

# Metode Relaksasi Pada Ibu Hamil Dalam Menurunkan Tingkat Stress Sebagai Upaya Mengurangi Angka Kematian Ibu.

Rooswita Santia Dewi

Universitas Lambung Mangkurat  
Fakultas Kedokteran Prodi Psikologi, Banjarmasin

rooswita\_santia\_dewi@yahoo.co.id

## ABSTRAK

Risiko kematian ibu karena melahirkan di Indonesia adalah 1 dari 65 orang. Dari lima juta kelahiran yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya, diperkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Hasil laporan rutin Dinas Kesehatan Kalsel, terjadi turun naik kasus Angka Kematian Ibu (AKI) antara tahun 2006 hingga tahun 2009. Tahun 2006, terdapat kasus AKI sebanyak 79 orang, tahun 2007 menurun jadi 77 kasus, tetapi tahun 2008 meningkat menjadi 96 kasus dan tahun 2009 turun lagi menjadi 94 kasus. Penyebab langsung berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas yang tidak tertangani dengan baik dan tepat waktu. Stres pada ibu hamil lebih banyak disebabkan karena stres dalam menghadapi persalinan. Karena itu penggunaan metode relaksasi merupakan metode alamiah yang digunakan untuk menghilangkan rasa takut, panik dan tegang yang menghantui ibu dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan, serta membantu mengurangi risiko kematian bagi ibu dan bayi. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen yang menggunakan teknik *one-group pretest – posttest design*. Desain ini disebut juga *before-after design*. Subjek penelitian adalah seluruh ibu hamil yang mengikuti program relaksasi di *Skill Center RSIA Mutiara Bunda*. Kriteria subyek antara lain usia ibu hamil 20 – 35 tahun dengan umur kehamilan berkisar pada trimester pertama. Jumlah subyek penelitian sebanyak 40 orang, tetapi pada saat pelaksanaan penelitian terdapat 19 orang yang tidak hadir. Dengan demikian jumlah subyek penelitian ini adalah 21 orang. Data di peroleh melalui DASS 42 untuk mengukur tingkat stres, dari hasil uji statistik menggunakan SPSS, diperoleh selisih nilai antara sebelum relaksasi dengan setelah relaksasi adalah  $30.86 - 16.6667 = 14.1933$ . Uji t menguji  $H_0 : \mu$  sebelum relaksasi  $\leq \mu$  setelah relaksasi, memberikan  $t = 3.745$  dengan derajat kebebasan  $n-1 = 21-1 = 20$ . Output SPSS memberikan nilai *p-value* untuk uji dua sisi (2 tailed) = 0.001, karena kita melakukan uji hipotesis satu sisi (1 tailed) maka  $H_1 : \mu$  sebelum relaksasi  $> \mu$  sesudah relaksasi, maka nilai *p-value* harus dibagi dua  $0.001 / 2 = 0.0005$ . Nilai *p-value* untuk uji satu sisi ini lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Sehingga bukti kuat menolak  $H_0 : \mu$  sebelum relaksasi  $\leq \mu$  setelah relaksasi. Jadi kesimpulannya nilai tingkat stres setelah relaksasi lebih kecil dari pada nilai tingkat stres sebelum relaksasi.

**Kata Kunci :** Stress, Relaksasi, Ibu Hamil

## PENDAHULUAN

Risiko kematian ibu karena melahirkan di Indonesia adalah 1 dari 65 (1). Dari lima juta kelahiran yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya, diperkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan atau persalinan (2). Hasil laporan rutin Dinas Kesehatan Kalsel, terjadi turun naik kasus Angka Kematian Ibu (AKI) antara tahun 2006 hingga tahun 2009. Tahun 2006, terdapat kasus AKI sebanyak 79 orang, tahun 2007 menurun jadi 77 kasus, tetapi tahun 2008 meningkat menjadi 96 kasus dan tahun 2009 turun lagi menjadi 94 kasus (3). Penyebab langsung berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas yang tidak tertangani dengan baik dan tepat waktu (4).

Komplikasi kehamilan yang sering menjadi penyebab kematian ibu biasanya berawal dari perubahan psikologis ibu hamil. Hal ini dikarenakan ketakutan ibu dalam menjaga dan menjalani masa kehamilan serta menghadapi persalinan. Apabila keadaan tersebut tidak dapat diatasi oleh ibu, maka biasanya ibu akan mengalami stres dengan memberikan respon melawan atau menghindar (*fight or flight*) yang dipicu oleh melimpahnya hormon katekolamin serta dipicu oleh adanya ketakutan dan bentuk distress lainnya (5).

Cluett (2000) menyebutkan bahwa stres psikologis yang tidak ditangani memiliki efek fisik yang kuat pada persalinan. Ibu hamil yang mengalami stres juga lebih merasa peka terhadap sensasi nyeri saat mengalami kontraksi yang semakin lama dirasakan semakin kuat menjelang persalinan. Hormon stres seperti adrenalin berinteraksi dengan reseptor beta di dalam otot uterus dan menghambat kontraksi serta dapat memperlambat persalinan. Stres pada ibu akan mengancam keselamatan ibu serta bayi karena berdampak menurunkan aliran darah ke rahim, kurangnya kontraksi rahim, meningkatnya waktu kala I (persalinan lama), menurunnya aliran darah ke plasenta, menurunnya suplai oksigen untuk janin, meningkatnya produksi katekolamin janin, serta meningkatnya persepsi wanita yang negatif. Salah satu penyebab terjadinya partus lama adalah respon stres, dan ini menempati urutan paling atas di antara penyebab-penyebab yang lainnya (6).

Di beberapa negara seperti Amerika Serikat telah dikembangkan metode non-farmakologis untuk mengatasi stress kehamilan yaitu metode Relaksasi. Metode ini merupakan metode alamiah yang digunakan untuk menghilangkan rasa takut, panik, tegang dan tekanan-tekanan lain yang menghantui ibu hamil. Relaksasi banyak memberikan manfaat karena melatih ibu hamil untuk selalu rileks, bersikap tenang dan menstabilkan emosi. Relaksasi bertujuan agar ibu dapat melahirkan dengan nyaman dan menghilangkan rasa sakit melahirkan tanpa bantuan obat bius apapun (7). Metode ini juga lebih menekankan melahirkan dengan cara positif, lembut, aman dan bagaimana mencapainya dengan mudah.

