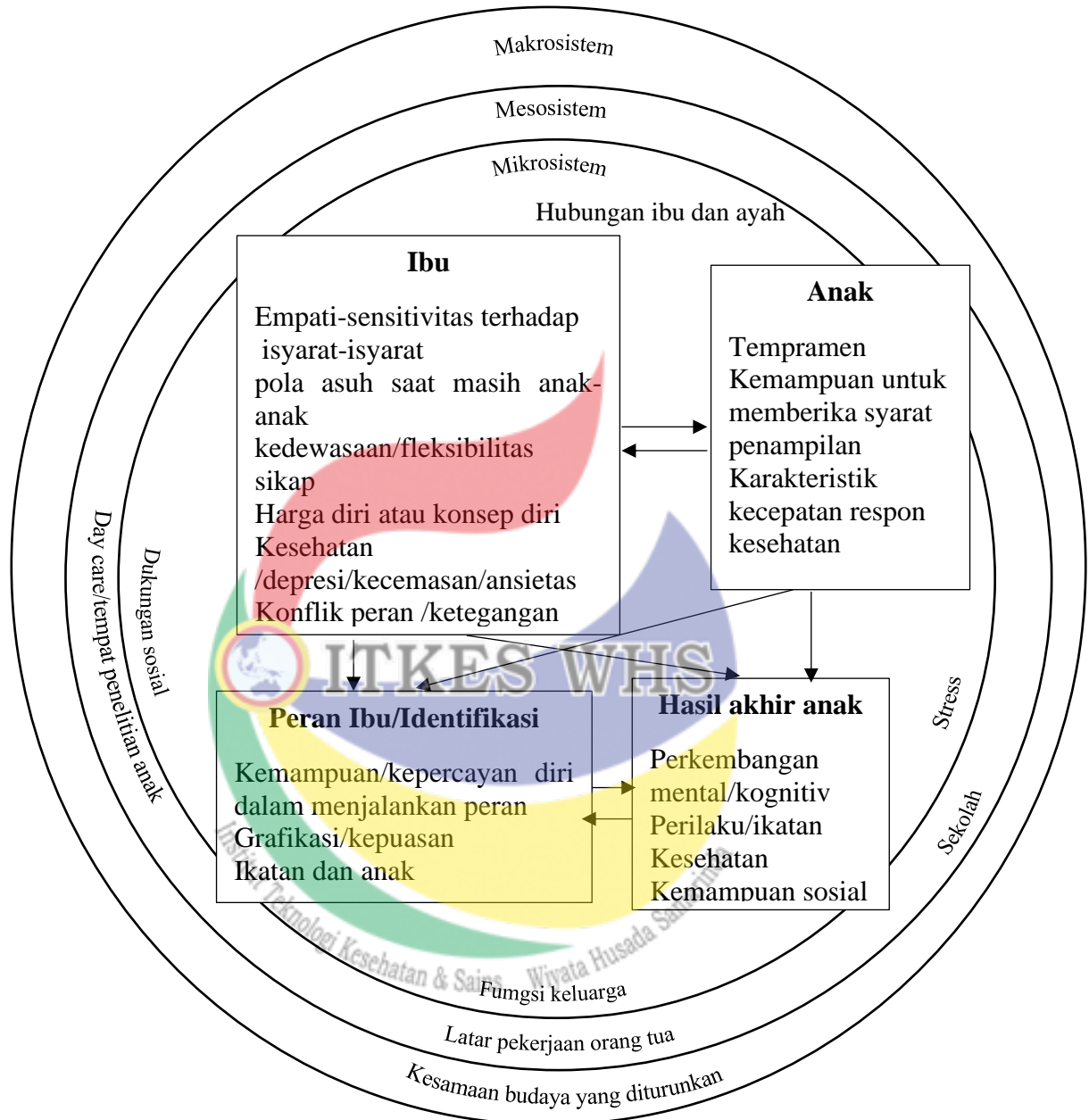
sehar-hari,tempat kerja, sekolah, tempat ibadah, dan lingkungan yang umum berasal dari masyarakat.

c. Mikrosistem

Mikrosistem merupakan suatu lingkaran dimana peran pengasuh ibu terjadi meliputi faktor-faktor fungsi keluarga, hubungan ibu ayah, dukungan sosial, status ekonomi, nilai keluarga dan stressor

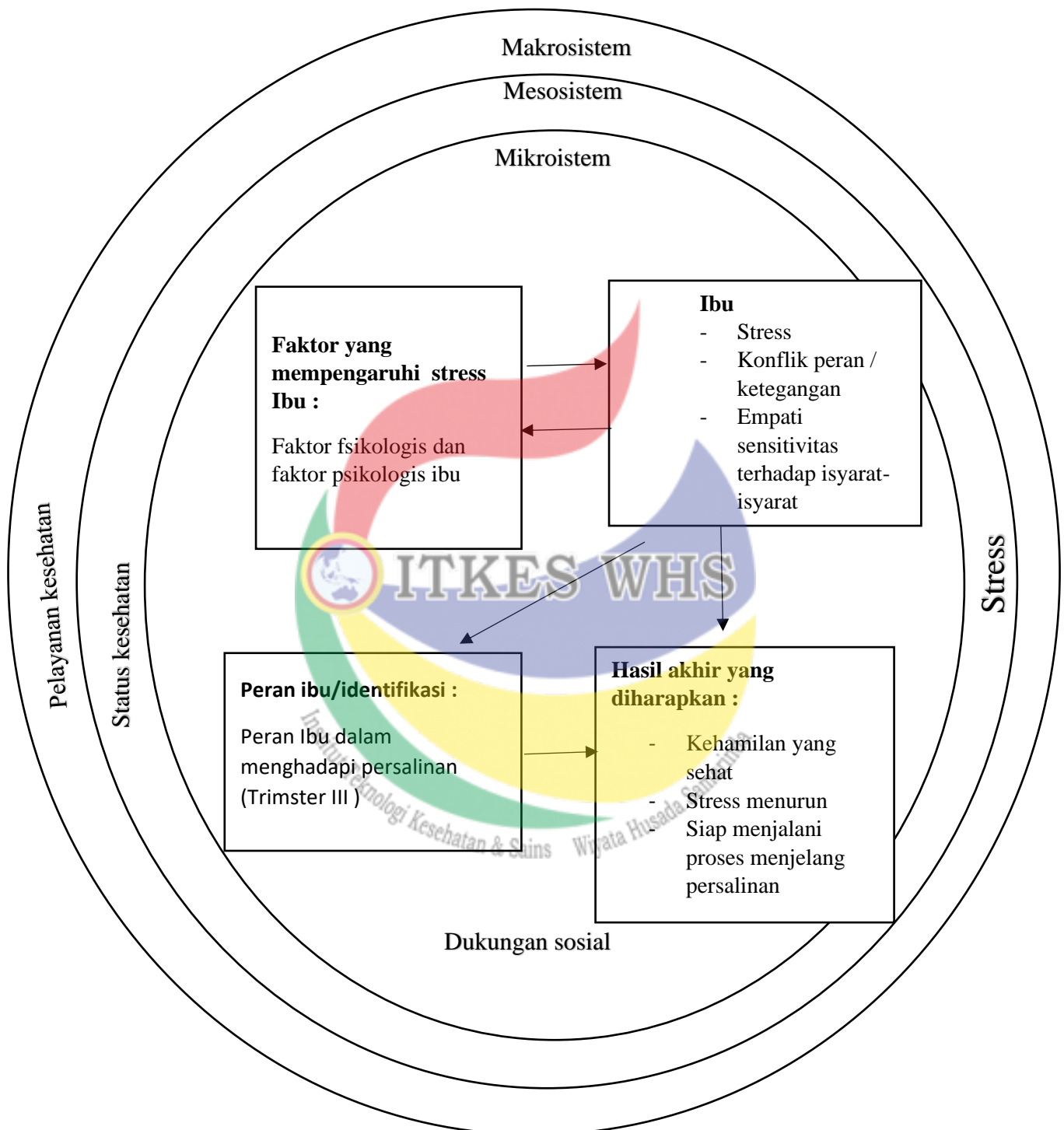


2. Kerangka Teori Ramona T. Mercer



Skema 3.1 : kerangka Teori Penelitian berdasarkan Teori Keperawatan Ramona T. Mercer (1991), dalam (Alligood 2017)

3. Kerangka Modifikasi Ramona T Mercer



Skema 3.2 : kerangka Teori Modifikasi berdasarkan Teori Keperawatan Ramona T. Mercer (1991), dalam (Alligood 2017)

C. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pendapat atau kesimpulan yang bersifat sementara. Hipotesis merupakan jawaban sementara dari masalah penelitian yang dilakukan. Hipotesis muncul karena adanya dugaan dari peneliti terkait teori yang ada (Sugiono, 2013). Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep yang telah dipaparkan, dapat dirumuskan Hipotesis berikut ini :

1. Ha : Ada pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap stress pada ibu primigravida menjelang persalinan
2. H₀ : Tidak ada pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap stress pada ibu primigravida menjelang persalinan



BAB III
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan *Pre-Experimental* dengan pendekatan *One-grup Pretest-Posttest Design*. dengan menggunakan jenis penelitian ini, hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat mengevaluasi hasil sebelum diberi perlakuan dan sesudah diberi perlakuan (Sugiono, 2016)



Keterangan :

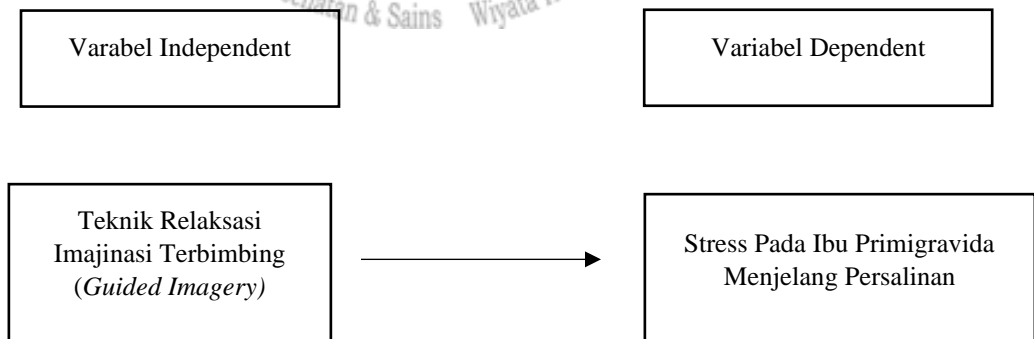
X : Pelatihan (treatment/perlakuan)

O1 : Nilai pretest (sebelum diberi perlakuan)

O2 : Nilai posttest (setelah diberi perlakuan)

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu hubungan antara konsep satu terhadap konsep yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmojo, 2015). Dalam penelitian ini, kerangka konsep yang di gunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada skema berikut :

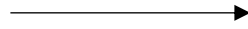


(Skema 4.1 Kerangka Konsep Penelitian)

Keterangan :



: Diteliti



: Mempengaruhi

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu Primigravida trimester III dengan usia kehamilan 35-37 minggu yang berkunjung di Klinik Kartika Jaya pada bulan desember 2020-maret 2021 yaitu sebanyak 120 orang dan untuk rata-rata perbulan jumlah kunjungan sebanyak 40 orang

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representative atau mewakili (Sugiono, 2016). Penentuan besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan estimasi (perkiraan) untuk menguji hipotesis beda skor rata-rata antara dua kelompok berpasangan dengan rumus (Dahlan, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III dengan usia kehamilan 35-37 minggu.

$$n1 = n2 = \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta) S}{x1 - x2} \right)^2$$

Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5% satu arah sehingga $Z\alpha = 1,96$

Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10% maka $Z\beta = 1,28$

Selisih minimal yang dianggap bermakna $(x1 - x2) = 2$

Standar deviasi = 1,35

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta) S}{x_1 - x_2} \right)^2$$

$$\begin{aligned} n_1 = n_2 &= \left(\frac{(1,96 + 1,28) 1,35}{2} \right)^2 \\ &= \left(\frac{3,24 \times 1,35}{2} \right)^2 \\ &= \left(\frac{4,374}{2} \right)^2 \\ &= \left(\frac{19,1318}{2} \right) \\ &= 9,5659 = 10 \text{ Responden} \end{aligned}$$

3. Teknik Sampling dan Pemilihan Subjek penelitian

a. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* yaitu pemilihan sampel tidak dilakukan secara acak. Dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling* adalah suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah pada sampel yang diinginkan terpenuhi (Dharma, 2011).

b. Kriteria Pemilihan Subjek Penelitian

Adapun kriteria tertentu dalam pemilihan sampel yang diambil yaitu :

1) Kriteria *Inklusi*

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan yang diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Ibu primigravida trimester III pada usia kehamilan 35-37 minggu
- b. Ibu primigravida yang mengalami stres menjelang persalinan yang diukur dengan prenatal distress questionnaire (*PDQ*)

2) Kriteria *Eksklusi*

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subjek tidak

yang memenuhi kriteria (Nursalam, 2016).

