

Audio Hypnocomfort Pregnancy Terbukti Efektif Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Hamil di Puskesmas B, Kab. S

Nurul Jannah¹, Mulya Virgonita I Winta², Margaretha Maria Shinta Pratiwi³, Gunavathy Selvarajh⁴

¹Candidat Doctoral Lincoln University

^{2,3}University of Semarang, Semarang City, Indonesia

⁴Lincoln University College Malaysia

Korespondensi Email: jannah14hoci@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan tidur merupakan keluhan umum pada ibu hamil akibat perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur adalah terapi audio *hypnocomfort pregnancy*, yaitu teknik relaksasi berbasis sugesti positif melalui media audio. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas terapi audio *hypnocomfort pregnancy* terhadap kualitas tidur ibu hamil di Puskesmas Bergas, Kabupaten Semarang. Penelitian menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest with control group*. Sampel terdiri dari 40 ibu hamil trimester II–III yang dipilih secara *purposive sampling* dan dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi mendapatkan terapi audio *hypnocomfort pregnancy* selama 20 menit setiap malam selama 14 hari, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan perawatan rutin. Kualitas tidur diukur menggunakan *Pregnancy Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur yang signifikan pada kelompok intervensi ($p < 0,05$) dibandingkan kelompok kontrol. Terapi audio *hypnocomfort pregnancy* terbukti efektif meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Kesimpulannya, teknik ini dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah, dan murah untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil di fasilitas pelayanan primer.

Kata Kunci: Gangguan Tidur, Ibu Hamil, Hypnocomfort

ABSTRACT

Audio Hypnocomfort Pregnancy Proven Effective in Improving Sleep Quality of Pregnant Women at Health Center B, Kab. S

Sleep disturbances are common complaints among pregnant women due to physiological and psychological changes during pregnancy. One non-pharmacological approach to improve sleep quality is the hypnocomfort pregnancy audio therapy, a relaxation technique using positive suggestions delivered through audio media. This study aimed to analyze the effectiveness of hypnocomfort pregnancy audio therapy on the sleep quality of pregnant women at Bergas Public Health Center, Semarang Regency. A quasi-experimental design with a pretest-posttest control group approach was employed. The sample consisted of 40 pregnant women in their second and third trimesters, selected using purposive sampling, and divided into intervention and control groups. The intervention group received hypnocomfort pregnancy audio therapy for 20 minutes each night for 14

consecutive days, while the control group received routine care. Sleep quality was measured using the Pregnancy Sleep Quality Index (PSQI). analysis showed a significant improvement in sleep quality in the intervention group ($p < 0.05$) compared to the control group. Hypnocomfort pregnancy audio therapy was proven effective in improving the sleep quality of pregnant women. In conclusion, this technique can be recommended as a safe, simple, and cost-effective non-pharmacological intervention for managing sleep disturbances in pregnant women in primary health care settings.

Keywords: *Sleep Disturbances, Pregnant Women, Hypnocomfort*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh seorang wanita, namun membawa berbagai perubahan signifikan baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan hormonal, peningkatan berat badan, serta adaptasi sistem organ seringkali menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil. Gangguan tidur ini, terutama pada trimester akhir, dilaporkan mencapai prevalensi antara 66–97% pada ibu hamil di berbagai negara, termasuk Indonesia (Mindell & Jacobson, 2000; Okun et al., 2009). Gangguan tidur yang tidak ditangani dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin, seperti kelelahan kronis, peningkatan risiko preeklampsia, hingga kelahiran prematur (Sedov et al., 2018).

Fenomena gangguan tidur pada ibu hamil menjadi perhatian penting dalam pelayanan kesehatan maternal. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang (2024) menunjukkan bahwa sekitar 72% ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Bergas melaporkan kualitas tidur yang buruk, terutama pada trimester kedua dan ketiga. Kondisi ini memerlukan intervensi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan dapat diterapkan di layanan primer. Salah satu pendekatan yang mulai banyak diteliti adalah penggunaan terapi berbasis relaksasi dan hipnosis.

