

Pengaruh Relaksasi *Hypnobirthing* terhadap Skala Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara

Darjati¹, Atun Raudatul Ma'rifah², Noor Yunida Triana³

Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
Jl. Raden Patah No 100. Ledug Kec. Kemabaran 53182, Indonesia

¹ yatiyosa72@gmail.com, ² atunraudotulmarifah@gmail.com, ³ nooryunida@uhb.ac.id

ABSTRACT

Maternity mothers experience labor pain which can hinder the delivery process. Hypnobirthing can create a relaxed condition and provide mental support that has a positive impact on the psychological condition of the mother giving birth and facilitates the delivery process. The design in this study was pre-experimental with the type of one group pretest-posttest design. The sample in this study were mothers who gave birth normally at Emanuel Purwareja Klampok Hospital Banjarnegara as many as 20 people with purposive sampling technique. The research instrument used the Numeric Rating Scale (NRS). Data analysis using Wilcoxon test. The results showed that the average pain scale before hypnobirthing relaxation was 8.15 and after relaxation was 6.7. There is an effect of hypnobirthing relaxation on the active phase I labor pain scale at Emanuel Purwareja Hospital Klampok Banjarnegara with p value <0.05. The conclusion of this study is that giving hypnobirthing therapy can reduce the pain scale score by 1.45.

Keywords : *Hypnobirthing, Pain, Labor, Stage I*

ABSTRAK

Hypnobirthing dapat menciptakan kondisi rileks dan memberikan dukungan mental yang berdampak positif pada kondisi psikologis ibu melahirkan dan memperlancar proses persalinan. Jumlah persalinan normal di RS Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 236 kasus dikarenakan faktor penolakan persalinan secara normal. Desain dalam penelitian ini adalah pre-eksperimental dengan tipe *one group pretest-posttest desain*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan secara normal di RS Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara sebanyak 20 orang dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum relaksasi *hypnobirthing* adalah 8,15 dan setelah relaksasi adalah 6,7. Ada pengaruh relaksasi *hypnobirthing* terhadap skala nyeri persalinan kala I fase aktif di RS Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara dengan p value < 0,05. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pemberian terapi *hypnobirthing* dapat menurunkan skor skala nyeri sebesar 1,45.

Kata kunci : *Hypnobirthing, Nyeri, Persalinan, Kala 1*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator keberhasilan pelayanan kesehatan pada proses kehamilan, persalinan, nifas maupun bayi baru lahir (Setyorini 2017). Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* (2018), AKI di dunia

sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu sebanyak 303.000 kasus (*World Health Statistic 2018*). Kementerian Kesehatan RI (2020) menunjukkan bahwa AKI di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kasus. AKI di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 76,9 per

100.000 kelahiran hidup, Kabupaten Banjarnegara merupakan terbanyak ketiga di Jawa Tengah sebanyak 22 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2020).

Kematian maternal tertinggi terjadi pada waktu persalinan sebanyak 10,1% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2020). Proses persalinan identik dengan rasa nyeri (Simkin 2016). Rasa nyeri pada persalinan dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem syaraf simpatis yang menyebabkan perubahan fisiologi tubuh, seperti kenaikan tekanan darah, kenaikan denyut jantung, dan kenaikan laju pernafasan, dan apabila tidak segera diatasi keadaan ini akan meningkatkan rasa kekhawatiran, kecemasan, tegang, takut dan stres. Hal tersebut mengakibatkan pengeluaran hormon adrenalin dan dapat menghambat pelepasan oksitosin yang diperlukan untuk kemajuan persalinan (Felaili and Machmudah 2017). Buulolo (2016) menyatakan bahwa sebanyak 12% kematian ibu pada proses persalinan disebabkan karena proses persalinan yang lama.

Nyeri pada proses persalinan berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Semakin bertambahnya volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm dan berlangsung sekitar 7 jam (Simkin., 2016). Ibu primigravida kala I mengalami nyeri persalinan kurang lebih 12 jam, dan untuk multigravida tidak melebihi 10 jam (Reeder, Martin, and Griffin 2012). Nyeri yang dialami pada setiap individu berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Solehati and Kosasih 2015).

