

Efektivitas *Self-hypnosis* terhadap Depresi dan Kecemasan Pasien Pasca Seksio Sesarea di RS Dr. Moewardi: *Randomized Controlled Trial*

Hilmia Fahma^{1*}, Fachrizal Arfani Prawiragara¹

¹Faculty of Medicine, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jawa Timur

*Corresponding Author Email: hilmiafahma.fk@upnjatim.ac.id

ABSTRACT

Background: Depression and anxiety are common psychological problems experienced by post-cesarean section mothers, affecting maternal well-being and infant development. Non-pharmacological interventions such as self-hypnosis may serve as safe and effective therapeutic methods.

Objective: To evaluate the effectiveness of self-hypnosis in reducing depression and anxiety in post-cesarean section patients.

Methods: This double-blind randomized controlled trial used a pretest–posttest control group design was conducted at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta with 32 respondents randomly assigned to an intervention group (self-hypnosis, 15 minutes, twice daily, for 14 days) or a control group (cesarean section educational recording). Depression was assessed using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and anxiety using the Postpartum Specific Anxiety Scale (PSAS). Within-group analysis used paired t-test or Wilcoxon, and between-group analysis used independent t-test or Mann–Whitney.

Results: The intervention group's EPDS score significantly decreased from 19.81 ± 2.99 to 7.44 ± 1.21 ($p < 0.001$), while the control group decreased from 20.56 ± 3.41 to 11.25 ± 1.53 ($p = 0.001$). The between-group difference was significant ($p = 0.003$). PSAS scores in the intervention group decreased from 148.69 ± 10.35 to 91.63 ± 10.57 ($p < 0.001$), whereas the control group decreased from 151.94 ± 7.68 to 115.88 ± 5.33 ($p = 0.001$).

Conclusion: Self-hypnosis is effective in reducing depression and anxiety in post-cesarean section patients and can be considered a supportive non-pharmacological intervention.

Keywords: self-hypnosis, postpartum depression, postpartum anxiety, cesarean section

ABSTRAK

Latar Belakang: Depresi dan kecemasan merupakan masalah psikologis yang sering dialami ibu pasca seksio sesarea. Kondisi ini berdampak pada kesejahteraan ibu dan perkembangan bayi. Intervensi non-farmakologis seperti *self-hypnosis* berpotensi menjadi metode terapi yang aman dan efektif.

Tujuan: Mengetahui efektivitas *self-hypnosis* terhadap penurunan depresi dan kecemasan pada pasien pasca seksio sesarea.

Metode: Penelitian randomized controlled trial pretest–posttest control group double blind ini dilakukan di RS Dr. Moewardi, Surakarta melibatkan 32 responden yang dibagi secara acak menjadi kelompok intervensi (*self-hypnosis* 15 menit, 2 kali/hari, selama 14 hari) dan kontrol (rekaman edukasi seksio sesarea). Depresi diukur dengan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dan kecemasan dengan *Postpartum Specific Anxiety Scale* (PSAS). Analisis dalam kelompok menggunakan paired t-test atau Wilcoxon, dan antar kelompok menggunakan independent t-test atau Mann–Whitney.

Hasil: Pada kelompok intervensi, skor EPDS menurun dari 19.81 ± 2.99 menjadi $7,44 \pm 1,21$ ($p = 0,000$), sedangkan pada kelompok kontrol dari $20,56 \pm 3,41$ menjadi $11,25 \pm 1,53$ ($p = 0.001$). Perbedaan penurunan antar kelompok signifikan ($p = 0,003$). Skor PSAS kelompok intervensi menurun dari 148.69 ± 10.35 menjadi 91.63 ± 10.57 ($p = 0,000$), sedangkan kontrol dari 151.94 ± 7.68 menjadi 115.88 ± 5.33 ($p = 0.001$).

Kesimpulan: *Self-hypnosis* efektif menurunkan depresi dan kecemasan pada pasien pasca seksio sesarea, sehingga layak dipertimbangkan sebagai intervensi non-farmakologis pendukung.