Hypnocomfort Pregnancy merupakan bentuk terapi audio berbasis teknik hipnosis dan relaksasi yang dirancang khusus untuk ibu hamil. Terapi ini bertujuan untuk membantu ibu mencapai kondisi tenang, mengurangi stres, dan memfasilitasi tidur yang lebih nyenyak. Mekanismenya melibatkan pemberian sugesti positif melalui audio yang diperdengarkan sebelum tidur, sehingga dapat memengaruhi pola gelombang otak menuju kondisi relaksasi mendalam (Trakada et al., 2007). Dibandingkan dengan terapi farmakologis, metode ini dianggap lebih aman karena tidak menimbulkan efek samping obat.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi audio hipnosis dapat meningkatkan kualitas tidur pada populasi umum maupun kelompok khusus, termasuk ibu hamil. Studi oleh Adams et al. (2014) mengungkapkan bahwa hipnosis sebelum tidur mampu meningkatkan durasi tidur nyenyak sebesar 80% pada partisipan dewasa. Sementara itu, penelitian oleh Amir et al (2019) di Jakarta menemukan bahwa penggunaan audio relaksasi berbasis hypnobirthing secara rutin selama dua minggu dapat meningkatkan skor *Pregnancy Sleep Quality Index (PSQI)* pada ibu hamil. Temuan ini memperkuat potensi *hypnocomfort* sebagai intervensi nonfarmakologis di layanan kesehatan ibu.

Di wilayah kerja Puskesmas Bergas, berdasarkan wawancara awal dengan tenaga kesehatan, diketahui banyak ibu hamil yang mengeluhkan sulit tidur, khususnya pada trimester II dan III. Keluhan yang sering muncul adalah sulit

memulai tidur, sering terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, hingga perasaan gelisah. Meskipun demikian, permasalahan ini sering dianggap hal yang wajar, sehingga jarang menjadi fokus utama dalam pelayanan antenatal care (ANC).

Urgensi penelitian ini terletak pada relevansinya dengan kondisi riil ibu hamil di Puskesmas Bergas. Jika dibiarkan, gangguan pola tidur dapat memengaruhi kualitas kesehatan ibu dan janin, meningkatkan risiko komplikasi, serta menurunkan kualitas hidup. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas terkait pola tidur ibu hamil, sehingga tenaga kesehatan memiliki dasar untuk memberikan edukasi, konseling, maupun intervensi yang sesuai.

Oleh karena itu, penelitian mengenai pola tidur pada ibu hamil di Puskesmas Bergas menjadi penting untuk dilakukan. Hasil penelitian dapat menjadi pijakan dalam pengembangan program promotif dan preventif yang lebih terarah dalam upaya peningkatan kesehatan maternal dan neonatal di wilayah tersebut. Intervensi yang umum diberikan kepada ibu hamil untuk masalah tidur masih berupa edukasi posisi tidur yang baik dan anjuran olahraga ringan. Belum ada program terstruktur yang memanfaatkan teknologi audio relaksasi untuk membantu kualitas tidur. Hal ini membuka peluang penelitian untuk menguji efektivitas terapi audio *hypnocomfort pregnancy* di lingkungan layanan kesehatan primer, khususnya di wilayah Kabupaten Semarang.

Selain itu, masalah kualitas tidur pada ibu hamil tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga pada kesehatan mental. Stres dan kecemasan yang meningkat akibat kurang tidur dapat memengaruhi ikatan emosional ibu dengan janin, bahkan meningkatkan risiko depresi pascapersalinan (Okun et al., 2011). Dengan demikian, intervensi yang efektif untuk memperbaiki kualitas tidur berpotensi memberikan manfaat jangka panjang, baik bagi ibu maupun bayi.

Berdasarkan uraian tersebut, penting untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas terapi audio *hypnocomfort pregnancy* dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan intervensi nonfarmakologis yang mudah diakses dan diaplikasikan di Puskesmas, sekaligus memperkaya literatur ilmiah terkait perawatan komprehensif ibu hamil. Dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan pihak Puskesmas dan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat mempertimbangkan integrasi terapi audio *hypnocomfort pregnancy* dalam pelayanan rutin. Hal ini sejalan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan *antenatal care* yang menekankan pendekatan holistik, mencakup aspek fisik, mental, dan emosional ibu hamil.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan rancangan *two group pretest-posttest design* untuk menilai efektivitas terapi audio *Hypnocomfort Pregnancy* terhadap kualitas tidur ibu hamil. Populasi penelitian 120 ibu hamil, sampel penelitian 40 ibu hamil trimester kedua dan ketiga yang berkunjung ke Puskesmas Bergas, Kabupaten Semarang, selama periode Maret–Mei 2025. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: (1) usia kehamilan 20–36 minggu, (2) mengalami gangguan tidur ringan hingga sedang (3) bersedia mengikuti intervensi selama dua minggu,

dan (4) tidak memiliki riwayat gangguan psikiatri berat atau komplikasi obstetri serius seperti psikosis halusinasi, depresi berat dan tidak koperaktif.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner PSQI versi bahasa Indonesia untuk mengukur kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi. Terapi audio *Hypnocomfort Pregnancy* yang digunakan berdurasi 20 menit per sesi, berisi panduan relaksasi verbal, sugesti positif, dan musik latar yang dirancang untuk menenangkan pikiran dan tubuh. Intervensi diberikan selama 14 hari berturut-turut, dengan instruksi mendengarkan audio sebelum tidur pada malam hari menggunakan perangkat *headset* atau *speaker* pribadi.