Penelitian Afifah *et al.*, (2012) menunjukkan nyeri persalinan pada ibu primigravida sebagian besar mengalami nyeri berat sebanyak 10 orang (66,7%), responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 4 orang (26,7%) dan nyeri sangat berat sebanyak 1 orang (6,7%). Nyeri persalinan pada ibu multigravida sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 9 orang (60%). Responden

yang mengalami nyeri sedang sebanyak 6 orang (40%). Nyeri persalinan dapat diatasi dengan menggunakan metode farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu metode non farmakologi yang dapat dimanfaatkan untuk menurunkan nyeri persalinan yaitu *hypnobirthing*. *Hypnobirthing* merupakan salah satu teknik *autohipnotis (selfhipnotis)* dengan menanamkan niat positif / sugesti ke jiwa / pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Metode *hypnobirthing* didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalani proses melahirkan secara alami, tenang dan nyaman tanpa rasa sakit (Norhapifah 2020). Seorang wanita yang memutuskan melakukan *hypnobirthing* belajar bagaimana merilekkan seluruh tubuhnya terutama perineum dan uterus dan mengendalikannya. *Hypnobirthing* berfokus pada pengajaran *self-hypnotis*, bernapas perlahan, menikmati persalinan dengan tenang dan tentram (Bülez, Çeber Turfan, and Soğukpınar 2018).

Metode *hypnobirthing* dapat memberikan dukungan mental yang berdampak positif pada kondisi psikologis ibu yang berdampak pada kelancaran proses persalinan (Kuswandi 2014). *Hypnobirthing* bekerja dengan mengaktifkan saraf dalam otak yang menyebabkan pelepasan zat seperti morfin alamiah yang disebut enkefalin dan endorphin. Stimulus *hypnobirthing* merangsang pituitary mengeluarkan *pro-opiomelanocortin (POMC)* sehingga dapat meningkatkan sekresi beta endorfin. Pengeluaran beta endorfin meningkatkan toleransi ibu terhadap nyeri (Rahmawati, 2019).

Penelitian Agustini *et al.*, (2016) di RSUD Wangaya ditemukan bahwa tingkat nyeri pada ibu dengan persalinan normal di RSUD Wangaya sebelum diberikan *hypnotherapy* sebanyak 100% mengalami nyeri berat dan sesudah diberikan *hypnotherapy* sebanyak 63,3% mengalami nyeri sedang, 36,7% mengalami nyeri berat. Penelitian Rahayu *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan perlakuan *hypnobirthing* terhadap penanggulangan nyeri pada

masa persalinan. Penelitian Intan (2020) didapatkan hasil *hypnobirthing* dapat menurunkan rasa nyeri pada persalinan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2021 di Rumah Sakit Emanuel diketahui bahwa jumlah persalinan tahun 2019 jumlah ibu bersalin dengan persalinan normal sejumlah 466 pasien dengan rata-rata kunjungan tiap bulannya 39 pasien. Sedangkan pada tahun 2020 ibu bersalin dengan persalinan normal sebanyak 230 pasien, mengalami penurunan dengan rata-rata kunjungan tiap bulannya 19 pasien. Ibu bersalin yang menolak persalinan normal atau persalinan pervaginam karena tidak tahan sakit atau nyeri pada tahun 2019 sebanyak 0,2%, sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 0,1%.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa bidan yang bertugas di ruang bersalin Rumah Sakit Emanuel Klampok mengatakan sudah pernah mengikuti pelatihan teknik *effleurage* dan teknik *kneading*, tetapi belum pernah melakukannya, penanganan non farmakologis yang rutin dilakukan adalah teknik relaksasi napas dalam, sedangkan untuk relaksasi *hypnobirthing* hanya ada dua bidan yang baru mengenal dan berkeinginan untuk bisa dipraktikkan di pelayanan ruang bersalin pada ibu inpartu kala 1. Hasil wawancara dengan 5 orang ibu bersalin diketahui bahwa sebagian besar (100%) mengatakan perasaan takut karena sakit pada saat persalinan.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya memiliki perbedaan pada bagian desain dan teknik pengambilan sampel sehingga berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Relaksasi *Hypnobirthing* terhadap skala Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian *pre-experiment* dengan jenis *one group pretest-posttest design*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin persalinan normal di Rumah Sakit Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara yang diambil berdasarkan

data rata-rata jumlah per bulan pada tahun 2020 sebanyak 39 ibu bersalin. Sampel dalam penelitian ini ibu bersalin persalinan normal di Rumah Sakit Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara sebanyak 20 responden dengan teknik *purposive sampling*.