Kata kunci: *self-hypnosis*, depresi postpartum , kecemasan postpartum , seksio sesarea

PENDAHULUAN

Depresi dan kecemasan pasca persalinan merupakan masalah kesehatan mental yang sangat umum dijumpai di kalangan ibu *postpartum*, dengan estimasi prevalensi global depresi sekitar 17,7 % (Hahn-Holbrook et al., 2018) dan kecemasan *postpartum* menunjukkan tren yang lebih tinggi dan belum dipetakan secara luas. Kondisi ini secara langsung berdampak pada proses ikatan ibu dan bayi, kualitas pengasuhan, dan perkembangan emosional serta kognitif anak (Wang et al., 2020). Penggunaan terapi psikofarmakologi sering terhambat kekhawatiran ibu tentang efek obat terhadap bayi yang menyusui, sehingga muncul kebutuhan kuat untuk intervensi non-farmakologis yang aman dan mudah diakses oleh masyarakat.

Di sisi lain, pendekatan psikososial seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dan *Interpersonal Psychotherapy* (IPT) telah terbukti efektif dalam mengatasi gangguan *mood postpartum*. Sebuah tinjauan sistematis dan meta-analisis pada ibu remaja menunjukkan bahwa intervensi non-farmakologis seperti CBT dan IPT memiliki efek kecil hingga sedang dalam menurunkan gejala depresi, dengan *standardized mean difference* (SMD) sekitar -0,56 pada ≤ 3 bulan *postpartum* (Tenaw et al., 2024). Temuan serupa juga dilaporkan pada populasi ibu *postpartum* secara umum, di mana CBT dan IPT konsisten memberikan penurunan gejala dengan besaran efek kecil hingga sedang (Cuijpers et al., 2021; Wang et al., 2020). Namun, keterbatasan jumlah tenaga profesional dan rendahnya akses layanan kesehatan mental perinatal di daerah pedesaan menjadi hambatan signifikan (Place et al., 2024; Wilson et al., 2024). Kondisi ini mendorong pengembangan metode mandiri dan berbasis teknologi, seperti CBT daring atau aplikasi kesehatan mental, yang terbukti efektif dan lebih mudah diakses (Brocklehurst et al., 2024; Jannati et al., 2020).

Salah satu pendekatan alternatif yang menjanjikan adalah *self-hypnosis* (sebuah teknik relaksasi dan sugesti mandiri) yang dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu di rumah. Bukti awal menunjukkan bahwa hipnosis prenatal dapat secara signifikan menurunkan skor EPDS dan DASS-21 dua bulan setelah persalinan (misalnya, EPDS: 1,25 vs 6,73; $p < 0.001$) (Cuijpers et al., 2021). Teknik serupa, *hypnobirthing*, juga terbukti menurunkan kecemasan kelahiran dan skor depresi *postpartum* dalam RCT lain ($p < 0.001$) (Pettman et al., 2023). Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa integrasi *self-hypnosis* dalam program *hypnobirthing* memiliki potensi dalam meredakan gejala depresif pada periode antepartum, meski masih dibutuhkan standarisasi protokol (Wang et al., 2020).

Selain itu, intervensi non-farmakologis seperti yoga, musik terapi, ataupun sentuhan ibu-bayi juga menunjukkan hasil positif dalam mengurangi gejala depresi *postpartum* (Pan et al., 2025). Potensi *self-hypnosis* sebagai intervensi mandiri memiliki keuntungan praktis:

mudah diakses, murah, dan bisa dilakukan kapan saja tanpa memerlukan tenaga profesional, cocok untuk kondisi di mana akses ke layanan kesehatan mental sangat terbatas.

Dengan pertimbangan kebutuhan masyarakat dimana ibu pasca seksio sesarea yang menghadapi masalah psikologis, keterbatasan akses layanan, dan efektivitas pendekatan non-farmakologis, penelitian ini dirancang untuk menguji efektivitas *self-hypnosis* dalam menurunkan gejala depresi dan kecemasan pada populasi ini. Tujuannya adalah menyumbang solusi praktis yang bisa diadopsi dalam program kesehatan ibu nasional.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini menggunakan desain *randomized controlled trial* dengan pendekatan *pretest–posttest control group double blind*, yang dirancang untuk memberikan gambaran kausalitas antara intervensi *self-hypnosis* dan penurunan gejala depresi serta kecemasan pada ibu pasca seksio sesarea. Populasi sasaran adalah ibu *postpartum* hari ke-2 hingga ke-5 yang menjalani persalinan melalui seksio sesarea di RS Dr. Moewardi, Surakarta. Penentuan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan mempertimbangkan kriteria inklusi, yaitu ibu dengan usia 20–40 tahun, bersedia mengikuti program selama 14 hari, dapat berbahasa Indonesia dengan baik, dan tidak memiliki riwayat gangguan psikiatri berat. Responden yang memenuhi kriteria kemudian diacak ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan *simple random allocation* berbasis daftar angka acak untuk menghindari bias seleksi.