Dalam *Journal of Counselling and Clinical Psychology* (1990), sebuah penelitian mengenai relaksasi dilakukan pada dua kelompok ibu hamil. Kelompok pertama diberi latihan pernafasan dan relaksasi, kelompok kedua diberi metode relaksasi dan hasilnya kelompok kedua lebih bisa mengatasi nyeri, dan terlihat tenang ketika persalinan dan bayi yang dilahirkan memiliki *Apgar score* tinggi dan juga mengurangi terjadinya depresi pada masa postpartum (8).

Di Indonesia, penggunaan metode relaksasi pada Ibu hamil belum banyak dilakukan, meski demikian ada salah satu Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) di Martapura yang telah menerapkan metode ini, yaitu Skill Center RSIA Mutiara Bunda. Akan tetapi, bukti-bukti ilmiah yang berkaitan dengan tingkat stres pada Ibu hamil belum pernah ditemukan. Oleh karena itu, untuk membuktikannya perlu dilakukan penelitian ini.

## **TINJAUAN TEORITIK**

### **A. Stres**

#### **1. Pengertian**

Stres adalah stimulus atau situasi yang menimbulkan distress dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada seseorang. Stres membutuhkan coping dan adaptasi. Sindrom adaptasi umum atau teori Selye, menggambarkan stres sebagai kerusakan yang

terjadi pada tubuh tanpa mempedulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negatif. Respons tubuh dapat diprediksi tanpa memerhatikan stresor atau penyebab tertentu (9).

Stres adalah reaksi/respons tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental/beban kehidupan). Stres dewasa ini digunakan secara bergantian untuk menjelaskan berbagai stimulus dengan intensitas berlebihan yang tidak disukai berupa respons fisiologis, perilaku, dan subjektif terhadap stres; konteks yang menjembatani pertemuan antara individu dengan stimulus yang membuat stres; semua sebagai suatu sistem (10).

Stres menurut Hans Selye dalam buku Hawari (2001) menyatakan bahwa stres adalah respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Bila seseorang setelah mengalami stres mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaannya dengan baik, maka ia disebut mengalami distress. Pada gejala stres, gejala yang dikeluhkan penderita didominasi oleh keluhan-keluhan somatik (fisik), tetapi dapat pula disertai keluhan-keluhan psikis. Tidak semua bentuk stres mempunyai konotasi negatif, cukup banyak yang bersifat positif, hal tersebut dikatakan eustres (11).

Stresor adalah semua kondisi stimulasi yang berbahaya dan menghasilkan reaksi stres, misalnya jumlah semua respons fisiologik nonspesifik yang menyebabkan kerusakan dalam sistem biologis. *Stress reaction acute* (reaksi stres akut) adalah gangguan sementara yang muncul pada seorang individu tanpa adanya gangguan mental lain yang jelas, terjadi akibat stres fisik dan atau mental yang sangat berat, biasanya mereda dalam beberapa jam atau hari. Kerentanan dan kemampuan koping (*coping capacity*) seseorang memainkan peranan dalam terjadinya reaksi stres akut dan keparahannya (11).

Menurut Papero (1997), ada empat variabel psikologik yang dianggap mempengaruhi mekanisme respons stres (12):

- 1) Kontrol: keyakinan bahwa seseorang memiliki kontrol terhadap stresor yang mengurangi intensitas respons stres.
- 2) Prediktabilitas: stresor yang dapat diprediksi menimbulkan respons stres yang tidak begitu berat dibandingkan stresor yang tidak dapat diprediksi.
- 3) Persepsi: pandangan individu tentang dunia dan persepsi stresor saat ini dapat meningkatkan atau turunkan intensitas respons stres.
- 4) Respons koping: ketersediaan dan efektivitas mekanisme mengikat ansietas dapat menambah atau mengurangi respons stres.

Dalam teori biologis dikatakan bahwa Stres dihasilkan oleh reseptor khusus dalam otak yang berfungsi membantu regulasi Stres. Regulasi tersebut berhubungan dengan aktivitas neurotransmitter *gamma amino butyric acid* yang mengontrol aktivitas neuron di bagian otak yang bertanggung jawab menghasilkan Stres (12).

Stres berbeda dengan rasa takut, karakteristik rasa takut adalah adanya objek / sumber yang spesifik dan dapat diidentifikasi serta dapat dijelaskan oleh individu, rasa takut terbentuk dari proses kognitif yang melibatkan penilaian intelektual terhadap stimulus yang mengancam. Ketakutan disebabkan oleh hal yang bersifat fisik dan psikologis ketika individu dapat mengidentifikasi dan menggambarkannya. Stres terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu. Stres dikomunikasikan secara interpersonal (12).

## 2. Tahapan Stres

Gejala-gejala stres pada diri seseorang seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stres timbul secara lambat, dan baru dirasakan bilamana tahapan gejala sudah lanjut dan mengganggu fungsi kehidupannya sehari-hari baik di rumah, di tempat kerja ataupun pergaulan lingkungan sosialnya. Dr. Robert J. an Amberg (1979) dalam penelitiannya terdapat dalam Hawari (2001) membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut (11):

### a. Stres tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan peras aan-peras aan sebagai berikut: 1) Semangat bekerja besar, berlebihan (*over acting*); 2) Penglihatan “tajam” tidak sebagaimana biasanya; 3) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

### b. Stress tahap II

Dalam tahapan ini dampak stres yang semula “menyenangkan” sebagaimana diuraikan pada tahap I diatas mulai menghilang, dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energy yang tidak lagi cukup sepanjang hari, karena tidak cukup waktu untuk beristirahat. Istirahat yang dimaksud antara lain dengan tidur yang cukup, bermanfaat untuk mengisi atau memulihkan cadangan energi yang mengalami defisit. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stress tahap II adalah sebagai berikut: 1) Merasa letih sewaktu bangun pagi yang seharusnya merasa segar; 2) Merasa mudah lelah sesudah makan siang; 3) Lekas merasa capai menjelang sore hari; 4) Sering mengeluh lambung/perut tidak nyaman (*bowel discomfort*); 5) Detak jantung lebih cepat dari biasanya (berdebar-debar); 6) Otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang; 7) Tidak bisa santai.