- a. Ibu primigravida dengan gangguan jiwa
- b. Ibu primigravida yang tidak menginginkan kehamilan

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2016). Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen

Variabel Independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen atau terikat (Sugiono, 2016). Adapun variabel independen dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi *guided imagery*. Teknik relaksasi *guided imagery* adalah teknik yang menggunakan imajinasi seseorang dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan, dirancannng khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Muttaqin, 2008).

2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dapat dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini yang menjadi varibael dependen adalah stress pada ibu primigravida menjelang persalinan.

E. Definisi Oprasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional, dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang oleh oranglain (Nursalam,2016).

(Tabel 2.1 Tabel Definisi Operasional)

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen, Teknik Relaksasi Guided Imagery	Klien membayangkan hal-hal yang menyenangkan dan tempat yang disukai.	SOP		
Variabel Dependent Stress pada ibu primigravida menjelang persalinan	Suatu reaksi atau respon tubuh yang dialami ibu hamil menjelang persalinan dipicu adanya rasa kekhawatiran yang berlebihan dikarenakan belum memiliki pengalaman persalinan	Kuesioner PDQ Terdiri dari 17 pertanyaan dengan menggunakan skala likert : TidakTerganggu= (0) Kecewa = (1) Khawatir = (2)	0 – 30	Interval

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Klinik Kartika Jaya, Jl. Merdeka 3 No 47 Sungai Pinang Dalam, kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda. Waktu dalam penelitian direncanakan akan dilaksanakan pada Juni - juli 2021.

G. Sumber data

Sumber data pada penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan kepada pengumpul data atau peneliti melalui wawancara, angket, observasi atau gabungan ketiganya (Sugiyono, 2016). Berkaitan dengan hal tersebut sumber data pada penelitian ini adalah subjek yang terlihat langsung dengan penelitian yaitu ibu primigravida yang mengalami stress. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan kepada pengumpul data atau peneliti misalnya melalui orang lain atau dokumen, berkaitan dengan hal tersebut data sekunder

yang peneliti gunakan dalam penelitian ini data yang didapatkan dari buku-buku atau pustaka (Sugiono, 2016).

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena (Dharma, 2011). Instrumen juga merupakan alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data instrumen dapat berupa, formulir observasi, dari formulir-formulir yang berkaitan dengan pencatatan data (Nutoadmojo,2012). Instrumen dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah menggunakan Standar Operasional Prosedur sebagai acuan dalam pelaksanaan teknik relaksasi *guided imagery*.
2. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel dependen dalam penelitian ini adalah *Prenatal Distress Questionnaire (PDQ)* Kuesioner ini merupakan pertanyaan kepada ibu hamil yang berhubungan dengan *tingkat prenatal distress* pada ibu hamil yang diambil dari penelitian Ike Puspitasari *et.all.*,2019. Kuesioner ini terdiri dari 17 item pertanyaan dan menggunakan Skala Likert dengan memberikan tanda checklist (\surd) dari ketiga pilihan jawaban yang sudah disediakan. Sistem scoring yang digunakan terdiri dari kriteria skor 0-2 sebagai berikut : tidak terganggu 0, kecewa 1, khawatir 2.

Tabel 2.2 kisi-kisi kuesioner

Variabel	Indikator	item pertanyaan		Jumlah soal
		Favourable	Unvourable	
<i>Prenatal</i>	Tidak terganggu	2, 9, 10	15, 14, 13	
	Kecewa	6, 8, 11	17, 16, 4	
<i>Distress</i>	Khawatir	1, 5, 7, 12	3, 13	
Jumlah		10	7	17

I. Uji Instrumen

a. Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas dan reabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang akan di ukur. Untuk mengetahui kuesioner yang di susun mampu mengukur yang akan di ukur, maka perlu di uji dengan korelasi antar skor (nilai) tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi bermakna (*construct validity*), berarti semua item pertanyaan yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur (Notoatmodjo,2010). Pada penelitian ini menggunakan kuesioner penelitian sebelumnya dan sudah dilakukan uji valid dan reabilitas.

Adapun hasil uji validitas dan reabilitas dari kuesioner penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut :

1) Kuesioner Prenatal Distress

Merupakan pertanyaan kepada ibu hamil yang berhubungan dengan *tingkat prenatal distress* yang diambil dari penelitian Ike Puspitasari Ayu *et.all.*, 2019. Pada penelitian sebelumnya kuesioner ini dilakukan uji validitas dan reabilitas di wilayah kota cilegon. Kuesioner terdiri dari 17 item pertanyaan yang menggunakan Skala

Likert dengan memberikan tanda *checklist* (√) dari ketiga pilihan jawaban yang sudah disediakan. Sistem *scoring* yang digunakan 0-2 dengan kriteria skor sebagai berikut tidak terganggu 0, kecewa 1, khawatir 2 dengan rentang nilai kategori stress 0-30 , 0 : tidak stres 1-14: stres ringan 15-26: stress sedang 27-30 : stress berat. Kuesioner tersebut telah di uji validitas pada penelitian sebelumnya dilakukan pada 30 responden, kuesioner dilakukan uji validitas konstruk dengan menggunakan uji korelasi *pearson product moment* (r). Nilai korelasi pertanyaan signifikan dapat dilihat melalui perbandingan r hitung dengan r tabel pada tingkat kemaknaan 5% (n :30,r tabel : 0,361). Instrumen dinyatakan valid karena nilai r dihitung $\geq 0,361$. Pada penelitian ini kuesioner telah dilakukan uji reabilitas. Dikatakan reliabel jika nilai r alpha $\geq 0,60$. Dalam hasil perhitungan uji reabilitas pada instrumen *Prenatal Distress Questionnaire (PDQ)* ini didapatkan nilai r alpha adalah $\geq 0,92$ maka kuesioner dinyatakan reliabel.

J. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a) Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan
- b) Peneliti mengurus surat izin studi pendahuluan di ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk ditujukan ke Klinik Kartika Jaya Samarinda.
- c) Mengajukan surat izin studi perdahuluan di Klinik Kartika Jaya Samarinda kemudian peneliti berkoordinasi dengan pihak klinik.

- d) Setelah mendapatkan izin, peneliti menemui kepala Klinik Kartika Jaya untuk menjelaskan tujuan dilakukan penelitian dan peneliti membayar biaya administrasi studi pendahuluan
- e) Peneliti melakukan studi pendahuluan selama dua hari kepada 10 ibu primigravida di Klinik Kartika Jaya dengan menggunakan protokol kesehatan
- f) Tahap studi pustaka, penyusunan proposal, dan uji proposal.

2. Tahap pelaksanaan penelitian

- a. Membuat surat permohonan izin penelitian dari ITKES Wiyata Husada Samarinda yang ditujukan ke Klinik Kartika Jaya Samarinda
- b. Mengajukan surat izin penelitian di Klinik Kartika Jaya Samarinda
- c. Peneliti mendapatkan surat balasan izin penelitian dan membayar biaya administrasi
- d. Karena pengambilan data bersifat terjun langsung ke klinik dan sedang dalam masa pandemi *covid-19*, sebelum bertemu dengan responden peneliti mencuci tangan terlebih dahulu atau menggunakan handsanitizer dan menggunakan masker medis,
- e. Peneliti memberi intervensi sebanyak 3 kali dalam satu minggu pada responden yang masuk dalam kriteria inklusi
- f. Pada hari pertama di klinik Peneliti menyiapkan ruangan yang berukuran 3x3 meter yang tersedia di Klinik guna untuk melakukan intervensi pertama kepada responden
- g. Di hari pertama peneliti melakukan penyeleksian calon responden. Peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.
- h. Peneliti menanyakan nama pasien dan memperkenalkan diri dan melakukan bina hubungan saling percaya kepada responden serta menanyakan perasaan yang dialami responden selama kehamilan pertama
- i. Waktu 5 menit digunakan peneliti untuk menjelaskan prosedur dan tujuan dilakukan intervensi teknik relaksasi *guided imagery* dan waktu

pemberian intervensi 3 kali dalam satu minggu dan berlangsung selama 5-10 menit lalu dilakukan evaluasi setelah memberikan intervensi.

- j. Setelah itu peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden yang bersedia untuk dibaca dan di tanda tangani.
- k. Sebelum dilakukan intervensi, peneliti melakukan Pretest selama 5 menit untuk mengukur tingkat stress pada responden dengan alat ukur *Prenatal Distress Quesionaire (PDQ)*.
- l. Setelah itu peneliti menilai hasil dari pretest yang sudah dijawab oleh responden, jika hasil menunjukkan bahwa responden mengalami stress ringan hingga berat maka dilanjutkan dengan pemberian intervensi
- m. Sebelum intervensi dimulai, peneliti menyiapkan rekaman suara oleh peneliti sendiri yang telah disetujui Dosen pembimbing untuk didengarkan kepada responden menggunakan earphone.
- n. Setelah itu peneliti melakukan intervensi *guided imagery* pada responden dengan waktu 5-10 menit, dan selama intervensi berlangsung peneliti melihat dan mencatat bagaimana respon pada responden tersebut.
- o. Peneliti mengevaluasi selama 2 menit pada intervensi yang telah dilakukan .
- p. Kemudian setelah 3 kali dalam satu minggu peneliti selesai memberikan intervensi kepada responden, peneliti memberikan kembali Posttest menggunakan kuesioner yang akan dijawab oleh responden selama 5 menit
- q. Setelah Posttest selesai peneliti menghitung hasil posttest yang sudah dijawab oleh responden.
- r. Selanjutnya peneliti mengolah dan menganalisa data yang telah didapatkan

3. Tahap Penyelesaian

- a) Setelah data lengkap selanjutnya data dikumpulkan dan diolah sesuai dengan tahapan pengolahan data.
- b) Dokumentasi

K. Analisa Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan dan mendeskripsikan setiap variabel berdasarkan karakteristik masing-masing. (Notoadmojo, 2012). Data pre intervensi dan data post intervensi akan disajikan dalam bentuk mean, median, min, max, dan standar deviation.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang dicurigai berhubungan. Dalam analisis bivariat dilakukan analisis dengan membandingkan dua variabel yang bersangkutan kemudian dilakukan analisis uji statistik dan menganalisis keeratan korelasi antara dua variabel (Notoadmodjo, 2012). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap stress pada ibu primigravida menjelang persalinan. Uji analisis data yang digunakan adalah uji paired t-test karena data berdistribusi normal.

c. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel yang berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Shapiro-wilk* yang digunakan pada sampel <50 responden (Sugiyono, 2015). Uji normalitas yang peneliti gunakan adalah uji *Shapiro-wilk*, karena jumlah sampel < 50.