Tahapan pelaksanaan dimulai dengan proses rekrutmen dan *screening* awal, termasuk pengisian lembar persetujuan (*informed consent*) dan penilaian *baseline* menggunakan dua instrumen terstandar: *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* untuk mengukur gejala depresi *postpartum*, dan *Postpartum Specific Anxiety Scale (PSAS)* untuk menilai kecemasan spesifik *postpartum*. Kedua instrumen telah tervalidasi dalam bahasa Indonesia sehingga dapat digunakan secara akurat dan konsisten dalam konteks budaya lokal.

Kelompok intervensi menerima pelatihan *self-hypnosis* selama 15 menit secara tatap muka langsung oleh peneliti dengan menggunakan bahasa Indonesia yang sederhana dan komunikatif, disertai pembekalan rekaman audio panduan *self-hypnosis* berformat MP3 yang dirancang khusus untuk kebutuhan ibu *postpartum*. Materi rekaman mencakup induksi relaksasi progresif, visualisasi positif terkait peran sebagai ibu, dan sugesti afirmatif untuk mengurangi perasaan cemas dan sedih. Peserta diminta mempraktikkan teknik ini secara mandiri di rumah sebanyak dua kali sehari, pagi dan malam, selama 14

hari berturut-turut.

Sementara itu, kelompok kontrol menerima rekaman audio edukasi tentang perawatan pasca seksio sesarea dengan durasi dan frekuensi pemutaran yang sama, sehingga perbedaan efek yang diamati dapat diatribusikan pada teknik *self-hypnosis* dan bukan pada paparan audio atau waktu istirahat.

Selama periode intervensi, peneliti melakukan *monitoring* melalui pesan singkat atau panggilan telepon setiap dua hari untuk memastikan kepatuhan dan menjawab pertanyaan peserta. Evaluasi dilakukan pada akhir hari ke-14 menggunakan EPDS dan PSAS yang sama untuk mengukur perubahan skor dibandingkan *baseline*. Data dikumpulkan secara *blinded*, di mana penguji skor tidak mengetahui alokasi kelompok responden untuk mencegah bias penilaian.

Analisis statistik dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25.0. Uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk*. Perbedaan dalam kelompok dianalisis dengan *paired t-test* untuk data berdistribusi normal atau uji Wilcoxon untuk data non-normal. Perbedaan antar kelompok dianalisis dengan *independent t-test* untuk data normal dan uji Mann-Whitney untuk data non-normal. Nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan secara statistik. Seluruh prosedur penelitian telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etika Penelitian Kesehatan (KEPK) Rumah Sakit Dr. Moewardi dengan nomor kelaikan etik: 1.011/VII/HERC/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada analisis skor depresi (EPDS), penelitian melibatkan 32 pasien pasca seksiosesarea yang dipilih secara acak menjadi dua kelompok seimbang: kelompok perlakuan (*self-hypnosis*, $n = 16$) dan kelompok kontrol (rekaman informasi seputar seksiosesarea, $n = 16$). Nilai rata-rata EPDS pada *baseline* tidak berbeda signifikan antara kedua kelompok (kelompok perlakuan: 19.81 ± 2.99 ; kelompok kontrol: 20.56 ± 3.41 ; $p = 0.513$), sehingga dapat dikatakan bahwa kondisi depresi awal kedua kelompok relatif homogen sebelum intervensi.

Setelah intervensi dua minggu, terjadi penurunan skor EPDS pada kedua kelompok, namun penurunan pada kelompok perlakuan jauh lebih besar. Kelompok perlakuan mengalami penurunan rata-rata EPDS dari 19.81 ± 2.99 menjadi 7.44 ± 1.21 ; selisih rata-rata post-pre sebesar -12.38 ± 2.55 (penurunan relatif $\approx 62.5\%$), dan perubahan ini signifikan secara statistik ($p < 0.001$ pada uji berpasangan di dalam kelompok). Kelompok kontrol juga menunjukkan penurunan yang bermakna secara statistik dari 20.56 ± 3.41 menjadi 11.5 ± 1.53 ; selisih $-9.31 \pm 2,70$ (penurunan relatif $\approx 45.3\%$; $p < 0.001$).