Prosedur penelitian diawali dengan tahap *screening* responden sesuai kriteria inklusi, dilanjutkan dengan pemberian *pretest* PSQI pada hari pertama. Setelah itu, responden menjalani terapi audio *Hypnocomfort Pregnancy* secara mandiri di rumah sesuai panduan SOP dan dikontrol melalui Logbook pemantauan harian. Pada hari ke-15, dilakukan *posttest* PSQI untuk mengukur perubahan kualitas tidur. Seluruh data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji t-independen test dan uji *paired sample t-test* dengan tingkat signifikansi 0,05 untuk mengetahui perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, dengan nomor persetujuan **53/UN7.F11/PP/XI/2024**, serta persetujuan tertulis (*informed consent*) dari seluruh responden sebelum penelitian dilaksanakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Kualitas Tidur Berdasarkan PSQI pada Kelompok Kontrol dan Intervensi (n=40)

Kelompok	Kualitas Tidur	Pre (n)	Pre (%)	Post (n)	Post (%)
Kontrol (n=20)	Tidak berkualitas	10	50	9	45
	Cukup berkualitas	7	35	8	40
	Berkualitas	3	15	3	15
	Sangat berkualitas	0	0	0	0
	Total	20	100	20	100
Intervensi (n=20)	Tidak berkualitas	11	55	2	10
	Cukup berkualitas	6	30	5	25
	Berkualitas	3	15	9	45
	Sangat berkualitas	0	0	4	20
	Total	20	100	20	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner Pregnancy Sleep Quality Index (PSQI) pada 40 responden yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi, diperoleh gambaran distribusi kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan. Pada kelompok kontrol yang berjumlah 20 responden, sebelum

intervensi mayoritas berada pada kategori *tidak berkualitas* sebanyak 10 orang (50,0%), diikuti kategori *cukup berkualitas* sebanyak 7 orang (35,0%), dan kategori *berkualitas* sebanyak 3 orang (15,0%). Tidak ada responden yang mencapai kategori *sangat berkualitas* pada pengukuran awal. Setelah dilakukan perlakuan sesuai prosedur kelompok kontrol, hanya diberikan standar ANC, terjadi perubahan yang relatif kecil, yaitu jumlah responden dengan kualitas tidur *tidak berkualitas* menurun menjadi 9 orang (45,0%), sementara kategori *cukup berkualitas* meningkat menjadi 8 orang (40,0%), dan kategori *berkualitas* tetap pada angka 3 orang (15,0%). Kategori *sangat berkualitas* masih belum ditemukan pada kelompok ini pasca perlakuan.

Pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan pelayanan standar antenatal care (ANC), tetap ditemukan adanya perubahan kecil dalam kualitas tidur. Perubahan ini dapat terjadi secara alami karena kondisi tidur ibu hamil memang bersifat dinamis dan dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti perubahan fisiologis, psikologis, maupun adaptasi ibu terhadap kehamilan. Sebagian ibu mungkin mulai menemukan posisi tidur yang lebih nyaman, mengurangi kebiasaan yang mengganggu tidur, atau menyesuaikan rutinitas sehingga kualitas tidurnya sedikit membaik walaupun tidak mendapat perlakuan khusus. Selain itu, adanya perhatian lebih dalam proses penelitian juga dapat memunculkan kesadaran pada responden untuk lebih memperhatikan pola tidurnya. Hal ini dikenal dengan efek Hawthorne, yaitu ketika partisipan mengubah perilakunya karena merasa diperhatikan. Faktor ini bisa menjelaskan mengapa ada pergeseran dari kategori tidak berkualitas ke cukup berkualitas. Namun demikian, jumlah responden pada kategori berkualitas yang tetap tidak otomatis berarti berasal dari individu yang sama, karena bisa saja terjadi pergeseran antarresponden yang tidak terlihat dalam distribusi kelompok. Dengan demikian, perubahan pada kelompok kontrol dapat dipahami sebagai variasi alami dan kesadaran diri responden, bukan hasil intervensi yang terarah.