Tabel 2.4

Hasil Uji Normalitas Data Stress pada ibu primigravida menjelang persalinan sebelum dan sesudah intervensi Juni-Juli 2021 (N=10)

No	Variabel	Shapiro-wilk	Kesimpulan
1	Stress Ibu Primigravida	Nilai skewness (0,870) pre + (-0,251) post = 1,121 Nilai std error skewness = 0,687	Distribusi data normal

Berdasarkan Uji *Shapiro-wilk* diperoleh *p* value sebelum dan sesudah intervensi 0,870 dan setelah dilakukan intervensi hasilnya adalah -0,251 < dari nilai (*alpha*) $\alpha = 0,05$. Pada penelitian uji normalitas terhadap penelitian numerik menggunakan perbandingan *skewness* dengan *standart error*-nya. Menurut hastano (2007) uji *Kolmogrov smirnov* dan *Shapiro wilk* sangat sensitive dan cenderung menghasilkan uji yang signifikan (artinya bentuk distribusi tidak normal). Oleh karena itu, dianjurkan untuk mengetahui kenormalan data dengan menggunakan perbandingan angka *skewness* dengan *standart error of skewness*. Suatu data dianggap berdistribusi normal jika *skewness* dibagi *standart error* menghasilkan angka -2 sampai dengan 2 (Dahlan,2011). Perbandingan angka *skewness* dengan *standart error of skewness* pada penelitian ini adalah 1,631. Hasil ini menunjukkan distribusi terapi *guided imagery* pada ibu primigravida menjelang persalinan berdistribusi normal.

L. Pengolahan Data

a. Memeriksa data (*Editing*)

Dilakukan dengan mengoreksi data yang telah diperoleh yang meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban, konsistensi dan relevansi jawaban terhadap kuesioner.

b. Memberi kode (*Coding*)

Coding adalah mengklarifikasi jawaban para responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan kode tertentu. Kegunaan *coding* adalah untuk mempermudah pada saat analisa data dan juga mempercepat entry data.

c. *Scoring*

Merupakan pemberian nilai pada data sesuai dengan score yang telah ditentukan.

d. Mengelompokkan Data (*Tabulating*)

Tabulating adalah kegiatan memasukan data hasil penelitian dalam klasifikasi ke dalam tabel sesuai dengan kriteria agar lebih mudah dalam entry data. *Tabulasi data* tersebut berkesinambungan dengan pemberian kode data responden, serta hasil skor nilai

M. Etika Penelitian

Dalam suatu penelitian mengingatkan penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus memperhatikan (Dahlan, 2016).

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Pada penelitian ibu primigravida yang terkait dalam penelitian menyetujui dan bersedia diberikan terapi teknik relaksasi *guided imagery*, *imagery*, selanjutnya diberikan Lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menjadi responden dan mencantumkan tanda tangan sebagai bukti bersedia menjadi responden.

2. *Non-maleficence*

Prinsip ini digunakan untuk menghindari atau tidak menimbulkan bahaya baik berupa cedera fisik maupun psikologis, sehingga penelitian yang dilakukan tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis bagi responden, teknik relaksasi *guided imagery* dilakukan sesuai standard prosedur oprasional, selain itu responden akan diminta untuk segera

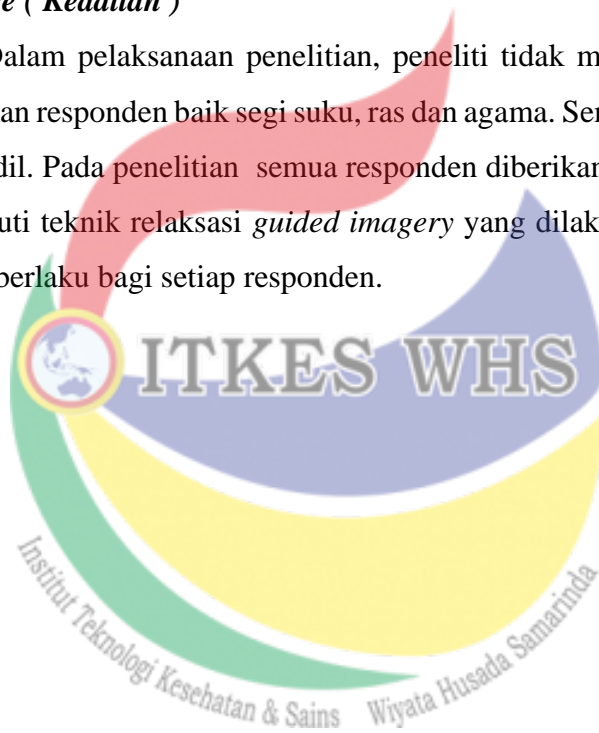
memberitahu peneliti apabila selama proses penelitian dilakukan teknik relaksasi *guided imagery* responden merasa tidak nyaman.

3. *Confidentially (kerahasiaan)*

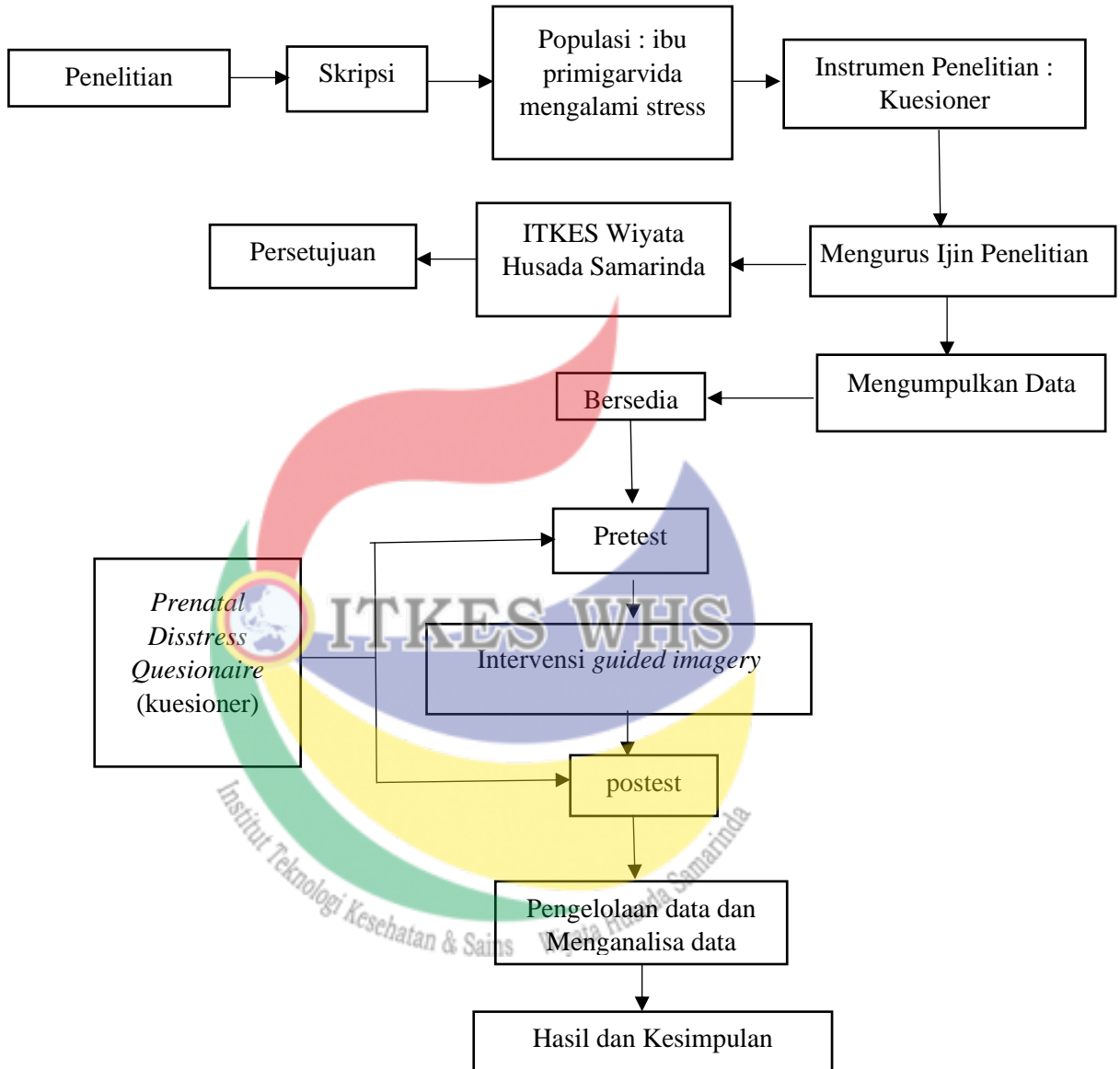
Confidentiality adalah masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian

4. *Justice (Keadilan)*

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti tidak membedakan membedakan responden baik segi suku, ras dan agama. Semua diperlakukan sama dan adil. Pada penelitian semua responden diberikan perlakuan yang sama, meliputi teknik relaksasi *guided imagery* yang dilakukan, durasi, serta etik yang berlaku bagi setiap responden.



N. Alur Penelitian



Skema 4.1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pemaparan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Penelitian ini terlebih dahulu melakukan pendekatan kepada responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, dan memberikan pengenalan terapi yang akan diberikan. Setelah itu peneliti menentukan sampel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dengan jumlah 10 responden diberikan intervensi sebanyak 3 kali dalam satu minggu. Responden mengisi kuesioner (PDQ) untuk *pretest* dengan 17 item pertanyaan sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi terapi *guided imagery* akan diberikan kembali kuesioner (PDQ) untuk menilai *posttest* apakah terapi *guided imagery* efektif menurunkan stress pada ibu primigravida menjelang persalinan. Penelitian ini dilakukan tanggal 19 juni – 29 juli 2021 di Klinik Kartika Jaya Samarinda. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual yang didasarkan pada normalitas data, analisa univariate dan bivariate

A. Hasil Penelitian

1. Deskriptif Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini ialah Klinik Kartika Jaya Samarinda yang berada di jalan Merdeka III RT.88 No.18 Samarinda. Klinik Kartika Jaya merupakan salah satu Klinik Bersalin di kota Samarinda. Klinik bersalin ini melayani pasien ibu yang akan melahirkan, cek kandungan, pemasangan KB, penanganan bayi premature dan lainnya bagi warga kota Samarinda. Klinik Kartika Jaya didukung oleh tenaga dokter ahli, bidan dan perawat berkualitas. Dapat mendukung proses melahirkan secara normal melahirkan dan Caesar.

2. Karakteristik responden

Tabel 2.5 Distribusi Frekuensi Umur ibu primigravida

Umur	Mean	Median	Std. Deviasi	Min-Max
Ibu primigravida	26	27	3.359	18-30

Berdasarkan tabel 2.4 distribusi data demografi berdasarkan usia mayoritas responden berusia 26 tahun dengan standar deviasi 3.359 sedangkan nilai maximum pada usia 30 tahun dan nilai minimum pada usia 18 tahun

3. Uji Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti berdasarkan karakteristiknya masing-masing. Adapun variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah numerik dengan menghitung mean, standar deviasi, nilai maksimum, dan minimum, median.

