

skripsi

by Hayatun Nufus

Submission date: 16-Feb-2023 10:44AM (UTC+0700)

Submission ID: 2015364600

File name: Artikel_bu_Nufus_pasca_sidang_REVISI130223_1.docx (64.05K)

Word count: 2242

Character count: 14824

Efektivitas Hypnobirthing Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di RB dan Klinik Delta Mutiara Sidoarjo

Abstract: *Labor is a physiological process but almost all deliveries are accompanied by excessive pain caused by psychological factors (panic and stress) of each patient. Hypnobirthing is a one of self-hypnosis practices that aims to help expectant-mothers through the birth process in a natural, more safe and comfortable way, with less of fear and pain. This study aims to determine the effectiveness of hypnobirthing on labor pain in active phase 1 in-partum mothers at the Delta Mutiara General and maternity clinic. Methods: Research design using Quasy Experiment, Design with Nonequivalent Control Group Design method, and sample selection using consecutive sampling. The sample was divided into 2 groups, namely the control group and the treatment group, each consisting of 15 primiparous mothers during the first stage of the active phase opening 4-6. Data was collected by giving a pretest and posttest using a questionnaire containing a pain scale rating scale with a visual analog scale (VAS). In the control group, the mother was given deep breathing relaxation techniques. Data were analyzed by Independent Sample T Test. The results of the statistical test showed $p = 0.000 < \alpha 0.05$, meaning that there was an effect of hypnobirthing on labor pain during the first active phase. Suggestions for health workers to apply hypnobirthing to reduce labor pain and increase the chances of giving birth normally.*

Keywords: *Hypnobirthing, Labor Pain*

Abstrak : Persalinan merupakan proses fisiologis namun hampir semua persalinan disertai rasa nyeri yang berlebihan. Hal ini merupakan faktor psikologis (panik dan stres) setiap pasien. Hypnobirthing merupakan praktek *self-hypnosis* yang bertujuan membantu calon ibu melalui proses persalinan dengan cara alamiah, aman dan nyaman, untuk mengatasi rasa takut dan sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kadar efektivitas *hypnobirthing* terhadap rasa nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini menggunakan metode desain *Quasy Experiment*, yaitu dengan pendekatan pretest-posttest *nonequivalent control group design*. Pemilihan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan perlakuan masing-masing berjumlah 15 orang ibu bersalin primipara pada kala I fase aktif pembukaan 4-6 cm. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan pretest dan posttest menggunakan kuesioner yang berisi skala penilaian nyeri dengan *visual analog scale* (VAS). Data dianalisis dengan *Independent Sample T Test*. Dari hasil uji statistic menunjukkan $p = 0.000 < \alpha 0.05$, artinya ada pengaruh hypnobirthing terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. Saran bagi tenaga kesehatan untuk menerapkan hypnobirthing untuk menurunkan nyeri persalinan dan meningkatkan peluang melahirkan secara normal.

Kata kunci: *Hypnobirthing, Nyeri Persalinan*

Latar belakang

Melahirkan anak adalah salah satu kodrat perempuan. Dimana dalam prosesnya ibu melahirkan akan merasakan sakit. Proses persalinan yang berjalan normal dan tanpa adanya komplikasi menjadi sebuah pengalaman positif sekaligus memuaskan bagi ibu melahirkan (Syswianti et al., 2020). Persalinan merupakan proses fisiologis, namun hampir semua persalinan disertai rasa nyeri yang berlebih. Hal ini disebabkan biasanya oleh faktor psikologis (panik dan stres) dari pasien itu sendiri. Hal ini dapat menimbulkan ketegangan yang dapat menyebabkan otot menjadi kaku dan akhirnya menyebabkan rasa sakit (Karuniawati & Fauziandari, 2017).

Angka persalinan dengan metode operasi sesar di Indonesia dinilai cukup tinggi. WHO menyatakan, angka sectio caesarea maksimum sekitar 10 sampai 15% (Ayuningtyas et al., 2018). Di Indonesia data proporsi persalinan normal mencapai 81,5% dan persalinan dengan operasi sesar sebesar 17,6% (Nur Helmi, 2020). Di propinsi Jawa Timur, metode persalinan secara normal sebesar 76,93% dan persalinan dengan operasi sesar sebesar 22,36%. Salah satu komplikasi yang menyebabkan persalinan diakhiri dengan operasi sesar diantaranya yaitu kejadian partus lama. Partus lama menempati urutan ke tiga komplikasi pada saat persalinan yaitu sebesar 4,3% dari 78.736 kejadian komplikasi pada saat persalinan di Indonesia, sedangkan di provinsi Jawa Timur sebesar 5% dari 9.832 kejadian (Risikesdas, 2018). Di Klinik Delta Mutiara tahun 2021 persalinan secara normal sebesar 90,2% dan persalinan dengan operasi sesar sebesar 0,19% dan dilaporkan adanya komplikasi yaitu perpanjangan Kala I dan II sebesar 16,67% dari 292 partus.