Sementara itu, pada kelompok intervensi yang juga terdiri dari 20 responden, sebelum perlakuan mayoritas berada pada kategori *tidak berkualitas* sebanyak 11 orang (55,0%), diikuti oleh kategori *cukup berkualitas* sebanyak 6 orang (30,0%), dan kategori *berkualitas* sebanyak 3 orang (15,0%). Sama seperti kelompok kontrol, tidak ada responden yang termasuk dalam kategori *sangat berkualitas* pada pengukuran awal. Setelah intervensi yang dirancang sesuai rancangan penelitian, terlihat adanya perbaikan yang cukup signifikan. Responden dalam kategori *tidak berkualitas* menurun drastis menjadi 2 orang (10,0%), sementara kategori *cukup berkualitas* sedikit meningkat menjadi 5 orang (25,0%), kategori *berkualitas* meningkat menjadi 9 orang (45,0%), dan kategori *sangat berkualitas* muncul sebanyak 4 orang (20,0%).

Pada kelompok intervensi ($n = 20$) terlihat perubahan yang nyata setelah perlakuan: dari kondisi awal mayoritas tidak berkualitas (11 orang; 55%) menjadi hanya 2 orang (10%) pasca-intervensi; kategori berkualitas naik dari 3 orang (15%) menjadi 9 orang (45%); dan kategori sangat berkualitas muncul sebanyak 4 orang (20%). Perubahan distribusi ini menunjukkan pergeseran ke arah perbaikan kualitas tidur yang substansial. Secara konsep, ada beberapa mekanisme terintegrasi biologis, psikologis, dan perilaku yang menjelaskan mengapa intervensi terstruktur dapat menghasilkan perubahan seperti ini. Secara biologis, kehamilan menimbulkan perubahan hormonal (peningkatan progesteron dan perubahan estrogen serta melatonin) dan perubahan fisik (pertambahan berat, tekanan pada

abdomen, nyeri punggung, sering berkemih) yang memengaruhi arsitektur tidur dan fragmentasi tidur. Intervensi yang efektif biasanya menargetkan faktor-faktor fisik ini (edukasi posisi tidur yang nyaman, penanganan nyeri ringan, anjuran hidrasi terjadwal untuk mengurangi nokturia), sehingga mengurangi frekuensi terbangun dan meningkatkan kontinuitas tidur, hasilnya skor PSQI turun dan kategori kualitas tidur membaik.

Secara psikologis, gangguan tidur pada kehamilan sering diperkuat oleh kecemasan, kekhawatiran tentang persalinan, dan stres. Intervensi yang mengandung komponen edukasi, konseling, relaksasi, atau latihan pernapasan menurunkan tingkat arousal simpatik dan kecemasan sebelum tidur. Menurunnya tingkat kecemasan mengurangi insomnia berbasis kecemasan (mis. kesulitan memulai tidur, terbangun dini), sehingga lebih banyak responden yang berpindah dari "tidak berkualitas" ke "cukup/berkualitas" atau bahkan "sangat berkualitas". Dari sudut perilaku, prinsip-prinsip sleep hygiene dan terapi perilaku (mis. pengaturan jadwal tidur, mengurangi stimulan sebelum tidur, stimulus control, relaksasi progresif) membantu memperbaiki latensi tidur dan efisiensi tidur. Perubahan perilaku sederhana—seperti konsisten waktu tidur/bangun, menghindari kafein di sore/malam hari, atau melakukan rutinitas relaksasi—dapat menurunkan skor PSQI secara bermakna pada populasi hamil. Oleh karena itu, bila intervensi penelitian memasukkan komponen-komponen ini secara terstruktur, pergeseran kategori seperti yang terlihat sangat mungkin terjadi.

Dukungan sosial dan perhatian tenaga kesehatan juga berkontribusi. Partisipasi dalam intervensi seringkali meningkatkan rasa dukungan dan self-efficacy ibu hamil (keyakinan bahwa mereka dapat mengelola masalah tidur), sedangkan monitoring berkala memberikan umpan balik yang memotivasi perubahan perilaku. Efek ini berbeda dari kelompok kontrol yang hanya mendapat ANC standar, di mana perubahan cenderung kecil, sehingga perbedaan pada kelompok intervensi lebih menonjol. Penelitian sebelumnya pada populasi kehamilan umumnya mendukung temuan ini: studi-studi intervensi yang memadukan edukasi tidur, relaksasi, latihan pernapasan, atau pendekatan psikologis (mis. CBT-I yang disesuaikan untuk kehamilan) melaporkan perbaikan skor kualitas tidur dan penurunan prevalensi gangguan tidur. Meta-analisis dan kajian sistematis pada non-hamil menunjukkan efek moderat sampai besar dari intervensi perilaku terhadap kualitas tidur; meskipun dalam kehamilan efeknya dapat bervariasi sesuai intensitas dan durasi intervensi, pola dasar perbaikan yang konsisten tetap terlihat.