Perbandingan selisih penurunan antara kedua kelompok menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p = 0.003$), yang mengindikasikan bahwa pemberian *self-hypnosis* memberikan tambahan efek penurunan depresi yang lebih besar dibandingkan kontrol.

Secara klinis, penurunan sebesar ~ 12.4 poin pada kelompok perlakuan bukan hanya signifikan secara statistik tetapi juga bermakna secara praktis: pada awalnya kedua kelompok termasuk kategori gejala depresi sedang-berat menurut interpretasi EPDS yang dipakai ($EPDS \geq 20$ menunjukkan depresi sedang-berat; lihat definisi instrumen di Bab III), namun setelah intervensi kelompok perlakuan rata-rata turun ke kisaran 7.44 yang masuk kategori normal ($EPDS 0-9$). Artinya, intervensi *self-hypnosis* menurunkan skor rata-rata dari batas depresi sedang menjadi kisaran normal dalam 2 minggu pada sampel ini — perubahan yang berpotensi berdampak nyata pada fungsi klinis pasien pasca persalinan.

Untuk menilai besaran efek, saya menghitung ukuran efek (Cohen's d) untuk perbedaan perubahan (selisih rata-rata perubahan antara kelompok): selisih rata-rata perubahan = $-12.38 - (-9.31) = -3.07$. Menggunakan *pooled standard deviation* (dengan SD perubahan kelompok perlakuan = 2.55 dan kontrol = 2.70, $n_1 = n_2 = 16$), diperoleh *pooled SD* ≈ 2.63 . Maka Cohen's $d \approx 3.07 / 2.63 \approx 1.17$. Ini menunjukkan efek besar (*large effect*) dari *self-hypnosis* terhadap penurunan skor EPDS pada populasi studi ini.

Tabel 1.

Perbandingan Skor EPDS Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok	Pretest (Mean ± SD)	Posttest (Mean ± SD)	Perubahan (Mean ± SD)	p-value (Within Group)	p-value (Between Group)
Intervensi	19.81 ± 2.99	7.44 ± 1.21	-12.38 ± 2.55	0.001 *	0.003*
Kontrol	20.56 ± 3.41	11.25 ± 1.53	-9.31 ± 2.70	0.001 *	
Secara statistik signifikan (p < 0.05)					

Hasil ini konsisten dengan temuan studi-studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi hipnosis atau teknik *self-hypnosis* dapat membantu menurunkan gejala mood negatif pada periode perinatal. Beevi et al. (2019) dalam kajian quasi-eksperimental melaporkan bahwa program hipnosis yang diberikan selama kehamilan berkaitan dengan penurunan gejala psikologis *postpartum* (termasuk depresi dan kecemasan), sehingga hasil penelitian Anda sejalan dengan bukti bahwa teknik hipnosis dapat memperbaiki parameter psikologis di masa nifas (Beevi et al., 2019). Selain itu, penelitian sebelumnya oleh Beevi dan rekan (2016) juga menunjukkan efek positif hipnosis pada gejala stres dan kecemasan selama kehamilan, yang mendukung mekanisme relaksasi dan pengurangan beban stres psikofisiologis yang dapat berkontribusi pada penurunan skor depresi *postpartum* (Beevi et al., 2016).

Mekanisme yang mendasari diduga terkait hipnosis/*self-hypnosis* umumnya mengarahkan individu ke kondisi relaksasi terfokus dan peningkatan kemampuan menerima sugesti terapeutik; mekanisme ini berpotensi menurunkan *arousal* simpatetik, mengurangi respons stress HPA (*hypothalamic-pituitary-adrenal*) serta menurunkan sekresi kortisol atau menormalkan pola respons stress. Hal ini merupakan faktor yang berhubungan erat dengan patofisiologi depresi pascapersalinan. Beberapa studi *psychophysiological* menunjukkan perubahan parameter stres setelah intervensi hipnosis (misal penurunan respons fisiologis tertentu), sehingga perubahan psikofisiologis inilah yang mungkin menjembatani pengurangan gejala depresi yang terukur melalui EPDS (Legrand et al., 2017; Schmidt et al., 2024).