Tabel 2.6

Hasil Uji Univariat stress pada ibu primigravida menjelang persalinan sebelum dan sesudah intervensi terapi relaksasi guided imagery

Variabel	N	Mean	Median	Std. Deviasi	Min-Max	95% CI
Sebelum terapi Relaksasi Guided Imagery	10	19.00	19.00	1.885	16-23	17.65-20.34
Sesudah terapi Relaksasi Guided Imagery	10	1.60	2.00	1.429	0-3	0.57-2.62

Sumber :Peneliti diolah tahun 2021

Berdasarkan tabel 2.6 diatas, diketahui bahwa nilai rerata stress ibu primigravida sebelum dilakukan intervensi *guided imagery* adalah 19.00 dimana standar deviasi 1.885 untuk melihat berapa besar selisih simpang baku terjadi sebelum diberikan intervensi kepada responden dengan tingkat

kepercayaan 95% rata-rata skor nilai stress pada ibu primigravida menjelang persalinan diyakini 17.65 sampai 20.34 dan minimal nilai terdapat pada hasil uji sebelum intervensi teknik relaksasi *guided imagery* 16 dan maksimal 23 dan Nilai rerata stress ibu primigravida sesudah dilakukan intervensi *guided imagery* selama 3 kali dalam satu minggu adalah 1.60 dimana standar deviasi 1.429 untuk melihat berapa besar selisih simpangan baku yang terjadi sesudah diberikan intervensi kepada responden dengan tingkat kepercayaan 95% rata-rata skor stress ibu primigravida menjelang persalinan diyakini 0.57 sampai 2.62 dan minimal nilai terdapat pada hasil uji sesudah intervensi teknik relaksasi *guided imagery* adalah 0 dan nilai maksimal 3 dimana hasil uji yang telah dilakukan bahwa rata-rata skor stress ibu primigravida menjelang persalinan mengalami penurunan.

4. Uji Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata stress pada ibu primigravida sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sebelum dilakukan analisis bivariat maka dilakukan uji normalitas terhadap variabel stress pada ibu primigravida menjelang persalinan sebelum dan sesudah intervensi. Pada penelitian ini uji normalitas terhadap penelitian numerik menggunakan uji perbandingan *skewness* dengan *standart error*-nya. Menurut hastono (2007) uji *Kolmogorov smirnov* dan *Shapiro wilk* sangat signifikan (artinya bentuk berdistribusi tidak normal). Oleh karena itu, dianjurkan untuk mengetahui kenormalan data dengan menggunakan perbandingan angka *skewness* dengan *standart error of skewness*. Suatu data dianggap berdistribusi normal jika *skewness* dibagi *standart error* menghasilkan angka -2 sampai dengan 2 (Dahlan, 2011). Perbandingan angka *skewness* dengan *standart error of skewness* pada penelitian ini adalah 1,631 Hasil ini menunjukkan distribusi variabel stress pada ibu primigravida menjelang persalinan berdistribusi normal, sehingga uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji paired sampel t-test.

Tabel 2.7

Hasil Uji Paired t test selisih rata-rata sebelum dan sesudah diberikan terapi teknik relaksasi *guided imagery*.

Variabel	N	Rerata	Selisih Rerata	95% CI	Nilai p
Sebelum terapi Relaksasi Guided Imagery	10	19.00			
Sesudah terapi Relaksasi Guided Imagery	10	1.60	17.40	15.37-19.42	(.000)

Analisis uji Paired t-Test p<0,05

Hasil uji statistik uji *paired t-test* yang dilakukan dalam penelitian ini dengan jumlah responden 10 dengan hasil signifikan 0,000 ($p\text{ value}<0,05$) dimana dengan selisih stress yang dialami oleh ibu primigravida menjelang persalinan sebelum dan sesudah pemberian intervensi teknik relaksasi *guided imagery* adalah 17.40, CI 95% 15.37 sampai 19.42. karena nilai $p<0,05$ dan CI tidak melewati 0, maka secara statistik terdapat adanya perubahan rerata stress yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi *guided imagery*. Dimana jika nilai $p\text{ lebih }<0,05$ maka penelitian ini menyimpulkan ada pengaruh terapi relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan stress ibu primigravida.

B. Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti akan membahas tentang hasil penelitian yang telah dilakukan dengan berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya. Pada bagian pertama membahas tentang hasil analisis stress pada ibu primigravida menjelang persalinan sebelum dan sesudah dilakukan terapi teknik relaksasi *guided imagery*.

1. Sebelum dilakukan tindakan intervensi terapi teknik relaksasi *guided imagery*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total keseluruhan yang berjumlah 10 orang yang mengalami stress yang diukur menggunakan *Prenatal Distress Questionnaire* (PDQ) menunjukkan bahwa 10 ibu primigravida mengalami stress sedang atau dengan skala ketegori stress sedang (15-26) sebagian besar responden mengatakan bahwa merasakan khawatir yang berlebihan dikarenakan belum memiliki pengalaman persalinan, khawatir jika anak lahir prematur, takut anak lahir dengan kondisi tidak sehat, dan khawatir tentang kesehatan kehamilan selama pandemi covid19, dan terdapat beberapa pertanyaan pada kuesioner PDQ yang menunjukkan bahwa ibu mengalami kekhawatiran selama kehamilannya yaitu khawatir tentang merawat bayi baru lahir, khawatir tentang perubahan berat badan atau bentuk tubuh selama hamil, dan khawatir tentang rasa sakit selama persalinan.

Stress kehamilan adalah satu hal yang dialami setiap ibu khususnya yang hamil pertama kali dan belum ada pengalaman sehingga dapat memicu pikiran-pikiran buruk (Sholdiqoh, 2014). Stress mengaktifkan hipotalamus, sehingga terjadi desakan pelepasan hormon adrenalin dan non adrenalin didalam tubuh, setelah itu diikuti dengan pelepasan hormon kortisol. Apabila priode waktu stress berkepanjangan, maka tubuh secara psikologis akan mengaktifkan hormon adrenalin dan kortisol (Khayati *et al*, 2018)

Greist dalam (Rahayu, 2009) menyatakan bahwa stress merupakan suatu kegagalan mental seseorang yang biasanya disertai dengan gangguan fungsi-fungsi tubuh yang menyebabkan individu merasa tidak nyaman serta kelelahan karena harus tetap waspada terhadap ancaman bahaya yang tidak jelas. Saat dalam kondisi stress, individu cenderung membesar-besarkan kemungkinan bencana, kesalahan, ataupun kegagalan, melebih-lebihkan bayangan penderitaan yang akan dirasakan ketika masalah tersebut benar-benar terjadi, sehingga individu meremehkan kemampuan dirinya untuk

menghadapi masalah, serta meremehkan faktor-faktor keamanan yang dapat dilakukan (Wilding dan milne, 2013). Persalinan merupakan suatu proses alamiah, oleh karena itu stress menjelang persalinan merupakan rasa takut dan khawatir yang berlebihan dalam memikirkan proses kelahiran bayi yang akan dihadapi oleh ibu ketika telah cukup bulan usia kehamilannya (Wilding dan milne, 2013).

2. Sesudah dilakukan tindakan intervensi terapi teknik relaksasi *guided imagery*.

Hasil penelitian berdasarkan nilai rata-rata (*mean*) skor rata-rata stress pada ibu primigravida menjelang persalinan sebelum diberikan terapi relaksasi *guided imagery* pada setiap responden dengan skor stress minimal 16 dan maksimal 23 dengan tingkat skor stress sedang (15-26). skor tingkat stress dibagi menjadi 4 kategori 0: tidak stress, 1-14 stress ringan, 15-26 stress sedang, 27-30 stress berat.

Sesudah diberikan terapi relaksasi *guided imagery*, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya penurunan stress setelah diberikan intervensi selama 3 kali dalam satu minggu, diketahui pada 6 responden mengalami penurunan stress dengan kategori stress ringan (1-14), dan 4 responden tidak mengalami stress, dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 3, responden mengatakan setelah diberikan intervensi terapi *guided imagery* responden merasa lebih nyaman dan pikiran-pikiran tenang dan rileks.

Berdasarkan hasil perbandingan rerata stress sebelum dan sesudah diberikan intervensi *guided imagery* pada tabel 2.7 menunjukkan hasil signifikan 000 karena nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi *guided imagery* efektif menurunkan stress pada ibu primigravida menjelang persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian yang dilakukan Wulandari *et.al* (2019) didapatkan hasil pada penelitian ini (60%) mengalami stress sedang dan 20% mengalami stress ringan.

Menurut Sheltmzer dan Bare (dalam Novarenta, 2013) Terapi *guided imagery* adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stress. Teknik imajinasi terbimbing ini mengembangkan fungsi mental yang mengekspresikan diri dengan menggunakan seluruh indra dan membawa perubahan terhadap perilaku, persepsi, atau respon fisiologis dengan bimbingan seseorang ataupun melalui media. *guided imagery* ini dilakukan dengan cara membayangkan waktu, tempat, atau kejadian menyenangkan.

Guided imagery memusatkan pikiran untuk membantu tubuh dalam menjaga kesehatan, serta memfasilitasi tubuh untuk rileks (Benson dalam Schardt, 2003). Teknik relaksasi imajinasi terbimbing (*guided imagery*) merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang dirancang khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Muttaqin, 2008). Menurut Alhalbi dalam Safitri dan Agustin, (2020) imajinasi terbimbing atau *guided imagery* merupakan salah satu intervensi keperawatan yang membimbing dan mengarahkan pikiran seseorang dapat mengkhayalkan hal-hal yang menyenangkan sesuai yang disukai sehingga tercapai suatu hal yang positif.

Terapi *guided imagery* adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stress. Teknik imajinasi terbimbing ini mengembangkan fungsi mental yang mengekspresikan diri dengan menggunakan seluruh indra dan membawa perubahan terhadap perilaku, persepsi, atau respon fisiologis dengan bimbingan seseorang ataupun melalui media. *guided imagery* ini dilakukan dengan cara membayangkan waktu, tempat, atau kejadian menyenangkan. Sheltmzer dan Bare dalam Novarenta, 2013).

Manfaat terapi *guided imagery* bagi ibu hamil salah satunya untuk membantu pikiran dan tubuh untuk rileks serta membantu mengurangi stress menjelang persalinan. Ibu yang baru pertama kali hamil akan merasakan kekhawatiran yang berlebihan sehingga timbul pikiran-pikiran buruk tentang persalinan sehingga menyebabkan ibu menjadi stress. Dengan melakukan

latihan terapi relaksasi *guided imagery* sehingga stress yang dialami juga dapat berkurang.

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka dapat dilihat bahwa rerata yang didapatkan pada kelompok intervensi setelah dilakukan terapi *guided imagery* selama 3 kali dalam satu minggu mengalami penurunan stress. Penurunan stress ini dikarenakan mendapatkan intervensi dilakukannya terapi *guided imagery* yang mengajarkan untuk fokus pada imajinasi positif sehingga dapat menimbulkan keadaan yang rileks saat tubuh dalam keadaan rileks saraf parasimpatik bekerja menekan saraf simpatik saat stress. Untuk itu, intervensi *guided imagery* ini efektif digunakan sebagai tindakan non medis saat mengalami stress menjelang persalinan.