Ibu bersalin yang dijadikan sampel dalam penelitian ini memiliki kriteria yaitu memiliki umur kehamilan 37-40 minggu dan ibu bersalin kala I fase aktif, pembukaan 4-10. Ibu bersalin yang tidak dijadikan sampel adalah ibu bersalin yang mengalami komplikasi dan ibu bersalin dengan tindakan medis seperti SC atau vakum

Instrumen penelitian menggunakan skala *Numerik Rating Scale* (NRS). Pelaksanaan *hypnobirthing* dalam penelitian ini dilakukan selama 3 kali selama fase aktif kala I fase aktif yaitu pada pembukaan 4 sampai dengan pembukaan 10 dengan durasi pelaksanaan 15-20 menit. Proses pemberian terapi *hypnobirthing* peneliti didampingi oleh praktisi terapis senior. Hasil uji normalitas data tentang nyeri menunjukkan data tidak terdistribusi normal (*p value*: 0.001) sehingga analisis data menggunakan uji *wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik ibu bersalin berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

Variabel	Mean + SD	Med	Min-Max
Umur	28,45 + 6,219	29	18-38
Tingkat Pendidikan		f	%
a. Dasar		12	60
b. Menengah		6	30
c. Tinggi		2	10
Pekerjaan			
a. Bekerja		6	30
b. Tidak Bekerja		14	70
Paritas			
a. Primipara		8	40
b. Multipara		12	60
c. Grandemultipara		0	0
Total		20	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata umur responden 28,45 tahun, yang merupakan umur dalam masa produktif. Umur produktif responden

merupakan kelompok umur yang baik dan tidak berisiko untuk menjalani kehamilan maupun persalinan. Umur yang tidak berisiko dapat mengurangi kejadian komplikasi akibat kehamilan dan persalinan baik yang dapat terjadi pada ibu maupun pada bayi.

Menurut Manuaba (2012) penyulit kehamilan pada umur remaja lebih tinggi dibandingkan antara umur 20 – 35 tahun. Keadaan ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin. Keadaan tersebut akan menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (stres) psikologis, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan persalinan prematur (preterm), berat badan lahir rendah dan kelainan bawaan, keguguran, mudah terjadi infeksi, keracunan kehamilan.

Umur ibu >35 tahun kurangnya fungsi alat reproduksi dan masalah kesehatan seperti anemia dan penyakit kronis sehingga memudahkan terjadinya persalinan prematur. Umur <20 tahun organ reproduksi belum berfungsi sempurna sehingga terjadi persaingan memperebutkan gizi untuk ibu yang masih dalam tahap perkembangan dengan janin. Umur >35 tahun, kematangan organ reproduksi mengalami penurunan. Hal ini dapat mengakibatkan timbulnya masalah kesehatan pada saat persalinan dan berisiko terjadinya BBLR (Demelash et al. 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (60%). Eliza et al., (2017) menyatakan jika pendidikan ibu yang rendah akan mempengaruhi pola pikir dan keputusan yang akan diambil ibu terhadap kesehatannya. Ibu dengan pendidikan menengah-tinggi akan memahami langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kehamilannya antara lain pentingnya pemeriksaan kehamilan yang sesuai dengan standar untuk memproteksi dini terjadinya kelainan dalam kehamilan sehingga mendapatkan intervensi yang tepat sejak awal.

Hal ini didukung dengan penelitian Jiang et al., (2019) bahwa responden yang memiliki pemahaman baik tentang persalinan memiliki tingkat nyeri yang

lebih rendah dibandingkan responden yang memiliki pemahaman buruk terkait persalinan. Penelitian Komariah (2015) menunjukkan hasil ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan nyeri persalinan kala I.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja (70%), responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki paritas multipara (60%). Kartono (2012) menyatakan bahwa nyeri yang dialami pada ibu dengan paritas multipara berkaitan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialami sedangkan pada paritas primipara berkaitan dengan pengalaman pertama sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman atau nyeri. Berbeda dengan pernyataan Prawirohardjo (2016) bahwa terdapat perbedaan mekanisme pembukaan serviks pada primipara dan multipara menyebabkan nyeri yang dialami oleh responden dengan paritas multipara lebih rendah dibandingkan responden primipara.