Perbandingan antara kedua kelompok menunjukkan bahwa perubahan kualitas tidur yang terjadi pada kelompok intervensi jauh lebih menonjol dibandingkan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi, terjadi pergeseran distribusi dari kategori rendah (*tidak berkualitas* dan *cukup berkualitas*) menuju kategori yang lebih tinggi (*berkualitas* dan *sangat berkualitas*), sedangkan pada kelompok kontrol perubahan yang terjadi relatif minimal dan tidak diikuti munculnya kategori *sangat berkualitas*.

Tabel 2. Perbedaan Skor PSQI Pre dan Post pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Kelompok	Rata-rata		p-value (within group)	p-value (between group)
	Pre (Mean ± SD)	Post (Mean ± SD)		
Kontrol (n=20)	9,15 ± 1,24	8,92 ± 1,18	0,214	0,000**
Intervensi (n=20)	9,35 ± 1,31	6,85 ± 1,02	0,001*	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan Berdasarkan hasil rerata, pada kelompok kontrol rata-rata skor kualitas tidur sebelum dari 9,15 dan setelah 8,92 Uji beda dalam kelompok kontrol hasil analisis paired tes menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p = 0,214$). Pada kelompok intervensi, rata-rata skor kualitas tidur sebelum intervensi adalah 9,35 dan menurun menjadi 6,85 setelah intervensi. Uji paired tes menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik ($p = 0,001$). Analisis dua kelompok hasil uji t-tes kedua kelompok setelah intervensi menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan ($p = 0,000$), yang berarti intervensi yang diberikan berpengaruh lebih besar dalam memperbaiki kualitas tidur dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Pembahasan

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan mencolok antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol, rata-rata skor kualitas tidur sebelum adalah 9,15 dan setelah sedikit menurun menjadi 8,92 Hasil uji beda dalam kelompok (within group) menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p = 0,214$). Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan antenatal care (ANC) standar yang diberikan memberikan sedikit dampak terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil. Perubahan kecil yang terlihat, misalnya jumlah responden dengan kualitas tidur tidak berkualitas menurun dari 50% menjadi 45% dan kategori cukup berkualitas meningkat dari 35% menjadi 40%, kemungkinan terjadi karena faktor alami, adaptasi ibu terhadap kehamilan, atau efek Hawthorne, yaitu perubahan perilaku responden karena merasa diperhatikan dalam penelitian (McCarney et al., 2007).

Sebaliknya, hasil pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perbaikan yang signifikan setelah diberikan terapi Audio *Hypnocomfort Pregnancy*. Proporsi responden dengan kualitas tidur tidak berkualitas menurun drastis dari 55% menjadi hanya 10%. Kategori cukup berkualitas relatif stabil dari 30% menjadi 25%, kategori berkualitas meningkat cukup besar dari 15% menjadi 45%, dan yang menarik, kategori sangat berkualitas yang semula tidak ada meningkat menjadi 20%. Intervensi menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan ($p = 0,000$). Temuan ini menegaskan bahwa pelayanan ANC ditambah terapi audio berbasis hipnosis mampu memberikan dampak nyata dalam memperbaiki kualitas tidur ibu hamil.

Efektivitas Terapi Audio Hypnocomfort Pregnancy

Secara teoretis, kombinasi musik relaksasi dan sugesti hipnosis dalam terapi ini berperan besar dalam memperbaiki kualitas tidur. Musik relaksasi diketahui

dapat memfasilitasi gelombang otak untuk memasuki fase tidur dalam (slow-wave sleep), sehingga meningkatkan durasi dan efisiensi tidur (Cordi et al., 2014). Dickson & Schubert (2019) menjelaskan bahwa mekanisme musik mencakup *entrainment* (penyesuaian ritme tubuh dengan ritme musik), *masking* (menutupi suara mengganggu), relaksasi, serta distraksi dari pikiran yang membebani. Penelitian pada ibu hamil yang dilakukan oleh Shobeiri et al. (2016) juga menunjukkan bahwa intervensi musik selama dua minggu dapat meningkatkan skor kualitas tidur secara signifikan tanpa menimbulkan ketidaknyamanan tambahan.