3. Pengaruh terapi relaksasi *guided imagery* terhadap stress ibu primigravida menjelang persalinan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2.7 diketahui bahwa *paired t-test* menunjukkan hasil dilakukan tindakan intervensi terapi relaksasi *guided imagery* memiliki nilai *p value* yaitu $0,000 < 0,05$, sehingga terdapat perbedaan bermakna pada rerata sebelum dan sesudah dilakukan tindakan intervensi terapi relaksasi *guided imagery*. Hal ini berarti tindakan intervensi yang diberikan dapat menurunkan stress pada ibu primigravida menjelang persalinan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari *et.al* (2019) dimana penelitian yang dilakukan adalah pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat stress dengan nilai yang didapatkan sebelum dan sesudah intervensi $p < 0,05$ perbedaan bermakna dimana penelitian tersebut menyatakan *guided imagery* efektif menurunkan tingkat stress.

Hasil penelitian Purnama, (2015) menyimpulkan bahwa *guided imagery* dapat menurunkan stress menjelang persalinan pada ibu hamil, hal ini terjadi dikarenakan *guided imagery* mengajarkan untuk fokus pada imajinasi positif yang dapat menimbulkan keadaan yang rileks.

Stress tidak hanya berdampak buruk terhadap bayi yang dikandung

tetapi juga berdampak buruk bagi ibu hamil. Salah satu dampak penting terjadinya stres yaitu diproduksinya hormon adrenalin noradrenalin atau epinefrin norefineprin dimana hormon tersebut dapat menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga terjadi ketegangan fisik pada ibu hamil. Dampak stres tersebut yaitu jantung berdebar, tekanan darah meningkat, asam lambung meningkat, nafas terasa sesak, perubahan emosional bahkan dapat menyebabkan kontraksi dini saat kehamilan. Teknik relaksasi merupakan salah satu intervensi non farmakologi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi stress. Intervensi non farmakologi sering disebut juga dengan intervensi tubuh dan pikiran seperti *imagery* (Murni et al., 2014). Teknik relaksasi imajinasi terbimbing atau *guided imagery* merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Safitri & Agustin, 2020)

Secara teori dan penelitian sebelumnya bahwa penelitian ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi *guided imagery* dapat memberikan pengaruh menurunkan stress. Menurut Guyton dan Hall dalam (Safitri dan Agustin, 2020) mengatakan bahwa teknik relaksasi *guided imagery* dapat meningkatkan produksi hormon kebahagiaan (*betaendofrin*) sehingga klien akan merasakan kondisi yang nyaman, perasaan tenang dan rileks.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden ibu primigravida yang mengalami stress menjelang persalinan baik sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi *guided imagery* yang dilakukan dengan durasi 5-10 menit selama satu minggu dengan 3 kali pemberian intervensi memperlihatkan adanya perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi *guided imagery*. berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dalam penelitian ini, terdapat bahwa terapi teknik relaksasi *guided imagery* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan stress pada ibu primigravida pada tabel 2.5 menunjukkan bahwa rata-rata sebelum diberikan intervensi 19.00 dan sesudah diberikan intervensi 3 kali selama

satu minggu mengalami penurunan 1.60. Semakin sering terapi relaksasi *guided imagery* ini dilakukan, maka efek dari *guided imagery* memberikan pengaruh terhadap penurunan stress pada ibu primigravida menjelang persalinan.

Dari hasil penelitian diatas bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sesudah diberikan intervensi terapi *guided imagery* pada ibu primigravida dengan nilai *p-value* yaitu 0,000. Penurunan stress pada responden karena perlakuan atau pemberian terapi *guided imagery*.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan jumlah responden sebanyak 10 ibu primigravida yang diberikan terapi relaksasi *guided imagery* sebanyak 3 kali pemberian. Peneliti menyadari adanya keterbatasan dalam penelitian ini dan banyak kekurangan dalam berbagai aspek. Berikut merupakan kesulitan dan kekurangan dalam penelitian ini.

1. Peneliti kesulitan untuk melakukan penelitian di Klinik Kartika jaya dan kesulitan mendapatkan responden sesuai kriteria dikarenakan dalam masa pandemi covid jumlah kunjungan di Klinik Kartika Jaya sedikit menurun.
2. Pada penelitian ini tidak meneliti *Confounding Factors* (faktor pengganggu) sehingga tidak diketahui penyebab lain dari penurunan stress ibu primigravida

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 juni – 29 juli 2021 di Klinik Kartik Jaya Samarinda. Dari hasil analisa stress pada ibu primigravida sebelum dilakukan intervensi terapi relaksasi *guided imagery* dengan 10 responden dengan stress sedang dengan nilai rerata 19.00 , dan sesudah dilakukan intervensi terapi relaksasi *guided imagery* selama 3 kali dalam satu minggu terdapat penurunan pada 6 responden menjadi stress ringan dan 4 orang tidak mengalami stress dengan nilai rerata yaitu 1.60. Hasil dari uji *paired t-test* diperoleh nilai $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi teknik relaksasi *guided imagery* pada stress ibu primigravida menjelang persalinan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan maka dapat diberikan beberapa saran berbagai pihak terkait sebagai berikut :

1. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat berguna sebagai bahan referensi bagi mahasiswa yang lain serta memberikan tambahan karya tulis ilmiah.

2. Bagi Responden

Ibu primigravida dapat mengaplikasikan terapi *guided imagery* secara mandiri setelah mengetahui tatacaranya untuk menurunkan stress pada ibu primigravida menjelang persalinan.

3. Peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar serta dapat mengkombinasikan *guided imagery* dengan aromaterapi.

Daftar Pustaka

- Afrino, R. (2019). Analisa Stressor Pada Ibu Hamil Primipara Terhadap Proses Persalinan. *Real in Nursing Journal*, 2(3), 86. <https://doi.org/10.32883/rnj.v2i3.563>
- Alligood, M.,R. (2017). Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka. Singapore : Elsevier
- Asri, Sujiantini (2010). Asuhan Kebidanan Persalinan. Nuha Medika.Yogyakarta
- Ayu, P.I., Rachmawati, N.I., & Ungsianik, T., (2019). Maternal age as a main factor influencing prenatal distress in Indonesian Primigravida. Journal Article
- Budiyarti, Y., & Makiah. (2018). Murottal Al Qur ' an Therapy Effect on Anxiety Level of Third Trimester Primigravida Pregnant Women. *Jurnal Citra Keperawatan*, xx(x), 89–99.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2018). Profil kesehatan 2017 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Data dan Informasi profil kesehatan Indonesia.2019
- Dharma, K, K.2011. Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta; Trans Info Media
- Dahlan, Sopiudin. (2014). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6. Jakarta : Salemba Medika
- Dharma, K, K.2011. Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta; Trans Info Media
- Jallo, N., Salyer, J., Ruiz, R. J., & French, E. (2015). Perceptions of Guided Imagery for Stress Management in Pregnant African American Women. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(4), 249–254. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.04.004>
- Jallo et al. 2014. Guided Imagery for Stress and Symptom Management in Pregnant African American Women.
- Murni, N. N. A., Suhartono, & Suherni, T. (2014). Pengaruh latihan relaksasi Guided

- Imagery and Music pada kelas ibu terhadap derajat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan pertama: Studi di puskesmas Meninting kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), 1197–1206.
- Nency, A. (2018). Pengaruh Peran Bidan, Peran Keluarga, Persepsi Ibu, Konsep Diri Stres Pada Ibu Hamil Primigravida. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(02), 101–110. <https://doi.org/10.33221/jiki.v8i02.153>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Safitri, W., & Agustin, W. R. (2020). Terapi Guide Imagery terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea. *Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 31–37. <http://journal.stikes-aisyiyahbandung.ac.id/index.php/jka/article/view/163/109>
- Wahyuni, S., Anies, Soejoenoes, A., & Putra, S. T. (2018). Percived stress dan sindrom depresi pada ibu primigravida. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 21–28.
- Wulandari, P., Sofitama, A., & Kustriyani, M. (2019). The Effect of Guided Imagery to The Level of Anxiety of Trimester III Pregnant Woman in The Working Area of Mijen Health Center in Semarang City. *Media Keperawatan Indonesia*, 2(1), 29. <https://doi.org/10.26714/mki.2.1.2019.29-37>
- Novarenta, Affan, (2013). Guided Imagery untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi Vol. 1 No.2. (online), (<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/view/1575/1671> diakses tanggal 7 Desember 2015 pukul 20.17)
- Patasik, Chandra Kristianto., (2013). Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas dalam dan Guided Imagery terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare di Irina D Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *ejurnal keperawatan (e-Kp)* Vol. 1., No. 1.
- Nursalam (2016). Pendekatan praktis metodologi penelitian ilmu Keperawatan.

Jakarta: Salemba Medika

Notoadmojo, S. 2012. *Metologi Pendidikan Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta.
<https://doi.org/10.1016/j.jallcom.2009.10.130>.

Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stress..* Nuha Medika. Yogyakarta

Purnama, Baik W. R. 2015. *Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Menjelang Perselinan Pada Ibu Hamil*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, Volume 3, No 2, Agustus 2015

Padilah. (2014). *Keprawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. CV Alfabeta, Bandung

Schardt, D. (2003). *Guided imagery: Teaching strategies for the childbirth educator*. *International Journal of Childbirth Education*

Wilding, Christine & Milne, Aileen. 2013. *Cognitive Behavioral Therapy*. (Ahmad Fuandy, Penerjemah) Jakarta: PT Indeks.





Lampiran 1

Surat Ijin Perohonan studi Pendahuluan



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

ITKES WHS
ITKES WHS
www.itkeswhs.ac.id
info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 067 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

15 Januari 2021

Kepada Yth.
Kepala Klinik Kartika Jaya
di -
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : AGATHA OLVIANTI
NIM : 1700300301
Semester : VII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Pengaruh Terapi Relaksasi guided imagery terhadap stress ibu hamil menjelang persalinan**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarluaskan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIR. 114104.87.13.07

"Hold The Future Now"

Lampiran 2

surat Izin Penelitian



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 980 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

08 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala Klinik Kartika Jaya
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : AGATHA OLVIANTI
NIM : 1700300301
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Pengaruh Terapi Relaksasi guided imagery terhadap stress ibu primigravida menjelang persalinan di klinik kartika jaya samarinda**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I.



Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

JL. KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019



Scanned by TapScanner

Lampiran 3

Surat Balasan



KLINIK KARTIKA JAYA

IZIN NO. 800/KI-006/DKK/II/2017

Jl. Merdeka 3 No. 14 RT. 8R Sei Pinang Dalam Samarinda 75117
Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935

Nomor : 038/KJ/I/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Studi Pendahuluan

Kepada Yth,
Direktur
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari ITKES Wiyata Husada Samarinda, Nomor: 067/ITKES-WHS/LT/2021. Perihal: Permohonan Studi Pendahuluan tertanggal 15 Januari 2021. Maka kami dari Klinik Kartika Jaya dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : Agatha Olvianti
NIM : 1700300301
Semester : VII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Pengaruh Terapi Relaksasi Guided Imagery Terhadap Stress Ibu Hamil Menjelang Persalinan**

Diterima dan melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada periode Januari 2021 guna melengkapi data pada penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi.