### c. Stres Tahap III

Apabila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan pada stress tahap II, maka akan menunjukkan keluhan – keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, yaitu : 1). Gangguan lambung dan usus semakin nyata; misalnya keluhan maag(*gastritis*), buang air besar tidak teratur(*diare*); 2) Ketegangan otot-otot semakin terasa; 3) Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat; 4) Gangguan pola tidur (*insomnia*), misalnya sukar untuk mulai masuk tidur (*early insomnia*), atau terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur (*middle insomnia*), atau bangun terlalu pagi atau dini hari dan tidak dapat kembali tidur (*late insomnia*); 5) Kondisi tubuh terganggu (badan terasa oyong dan serasa mau pingsan. Pada tahapan ini seseorang sudah harus berkonsultasi pada dokter untuk memperoleh terapi, atau bisa juga beban stress hendaknya dikurangi dan tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energy yang mengalami defisit.

### d. Stres Tahap IV

Gejala stres tahap IV, akan muncul: 1) Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah terasa amat sulit; 2) Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit; 3) Yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespons secara memadai (*adequate*); 4) Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari; 5) Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan; Seringkali

menolak ajakan

( *negativism* ) karena tiada semangat dan kegairahan; 6) Daya konsentrasi daya ingat menurun; 7) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

e. Stres Tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan jatuh dalam stres tahap V, yang ditandai dengan hal-hal sebagai berikut: 1) Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam ( *physical dan psychological exhaustion* ); 2) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana; 3) Gangguan sistem pencernaan semakin berat ( *gastro-intestinal disorder* ); 4) Timbul perasaan ketakutan, kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

f. Stres Tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, seseorang mengalami serangan panik ( *panic attack* ) dan perasaan takut mati. Tidak jarang orang yang mengalami stres tahap VI ini berulang dibawa ke Unit Gawat Darurat bahkan ICCU, meskipun pada akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan fisik organ tubuh. Gambaran stres tahap VI ini adalah sebagai berikut: 1) Debaran jantung teramat keras; 2) Susah bernapas (sesak dan megap-megap); 3) Sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran; 4) Ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan; 5) Pingsan atau kolaps ( *collapse* ). Bila dikaji maka keluhan atau gejala sebagaimana digambarkan di atas lebih didominasi oleh keluhan-keluhan fisik yang disebabkan oleh gangguan faal (fungsional) organ tubuh, sebagai akibat stresor psikososial yang melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya.

## **B. Relaksasi**

### **1. Pengertian**

Menurut Thantawy (1997) “relaksasi adalah teknik mengatasi kekhawatiran/kecemasan atau stres melalui pengendoran otot-otot dan syaraf, itu terjadi atau bersumber pada obyek-obyek tertentu”. Relaksasi merupakan suatu kondisi istirahat pada aspek fisik dan mental manusia, sementara aspek spirit tetap aktif bekerja. Dalam keadaan relaksasi, seluruh tubuh dalam keadaan homeostatis atau seimbang, dalam keadaan tenang tapi tidak tertidur, dan seluruh otot-otot dalam keadaan rileks dengan posisi tubuh yang nyaman.

Menurut pendapat Cormier dan Cormier, 1985 (Abimanyu dan Manrihu, 1996). Relaksasi dapat diartikan sebagai usaha untuk mengajari seseorang untuk relaks, dengan menjadikan orang itu sadar tentang perasaan-perasaan tegang dan perasaan-perasaan relaks kelompok-kelompok otot utama seperti tangan, muka, dan leher, dada, bahu, punggung, perut, dan kaki.(13)

Adapun pendapat Benson (Buchori, 2008) Relaksasi adalah prosedur empat langkah yang melibatkan:(1) menemukan suasana lingkungan yang tenang; (2) mengendorkan otot-otot tubuh secara sadar; (3) selama sepuluh sampai dua puluh menit memusatkan diri pada perangkat mental; (4) menerima dengan sikap yang pasif terhadap pikiran-pikiran yang sedang bergolak. Sedangkan menurut Hakim (2004) relaksasi merupakan suatu proses pembebasan diri dari segala macam bentuk ketegangan otot maupun pikiran senetral mungkin atau tidak memikirkan apapun (13).

Relaksasi adalah metode yang membantu ibu untuk berhadapan dengan sikap mental dan emosi yang bertentangan dengan kemampuan untuk memperoleh kelahiran secara alami dan nyaman, dengan menurunkan ketakutan, stres, tegangan dan panik sebelum, selama dan setelah pengalaman kelahiran (14).

Relaksasi merupakan kombinasi antara relaksasi dan pikiran positif yang didesain untuk mengendalikan pikiran terhadap rasa nyeri (15).

McCue (2005) berpendapat bahwa relaksasi dapat membantu ibu sepanjang waktu merasakan ketenangan, tetap sadar dengan apa yang terjadi di sekitarnya dan dapat berkomunikasi dengan jelas dan secara efektif. Relaksasi membantu ibu untuk mempercayai naluri alami pada tingkatan bawah sadar yang memungkinkan ibu untuk mengalami kelahiran dengan keyakinan, mempercayai tubuhnya sendiri dan bayinya (13).

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi adalah salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merilekskan otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang ke keadaan rileks, normal dan terkontrol, mulai dari gerakan tangan sampai kepada gerakan kaki.

Dengan kendornya otot-otot tubuh, yang tegang menjadi rileks (santai), maka akan tercipta suasana perasaan yang tenang dan nyaman. Perasaan yang tenang dan nyaman akan menopang lahirnya pola pikir dan tingkah laku yang positif, normal dan terkontrol pula selama masa kehamilan, maupun pada saat dan setelah proses persalinan.