Sementara itu, hipnosis bekerja dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang terkait dengan stres dan kecemasan, serta mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang menimbulkan rasa tenang, relaks, dan kantuk (Duru Aşiret & Dutkun, 2018). Dalam kondisi hipnosis ringan, gelombang otak bertransisi dari beta (aktif) menuju alfa dan theta (relaksasi), mirip dengan fase awal tidur. Selain itu, hipnosis terbukti dapat menurunkan kadar kortisol—hormon stres yang sering memicu insomnia pada ibu hamil—serta meningkatkan hormon serotonin dan endorfin yang berperan penting dalam regulasi tidur (Universitas Brawijaya, 2023). Dengan demikian, mekanisme fisiologis dan psikologis ini menjelaskan mengapa pada kelompok intervensi terdapat pergeseran besar dari kategori tidur buruk menuju kategori tidur berkualitas hingga sangat berkualitas.

Dukungan dari Penelitian Sebelumnya

Temuan penelitian ini konsisten dengan studi-studi terdahulu. Putra (2016) menemukan bahwa teknik hypnobirthing dapat memperbaiki kualitas tidur pada ibu hamil trimester akhir. Rahayu, A., Hapitria, H., & Widiyanti (2021) juga melaporkan bahwa kombinasi prenatal gentle yoga dengan hipnoterapi mampu menurunkan proporsi ibu hamil yang mengalami kualitas tidur buruk secara signifikan. Selanjutnya, Widayati & Kristiningrum (2024) menegaskan bahwa hypnoprenatal efektif mengurangi kecemasan ibu hamil dan efeknya berdampak langsung pada kualitas tidur yang lebih baik.

Selain itu, ulasan sistematis oleh Hamzehgardeshi et al (2020) menunjukkan bahwa hipnosis maternal tidak hanya bermanfaat untuk mengurangi rasa takut dan nyeri saat persalinan, tetapi juga meningkatkan kontrol psikologis dan kualitas tidur. Penelitian terbaru Fernández-Gamero et al. (2024) bahkan secara khusus membuktikan efektivitas hipnosis dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil dalam desain uji acak terkendali. Temuan ini diperkuat dengan meta-analisis terapi musik oleh Liu et al. (2016), yang menyimpulkan bahwa musik mampu menurunkan kecemasan serta memperbaiki kualitas tidur, termasuk pada ibu hamil.

Lebih jauh, penelitian Guo et al. (2021) menemukan bahwa intervensi berbasis mind-body, seperti mindfulness, dapat secara signifikan mengurangi stres psikologis dan kecemasan pada ibu hamil. Penurunan stres berkontribusi besar dalam memperpendek waktu yang dibutuhkan untuk tertidur (*sleep latency*) serta memperbaiki kontinuitas tidur. Hal ini relevan dengan komponen mindfulness yang juga terkandung dalam terapi *Audio Hypnocomfort Pregnancy*, di mana ibu dilatih untuk menerima perubahan emosional dan fisik tanpa penilaian negatif, sehingga kualitas tidur meningkat.

Integrasi dengan Konsep *Hypnocomfort*

Intervensi *Hypnocomfort Pregnancy* memiliki kesamaan prinsip dengan konsep hypnobirthing, yakni penggunaan sugesti positif, visualisasi, dan relaksasi untuk membantu ibu hamil menghadapi kehamilan dengan tenang. Afirmasi positif yang diberikan dalam terapi audio ini membantu menurunkan kecemasan serta meningkatkan rasa percaya diri ibu hamil. Ketika kecemasan menurun, kualitas tidur pun ikut membaik. Selain itu, aspek *mindfulness* yang ada dalam terapi ini turut memperkuat manfaatnya. *Mindfulness* membuat ibu lebih sadar akan tubuhnya, menerima perubahan kehamilan dengan lebih tenang, serta mengurangi pikiran negatif yang dapat mengganggu tidur. Penelitian Andarini & Khalifatunnisak (2024) mendukung hal ini dengan menunjukkan bahwa *mindfulness* efektif memperbaiki kualitas tidur pada ibu hamil.