Demikian surat balasan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Samarinda, 21 Januari 2021

Pimpinan Klinik


Sari Yulati, S.SI

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



KLINIK KARTIKA JAYA

IZIN NO. 800/KL-006/DKK/II/2017

Jl. Merdeka 3 No. 14 RT. 88 Sei Pinang Dalam Samarinda 75117
Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935

Nomor : 031/KJ/VI/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Direktur
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari ITKES Wiyata Husada Samarinda, Nomor: 980/ITKES-WHS/LT/2021. Perihal: Permohonan Izin Penelitian tertanggal 08 Juni 2021. Maka kami dari Klinik Kartika Jaya dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : AGATHA OLVIANTI
NIM : 1700300301
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Relaksasi Guided Imagery Terhadap Stress Ibu Primigravida Menjelang Persalinan Di Klinik Kartika Jaya Samarinda

Diterima dan melakukan penelitian di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada periode Juni 2021 guna melengkapi data pada penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi.
Demikian surat balasan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Samarinda, 10 Juni 2021

Pimpinan Klinik



KLINIK KARTIKA JAYA
Jl. Merdeka 3 No. 14
SAMARINDA
No. IZIN
800/KL-006/DKK/II/2017

Sari Yuliani, S.ST

Lampiran 4

Permohonan menjadi responden

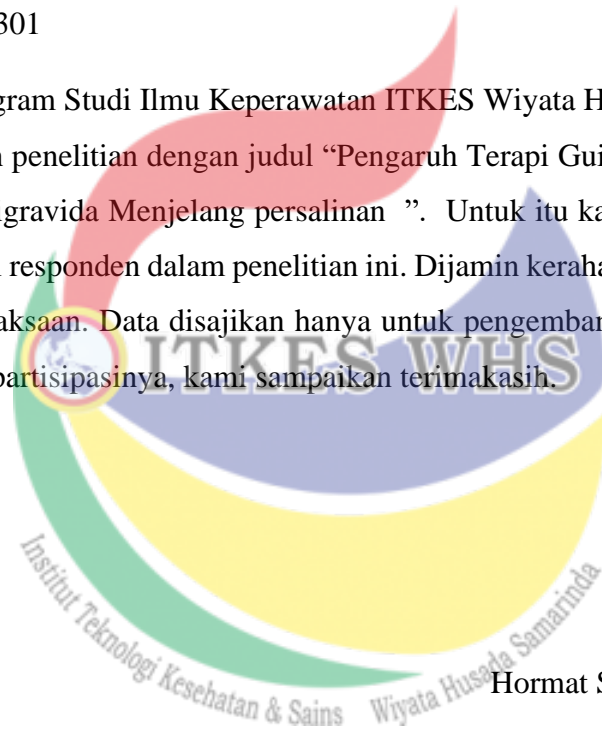
LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Agatha Olvianti

NIM : 1700300301

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Stress Ibu Primigravida Menjelang persalinan ”. Untuk itu kami mohon ibu/saudara /i untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Dijamin kerahasiaannya (tanpa nama) dan tidak ada paksaan. Data disajikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan atas kerjasama partisipasinya, kami sampaikan terimakasih.



Hormat Saya

Agatha Olvianti

Nim 1700300301

Lampiran 5

Inform Consent

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN KESEDIAAN MENGIKUTI PENELITIAN (INFORM CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

No Hp :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi *Guided Imagery* Terhadap Stress pada Ibu Primigravida Menjelang Persalinan” yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya memahami bahwa penelitian tidak akan berakibat negatif bagi saya dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi perawat untuk dapat meningkatkan pelayanan di lembaga pembinaan, karena itu jawaban yang diberikan adalah sebenarnya.

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini dan telah mendapat jawaban yang memuaskan. Berdasarkan semua penjelasan di atas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda,.....2021

Responden

Lampiran 6
SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
Terapi Relaksasi *Guided Imagery*

1	<p>PENGERTIAN :</p> <p>Guided Imagery (Imajinasi terbimbing) adalah teknik menggunakan imajinasi dan visualisasi untuk mengurangi rasa nyeri (Thosingha, 2009).</p>
2	<p>TUJUAN :</p> <p>Guided imagery mengarahkan klien untuk lebih tenang , nyaman, menurunkan stress yang dirasakan, dan memberikan rasa rileks</p>
3	<p>MANFAAT :</p> <p>Guided imagery bermanfaat mengurangi stress,kecemasan dan mengurangi rasa nyeri .</p>
4	<p>TINDAKAN :</p> <p>Tahap pre interaksi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data tentang pasien 2. Merencanakan pertemuan pertama dengan klien. <p>Tahap Orientasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, tanyakan nama pasien dan perkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur,tujuan,dan manfaat kepada klien atau keluarga 3. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya <p>Tahap Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jaga privasi klien 2. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan 3. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman dan minta klien untuk menutup matanya selama prosedur

4. Meminta klien untuk menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menghembuskan melalui mulut secara perlahan sebanyak tiga kali untuk merelaksasikan semua otot dengan mata terpejam.
5. Meminta klien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman dengan mata terpejam yang membantu penggunaan semua indra dengan suara lembut
6. Jika klien menunjukkan tanda-tanda gelisah atau tidak nyaman, hentikan intervensi dan memulainya lagi ketika klien telah siap
7. Setelah 15 menit dilakukan guided imagery, klien dipandu keluar dari bayangan

Fase Terminasi:

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan yang telah dilakukan
2. Dokumentasi



Lampiran 7

Kusioner PDQ

Kuesioner Stress pada Ibu Primigravida

Petunjuk Pengisian Angket.

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan cermat.
2. Apakah selama hamil ibu merasa, kecewa, atau khawatir pada beberapa item dibawah ini ? beri tanda checklist (√) pada kolom yang sesuai !

Nama (Inisial) :

Umur :

ITEM	TIDAK SAMA SEKALI	KECEWA	KHAWATIR
1. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir tentang merawat bayi baru lahir?			
2. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir tentang kesehatan ibu selama hamil?			
3. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang rasa lelah selama hamil?			
4. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang rasa sakit selama persalinan?			
5. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang biaya persalinan?			
6. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang perubahan berat badan dan bentuk tubuh selama hamil?			

7. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang apakah bayi mungkin lahir terlalu dini / prematur?			
8. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang gejala fisik seperti muntah, kaki bengkak, atau sakit pinggang?			
9. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang kualitas perawatan medis?			
10. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang perubahan hubungan dengan orang lain karena memiliki bayi?			
11. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang apakah Anda akan memiliki bayi yang tidak sehat?			
12. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang apa yang akan terjadi selama persalinan?			
13. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang bekerja atau merawat keluarga selama hamil?			
14. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang pembiayaan pakaian, makanan, perawatan bayi?			
15. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang pekerjaan di tempat kerja setelah bayi lahir?			
16. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang mendapatkan tempat penitipan anak,			

<p>pengasuh anak, atau bantuan lain untuk menjaga bayi?</p>			
<p>17. Apakah ibu merasa kecewa atau khawatir Tentang apakah bayi mungkin terkena alkohol, rokok, atau obat-obatan yang telah Anda konsumsi?</p>			



Lampiran 8

Dokumentasi

Dokumentasi Kegiatan Penelitian





LAMPIRAN 9



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS

WIYATA HUSADA SAMARINDA

BIODATA DIRI PENELITI

A. Keterangan Diri

Nama : Agatha Olvianti
Tempat Tanggal Lahir : Malinau , 22 April 1999
NIM : 1700300301
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Suku : Dayak
Email : Agathaolvianti301@student.stikeswhs.ac.id
Alamat Rumah : Jl. Perjuangan Rt.1
Alamat Institusi : Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No 77
Riwayat Pendidikan : TK Wanakencana tanjung lapang
SDN 002 Malinau Barat
SMPN 1 Malinau Barat
SMAN 1 Malinau Kota

LAMPIRAN 10

Master Tabel

Master Tabel *Pretest* Kuesioner Stress pada ibu primigavida

No	Responden	Pre Test																	Total
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	
1	R1	1	1	1	2	0	1	2	0	0	0	2	2	0	0	1	1	2	16
2	R2	1	2	2	2	0	1	2	1	1	0	2	2	0	0	1	0	2	19
3	R3	1	2	2	2	0	1	2	0	0	0	2	2	0	0	1	1	2	18
4	R4	1	2	1	2	0	1	2	1	0	0	2	2	0	0	1	1	2	18
5	R5	1	2	1	2	0	1	2	1	1	0	2	2	0	0	1	1	2	19
6	R6	2	2	1	2	0	1	2	1	0	0	2	2	0	0	1	1	2	19
7	R7	1	1	1	2	0	1	2	1	0	1	2	2	0	0	1	1	2	18
8	R8	1	2	1	2	0	1	2	1	0	0	2	2	1	1	1	0	2	19
9	R9	2	2	2	2	0	1	2	1	1	0	2	2	1	0	2	1	2	23
10	R10	1	2	1	2	0	2	2	1	1	0	2	2	1	0	1	1	2	21

LAMPIRAN 11

Master Tabel *Posttest* kuesioner stress pada Ibu primigravida

No	Responden	Post test																	Total
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	
1	R1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2	R2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
3	R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	R4	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
5	R5	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
6	R6	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
7	R7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
8	R8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	R9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	R10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

LAMPIRAN 12

Time Line

PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2020/2021

No	Keterangan	SEPT	DES	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGU	SEPT	OKT
1	Bimbingan proposal											
2	Ujian proposal											
3	Revisi Proposal											
4	Izin penelitian											
5	Penelitian											
6	Ujian Skripsi											
7	Batas Ujian Akhir Skripsi											
8	Batas Akhir Revisi											
9	Pendaftaran Yudisium											
10	Yudisium											
11	Publikasi											
12	Wisuda											



Lampiran 13

Hasil Data Spss

Uji Normalitas Data

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
Post Test	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre Test	Mean	19.0000	.59628
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 17.6511	
		Upper Bound 20.3489	
	5% Trimmed Mean	18.9444	
	Median	19.0000	
	Variance	3.556	
	Std. Deviation	1.88562	
	Minimum	16.00	

	Maximum		23.00	
	Range		7.00	
	Interquartile Range		1.50	
	Skewness		.870	.687
	Kurtosis		1.807	1.334
Post Test	Mean		1.6000	.45216
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.5772	
		Upper Bound	2.6228	
	5% Trimmed Mean		1.6111	
	Median		2.0000	
	Variance		2.044	
	Std. Deviation		1.42984	
	Minimum		.00	
	Maximum		3.00	
	Range		3.00	
	Interquartile Range		3.00	
	Skewness		-.251	.687
	Kurtosis		-2.165	1.334

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.300	10	.011	.891	10	.175
Post Test	.268	10	.040	.752	10	.004

Pre Test

Pre Test Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

1,00 Extremes ($\leq 16,0$)

3,00 18 . 000

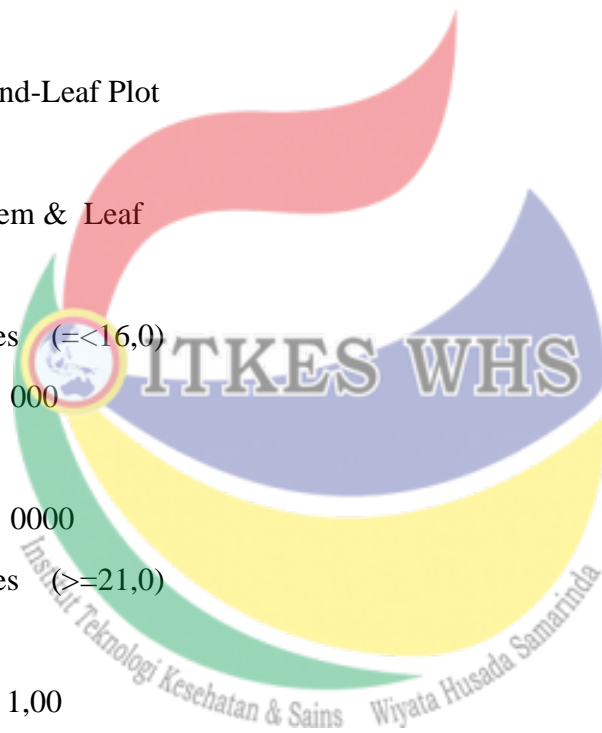
,00 18 .