Analisis skor kecemasan *postpartum* menggunakan *Postpartum* Specific Anxiety Scale (PSAS) dilakukan pada 32 responden, yang terbagi rata antara kelompok intervensi (n = 16) dan kelompok kontrol (n = 16). Pada awal penelitian, skor PSAS kelompok intervensi adalah 148.69 ± 10.35 dan kelompok kontrol 151.94 ± 7.68 ($p = 0.497$). Setelah dua minggu, kelompok intervensi menurun signifikan menjadi 91.63 ± 10.57 (penurunan absolut: -57.06 ± 18.39 ; $p < 0.001$), sedangkan kelompok kontrol menurun menjadi 115.88 ± 5.33 (penurunan absolut: -36.06 ± 5.42 ; $p = 0.001$). Perbandingan antar kelompok menunjukkan selisih penurunan sebesar -21.00 poin yang signifikan ($p < 0.001$), mengindikasikan bahwa intervensi *self-hypnosis* memiliki efek tambahan yang nyata terhadap penurunan kecemasan *postpartum* dibandingkan intervensi kontrol.

Tabel 2.

Perbandingan Skor PSAS Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok	Pretest (Mean ± SD)	Posttest (Mean ± SD)	Perubahan (Mean ± SD)	p-value (Within Group)	p-value (Between Group)
Intervensi	148.69 ± 10.35	91.63 ± 10.57	-57.06 ± 18.39	0.001*	0.001*
Kontrol	151.94 ± 7.68	115.88 ± 5.33	-36.06 ± 5.42	0.001*	
Secara statistik signifikan (p < 0.05)					

Temuan ini memiliki relevansi klinis yang penting, mengingat kecemasan *postpartum* merupakan prediktor kuat terhadap gangguan *mood* di masa nifas, gangguan ikatan ibu dan anak (*bonding*), serta perilaku menyusui (Fallon et al., 2016). PSAS sebagai instrumen pengukuran dirancang khusus untuk menangkap kecemasan unik pada periode *postpartum*, seperti kekhawatiran terhadap kesehatan bayi, peran sebagai ibu, dan aspek keselamatan anak, yang seringkali tidak terjangkau oleh skala kecemasan umum (Fallon et al., 2022).

Efektivitas *self-hypnosis* dalam menurunkan skor PSAS pada penelitian ini sejalan

dengan hasil studi terdahulu yang menilai manfaat hipnosis pada ibu hamil dan *postpartum*. Beevi et al. (2019) menemukan bahwa intervensi hipnosis yang diberikan selama kehamilan mampu menurunkan skor kecemasan *postpartum* secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Mekanisme yang diusulkan meliputi induksi relaksasi mendalam yang menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, serta pemberian sugesti positif yang mengubah pola pikir maladaptif menjadi adaptif (Beevi et al., 2019; Catsaros & Wendland, 2020).

Penurunan skor kecemasan yang substansial dalam kelompok intervensi juga dapat dijelaskan dari perspektif psikofisiologis. Hipnosis memicu aktivasi sistem saraf parasimpatis yang ditandai dengan penurunan frekuensi napas, penurunan denyut jantung, dan relaksasi otot, yang secara keseluruhan mengirim sinyal “aman” ke otak (Boselli et al., 2018). Hal ini relevan untuk ibu pasca seksioesarea yang sering mengalami kecemasan akibat rasa nyeri, keterbatasan mobilitas, serta kekhawatiran terhadap proses penyembuhan luka operasi.

Sementara itu, penurunan skor PSAS pada kelompok kontrol meskipun signifikan secara statistik, cenderung lebih kecil dan kemungkinan besar disebabkan oleh efek waktu (pemulihan pasca persalinan) serta paparan informasi edukasi yang bersifat menenangkan (Fallon et al., 2022). Studi longitudinal *postpartum* menunjukkan bahwa kecemasan cenderung menurun secara bertahap dalam minggu-minggu pertama setelah persalinan, meskipun pada sebagian ibu dapat menetap atau meningkat tergantung dukungan sosial dan kondisi kesehatan bayi (Fairbrother et al., 2016).