#### b. Teknik Dasar Relaksasi

Relaksasi akan mengajarkan teknik-teknik yang dibutuhkan untuk membantu ibu tetap tenang dan bahagia selama kehamilan dan untuk menciptakan kegembiraan, hal-hal positif tentang kelahiran, dan membuat suatu perbedaan besar terhadap kesehatan emosi dan fisik bayi. Ada empat teknik dasar Relaksasi, yaitu pernapasan, relaksasi, visualisasi, dan pendalaman. Setiap teknik memiliki beberapa alternatif di mana dapat dipilih salah satunya atau lebih yang dianggap paling efektif dan paling disukai. Belajar menggunakan keempat teknik ini, sehingga keempatnya menjadi sebuah kebiasaan, akan membantu mempersiapkan tubuh dan pikiran bagi proses persalinan (15).

Teknik ini dapat dipelajari di kelas Relaksasi, dan melalui kaset atau CD yang diberikan oleh instruktur sehingga dapat berlatih setiap hari di rumah. Pendamping persalinan juga akan mendapatkan naskah untuk digunakan saat ibu dan pendamping persalinan berlatih bersama dua atau tiga kali seminggu (13).

Teknik dasar Relaksasi merupakan kombinasi dari beberapa metode. Tenaga kesehatan profesional dapat menggunakan metode yang dianggap baik. Dapat menggunakan lebih dari satu metode yang dimunculkan pada satu periode waktu dengan mengkombinasikan beberapa teknik akan lebih efektif dibandingkan hanya menggunakan satu teknik. Adapun teknik tersebut yaitu (16) :

#### 1). Teknik Pernapasan

##### a). Pernapasan Tidur

Pernapasan tidur mudah dikuasai, dapat digunakan secara teratur di kelas ibu hamil dan sewaktu berlatih di rumah. Akan dirasakan bahwa relaksasi datang lebih mudah

dan lebih cepat setiap kali melakukannya. Setelah beberapa kali dilakukan, tubuh akan terbawa ke dalam keadaan relaksasi sebagai persiapan bagi upaya pendalaman selanjutnya.

b). Pernapasan Lambat

Pernapasan lambat terdiri dari penghirupan udara secara perlahan, tenang, dan lama dari perut yang mengarahkan kembali fokus pada apa yang sedang terjadi di sekitar bayi dan membantu menghadapi setiap kontraksi rahim. Teknik ini akan dibutuhkan selama persalinan untuk mengimbangi setiap kontraksi rahim.

Saat berkontraksi, rahim akan terangkat. Pernapasan lambat membantu ibu untuk bekerja sama dengan gerakan ke atas rahim sewaktu menghirup hingga perut naik setinggi mungkin, seperti mengisi balon di dalam perut. Hal ini memaksimalkan gelombang otot-otot vertikal, menyebabkan otot-otot ini bekerja lebih efisien dalam menarik ke atas otot-otot melingkar di bagian bawah, serta menipiskan dan membuka leher rahim. Bantuan yang diberikan kepada kedua kelompok otot ini akan memperpendek durasi gelombang, serta durasi persalinan.

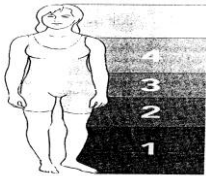
c). Pernapasan Persalinan

Pernapasan persalinan digunakan saat mengembuskan bayi agar keluar pada fase persalinan. Bernapas ini ditujukan untuk membantu Refleks Mendorong Alami (*Natural Expulsive Reflex/NER*) dari tubuh untuk secara lembut menggerakkan bayi ke arah luar.

2). Teknik Relaksasi

a). Relaksasi Progresif

Bayangkan setiap bagian tubuh, dari ubun-ubun hingga ujung kaki, diberi angka yang sesuai dengan ilustrasi berikut.



Gambar 1 : Relaksasi Progresif

Menarik napas dalam, ketika menghembuskan napas, membiarkan napas secara alami mengalir turun, menyebabkan otot-otot melemas secara total. Menarik napas dalam dan dengan cepat menghitung angka-angka sambil menghembuskan napas, dengan segera membawa bagian-bagian tubuh ke keadaan lemas. Makin cepat memikirkan angka-angka tersebut, makin cepat akan merasakan efeknya.

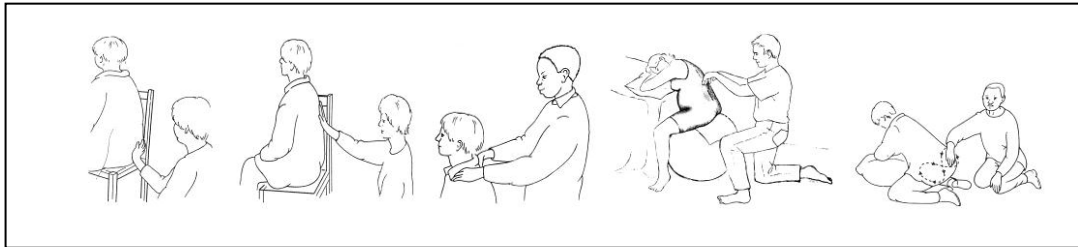
b). Huruf yang Menghilang

Teknik serupa untuk membawa diri ke tingkat relaksasi yang dalam adalah dengan menggunakan latihan huruf yang menghilang. Ini mungkin merupakan teknik relaksasi yang tidak terlalu sulit. Latihan ini adalah salah satu cara tercepat untuk membawa diri ke keadaan yang nyaman setiap saat. Dianjurkan khusus untuk mempertahankan perasaan tenang selama masa penyesuaian setelah bayi lahir. Dengan latihan, akan didapatkan bahwa saat mencapai huruf “C” pertama atau

kedua, huruf-huruf lain dalam urutan abjad akan terhapus dari pikiran. Akan terlalu sulit untuk mengucapkan atau berfikir tentang huruf-huruf, dan tubuh akan lunglai. Menutup mata dan menarik nafas cepat dab dalam kemudian membayangkan huruf-huruf mengelinding, membiarkan kepala, leher dan bagian atas tubuh dengan cepat terbenam.

c). Pijat Sentuhan Ringan

Pendamping persalinan biasanya diajarkan tentang seni pijat sentuhan ringan, suatu teknik yang dikembangkan oleh Constance Palinsky dari Michigan yang meneliti mengenai manajemen nyeri dan pengeluaran endorfin (18).