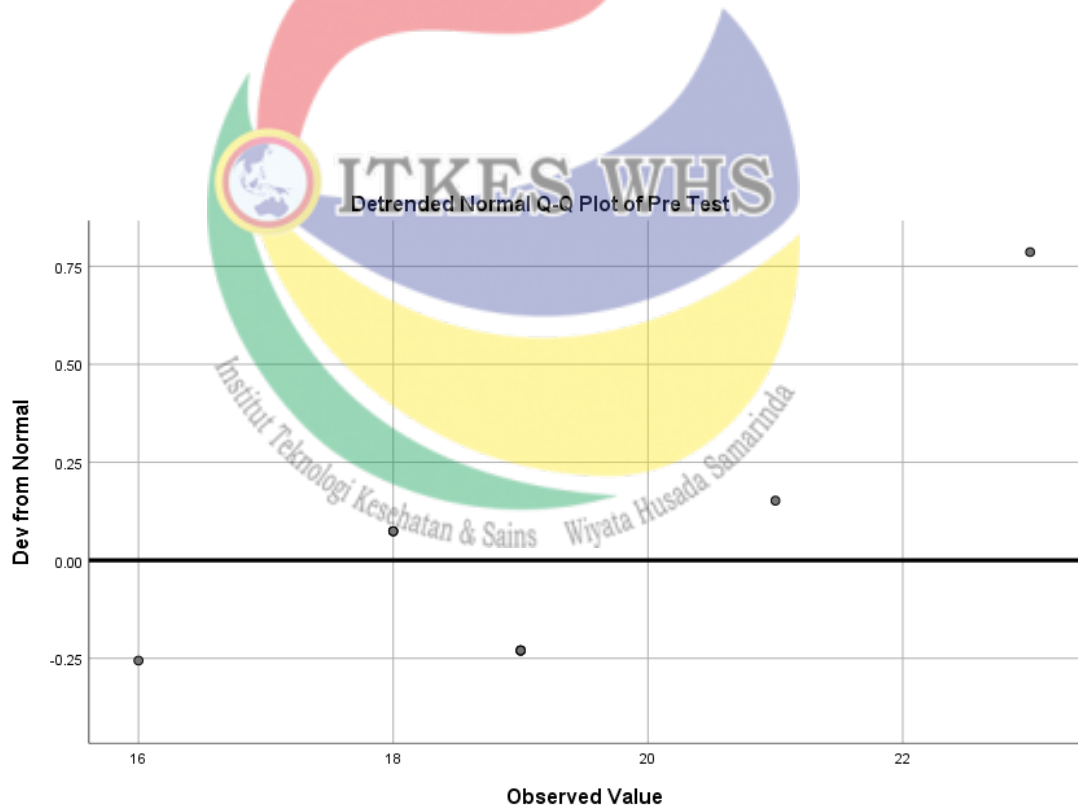
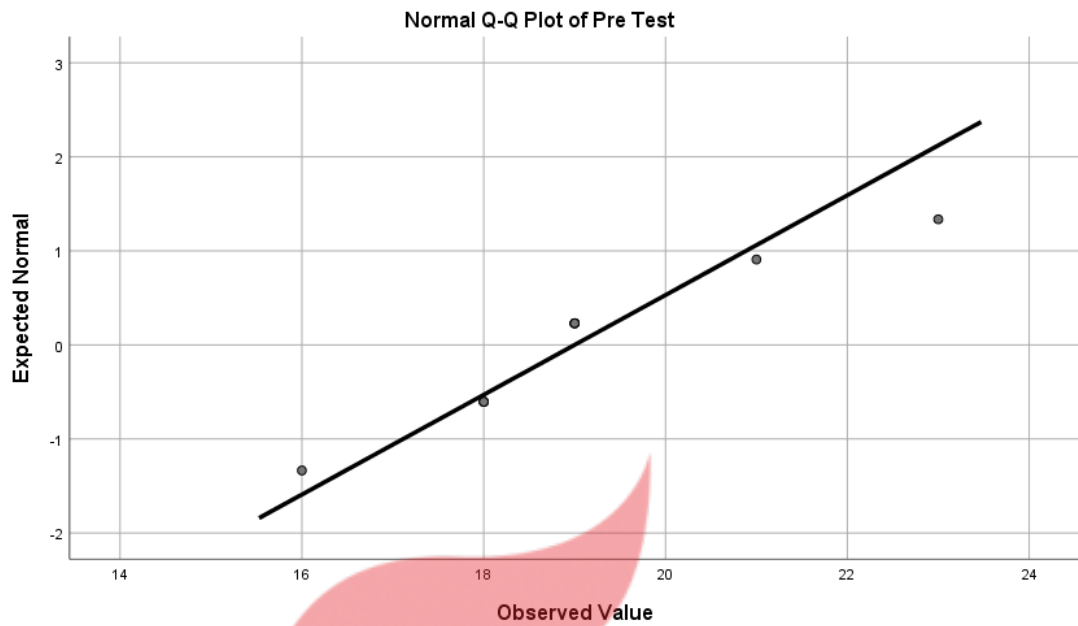
4,00 19 . 0000

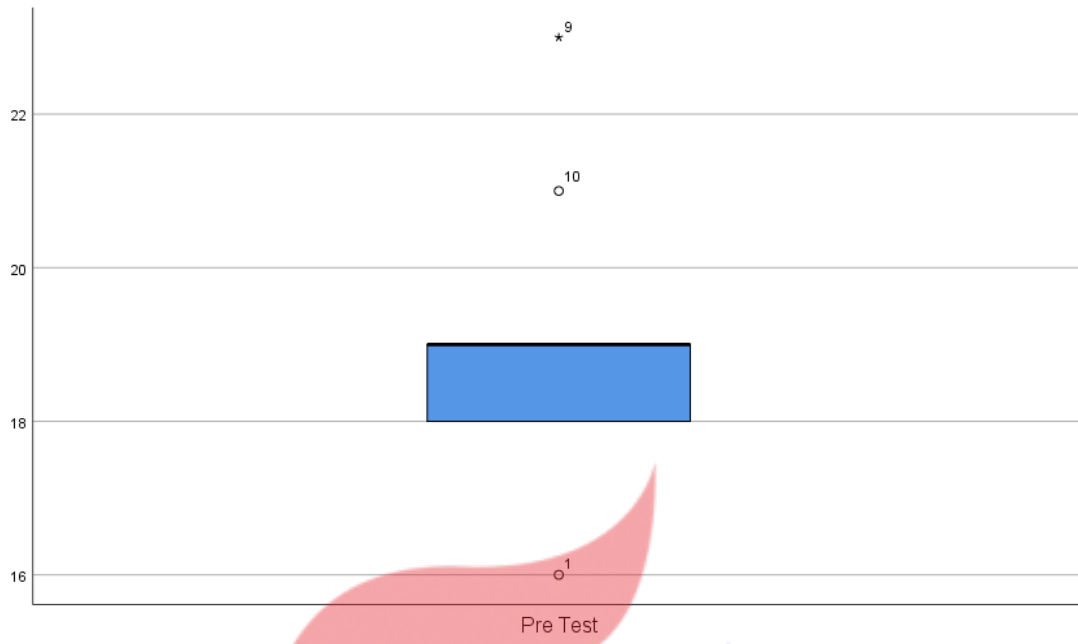
2,00 Extremes ($\geq 21,0$)

Stem width: 1,00

Each leaf: 1 case(s)