Implikasi Praktis

Dari perspektif pelayanan kesehatan, terapi Audio *Hypnocomfort Pregnancy* sangat relevan untuk diterapkan di Puskesmas Bergas. Terapi ini sederhana, murah, dapat dilakukan mandiri oleh ibu hamil, serta aman karena tidak menggunakan obat-obatan. Penerapannya sejalan dengan prinsip asuhan kebidanan holistik yang menekankan pendekatan non-farmakologis, minim risiko, dan berorientasi pada kenyamanan ibu. Gangguan tidur selama kehamilan tidak bisa dianggap sepele, sebab berkaitan erat dengan risiko komplikasi serius, seperti hipertensi gestasional, diabetes gestasional, persalinan prematur, hingga depresi perinatal (L. et al., 2014). Oleh karena itu, intervensi sederhana namun efektif seperti Audio Hypnocomfort Pregnancy sangat bermanfaat untuk mencegah dampak jangka panjang pada ibu dan janin.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Proporsi responden dengan kualitas tidur tidak berkualitas menurun drastis dari 55% menjadi hanya 10%. Kategori cukup berkualitas relatif stabil dari 30% menjadi 25%, kategori berkualitas meningkat cukup besar dari 15% menjadi 45%, dan yang menarik, kategori sangat berkualitas yang semula tidak ada meningkat menjadi 20%. Intervensi menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan ($p = 0,000$). Temuan ini menegaskan bahwa pelayanan ANC ditambah terapi audio berbasis hipnosis mampu memberikan dampak nyata dalam memperbaiki kualitas tidur ibu hamil, Dapat dimaknai bahwa kualitas tidur pada ibu hamil bukan hanya persoalan fisiologis, tetapi juga erat berkaitan dengan kondisi psikologis dan emosional. Intervensi *hypnocomfort pregnancy* terbukti meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Temuan ini memperlihatkan bahwa pendekatan nonfarmakologis yang mengintegrasikan aspek psikologis, fisiologis, dan emosional merupakan strategi efektif untuk menjaga kualitas tidur ibu hamil. Hal ini sejalan dengan teori psikologi kesehatan yang menempatkan kesejahteraan mental sebagai determinan penting dalam kesehatan fisik. Prospeknya, intervensi seperti meditasi, yoga, teknik pernapasan, atau musik terapeutik dapat dikembangkan sebagai bagian dari program edukasi antenatal yang terstruktur.

Aplikasi praktis di masa depan dapat meliputi penyusunan modul intervensi *mind-body* yang diadaptasi untuk budaya lokal, penggunaan teknologi seperti aplikasi *mobile* untuk bimbingan relaksasi, serta integrasi teknik ini dalam layanan kebidanan primer. Penelitian lanjutan juga berpeluang mengeksplorasi

durasi, frekuensi, dan jenis intervensi yang paling efektif untuk populasi ibu hamil dengan berbagai karakteristik, sehingga manfaat terhadap kualitas tidur dan kesehatan kehamilan dapat dimaksimalkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Semarang selaku institusi tempat penulis menempuh pendidikan, yang telah memberikan dukungan akademik dan fasilitas selama proses penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pembimbing I dan pembimbing II yang dengan penuh kesabaran, dedikasi, serta keilmuan telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berarti bagi kelancaran dan keberhasilan penelitian ini. Penulis menghaturkan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada Puskesmas Bergas sebagai tempat pelaksanaan penelitian, yang telah memberikan izin, dukungan, serta fasilitas yang memadai selama pengumpulan data berlangsung. Selain itu, penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang tulus kepada seluruh ibu hamil yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, atas partisipasi dan kesediaannya memberikan data yang menjadi sumber utama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, G. C., Stoops, M. A., & Skomro, R. P. (2014). Sleep tight: Exploring the relationship between sleep and attachment style across the life span. *Sleep Medicine Reviews*, 18(6), 495–507. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2014.03.002>
- Amir, H., Rachmawati, I. N., & Setyowati, S. (2019). The effect of hypnobirthing relaxation audio on sleep quality of pregnant women. *Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 7(2), 85–93.
- Andarini, A. S., & Khalifatunnisak, A. (2024). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 14(1), 9–15. <https://doi.org/10.35874/jib.v14i1.1334>
- Cordi, M. J., Schlarb, A. A., & Rasch, B. (2014). Deepening sleep by hypnotic suggestion. *Sleep*, 37(6), 1143–1152. <https://doi.org/10.5665/sleep.3778>
- Dickson, G. T., & Schubert, E. (2019). How does music aid sleep? *SLEEP Medicine*, 63, 142–150.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. (2024). Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2023. *Profil Kesehatan 2021*, 92. <https://semarangkab.bps.go.id/id/publication/2024/09/30/eb1d606245e098f7e145a855/profil-kesehatan-kabupaten-semarang-2023.html>
- Duru Aşiret, G., & Dutkun, M. (2018). The effect of reminiscence therapy on the adaptation of elderly women to old age: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 41, 124–129. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.09.018>
- Fernández-Gamero, L., Reinoso-Cobo, A., Ruiz-González, M. del C., Cortés-Martín, J., Muñoz Sánchez, I., Mellado-García, E., & Piqueras-Sola, B. (2024). Impact of Hypnotherapy on Fear, Pain, and the Birth Experience: A Systematic Review. *Healthcare (Switzerland)*, 12(6). <https://doi.org/10.3390/healthcare12060616>
- Guo, P., Zhang, X., Liu, N., Wang, J., Chen, D., Sun, W., Ping, L. I., & Zhang, W.