Gambar 2 : Pijat Sentuhan Ringan

d). Jangkar

Dalam praktik relaksasi, jangkar berarti menciptakan jejak atau sinyal yang menetap melalui asosiasi dengan sikap tubuh, suara, bayangan, atau sentuhan. Pikiran atau sugesti itu dijangkarkan dalam ingatan bawah sadar. Pada relaksasi, pendamping persalinan akan menanam sebuah jangkar yang merupakan sinyal untuk masuk lebih jauh ke dalam relaksasi, dengan cara meletakkan tangannya di bahu ibu selama sesi latihan. Pendamping persalinan akan memberi instruksi kepada sang ibu, bila merasakan ada tangan diletakkan di bahu, dengan tekanan lembut ke bawah, segera melemas dua kali lebih dalam dibandingkan saat itu. Disarankan agar menjadikan metode ini sebagai bagian reguler dari latihan bersama.

3) Teknik Visualisasi yaitu latihan visualisasi untuk membantu selama persalinan.

Visualisasi dapat dilakukan dengan membayangkan tempat yang kaya akan sensori imajinasi seperti cahaya, suara, bau, rasa, bentuk, dan suhu yang dapat memberikan rasa tenang dan aman. Tempat tersebut bisa berupa laut, padang rumput, danau atau hutan.

a) Relaksasi Pelangi

Relaksasi Pelangi adalah teknik visualisasi dasar pada Relaksasi. Dianjurkan mendengarkan seluruh CD Relaksasi *Rainbow Relaxation* (tersedia melalui *Relaksasi Institute*). Jika mengikuti kelas Relaksasi, instruktur akan memberikan CD tersebut untuk latihan pribadi setiap hari. Pengulangan kata secara khusus dirancang untuk membantu melepaskan diri dari dunia sekitar dan membawa ke tingkat relaksasi yang ingin dicapai secepatnya. Pendamping persalinan akan mengiringi menuju keadaan relaks, atau dengan mendengarkan CD. Pendamping persalinan adalah peserta aktif di sepanjang proses persalinan. Dalam Relaksasi, pendamping persalinan bukanlah penonton yang tidak berdaya atau tidak tahu apa-apa. Sebaliknya, ia adalah fasilitator terlatih dan pendukung utama bagi ibu yang akan melahirkan. Ikatan yang terjadi antara ibu, bayi, dan pendamping persalinan selama



masa penantian yang indah ini, dikombinasikan dengan relaksasi terkondisi dari sang ibu, merupakan kunci utama bagi persalinan yang memuaskan ibu dan pasangan.

Pendamping persalinan seharusnya sesering mungkin berlatih relaksasi bersama ibu. Latihan ini penting agar dapat beralih ke tingkat relaksasi yang lebih dalam saat mendengar suara pendamping. Latihan ini juga akan memperkuat ikatan batin di antara ibu dan pendamping persalinan seiring makin mendekatnya saat persalinan. Sambil mengulang-ulang rangkaian warna, pendamping persalinan sebaiknya mengusapkan tangan dan lengan ibu dalam gerakan lembut ke atas, menstimulasi aliran relaksasi alami yang akan menyebar ke seluruh tubuh selagi ibu berada dalam fase penipisan dan pembukaan.

b). Mawar yang Merekah

Salah satu visualisasi yang paling sederhana dan efektif adalah mawar yang sedang merekah. Gunakan teknik pernapasan untuk membawa diri ke dalam relaksasi, kemudian tutuplah mata dan bayangkan bayi bergerak dengan lembut ke pintu keluar rahim. Membayangkan pembukaan perineum secara bertahap seperti merekahnya helai-helai kuntum mawar yang lembut. Visualisasi ini sebaiknya dilakukan selama hari-hari terakhir kehamilan dan selama fase pembukaan dan keluarnya bayi.

c). Pita Satin Biru

Pejamkan mata dan bayangkan otot, bukan sebagai serat tetapi sebagai pita satin biru yang secara lembut dan mudah melonggar karena tarikan berirama dari otot-otot vertikal, yang berputar ke atas dan belakang, ibu dapat melatih visualisasi ini sampai usia akhir kehamilan sehingga visualisasi itu muncul saat fase penipisan dan pembukaan pada persalinan.

4) Teknik Pendalaman

Teknik-teknik ini merupakan teknik yang dapat memperdalam relaksasi ke suatu titik dimana tubuh akan lemas total, dan berada dalam keadaan hampir amnesia. Latihan-latihan yang akan dilakukan bersama terapis yang akan membantu mencapai tingkat relaksasi mendalam menjelang selesainya masa kehamilan dan mulainya penggunaan pernapasan persalinan. Relaksasi total ini memungkinkan ibu masuk ke dalam tubuhnya dan bayinya. Seorang ibu sering kali tetap berada dalam situasi mendalam ini selagi menghembuskan bayi ke dalam melalui jalan lahir hingga si bayi muncul. Untuk melatih kombinasi teknik ini, bernapaslah hingga masuk ke dalam relaksasi. Setelah dengan nyaman merasakan tubuh lemas, itu berarti ibu siap untuk melangkah maju.

a) Relaksasi Sarung Tangan

Relaksasi sarung tangan (*glove relaxation*) adalah yang pertama dari suatu kombinasi teknik-teknik pendalaman, dan merupakan salah satu cara terbaik bagi ibu dan pendamping persalinan untuk menanamkan sebuah jangkar bagi relaksasi yang mendalam dan menenangkan. Teknik ini juga cukup efektif selama persalinan dan kelahiran. Oleh karena itu, dianjurkan agar teknik ini dijadikan salah satu unsur dari sesi latihan.

b) Depthometer

Tujuan dari latihan ini adalah untuk merasakan tubuh dalam tingkat relaksasi yang sangat dalam, jenis yang akan digunakan selama tahap lanjut dari fase pembukaan persalinan.

c) Katup Gerbang Sensoris

Ini adalah teknik visualisasi yang dengan mudah membantu menghilangkan sensasi di bagian-bagian tertentu tubuh, seperti relaksasi sarung tangan. Imajinasi katup pengendali ini dapat digunakan untuk beragam hal. Misalnya, menjaga tekanan darah dalam tingkat yang aman dan sehat, mempertahankan jumlah cairan ketuban, dan mengendalikan tingkat stres.