Dengan demikian, perbedaan yang cukup besar antara kedua kelompok menegaskan bahwa *self-hypnosis* bukan hanya memberikan manfaat sementara, tetapi juga membantu ibu mengembangkan keterampilan mengelola kecemasan secara mandiri, yang berpotensi berdampak positif pada kesehatan mental jangka panjang. Intervensi ini memiliki keunggulan karena bersifat non-farmakologis, murah, dapat diakses, dan dapat dilakukan tanpa pengawasan langsung setelah pelatihan awal, sehingga sangat cocok diimplementasikan di fasilitas kesehatan primer maupun sebagai program pendamping pascapersalinan.

Penurunan signifikan skor EPDS dan PSAS pada kelompok intervensi mendukung hipotesis awal yang diajukan pada pendahuluan bahwa *self-hypnosis* merupakan metode non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi depresi dan kecemasan *postpartum*, khususnya pada pasien pasca seksio sesarea. Efektivitas ini dapat dijelaskan melalui mekanisme neurofisiologis, di mana *self-hypnosis* menstimulasi respons relaksasi yang

mengurangi pelepasan hormon stres seperti kortisol dan meningkatkan neurotransmitter positif seperti serotonin dan dopamin.

Dari perspektif psikologis, *self-hypnosis* memberikan kesempatan bagi ibu untuk memfokuskan pikiran pada visualisasi positif dan sugesti yang membangun kepercayaan diri, sehingga mengurangi persepsi negatif terhadap pengalaman melahirkan dan perawatan bayi. Selain itu, karena teknik ini bersifat mandiri, keterampilan yang dipelajari dapat dipraktikkan secara berulang tanpa biaya tambahan, menjadikannya solusi berkelanjutan yang relevan untuk masyarakat luas, terutama di daerah dengan keterbatasan layanan kesehatan mental.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa *self-hypnosis* merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif menurunkan depresi dan kecemasan pada ibu pasca seksio sesarea. Dilakukan selama dua minggu dengan frekuensi dua kali sehari, intervensi ini memberikan penurunan signifikan pada skor EPDS dan PSAS dibandingkan kelompok kontrol. Efek positif ini selaras dengan mekanisme *self-hypnosis* yang memfasilitasi relaksasi, pemberian sugesti positif, serta penguatan regulasi diri, sehingga dapat membantu ibu mengelola stres pascapersalinan. Dengan keunggulannya yang aman, murah, dan dapat dilakukan secara mandiri, *self-hypnosis* layak dipertimbangkan sebagai terapi pendamping dalam pelayanan kesehatan mental ibu.

Untuk memperkuat temuan ini, diperlukan penelitian *multicenter* dengan jumlah sampel lebih besar guna menilai keberlanjutan manfaat *self-hypnosis*. Modul yang digunakan dapat dikembangkan menjadi program standar dalam pelayanan nifas dengan pelatihan bagi tenaga kesehatan agar mampu membimbing ibu secara praktis. Pemanfaatan teknologi digital, seperti aplikasi atau platform daring, juga dapat meningkatkan aksesibilitas dan konsistensi latihan. Selain itu, evaluasi biaya-manfaat penting dilakukan untuk mendukung implementasi yang berkelanjutan. Dengan langkah-langkah ini, *self-hypnosis* berpotensi menjadi strategi komprehensif dalam mendukung kesehatan mental ibu pascapersalinan di Indonesia.

DAFTAR RUJUKAN

Beevi, Z., Low, W. Y., & Hassan, J. (2016). Impact of Hypnosis Intervention in Alleviating Psychological and Physical Symptoms During Pregnancy. *Am J Clin Hypn*, 58(4), 368–382. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/00029157.2015.1063476>