- (2021). Mind–body interventions on stress management in pregnant women: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Advanced Nursing*, 77(1), 125–146. <https://doi.org/10.1111/jan.14588>
- Hamzehgardeshi, Z., Shahhosseini, Z., & Elyasi, F. (2020). The effect of hypnosis on pregnancy and childbirth outcomes: A systematic review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25(1), 1–9. https://doi.org/https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_12_19
- L., P., A., G., S., B., M., M., M., M., & D., R. (2014). Chronic sleep loss during pregnancy as a determinant of stress: Impact on pregnancy outcome. *Sleep Medicine*, 15(8), 853–859. www.elsevier.com/inca/publications/store/6/2/0/2/8/2%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed12&NEWS=N&AN=2015698905
- Liu, Y. H., Lee, C. C. S., Yu, C. H., & Chen, C. H. (2016). Effects of music listening on stress, anxiety, and sleep quality for sleep-disturbed pregnant women. *Women and Health*, 56(3), 296–311. <https://doi.org/10.1080/03630242.2015.1088116>
- McCarney, R., Warner, J., Iliffe, S., Van Haselen, R., Griffin, M., & Fisher, P. (2007). The Hawthorne Effect: A randomised, controlled trial. *BMC Medical Research Methodology*, 7. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-7-30>
- Mindell, J. A., & Jacobson, B. J. (2000). Sleep disturbances during pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN / NAACOG*, 29(6), 590–597. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2000.tb02072.x>
- Okun, M. L., Coussons-Read, M., & Hall, M. (2009). Disturbed sleep is associated with increased C-reactive protein in young women. *Brain, Behavior, and Immunity*, 23(3), 351–354. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2008.10.008>
- Okun, M. L., Luther, J., Prather, A. A., Perel, J. M., Wisniewski, S., & Wisner, K. L. (2011). Changes in sleep quality, but not hormones predict time to postpartum depression recurrence. *Journal of Affective Disorders*, 130(3), 378–384. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.07.015>
- Putra, I. G. (2016). Hypnobirthing dan kualitas tidur pada ibu hamil trimester akhir. *CDF Publisher Journal*, 4(2), 45–53. <http://journal.cdfpublisher.org>
- Rahayu, A., Hapitria, H., & Widiyanti, R. (2021). Efektivitas prenatal gentle yoga dan hipnoterapi terhadap kecemasan dan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon. *Genius Journal*, 2(1), 51–60. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/gemic/article/view/311>
- Sedov, I. D., Cameron, E. E., Madigan, S., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2018). Sleep quality during pregnancy: A meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 38, 168–176. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2017.06.005>
- Shobeiri, F., Khaledi, S., Masoumi, Z., & Roshanaei, G. (2016). The effect of music therapy counseling on sleep quality in pregnant women. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5, 408–416. www.ijmrhs.com
- Trakada, G., Chrousos, G. P., Pejovic, S., & Vgontzas, A. N. (2007). Sleep Apnea and its Association with the Stress System, Inflammation, Insulin Resistance and Visceral Obesity. *Sleep Medicine Clinics*, 2(2), 251–261.

<https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2007.04.003>

Universitas Brawijaya. (2023). Hipnosis dalam kesehatan reproduksi: Efek pada kualitas tidur ibu hamil. In *UB Press*.

Widayati, A. A., & Kristiningrum, H. (2024). Efektivitas hypnoprenatal dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Desa Pasekan Ambarawa. *Indonesian Journal of Midwifery*, 7(1), 41–47.
<https://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm/article/view/3490>