Post Test

Post Test Stem-and-Leaf Plot

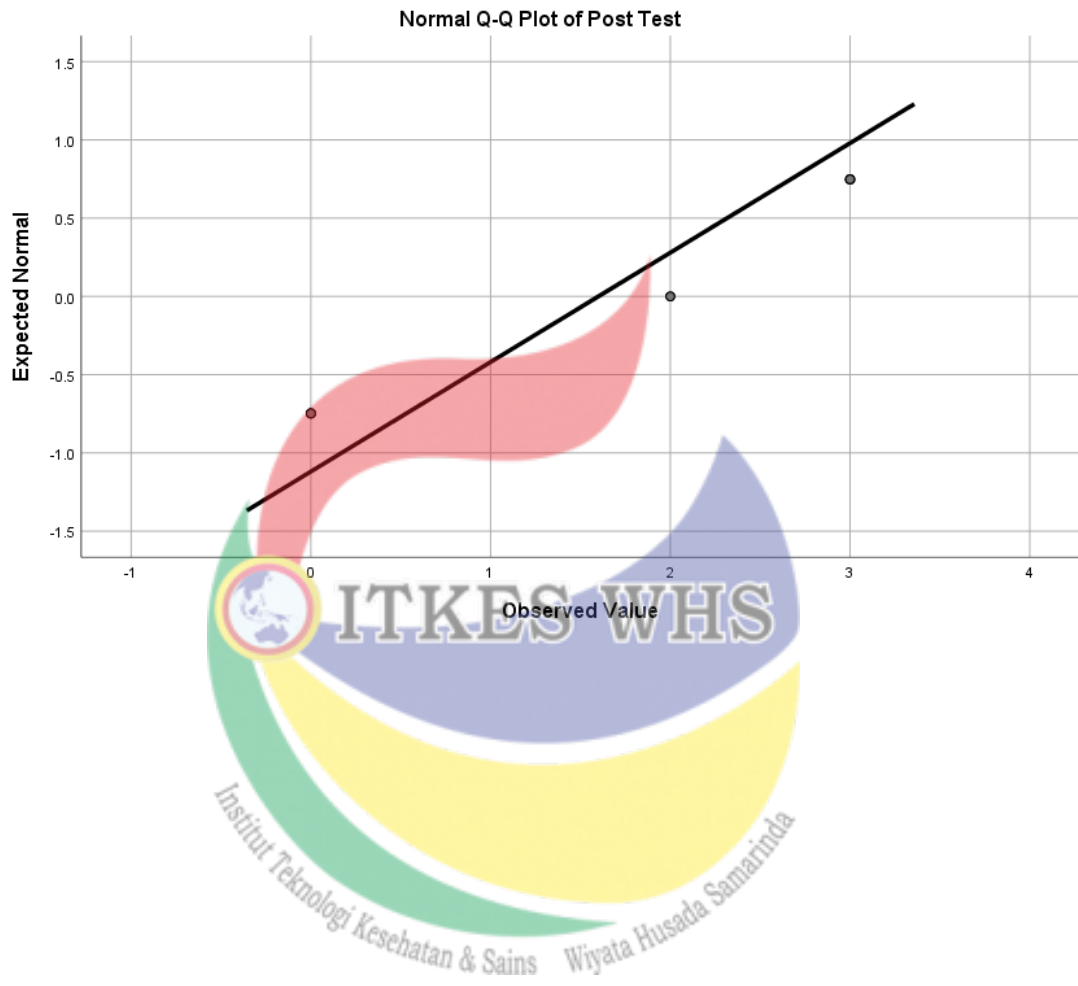
Frequency Stem & Leaf

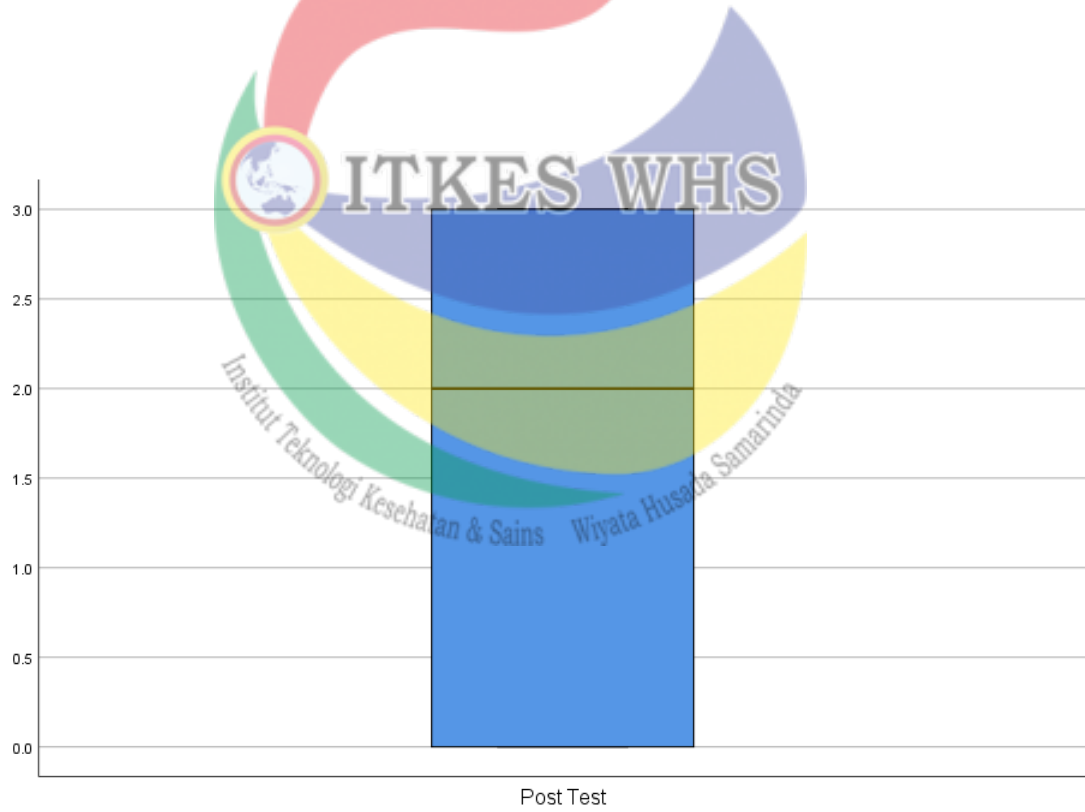
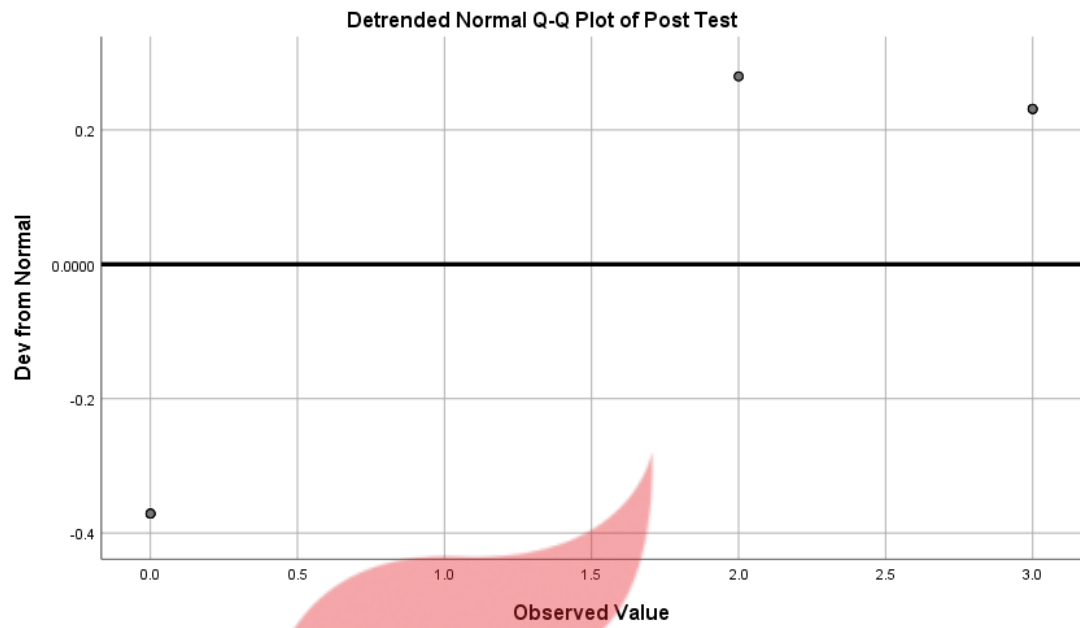
4,00	0 . 0000
,00	1 .
2,00	2 . 00
4,00	3 . 0000

Stem width: 1,00

Each leaf: 1 case(s)







SPSS UJI UNIVARIAT

Frequencies

Statistics

Umur

N	Valid	10
	Missing	0
Mean		26.2000
Std. Error of Mean		1.06249
Median		27.0000
Mode		27.00
Std. Deviation		3.35989
Variance		11.289
Skewness		-1.754
Std. Error of Skewness		.687
Kurtosis		3.931
Std. Error of Kurtosis		1.334
Range		12.00
Minimum		18.00
Maximum		30.00
Sum		262.00

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18.00	1	10.0	10.0	10.0
	24.00	1	10.0	10.0	20.0
	25.00	1	10.0	10.0	30.0
	27.00	4	40.0	40.0	70.0
	28.00	1	10.0	10.0	80.0
	29.00	1	10.0	10.0	90.0
	30.00	1	10.0	10.0	100.0
	Total		10	100.0	100.0

Frequencies

Statistics

		Nama	Pre test	Post test
N	Valid	10	10	10
	Missing	0	0	0
Mean			19.0000	1.6000
Std. Error of Mean			.59628	.45216
Median			19.0000	2.0000
Std. Deviation			1.88562	1.42984
Variance			3.556	2.044
Skewness			.870	-.251
Std. Error of Skewness			.687	.687
Range			7.00	3.00
Minimum			16.00	.00
Maximum			23.00	3.00

		Nama	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A		1	10.0	10.0	10.0
	D		1	10.0	10.0	20.0
	E		2	20.0	20.0	40.0
	F		2	20.0	20.0	60.0
	K		1	10.0	10.0	70.0
	L		1	10.0	10.0	80.0
	M		1	10.0	10.0	90.0
	R		1	10.0	10.0	100.0
	Total			10	100.0	100.0

Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16.00	1	10.0	10.0	10.0
	18.00	3	30.0	30.0	40.0
	19.00	4	40.0	40.0	80.0
	21.00	1	10.0	10.0	90.0
	23.00	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.00	4	40.0	40.0	40.0
	2.00	2	20.0	20.0	60.0
	3.00	4	40.0	40.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

UJI BIVARIAT (PAIRED SAMPLE T-TEST)

T-TEST

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Test	19.0000	10	1.88562	.59628
	Post Test	1.6000	10	1.42984	.45216

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Test & Post Test	10	-.453	.188

Paired Samples Test

		Paired Differences		95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)	
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper				
Pair 1	Pre Test - Post Test	17.40000	2.83627	.89691	15.37105	19.42895	19.400	9	.000

Guided Imagery

Mulailah secara mental menyatakan bahwa ibu meluangkan waktu khusus ini untuk ibu sendiri, bernafaslah secara perlahan dan teratur. Sekarang tutup mata ibu perlahan... atur nafas ibu , tarik nafas.. hembuskan nafas, rileks dan santai,... tarikan dan hembusan nafas ibu membuat ibu semakin rileks dan santai..... Tarik nafas... hembuskan....anda sangat rilkes,, sangat rileks..... sekarang gambarkan, bayangkan suatu tempat yang nyaman dan indah yang ibu senangi, tempat ini berupa pantai, kebun bunga, pegunungan, atau apa saja tempat yang ibu senangi,gambarkan dan bayangkan tempat yang anda senangi,..... atur nafas ibu perlahan,, tarik nafas... lalu hembuskan.... Dengan tetap menjaga bayangan atau gambaran tempat yang ibu senangi,... rilekslah semakin dalam.... tarikan dan hembusan nafas membuat ibu semakin rileks,.... sekarang mulailah berjalan ketempat yang ibu senangi itu,... jalan lah sampai kesuatu tempat,.. dimana ibu merasa nyaman untuk berhenti dan duduk,..... gambarkan lah ibu sedang duduk didaerah yang sangat indah ini,,, rileks dan santailah...., mulailah rasakan suasana sekitar ibu rasakan aliran angin yang menyentuh kulit ibu secara menyeluruh.... Dengarkan suara-suara burung yang indah,..rasakan semua hal yang indah ditempat itu.... Suasana itulah yang membuat tempat ini sangat indah bagi ibu.... Yaaa anda seoranglah yang memiliki tempat khusus ini,.. semua hal-hal yang disekitar anda menambah keindahan tempat ini didalam pikiran ibu...., ibu adalah bagian dari keindahan tempat ini..... rasa kan keindahan dan ketenangan yang ada..... Rasakan lah kelimpahan karena ibu menjadi bagian dari semua keindahan dan ketenangan ini.....

Izinkan pikiran ibu untuk berpikir bahwa ibu berHAK ada didunia yang nyaman dan tenang ini..... Tarik nafas ibu,....,hembuskan perlahan,,,,, dengan setiap tarikan nafas ibu ...ibu semakin dalam menikmati keindahan dengan ibu berada didalamnya.... nikmatilah keindahan dan tempat khusus ibu ini...

dengarkan lah kicauan burung yang indah...jumlah aroma wangi yang semerbak seiring mekarnya bunga-bunga disekeliling iburileks,,santai... lihatlah disekeliling ibu,, sentulah air sungai yang mengalir didepan ibu...sejuk,,damai...tenang...udara yang sangat sejuk,,dan menyehatkan tubuh ibu..ibu semakin rileks,,ketegangan otot ibu hilang secara perlahan...dengan merasakan keindahan disekeliling ibu,,ibu semakin rileks,,semakin santai...dengarkan suara burung yang berkicau,,wangi bunga yang bermekaran..rasakan kenimakatan yang ada dipikiran ibu..ibu semakin tenang, semakin damai..semakin nyaman..lihatlah tumpuk hijau disekeliling ibu...menambah warna kesejukan dari tempat didalam pikiran ibu..semakin rileks,,semakin santai..ibu semakin rileks..membayangkan tempat ibu yang sangat indah ini,,sangat seuk,,sngat indah...ibu merasakan ketenangan,kenyaman,dan kedamaian dengan berada ditempat ini.. suasana disekeliling ibu sangat sejuk sangat indah.. atur nafas ibu..tarik nafas,,hembuskan..ibu semakin rileks dan semakin santai..seamakin rileks,,semakin santai..tarik nafas..hembuskan.... .sekarang sudah waktunya untuk kembali,, berdirilah dan jalan menjauh dari tempat yang indah ini.... Tarik nafas...hembuskan perlahan..hening sejenak...dan ingatlah bahwa ibu dapat kembali ketempat ini,,kapanpun ibu mau...ini adalah tempat ketenangan milik ibu yang selalu ada dalam diri ibu... tarik nafas... hembuskan.... Secara perlahan buka lah mata ibu...dan rasakan kebaikan dari terapan telah ibu lakukan ini,dan ibu siap melakukan kembali aktivitas ibu seperti biasa....