- Beevi, Z., Low, W. Y., & Hassan, J. (2019). The Effectiveness of Hypnosis Intervention in Alleviating Postpartum Psychological Symptoms. *Am J Clin Hypn*, 61(4), 409–425. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/00029157.2018.1538870>
- Boselli, E., Musellec, H., Martin, L., Bernard, F., Fusco, N., Guillou, N., Hugot, P., Paqueron, X., Yven, T., & Viot, C. (2018). Effects of hypnosis on the relative parasympathetic tone assessed by ANI (Analgesia/Nociception Index) in healthy volunteers: a prospective observational study. *J Clin Monit Comput*, 32(3), 487–492. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10877-017-0056-5>
- Brocklehurst, S. P., Morse, A. R., Cruwys, T., Batterham, P. J., Leach, L., Robertson, A. M., Sahib, A., Burke, C. T., Nguyen, J., & Cleave, A. L. (2024). Investigating the Effectiveness of Technology-Based Distal Interventions for Postpartum Depression and Anxiety: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 26. <https://doi.org/https://doi.org/10.2196/53236>
- Catsaros, S., & Wendland, J. (2020). Hypnosis-based interventions during pregnancy and childbirth and their impact on women's childbirth experience: A systematic review. *Midwifery*, 84. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102666>
- Cuijpers, P., Franco, P., Ciharova, M., Miguel, C., Segre, L., Quero, S., & Karyotaki, E. (2021). Psychological treatment of perinatal depression: a meta-analysis. *Psychol Med*, 53(6), 2596–2608. <https://doi.org/doi:10.1017/S0033291721004529>
- Fairbrother, N., Janssen, P., Antony, M. M., Tucker, E., & Young, A. H. (2016). Perinatal anxiety disorder prevalence and incidence. *Journal of Affective Disorders*, 200, 148–155. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.12.082>
- Fallon, V., Davies, S. M., Christiansen, P., Harrold, J. A., & Silverio, S. A. (2022). The Postpartum Specific Anxiety Scale: Confirmatory factor analyses and relationships with birth experience. *Arch Womens Ment Health*, 25(3), 655–665. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00737-022-01233-9>
- Fallon, V., Groves, R., Halford, J. C. G., Bennett, K. M., & Harrold, J. A. (2016). Postpartum Anxiety and Infant-Feeding Outcomes. *J Hum Lact*, 32(4), 740–758. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0890334416662241>
- Hahn-Holbrook, J., Cornwell-Hinrichs, T., & Anaya, I. (2018). Economic and Health Predictors of National Postpartum Depression Prevalence: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-Regression of 291 Studies from 56 Countries. *Front Psychiatry*. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00248>
- Jannati, N., Mazhari, S., Ahmadian, L., & Mirzaee, M. (2020). Effectiveness of an app-based

- cognitive behavioral therapy program for postpartum depression in primary care: A randomized controlled trial. *International Journal of Medical Informatics*, 141. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104145>
- Legrand, F., Grévin-Laroche, C., Josse, E., Polidori, G., Quinart, H., & Taïar, R. (2017). Effects of hypnosis during pregnancy: A psychophysiological study on maternal stress. *Medical Hypotheses*, 102, 123–127. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mehy.2017.03.026>
- Pan, J., Luo, W., Zhang, H., Wang, Y., Lu, H., Wang, C., Fu, L., Li, C., Hu, Y., Li, Y., & Shen, M. (2025). The Effects of Online Cognitive Behavioral Therapy on Postpartum Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare (Basel)*, 13(7), 696. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/healthcare13070696>
- Pettman, D., O'Mahen, H., Blomberg, O., Svanberg, A. S., Essen, L. von, & Woodford, J. (2023). Effectiveness of cognitive behavioural therapy-based interventions for maternal perinatal depression: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12888-023-04547-9>
- Place, J. M. S., Renbarger, K., Griend, K. Van De, Guinn, M., Wheatley, C., & Holmes, O. (2024). Barriers to help-seeking for postpartum depression mapped onto the socio-ecological model and recommendations to address barriers. *Sec. Women's Mental Health*, 5. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1335437>
- Schmidt, B., Rohleder, N., & Engert, V. (2024). Post-hypnotic safety suggestion improves stress coping with long-lasting effects. *Scientific Reports*, 14(1), 3548. <https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41598-024-54071-3>
- Tenaw, L. A., Ngai, F. W., & Bessie, C. (2024). Effectiveness of Psychosocial Interventions in Preventing Postpartum Depression Among Teenage Mothers—Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Prevention Science : The Official Journal of the Society for Prevention Research*, 25(7), 1091–1103. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11121-024-01728-0>
- Wang, Y., Li, H., Peng, W., Chen, Y., Qiu, M., Wang, J., Hao, Q., Tu, Y., Liu, Y., & Zhu, T. (2020). Non-pharmacological interventions for postpartum depression. *Medicine (Baltimore)*, 99(31). <https://doi.org/https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021496>
- Wilson, C. A., Bublitz, M., Chandra, P., Hanley, S., Honikman, S., Kittel-Schneider, S., Rückl, S. C. Z., Leahy-Warren, P., & Byatt, N. (2024). A global perspective: Access to mental health care for perinatal populations. *Seminars in Perinatology*, 48(6), 151942. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.semperi.2024.151942>