Ibu primigravida kala I mengalami nyeri persalinan kurang lebih 12 jam, dan untuk multigravida tidak melebihi 10 jam (Reeder et al. 2012). Nyeri yang dialami pada setiap individu berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Solehati and Kosasih 2015). Penelitian Afifah et al., (2012) menunjukkan nyeri persalinan pada ibu primigravida sebagian besar mengalami nyeri berat sebanyak 10 orang (66,7%), responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 4 orang (26,7%) dan nyeri sangat berat sebanyak 1 orang (6,7%). Nyeri persalinan pada ibu multigravida sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 9 orang (60%). Responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 6 orang (40%).

Gambaran skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan relaksasi *hypnobirthing* di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikan Relaksasi *Hypnobirthing* di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

Variabel	Mean + SD	Median	Min-Max
Nyeri Pre	8,15 + 0,988	8	6-9

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan relaksasi *hypnobirthing* responden memiliki rata-rata skala nyeri adalah 8,15 dengan skala nyeri terendah 6 dan skala nyeri tertinggi adalah 9. Nyeri pada proses persalinan berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Semakin bertambahnya volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm dan berlangsung sekitar 7 jam (Simkin., 2016). Hasil penelitian yang dikemukakan oleh Rejeki *et al* (2013) mengatakan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat.

Nyeri selama persalinan umumnya terasa hebat, dan hanya 2-4% yang mengalami nyeri ringan selama persalinan. Nyeri pada saat persalinan menempati skor 30-40 dari 50 skor yang ditetapkan Wall dan Mellzack. Skor tersebut lebih tinggi dibandingkan sindrom nyeri klinik seperti nyeri punggung kronik, nyeri akibat kanker, nyeri tungkai dan lainnya (Fraser, 2014). Nyeri menyebabkan aktivitas uterus tidak terkoordinasi dan akan menyebabkan persalinan lama yang akhirnya dapat mengancam kehidupan ibu dan janin, dan ibu serta menyebabkan meningkatnya tekanan darah sistolik sehingga berpotensi terhadap adanya syok kardiogenik (Mender, 2013).

Nyeri berat yang dialami oleh responden dapat memengaruhi proses persalinan responden. Rasa nyeri pada persalinan dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem syaraf simpatis yang menyebabkan perubahan fisiologi tubuh, seperti kenaikan tekanan

darah, kenaikan denyut jantung, dan kenaikan laju pernafasan, dan apabila tidak segera diatasi keadaan ini akan meningkatkan rasa kekhawatiran, kecemasan, tegang, takut dan stres. Hal tersebut mengakibatkan pengeluaran hormon adrenalin dan dapat menghambat pelepasan oksitosin yang diperlukan untuk kemajuan persalinan (Felaili and Machmudah 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ulfa (2021) tentang *Pain and Duration of Labor During the First Stage of Active and Second Stage of Labor in Primigravida Maternity*, menunjukkan hasil sebanyak 53,8% pasien mengalami nyeri sedang dan 46,2% mengalami nyeri tingkat ringan. Penelitian Hamdamian *et al.*, (2018) tentang *nulliparous women's pain and anxiety of labor during first stage of labor* menunjukkan hasil tingkat nyeri pasien adalah nyeri sedang dengan rata-rata skala nyeri 5,4.