d) Distorsi Waktu

Setelah berhasil menguasai seni membawa tubuh ke dalam relaksasi, mungkin ingin mulai melatih distorsi waktu. Saat berada dalam keadaan relaksasi, berilah sugesti pada diri bahwa setiap lima menit akan terasa seperti satu menit. Sewaktu persalinan, saat mendekati akhir dari fase penipisan dan pembukaan, pendamping persalinan akan memberi sugesti bahwa setiap 20 menit akan terasa seperti lima menit. Distorsi waktu adalah bagian yang penting dari persalinan dan termasuk dalam bisikan-bisikan yang diucapkan oleh pendamping persalinan. Hilangnya orientasi waktu ini, dan keadaan amnesia yang menyertainya, datang pada saat persalinan, ketika berada dalam relaksasi mendalam sehingga ibu sulit berbicara, dan kehilangan kesadaran tentang orang-orang di sekitarnya. Ini adalah karunia alam yang dapat terjadi pada semua persalinan jika para ibu mau melepaskan, membawa dirinya dalam-dalam, dan menyerahkan persalinan kepada tubuhnya dan bayinya sendiri.

## METODE PENELITIAN

### A. Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan teknik *one-group pretest –posttest design*. Menurut Christensen (2001) desain ini disebut juga *before-after design*. Pada desain ini, diawal penelitian dilakukan pengukuran terhadap Variabel tergantung yang telah dimiliki subjek. Setelah diberikan manipulasi, dilakukan pengukuran kembali terhadap Variabel tergantung dengan alat ukur yang sama. Subjek penelitian adalah seluruh ibu hamil yang mengikuti program relaksasi di *Skill Center RSIA Mutiara Bunda*. Kriteria subyek antara lain usia ibu hamil 20 – 35 tahun dengan umur kehamilan berkisar pada trimester pertama. Jumlah subyek penelitian sebanyak 40 orang, tetapi pada saat pelaksanaan penelitian terdapat 19 orang yang tidak hadir. Dengan demikian jumlah subyek penelitian ini adalah 21 orang.

### B. Instrumen Penelitian

Tingkatan stres ini diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)* oleh Lovibond & Lovibond (1995). *Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS)* terdiri dari 42 item.

DASS adalah seperangkat skala subyektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses

yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku di manapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stres. DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok atau individu untuk tujuan penelitian.

Tingkatan stres pada instrumen ini dibagi menjadi 6 tahapan. Jumlah skor dari pernyataan item tersebut, memiliki makna 0-19 (normal); 20-39 (stres tahap I); 40-59 (stres tahap II); 60-79 (stres tahap III); 80-99 (stres tahap IV); 100-119 (stres tahap V); >120 (stres tahap VI).

### **C. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian ini meliputi variabel tergantung (*independent variable*), yaitu tingkat stres pada ibu hamil. Selanjutnya, variabel bebas (*dependent variable*), adalah pemberian metode relaksasi pada ibu hamil.

### **D. Definisi Operasional**

#### 1. Tingkat stress ibu hamil

Stres adalah reaksi/respons tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental/beban kehidupan). Tingkatan stres pada ibu hamil diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)* oleh Lovibond & Lovibond (1995). *Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS)* terdiri dari 42 item. Tingkatan stres pada instrumen ini dibagi menjadi 6 tahapan menurut Dr. Robert J. an Amberg (1979). Jumlah skor dari pernyataan item tersebut, memiliki makna 0-19 (normal); 20-39 (stres tahap I); 40-59 (stres tahap II); 60-79 (stres tahap III); 80-99 (stres tahap IV); 100-119 (stres tahap V); >120 (stres tahap VI).

#### 2. Metode relaksasi adalah salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merilekskan otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang ke keadaan rileks, normal dan terkontrol, mulai dari gerakan tangan sampai kepada gerakan kaki.

Teknik dasar relaksasi yg digunakan pada penelitian ini adalah teknik pernapasan

##### 1). Pernapasan Tidur

Pernapasan tidur mudah dikuasai, dapat digunakan secara teratur di kelas ibu hamil dan sewaktu berlatih di rumah. Setelah beberapa kali dilakukan, tubuh akan terbawa ke dalam keadaan relaksasi sebagai persiapan bagi upaya pendalaman selanjutnya.

##### 2). Pernapasan Lambat

Pernapasan lambat terdiri dari penghirupan udara secara perlahan, tenang, dan lama dari perut yang mengarahkan kembali fokus pada apa yang sedang terjadi di sekitar bayi dan membantu menghadapi setiap kontraksi rahim.

##### 3). Pernapasan Persalinan

Pernapasan ini ditujukan untuk membantu Refleks Mendorong Alami (*Natural Expulsive Reflex/NER*) dari tubuh untuk secara lembut menggerakkan bayi ke arah luar.

### **E. Prosedur Penelitian**

Prosedur penelitian ini :

#### 1. Tahap Persiapan

- a). Pengurusan ijin penelitian dari lembaga yang berwenang

- b). Survey pendahuluan di lokasi penelitian, terutama difokuskan pada observasi rata-rata ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi
  - c). Penyusunan dan kalibrasi instrumen penelitian
  - d). Meminta izin penelitian kepada direktur RSIA Mutiara Bunda.
  - e). Kemudian dilanjutkan dengan memperbanyak alat ukur.
2. Tahap Pelaksanaan
- Adapun penelitian ini dilaksanakan dalam 3 tahap/kelas relaksasi yaitu tahap I (minggu I), tahap II (minggu II), tahap III (minggu III) yang terdiri dari:
- Tahap Awal :
- a). Pengukuran tingkat stres sebelum relaksasi
  - b). Pemberian metode relaksasi
  - c). Pengukuran tingkat stres sesudah relaksasi
  - d). Pengolahan dan analisis data penelitian
3. Tahap Akhir:
- a). Penulisan laporan penelitian
  - b). Seminar hasil penelitian

#### **F. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data primer untuk melihat tingkat stres sebelum dan sesudah relaksasi diambil menggunakan skala DASS 42.

#### **G. Cara Analisis Data**

Untuk membuktikan hipotesis penelitian, digunakan uji t (*t test*) dengan program SPSS komputer. Untuk melihat hasil kemaknaan hitungan statistik digunakan derajat kemaknaan *mulative Insidence 95%*) sehingga apabila hasil penelitian variabel penelitian statistik menunjukkan nilai  $p < 0.05$  maka dikatakan antara kedua variabel statistik terdapat perbedaan yang bermakna. Sedangkan apabila nilai  $p > 0.05$  maka kedua variabel statistik tidak ada perbedaan yang bermakna.