Berdasarkan data Direktorat Kesehatan Ibu tahun 2013, salah satu factor psikologis yang berdampak pada partus lama yaitu perasaan takut pada persalinan yang menimbulkan kesakitan yang luar biasa, serta menimbulkan ketakutan berlebihan. Ketika wanita yang sedang bersalin merasa takut baik secara sadar atau tidak sadar, tubuhnya akan menjadi lebih tegang, tekanan darah meningkat, proses persalinan menjadi lebih lama dan lebih nyeri (Pieter, 2013). Secara umum hampir semua ibu bersalin mengalami nyeri saat persalinan karena merupakan kondisi yang fisiologis. Rasa nyeri dalam persalinan merupakan sebuah pengalaman subyektif, hal ini diakibatkan oleh iskemik di otot uteri, penarikan ligamen uteri, ovarium, tuba fallopii dan distensi bagian bawah uteri, otot dasar di panggul dan perineum (Fathony & Banjarmasin, 2017). Nyeri persalinan dapat menyebabkan stres, yang dapat menyebabkan pelepasan hormon berlebih, seperti katekolamin dan steroid (Rosyidah et al., 2020). Persepsi nyeri persalinan berbeda setiap individu, hal ini disebabkan oleh banyak factor seperti takut dan cemas dalam menghadapi persalinan, perhatian yang terfokus pada nyeri, kepribadian dan kelelahan (Widiawati & Legiati, 2017).

Saat ini telah banyak metode penanganan nyeri persalinan secara nonfarmakologi yang dikembangkan berdasarkan hasil penelitian, salah satunya adalah dengan hypnobirthing. Hypnobirthing bisa dideskripsikan sebagai proses melahirkan dengan metode hypnosis. Calon ibu sepenuhnya dalam keadaan sadar dan menikmati proses persalinan (Fathony & Banjarmasin, 2017). Hypnobirthing adalah tehnik hypnosis terhadap diri sendiri (self-hypnosis), bertujuan untuk membantu sang calon ibu secara intensif melalui masa kehamilan dan persalinannya dengan cara alamiah, aman dan nyaman, untuk mengatasi rasa takut dan sakit (Maulida & Wahyuni, 2020).

Teknik dasar hypnobirthing dibagi atas empat bagian yaitu pernafasan, relaksasi, visualisasi dan pendalaman yang bertujuan untuk mencapai kondisi rileks pada ibu sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan ketenangan ibu menjalani proses persalinan. Kondisi ini akan meminimalkan persepsi nyeri pada proses persalinan sehingga menyebabkan persalinan berlangsung cepat (Widiawati, 2019). Ketika seorang wanita memasuki relaksasi hipnosis, gelombang pikiran secara fisiologis bergeser ke gelombang alfa dengan frekuensi 7-14 hertz atau frekuensi yang lebih rendah dari gelombang theta 4-7 hertz. Ketika pikiran memasuki gelombang ini, seseorang menghasilkan endorfin alami yang membantu menghilangkan rasa sakit. Dan dalam keadaan hipnosis ini, metabolisme tubuh jauh lebih baik, tubuh terbebas dari ketegangan, namun secara mental semua monolog negatif dan pengaruh negatif dapat dihilangkan dengan sugesti positif (Karuniawati & Fauziandari, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh hypnobirthing terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

Metode Penelitian

Peneliti menggunakan metode *Quasi Experimental Design*, dengan pendekatan *pretest-posttest Non-equivalent Control group design*, dimana kelompok eksperimen maupun kelompok control dipilih terukur. Pemilihan subyek penelitian yang menjadi kelompok perlakuan dan kelompok control didasarkan atas urutan kedatangan pasien. Subyek penelitian dibagi menjadi dua kelompok, kelompok perlakuan yang diberikan sesi hypnobirthing selama 10 menit, dan kelompok kontrol yang diberikan teknik relaksasi nafas dalam. Pengumpulan data pada masing-masing sampel dengan memberikan kuesioner mengenai penilaian nyeri dengan *visual analog scale (VAS)* sebelum diberikan hypnobirthing dan setelah diberikan hypnobirthing.

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin secara normal di RB dan Klinik Delta Mutiara Sidoarjo. Perhitungan besar sampel yang digunakan berdasarkan rumus Slovin. Dari perhitungan tersebut, didapatkan besar sampel masing-masing kelompok adalah 15 ibu bersalin sehingga total sampel dari kedua kelompok berjumlah 30 sample. Untuk teknis pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *consecutive sampling*. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu : ibu bersalin primigravida, masuk kala I fase 4 – 6 cm, dengan usia kehamilan kurang lebih 37 minggu. Janin tunggal hidup, presentasi kepala, dengan tidak diinduksi persalinan, his adekuat (kontraksi uterus > 3 kali salam durasi 10 menit dengan kontraksi > 40 detik). Proses persalinan harus didampingi oleh suami atau keluarga terdekat, dengan tidak menggunakan metode farmakologis dan non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan, dan ibu juga kooperatif.

Data dikumpulkan dengan mengobservasi ibu bersalin kala I fase aktif dengan teknik memberikan pretest sebelum diberikan intervensi hypnobirthing dan posttest dengan kuesioner yang berisi skala penilaian skala nyeri dengan *visual analog scale (VAS)*. Sedangkan kelompok kontrol, subyek peneliti diberikan tehnik relaksasi nafas dalam. Data yang diinventaris kemudian disajikan dalam bentuk tabel rata-rata dan standar deviasi. Untuk kemudian diuji skala normalitasnya menggunakan *Independent Sample T Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Hypnobirthing n (%)	Tidak Hypnobirthing n (%)
Umur		
< 20	0 (0%)	1 (7%)
20-35	15 (100%)	14 (93%)
>35	0 (0%)	0 (0%)
Pendidikan		
Pendidikan Dasar.	0 (0%)	0 (0%)
Pendidikan Menengah	13 (86%)	12 (80%)
Pendidikan Tinggi	2 (14%)	3 (20%)
Pekerjaan		
Bekerja	4 (26%)	10 (67%)
Tidak bekerja	11 (74%)	5 (33%)

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok hypnobirthing, seluruhnya (100%) berumur 20-35 tahun dan pada kelompok tidak hypnobirthing hampir seluruhnya (93%) berumur 20-35 tahun. Tingkat pendidikan kelompok hypnobirthing sebagian besar (86%) berpendidikan menengah demikian juga pada kelompok tidak hypnobirthing sebesar 80%. Untuk pekerjaan pada kelompok hypnobirthing sebagian besar responden (74%) tidak bekerja, sedangkan pada kelompok tidak hypnobirthing sebagian besar responden (67%) bekerja.

Tabel 2. Pengaruh Hipnobirthing terhadap Nyeri Persalinan

	Nyeri Persalinan		Pretest - Posttest	P
	Pretest	Posttest		
Hypnobirthing	8.27±1.71	3.07± 1.58	5.20 ± 1.082	0.00
Tidak Hypnobirthing	7.67±1.54	6.00± 1.46	1.67 ± 0.9	

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa rata-rata skor nyeri pretest 8,27 menurun menjadi 3,07 setelah dilakukan hypnobirthing. Sedangkan pada kelompok yang tidak diberikan hypnobirthing rata-rata skor nyeri pretest 7,67 menjadi 6,00 setelah dilakukan teknik relaksasi. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *Independent sample t test* didapatkan hasil $p = 0.006 < \alpha = 0.05$ maka H_0 ada pengaruh hypnobirthing terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

Hal ini bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar menengah atas sehingga mampu menerima informasi dengan baik dan mengontrol emosi atau kecemasan. Menurut Seftianingtyas (2021), ibu hamil dengan pendidikan tinggi berpeluang 12,6 kali untuk tidak cemas dibandingkan dengan ibu hamil dengan pendidikan rendah. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Suyani (2020) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak informasi mengenai cara berpikir dan mengelola emosi.

Dalam penelitian ini membuktikan bahwa hypnobirthing dapat menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Hal ini sesuai dengan penelitian Fathony & Banjarmasin (2017) yang menyimpulkan bahwa ibu bersalin yang tidak diberikan hypnobirthing berpeluang 4.50 kali untuk mengalami nyeri berat dibandingkan ibu dengan metode hypnobirthing. Menurut Cyna et al., (2004), penggunaan anastesi epidural pada kelompok ibu dengan hipnosis diri pada kelas antenatal hanya sebesar 36% dibandingkan dengan kelompok control sebesar 53%. Bagian dalam organ otak yang terlibat dalam sensasi nyeri adalah bagian talamus, hipotalamus, formasi retikularis, sistem limbik dan korteks serebri. *Cingulate gyrus anterior* adalah salah satu tempat di dalam otak yang dimodulasi atau diatur selama analgesia yang ditimbulkan oleh hipnosis. Sensasi-sensasi nyeri pada penafsiran emosional akan dihambat oleh penekanan aktivitas saraf, korteks sensori dan sistem amygdala limbic.

Pada waktu persepsi, rasa nyeri sudah bertransformasi menjadi rasa nyaman dan aman. Dalam situasi ini, maka saraf vagus tidak bermielin akan bekerja lebih aktif dan efektif. Vagus tidak bermielin akan secara konsisten menghantarkan sinyal saraf lebih lambat dibandingkan dengan vagus bermielin, sehingga otak memiliki kesempatan lebih banyak untuk melakukan kompensasi terhadap rasa nyeri tersebut. Saat saraf otonom mengaktifasi saraf tidak bermielin tubuh akan merespon dengan *immobilisation without fear*. Dalam keadaan immobilisasi, tubuh akan meningkatkan skala ambang batas nyeri sehingga akan mempengaruhi kadar intensitas nyeri (Jensen & Patterson, 2014). Faktor penyebab dari nyeri merupakan iskemia otot uteri adalah menurunnya aliran darah sehingga oksigen lokal secara otomatis akan mengalami defisit diakibatkan oleh kontraksi arteri mometrium. Hipnosis berfungsi dengan baik dengan amigdala dan hipotalamus, untuk mengubah stres. Membuat konsentrasi terfokus dan relaksasi, sehingga terjadi eskalasi distribusi oksigen keseluruhan sel-sel tubuh. Hal ini berpengaruh besar pada penurunan respon otonom pasien terhadap stres. Mengisi sel dengan oksigen melalui hipnosis mengurangi rasa nyeri seperti peregangan sel otot meningkatkan aliran darah yaitu oksigen dan mengurangi rasa nyeri (Gamayanti, 2022).

Temuan-temuan signifikan dari berbagai percobaan klinis tentang pendekatan-pendekatan hipnotis untuk menanggulangi rasa nyeri dan menyatakan hipnosis lebih efektif daripada pengobatan placebo (Jensen & Patterson, 2014).

SIMPULAN

Hypnobirthing efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Nyeri persalinan menurun secara signifikan pada kelompok yang diberikan hypnobirthing daripada kelompok yang tidak diberikan hypnobirthing. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan lebih banyak bidan yang menerapkan hypnobirthing pada pasien inpartu fisiologis agar dapat mencegah persalinan patologis sehingga mengurangi faktor resiko pada kehamilan berikutnya.

Referensi

Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Misnaniarti, M., & Dwi Sutrisnawati, N. N. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 9. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.2110>

- Cyna, A. M., McAuliffe, G. L., & Andrew, M. I. (2004). Hypnosis for pain relief in labour and childbirth: A systematic review. *British Journal of Anaesthesia*, 93(4), 505–511. <https://doi.org/10.1093/bja/ae225>
- Fathony, Z., & Banjarmasin, U. M. (2017). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif. 8(2), 1–7.
- Gamayanti, P. Z. (2022). *Systematic Review : Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin*.
- Jensen, M. P., & Patterson, D. R. (2014). Hypnotic Approaches for Chronic Pain Management. *The American Psychologist*, 69(2), 167–177. <https://doi.org/10.1037/a0035644>
- Karuniawati, B., & Fauziandari, E. N. (2017). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Lama Persalinan Kala I. *Jurnal Kesehatan ...*, 08(02), 110–116.
- Maulida, L. F., & Wahyuni, E. S. (2020). Hypnobirthing Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada ibu hamil. *Gaster*, 18(1), 98. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.541>
- Nur Helmi, Z. R. (2020). Determinant of Sectio Caesarea delivery on Birth Mother in A Hospital in Pekanbaru City Determinan Persalinan Sectio Caesarea Pada Ibu. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 6(1), 115–120.
- Rosyidah, R., Azizah, N., & Arti, W. (2020). The Effectiveness of Acupressure Hegu LI 4 on Decreasing Labor Pain During Active Phase. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 85–90. <https://doi.org/10.31983/jkb.v10i2.5770>
- Seftianingtyas, W. N. (2021). Hubungan Tehnik Hypnobirthing, Usia Dan Pendidikan Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di RS PKT Bontang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 37. <https://stikes-bhaktipertiwi.e-journal.id/Kesehatan/article/view/10>
- Syswianti, D., Wahyuni, T., & Mardiana, D. (2020). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Lama Persalinan Kala Ii Pada Ibu Bersalin Primigravida. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), 504–509. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i4.2937>
- Widiawati, I. (2019). Melahirkan Nyaman dan Cepat dengan Hypnobirthing. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(1), 45–52.
- Widiawati, I., & Legiati, T. (2017). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 42–48. <https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/download/340/215>

skripsi

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

1%

★ jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On