Gambaran skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan relaksasi *hypnobirthing* di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif Sesudah Diberikan Relaksasi *Hypnobirthing* di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

Variabel	Mean + SD	Median	Min-Max
Nyeri Post <i>Treatment</i> I	7,75 + 0,967	8	6-9
Nyeri Post <i>Treatment</i> II	6,55 + 1,276	6	4-9
Nyeri Post <i>Treatment</i> III	5,70 + 1,380	6	3-8

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan relaksasi *hypnobirthing* satu kali responden memiliki rata-rata skala nyeri adalah 7,75, sesudah diberikan relaksasi *hypnobirthing* dua kali responden memiliki rata-rata skala nyeri adalah 6,55 dan sesudah diberikan relaksasi *hypnobirthing* tiga kali responden memiliki rata-rata skala nyeri adalah 5,7 dengan skala nyeri terendah 3 dan skala nyeri tertinggi adalah 8.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian relaksasi *hypnobirthing* selama tiga kali dalam menurunkan skala nyeri sebesar 2,45. *Hypnosis* adalah pemanfaatan kemampuan kita untuk mengakses alam bawah sadar secara

langsung. Menurut Kuswandi (2014), hipnosis diri atau *self hypnosis* adalah suatu proses sederhana agar diri kita berada dalam kondisi rileks, tenang, dan terfokus guna mencapai suatu hasil atau tujuan tertentu. Metode *hypnobirthing* didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalani proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit) juga ampuh dalam menetralkan dan memprogram ulang (*reprogramming*) rekaman negatif dalam pikiran bawah sadar dengan program positif. Rekaman yang tertanam dalam pikiran bawah sadar bahwa persalinan itu menakutkan dan menyakitkan, bisa terhapus dan berganti dengan keyakinan bahwa persalinan berlangsung mudah, lancar, tanpa rasa sakit (nyaman).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indria (2015), dimana dari 30 sampel penelitian, kelompok yang tidak dilakukan *hypnobirthing* sebagian besar responden mengalami nyeri berat (66,7%), diikuti nyeri sedang (26,7%), dan nyeri yang sangat hebat (6,7%). Sedangkan kelompok yang dilakukan *hypnobirthing*, sebagian besar mengalami nyeri sedang (60%), yang diikuti nyeri berat (26,7%) dan nyeri ringan (13,3%). Begitu juga dengan hasil penelitian Melyana (2019), bahwa sebagian besar responden pada kelompok yang tidak diberi *hypnobirthing* mengalami intensitas nyeri berat sebanyak 70% dan nyeri ringan sebanyak 30%. Pada kelompok yang diberi *hypnobirthing*, sebagian besar responden mengalami nyeri ringan sebanyak 66%, nyeri sedang sebanyak 7%, dan nyeri berat sebanyak 7%.

Pengaruh relaksasi *hypnobirthing* terhadap skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif di Rumah Sakit Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara

Tabel 4 Pengaruh Relaksasi *Hypnobirthing* terhadap Skala Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara

Perlakuan	Z	p value
Nyeri Pre-Post <i>Treatment</i> I	-2,828	0,005
Nyeri Pre-Post <i>Treatment</i> II	-3,921	0,0001
Nyeri Pre-Post <i>Treatment</i> III	-3,947	0,0001

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji *wilcoxon* nilai *p value* < 0.05 hal ini

menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi *hypnobirthing* terhadap skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Proses persalinan identik dengan rasa nyeri (Simkin 2016). Kontraksi uterus yang adekuat dapat menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Serviks juga akan melunak, menipis, dan mendatar, kemudian tertarik (Fathony, 2017). Nyeri yang dialami pada setiap individu berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Solehati and Kosasih 2015).

Tingkat nyeri yang dialami oleh ibu inpartu disebabkan oleh kondisi intranatal kala I, dimana semakin meningkatnya kontraksi atau his, maka tingkat nyeri pada wanita intranatal akan meningkat. Penelitian ini terdapat beberapa responden yang memiliki tingkat nyeri dalam kategori mengganggu kenyamanan. Kondisi ini disebabkan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi nyeri responden. Sebagian besar ibu inpartu pada umur dewasa (20–35 tahun), dimana kemampuan mereka dalam merespon rasa sakit masih baik. Faktor lain adalah adanya pengalaman persalinan sebelumnya (Notoatmodjo 2012). Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada persalinannya saat ini merupakan multigravida. Sejalan dengan penelitian Prananingrum (2015) bahwa umur 20-25 tahun lebih mampu merespon rasa nyeri persalinan.