#### **H. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Skill Center RSIA Mutiara Bunda Martapura. tahap I dilaksanakan hari Sabtu tgl 13 Agustus 2011, tahap II Sabtu tgl 20 Agustus 2011, tahap III Rabu tgl 24 Agustus 2011.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Hasil analisa terhadap tingkat stres sebelum relaksasi (pretest) dan setelah relaksasi (posttest) pada Ibu Hamil di Skill Center Mutiara Bunda Martapura menunjukkan perbedaan yang signifikan. Nilai tingkat stress setelah relaksasi lebih kecil dari pada nilai tingkat stress sebelum relaksasi *p-value*  $0.0005 < 0.05$ .

Tabel Distribusi Hasil Tingkat stres Sebelum relaksasi (pretest) dan setelah relaksasi (posttest) pada Ibu Hamil di Skill Center Mutiara Bunda Martapura

Tingkat Stress	Pretest		Posttest	
	Nilai Rata-rata	Jumlah	Nilai Rata-rata	Jumlah
N	11	4 orang	11,294	17 orang
TS I	24,333	9 orang	29,333	3 orang
TS II	44,857	7 orang	-	0 orang
TS III	71	1 orang	70	1 orang

Tabel Hasil Uji Statistik

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 sebelum relaksasi	30.86	21	16.041	3.501
setelah relaksasi	16.6667	21	14.93430	3.25893

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 sebelum relaksasi - setelah relaksasi	14.19048	17.36266	3.78884	6.28709	22.09386	3.745	20	.001

Tabel Sebaran nilai dan kategori tingkat stress ibu hamil sebelum dan sesudah relaksasi

Subjek	pre	kategori	Post	kategori
1	47	ST II	8	N
2	43	ST II	14	N
3	48	ST II	70	STIII
4	28	ST I	11	N
5	12	N	1	N
6	11	N	14	N
7	22	ST I	12	N
8	26	ST I	3	N
9	21	ST I	18	N
10	30	ST I	14	N
11	10	N	9	N
12	25	ST I	6	N
13	40	ST II	28	ST I
14	20	ST I	2	N
15	40	ST II	15	N
16	11	N	16	N
17	26	ST I	18	N
18	71	ST III	12	N
19	45	ST II	38	ST I
20	51	ST II	19	N
21	21	ST I	22	ST I

Dari hasil uji statistik menggunakan SPSS, diperoleh selisih nilai antara sebelum relaksasi dengan setelah relaksasi adalah  $30.86 - 16.6667 = 14.1933$ . uji  $t$  menguji  $H_0$ :  $\mu$  sebelum relaksasi  $\leq \mu$  setelah relaksasi, memberikan  $t = 3.745$  dengan derajat kebebasan  $n-1 = 21-1 = 20$ . Output SPSS memberikan nilai  $p$ -value untuk uji dua sisi (2 tailed) = 0.001, karena kita melakukan uji hipotesis satu sisi (1 tailed) maka  $H_1$ :  $\mu$  sebelum relaksasi  $> \mu$  sesudah relaksasi, maka nilai  $p$ -value harus dibagi dua  $0.001 / 2 = 0.0005$ . Nilai  $p$ -value untuk uji satu sisi ini lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Sehingga bukti kuat menolak  $H_0$ :  $\mu$  sebelum relaksasi  $\leq \mu$  setelah relaksasi. Jadi kesimpulannya nilai tingkat stress setelah relaksasi lebih kecil dari pada nilai tingkat stress sebelum diberikan relaksasi.

## PEMBAHASAN

Penurunan yang sangat signifikan terjadi pada subjek 1, subjek 2, subjek 15, subjek 18, subjek 20 dengan rata-rata penurunan nilai melebihi 20 poin. Dari 21 orang subjek, 13 orang mengalami penurunan tingkat stress menjadi kategori normal setelah mengikuti metode relaksasi. Namun ada 3 orang subjek yaitu subjek 6, subjek 16 dan subjek 21 yang tidak mengalami penurunan tingkat stress, hal ini kemungkinan besar disebabkan ibu yang kesulitan mengidentifikasi gejala-gejala stress yang sedang dialami.

Menurut Hans Selye dalam buku Hawari (2001) gejala-gejala stres seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stres timbul secara lambat, dan baru dirasakan bilamana tahapan gejala sudah lanjut dan mengganggu fungsi kehidupan dan kehamilan. Pada gejala stres ibu hamil, biasanya yang dikeluhkan didominasi oleh keluhan-keluhan somatik (fisik) seperti otot-otot yang menegang, mual, muntah, lelah berlebihan tetapi dapat disertai keluhan-keluhan psikis seperti ketakutan, mood yang turun naik, emosi meningkat (13).

Penyebab stress pada ibu hamil disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal (17).

a. Faktor internal antara lain disebabkan oleh :

1) Kesehatannya seperti tubuh wanita mengalami perubahan fisik yang luar biasa selama kehamilan, dan setiap wanita bereaksi terhadap pengalaman berbeda. Kekhawatiran kenaikan berat badan, *stretch mark*, sakit/mual dipagi hari, nyeri sendi, dan efek fisik lainnya dari kehamilan dapat mengakibatkan tekanan mental yang berlebihan. 2). Kesehatan bayinya seperti setiap ibu menginginkan bayinya menjadi sehat, dan wanita yang memiliki anak dengan kesehatan yang buruk atau yang beresiko mendapatkan bayi yang tidak sehat akan meningkatkan kecemasan selama karena mereka membayangkan masalah-masalah kesehatan yang akan mereka hadapi setelah bayi mereka lahir (misalnya ibu yang sudah divonis mempunyai anak cacat atau mempunyai kelainan bawaan).

b. Faktor eksternal antara lain disebabkan oleh :

1. Stres tentang merawat anak : Orang tua baru sering stres atas banyak masalah yang harus mereka hadapi seperti: *bonding*, merawat bayi, menemukan *babysitter*, kualitas sekolah lokal, dan kesiapan mereka sendiri untuk menjadi orang tua dengan mudah dan dapat menyebabkan tekanan mental kronis selama kehamilan.

2. Tekanan saran : Orang tua baru sering dibombardir dengan saran, tips, dan cerita-cerita horor, bahkan mulai dari nama-nama bayi, cara menyusui, cara melatih disiplin, proses persalinan dan isu-isu lain yang terlibat dengan kehamilan dan membesarkan, sehingga mengakibatkan stres yang ekstrim.

3. *Single Parenthood*/ orang tua tunggal : Seorang wanita yang memilih menjadi ibu tunggal berhubungan dengan stres mental tambahan saat dia hamil, terutama karena dia tidak memiliki mitra yang dapat membantu berbagi beban mental menjadi orang tua. Selain memicu tekanan mental lainnya, ia akan harus siap untuk kekhawatiran saat membesarkan anak sendiri.

Dengan begitu banyak yang hal yang dikhawatirkan selama kehamilan, maka tidak mengherankan bahwa banyak perempuan mengalami stres selama masa kehamilan. Jika seorang wanita mengalami stres kronis pada masa kehamilannya maka dapat menyebabkan masalah kesehatan yang parah bahkan bisa mengakibatkan kematian. Meningkatnya stres pada wanita hamil menghasilkan hormon kortisol dalam jumlah yang lebih tinggi. Hormon-hormon ini dapat ditransfer kejanin dan dapat membatasi aliran darah ke rahim dan dapat menghambat perkembangan bayi. Dalam teori biologis dikatakan bahwa stres dihasilkan oleh reseptor khusus dalam otak yang berfungsi membantu regulasi Stres. Regulasi tersebut berhubungan dengan aktivitas neurotransmitter *gamma amino butyric acid* yang mengontrol aktivitas neuron di bagian otak yang bertanggung jawab menghasilkan stres.

Metode yang dapat membantu ibu hamil menghadapi sikap mental dan emosi untuk menurunkan ketakutan, stres, tegangan. Pada penelitian ini metode relaksasi yang digunakan adalah teknik pernapasan seperti pernapasan tidur, pernapasan lambat, pernapasan persalinan. Rangkaian teknik pernafasan ini apabila dilakukan secara teratur dan konsentrasi maka akan menyebabkan kondisi rileks pada tubuh sehingga tubuh memberikan respon untuk mengeluarkan hormon endorfin yang membuat ibu menjadi rileks dan menurunkan rasa nyeri terutama ketika otak mencapai gelombang alfa atau saat istirahat (12). Hal ini sesuai dengan pendapat Oktrini (1996) yang menyatakan bahwa latihan pernafasan akan membuka lebih banyak ruangan yang dapat dipakai dalam paru-paru sehingga kapasitas total paru-paru akan meningkat dan volume residu paru-paru akan menurun, serta melatih otot-otot sekeliling paru-paru untuk bekerja dengan baik (17). Jameson (2002) menyatakan bahwa jika ibu hamil merasa rileks, maka ia telah melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi bayinya(18).

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat stress ibu hamil sebelum mengikuti metode relaksasi dan sesudah mengikuti metode relaksasi. Hasil analisis *T-Test* menunjukkan nilai tingkat stress setelah relaksasi lebih kecil dari pada nilai tingkat stress sebelum relaksasi  $p\text{-value } 0.0005 < 0.05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- GOI-UNICEF, 2000. *Challenges for a New Generation: The Situation of Children and Women in Indonesia*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2001. *Rencana Strategis Nasional "Making Pregnancy Safer" di Indonesia 2001–2010*. Jakarta.
- Mata Banua edisi Selasa, 20 April 2010. [www.kalselprov.go.id/berita/kalsel-percepat-penurunan-angka-kematian-ibu-dan-bayi](http://www.kalselprov.go.id/berita/kalsel-percepat-penurunan-angka-kematian-ibu-dan-bayi). akses 5 januari 2011
- Ambarwati Winarsih & Sintowati Retno. 2006. *Pendidikan Kesehatan Mengatasi Keluhan hamil Pada Ibu-Ibu Hamil di Asrama Group ii Kopassus Kartasura*. WARTA, Vol. 9, No. 2, September 2006: 107 – 122
- Simkin & Ancheta. 2005. *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologis Bagi Dosen Diploma III Kebidanan Buku 1,2,3,4,5 Konsep Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Pusdiknas.
- WHO.JHPIEGO
- Chapman, V. 2006. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Kelahiran, terjemahan* (terjemahan). Jakarta: EGC
- Andriana, *Relaksasi*. Jakarta:Grasindo. 2008
- Journal of Counselling and Clinical Psychology* (1990). <http://www.healthwisemag.com> akses 5 januari 2011
- Isaacs, Ann. 2004 *Panduan Belajar Keperawatan Kesehatan Jiwa & Psikiatrik ed.3*. Jakarta EGC
- Davis Martha, dkk. 1995. *Panduan Relaksasi dan Reduksi Stress*. Jakarta. EGC

- Hawari Dadang. 2001. Manajemen Stress, Cemas dan Defresi. Jakarta. Gaya Baru.
- Sriati Aat. 2008 Tinjauan Tentang Stress. [www.akademik.unsri.ac.id](http://www.akademik.unsri.ac.id) akses 5 Januari 2011
- Morgan. Relaksasi in Labor Practice. Article.2007
- Expat Web Site Association Jakarta. [www.Expat.or.id](http://www.Expat.or.id). 2007 akses 5 Januari 2011
- Moore, Mary C. 1997. Buku pedoman terapi diet & nutrisi. Jakarta. Hipokrates
- Payne. 2000. Relaksasi. Article
- Aprilia Yesie. 2011. *Article*. Stress dalam Kehamilan. [www.bidankita.com](http://www.bidankita.com) akses 2 Agustus 2011
- Oktrini, F. 1996. Pengaruh Tingkatan dalam Mengikuti Latihan Seni Pernafasan terhadap Agresivitas pada Anggota Lembaga Seni Pernafasan Satria Nusantara Yogyakarta. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Jameson, M. (2002). Got stress? Research shows that stress can be harmful during pregnancy here's why you need to relax. *Fit Pregnancy*. Oktober-November 2002.