Hypnobirthing merupakan salah satu teknik *autohipnotis (selfhipnotis)* dengan menanamkan niat positif / sugesti ke jiwa / pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. *Hypnobirthing* bekerja dengan mengaktifkan saraf dalam otak yang menyebabkan pelepasan zat seperti morfin alamiah yang disebut enkefalin dan endorphin. Stimulus *hypnobirthing* merangsang pituitary mengeluarkan *pro-opiomelanocortin (POMC)* sehingga dapat meningkatkan sekresi beta endorfin. Pengeluaran beta endorfin meningkatkan toleransi ibu terhadap nyeri (Rahmawati, 2019). Teknik *hypnobirthing* pada ibu inpartu selain mengurangi rasa nyeri

dalam persalinan juga dapat mempercepat pembukaan serviks pada ibu bersalin, hal ini disebabkan karena *hypnobirthing* meningkatkan kontraksi uterus yang menghasilkan tekanan pada dinding uterus. Tekanan ini ditransmisi ke serviks, mengakibatkan serviks mengalami penipisan dan dilatasi, penipisan dan dilatasi serviks mengakibatkan bentuk serviks berubah. Hal ini sejalan dengan penelitian Indria (2015) bahwa ada pengaruh *hypnobirthing* terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin.

Penelitian Agustini *et al.*, (2016) di RSUD Wangaya ditemukan bahwa tingkat nyeri pada ibu dengan persalinan normal di RSUD Wangaya sebelum diberikan *hypnotherapy* sebanyak 100% mengalami nyeri berat dan sesudah diberikan *hypnotherapy* sebanyak 63,3% mengalami nyeri sedang, 36,7% mengalami nyeri berat. Penelitian Rahayu *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan perlakuan *hypnobirthing* terhadap penanganan nyeri pada masa persalinan. Penelitian Intan (2020) didapatkan hasil *hypnobirthing* dapat menurunkan rasa nyeri pada persalinan. Penelitian berbeda dengan Búlez *et al.*, (2020) tentang *Assess Hypnobirthing Educational Intervention on Labor Pain and Fear of Childbirth*, menunjukkan hasil tidak ada pengaruh pemberian *hypnobirthing* terhadap nyeri persalinan dengan nilai *p value*: 0,440.

Ibu yang diberlakukan tindakan *Hypnobirthing* pada proses persalinan mengalami tingkat nyeri persalinan yang lebih rendah, dengan metode *hypnobirthing* membuat ibu lebih memahami proses persalinan yang dialaminya sehingga berdampak pada ibu menjadi tenang dalam menghadapi proses persalinan dan rasa nyeri yang dirasakan menjadi terkontrol sehingga nyerinya dapat berkurang.

SIMPULAN

1. Karakteristik ibu bersalin di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara memiliki rata-rata umur adalah 28,45 tahun, sebagian besar tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) (60%), tidak bekerja (70%), dan memiliki paritas multipara (60%).
2. Skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan relaksasi *hypnobirthing* di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara memiliki rata-rata skala nyeri adalah 8,15.
3. Skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan relaksasi *hypnobirthing* di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara memiliki rata-rata skala nyeri adalah 6,7.
4. Terdapat pengaruh relaksasi *hypnobirthing* terhadap skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif di Rumah Sakit Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara dengan nilai *p value* < 0.05.

SARAN

Bagi Rumah Sakit Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara diharapkan agar tenaga kesehatan terutama perawat dan bidan yang menangani pasien ibu bersalin di ruangan agar dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan tentang teknik *hypnobirthing* sehingga dapat menerapkan teknik pada ibu yang akan bersalin agar dapat melakukan persalinan yang aman, lancar dan relatif lebih cepat.

Bagi responden khususnya ibu hamil hendaknya mencari informasi selengkapny mengenai persalinan terutama dalam menghadapi proses persalinan agar tetap tenang sehingga memperlancar proses persalinan dengan metode *hypnobirthing*, sehingga ibu dan keluarga siap menghadapi proses persalinan.

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian dengan melakukan perluasan materi seperti meneliti nyeri pada ibu bersalin dengan memperhatikan faktor lain dalam pemberian terapi *hypnobirthing* seperti riwayat pengalaman *hypnobirthing*. Peneliti selanjutnya juga diharapkan menggunakan terapi ini untuk ibu postpartum sehingga dapat menurunkan

nyeri akibat proses bersalin dan meningkatkan kesiapan menjadi seorang ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, Durotun, Budi Mulyono, And Ninik Pujiati. 2012. "Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Normal Primigravida Dan Multigravida Di Rb Nur Hikmah Desa Kuwaron Gubug Kabupaten Grobogan Tahun 2011." *Jurnal.Unimus.Ac.Id*.
- Bülez, Aysel, Esin Çeber Turfan, And Neriman Soğukpınar. 2018. "Evaluation Of The Effect Of Hypnobirthing Education During Antenatal Period On Fear Of Childbirth." *The European Research Journal*. Doi: 10.18621/Eurj.371102.
- Bülez, Aysel, Neriman Soğukpınar, And Fatma Deniz Sayiner. 2020. "A Quasi-Experimental Study To Assess Hypnobirthing Educational Intervention On Labor Pain And Fear Of Childbirth—The Case Of Eskisehir/Turkey." *International Journal Of Childbirth* 10(3):167–78. Doi: 10.1891/Ijcbirth-D-19-00008.
- Demelash, Habtamu, Achenif Motbainor, Dabere Nigatu, Ketema Gashaw, And Addisu Melese. 2015. "Risk Factors For Low Birth Weight In Bale Zone Hospitals, South-East Ethiopia: A Case-Control Study." *Bmc Pregnancy And Childbirth* 15(1):1–10. Doi: 10.1186/S12884-015-0677-Y.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2020. "Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah." *Profil Kesehatan Jawa Tengah*.
- Felailli, Sova Erlina, And Machmudah. 2017. "Teknik Kneading Menurunkan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Di Kabupaten Semarang." *Jurnal Kebidanan*. Doi: 10.35872/Jurkeb.V9i01.312.
- Hamdamian, Sepideh, Soheila Nazarpour, Masoumeh Simbar, Sepideh Hajian, Faraz Mojab, And Atefeh Talebi. 2018. "Effects Of Aromatherapy With Rosa Damascena On Nulliparous Women's Pain And Anxiety Of Labor During First Stage Of Labor." *Journal Of Integrative Medicine* 16(2):120–25. Doi: 10.1016/J.Joim.2018.02.005.
- Jiang, L., Q. Cai, And X. Chen. 2019. "The Application Of Knowledge, Faith And Practice Health Education Combined With Lamaze's Pain Reducing Delivery Method In Primipara." *Nursing Pract Res* 1(16):83–85.
- Kementrian Kesehatan Ri. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2020 Kemenkes Ri*.
- Kuswandi, Lanny. 2014. *Hypnobirthing A Gentle Way To Give Birth*. Jakarta: Pustaka Bunda: Pustaka Bunda.
- Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Kb*.
- Norhapifah, Hestri. 2020. "Pengaruh Teknik Hypnobirthing Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin." *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*. Doi: 10.35728/Jmkik.V5i1.119.
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2012)*.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. "Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo." *Edisi Ke-4*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahayu, Muji, Fatmah Afrianty Gobel, And Een Kurnaesih. 2020. "Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Penanggulangan Nyeri Pada Masa Persalinan Di Upt Puskesmas Sukamaju Kab. Luwu Utara Tahun 2020." *Journal Of Aafiyah Health Research (Jahr)*.
- Reeder, Sharon J., Leonide L. Martin, And Koniak Deborah Griffin. 2012. *Maternity Nursing: Family, Newborn, And Women's Health Care*. Jakarta: Egc: Egc.
- Setyorini, R. 2017. *Belajar Tentang Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu: Graha Ilmu.
- Simkin, Penny. 2016. "Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan Dan Bayi." In *Arcan*.
- Solehati, Tetti, And Cecep Eli Kosasih. 2015. *Konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: Pt. Refika Aditama: Pt. Refika Aditama.
- Ulfa, Rahmi Mutia. 2021. "Effect Of The Use Of Birth Balls On The Reduction Of Pain And Duration Of Labor During The First Stage Of Active And Second Stage Of

Labor In Primigravida Maternity.” *Science Midwifery* 9(2):418–30.

World Health Statistic. 2018. *Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi*