

PENGARUH *HYPNOBIRTHING* TERHADAP TINGKAT NYERI PADA KALA I FASE AKTIF PRIMIPARA DI KLATEN

Kanthi Surati, Sayidah
STIKES 'Aisyiah Surakarta
Email : *misskant@rocketmail.com*

ABSTRACT

Pain in childbirth is painful uterine contractions that can lead to increased activity of the sympathetic nervous system. Various nursing actions can be done to alleviate the pain felt maternal among others with hypnobirthing method. As a result of this pain causes many mothers who choose to labor with sectio Caesaria in Klaten, Central Java amounted to 24.05% in 2012. The research objective was to determine the effect of hypnobirthing on the level of pain in the active phase of the first stage primiparas in Klaten. This type of research is quantitative. The population is all normal vaginal delivery when the first active phase 30 people were being treated in Klaten. The sampling technique used is total sampling. The analysis showed no significant difference on the level of pain in patients who do hypnobirthing with patients without hypnobirthing in Klaten in 2013 with p value 0.000. With hypnobirthing pregnant women are taught to calm the mind by focusing and followed by self-hypnosis with affirmations and suggestions to achieve the birth of a healthy, comfortable and smooth. Conclusion: there is a significant difference on the level of pain in patients who do hypnobirthing with patients without hypnobirthing.

Keywords: *Level of pain, hypnobirthing, childbirth*

ABSTRAK

Rasa nyeri pada persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem syaraf simpatis. Berbagai tindakan keperawatan dapat dilakukan untuk meringankan nyeri yang dirasakan ibu bersalin antara lain dengan metode hypnobirthing. Akibat nyeri ini menyebabkan banyak ibu yang memilih persalinan dengan sectio caesaria di Klaten Jawa Tengah sebesar 24,05% pada tahun 2012. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh hypnobirthing terhadap tingkat nyeri pada kala I fase aktif primipara di Klaten. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh persalinan normal pervaginam kala I fase aktif sejumlah 30 orang yang sedang dirawat di Klaten. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Hasil analisis menunjukkan ada perbedaan yang bermakna tentang tingkat nyeri pada pasien yang melakukan hypnobirthing dengan pasien yang tanpa melakukan hypnobirthing di Klaten Tahun 2013 dengan p value 0,000. Hypnobirthing ibu hamil diajarkan untuk menenangkan pikiran dengan cara fokus dan diikuti dengan self-hypnosis dengan kalimat afirmasi dan sugesti untuk mencapai kelahiran yang sehat, nyaman dan lancar. Kesimpulan ada perbedaan

yang bermakna tentang tingkat nyeri pada pasien yang melakukan hypnobirthing dengan pasien yang tanpa melakukan hypnobirthing.

Kata kunci : Tingkat nyeri, Hypnobirthing, Persalinan

PENDAHULUAN

Setiap tahun lebih dari 200 juta wanita hamil. Kehamilan ini sebagian besar berakhir dengan kelahiran bayi hidup pada ibu yang sehat walaupun demikian pada beberapa kasus kelahiran bukanlah peristiwa membahagiakan tetapi menjadi suatu masalah yang penuh dengan rasa nyeri, rasa takut, penderitaan dan bahkan kematian.

Rasa nyeri pada persalinan adalah nyeri kontraksi *uterus* yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem syaraf simpatis. Nyeri yang hebat pada persalinan dapat menyebabkan perubahan-perubahan fisiologi tubuh seperti tekanan darah menjadi naik, denyut jantung meningkat, laju pernafasan meningkat, dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres. Peningkatan konsumsi glukosa tubuh pada ibu bersalin yang mengalami stres menyebabkan kelelahan dan sekresi *katekolamin* yang menghambat kontraksi *uterus*, hal tersebut menyebabkan persalinan lama yang akhirnya menyebabkan cemas pada ibu, peningkatan nyeri dan stres berkepanjangan (Perry, 2006).

Nyeri dan ketakutan menimbulkan stres, yang berakibat meningkatnya sekresi *adrenalin*. Salah satu efek *adrenalin* adalah kontraksi pembuluh darah sehingga *suplay*

oksigen pada janin berkurang, penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan. Tidak hanya produksi sekresi *adrenalin* yang meningkat, tetapi ACTH (*Adrenocorticotropin Tiroid Hormon*) juga meningkat, menyebabkan peningkatan kadar *kortisol serum* dan gula darah. Semua efek tersebut berpotensi membahayakan ibu dan janin, oleh karena itu penanggulangan nyeri persalinan bukan hanya untuk kenikmatan saja, tetapi menjadi kebutuhan mendasar untuk memutuskan lingkaran nyeri dan segala akibat yang ditimbulkannya (Hutajulu, 2012).

Sensasi nyeri umumnya dirasakan sangat berat terutama oleh ibu yang menjalani persalinan anak pertama (*primipara*). Hal ini diakibatkan calon ibu tidak mempunyai gambaran persalinan yang bisa menjadi acuan tentang apa yang akan terjadi selama proses persalinan, ketidakpastian inilah yang menjadi penyebab sebagian besar kegugupan yang dirasakan calon ibu dalam menghadapi persalinannya (Nolan, 2007). Sehingga mereka lebih memilih untuk melahirkan dengan *sectio caesaria*. Padahal dengan intervensi *sectio caesaria* risikonya jauh lebih besar dari pada melahirkan secara alami. Selain itu seseorang dengan riwayat *sectio caesaria*

bisa mengalami keluhan yang berkepanjangan antara lain sakit tulang belakang (tempat dilakukannya suntik *anastesi*), nyeri di bekas sayatan, rasa kebal, nyeri dibekas jahitan, mual dan muntah, muncul keloid, gatal, luka berpeluang infeksi, tidak boleh segera hamil dan pergerakan ibu dibatasi sehingga bisa menyebabkan sembelit (Kumala Suci, 2012).

Menurut *American College of Obstetrician Gynecologist (ACOG)* hanya 10% dari semua total kehamilan dengan tindakan *sectio caesaria* (Bidan Kita, 2013). Di Indonesia pada tahun 2012 persalinan dengan *sectio caesaria* sebesar 46,2%. Sedangkan di Jawa Tengah sendiri sebesar 30,02%. Fenomena memilih persalinan dengan tindakan *sectio caesaria* juga terjadi di kabupaten Klaten Jawa Tengah yaitu sebesar 24,05% pada tahun 2012 (Dinkes Jateng, 2013). Umumnya hal ini dilakukan oleh calon ibu *primipara* bukan karena indikasi medis melainkan karena tidak tahan sakit. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat nyeri pada kala I fase aktif *primipara* di Klaten”.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimen semu (*quasy*

experimental) dengan bentuk desain perbandingan kelompok statis (*static group comparison*). Rancangan penelitian *quasi eksperiment* ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen. Pada kelompok eksperimen diberikan perlakuan metode *hypnobirthing* dan kelompok kontrol yang tanpa *hypnobirthing*. Bentuk desain *static group comparison* untuk membandingkan antara kelompok eksperimen yaitu kelompok yang menerima perlakuan dengan kelompok kontrol yaitu yang tidak menerima perlakuan (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh persalinan normal pervaginam kala I fase aktif dilatasi maksimal yang melakukan *hypnobirthing* dan tanpa *hypnobirthing* sejumlah 30 orang yang sedang dirawat di Klinik Bidan Kita Klaten. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. (Sugiono, 2007). Analisis Data yang digunakan adalah Mann Whitney.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tingkat nyeri pada pasien yang melakukan *hypnobirthing* dan tanpa *hypnobirthing*

Tabel 1
Deskripsi tingkat nyeri pasien yang melakukan *hypnobirthing* di Klaten Tahun 2013

Variabel	Mean	Median	Minimum	Maksimum	SD
<i>Hypnobirthing</i>	0,6	0,0	0	2	0,7

Tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata skor tingkat nyeri pada pasien yang melakukan *hypnobirthing* sebesar 0,6 dengan skor terendah 0 dan skor tertinggi 2. Hasil penelitian yang dilakukan di Klaten tepatnya di Klinik Bidan Kita pada Maret-Mei 2013 terhadap 15 responden tingkat nyeri pada persalinan yang melakukan *hypnobirthing* dan 15 responden tanpa *hypnobirthing*, jadi total keseluruhan sebanyak 30 responden.

Hasil penelitian diketahui tingkat nyeri pada persalinan yang melakukan *hypnobirthing* pada *primipara* skor rata-rata tingkat nyerinya sebesar 0,6 dengan skor terendah 0 dan skor tertinggi 2. Tingkat nyeri yang rendah bahkan tidak merasakan nyeri ini terjadi karena persalinan normal pervaginam yang dilakukan *hypnobirthing* dalam

metodenya, *hypnobirthing* menekankan pada munculnya sugesti positif, perasaan tenang dan relaks. Saat kondisi tenang dan relaks otomatis hormon *endorphin* yang mengurangi rasa sakit akan bekerja (Potter, 2006).

Latihan *hypnobirthing* dapat dimulai kapan saja oleh ibu hamil, umumnya latihan dimulai pada bulan ketujuh pada masa kehamilan, namun akan sangat baik jika latihan dilakukan pada trimester ke tiga. Berlatih *hypnobirthing* seorang ibu hamil bahkan tidak membutuhkan pembimbing atau ahli *hypnotherapy* untuk bisa berlatih satu-satunya yang dibutuhkan adalah ketenangan, niat, dan kemantapan hati maka proses persalinan akan berjalan lancar, alami dan bahkan bisa tanpa adanya robekan perineum (Mongan, 2007).

Tabel 2
Deskripsi tingkat nyeri pasien tanpa melakukan *hypnobirthing* di Klaten Tahun 2013

Variabel	Mean	Median	Minimum	Maksimum	SD
Tanpa <i>hypnobirthing</i>	4,27	4,0	3	5	0,59

Tabel di atas dapat diketahui bahwa tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien yang tanpa melakukan *hypnobirthing* rata-rata sebesar 4,27 dengan skor terendah 3 dan skor tertinggi 5.

Distribusi frekuensinya pasien yang melakukan *hypnobirthing* sebagian besar tingkat nyerinya adalah kategori tidak sakit yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), kategori sakit sedikit terdapat 5 orang (33,3%) dan yang lebih sakit terdapat 2 orang (13,3%). Pasien yang tanpa melakukan *hypnobirthing* tingkat nyerinya sebagian besar dalam kategori jauh lebih sakit yaitu 9 orang (60,0%), kategori benar-benar sakit sebanyak 5 orang (33,3%) dan kategori lebih sakit lagi sebanyak 1 orang (6,7%).

Hasil penelitian tingkat nyeri pada pasien yang tidak melakukan *hypnobirthing* skor rata-rata sebesar 4,27 dengan skor terendah 3 dan skor tertinggi 5. Kategori nyeri yang terbanyak adalah jauh lebih sakit. Rasa sakit yang dialami pada persalinan normal tanpa *hypnobirthing* karena adanya aktifitas besar didalam tubuh untuk mengeluarkan bayi, pada waktu mengeluarkan bayi otot-otot rahim berkontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang, dan tulang pubik menerima tekanan kuat dari rahim, selain sakit akibat kontraksi sakit lainnya terjadi saat kepala bayi mulai muncul ke vagina, ibu

merasakan sakit akibat perobekan jaringan yang disebabkan karena ibu cemas, tegang, takut dan stress (Danuatmadja, 2006).

Saat persalinan makin menguat otak akan mengalirkan zat yang menutup pengeluaran *endorphin* sehingga ibu merasakan benar-benar sakit. Persalinan kala I (fase pematangan/ pembukaan serviks) di mulai pada waktu serviks membuka karena *his*: kontraksi *uterus* yang teratur, makin lama, makin kuat, makin sering, makin terasa nyeri, disertai pengeluaran darah lendir yang bersemu darah (*bloody show*). Lendir yang bersemu darah ini berasal dari lendir *kanalisservikalis* karena *serviks* mulai membuka atau mendatar. Sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada di sekitar *kanalisservikalis* itu pecah karena pergeseran-pergeseran ketika *serviks* membuka.

Pada saat persalinan makin menguat, otak akan mengalirkan zat yang menutup pengeluaran hormon *endorphin* sehingga ibu merasakan benar-benar sakit. Selain sakit akibat kontraksi sakit lainnya terjadi saat kepala bayi muncul ke vagina. Jaringan vagina dengan anus (perinium) terentang sangat kencang akibat kepala bayi yang mendorong terbuka. Ibu merasakan sakit akibat perobekan jaringan yang disebabkan tegangannya

perinium karena cemas, tegang, takut, dan stress pada waktu melahirkan dan faktor-faktor fisik dan psikologi juga bisa mempengaruhi rasa sakit. Persalinan pervaginam resiko menyebabkan depresi *pascapartum*, dan menyebabkan komplikasi persalinan yang

mengakibatkan perdarahan, retensi urin, dan infeksi (Ririn, 2007).

2. Perbedaan tingkat nyeri pada pasien yang melakukan *hypnobirthing* dengan yang tanpa melakukan *hypnobirthing*

Tabel 3
Hasil uji beda tingkat nyeri pada pasien yang melakukan *hypnobirthing* dan tanpa melakukan *hypnobirthing* di Klaten Tahun 2013

Variabel	Z	p
Tingkat nyeri pada pasien yang melakukan <i>hypnobirthing</i> dan tidak melakukan <i>hypnobirthing</i>	-4,799	0,000

Hasil uji beda pada tabel di atas diketahui nilai Z sebesar -4,799 dengan nilai p sebesar 0,000 ($< 0,05$), maka dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna tentang tingkat nyeri pada pasien yang melakukan *hypnobirthing* dengan pasien yang tanpa melakukan *hypnobirthing* di Klaten Tahun 2013.

Hasil penelitian didapatkan bahwa pada pasien yang melakukan *hypnobirthing* sebagian besar nyerinya pada skala 0 atau kategori tidak sakit yaitu sebanyak 53,3%, sedangkan pada pasien yang tidak melakukan *hypnobirthing* sebagian besar tingkat nyerinya dalam skala 4 atau kategori jauh lebih sakit yaitu sebanyak 60,0%. Berdasarkan hasil uji beda menggunakan *Mann Whitney* diketahui *p value* sebesar $0,000 \leq 0,05$ yang artinya

bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri pada pasien yang melakukan *hypnobirthing* dengan tidak melakukan *hypnobirthing*. Rata-rata tingkat nyeri pada pasien yang dilakukan *hypnobirthing* lebih rendah dibanding rata-rata tingkat nyeri tanpa *hypnobirthing*. Sehingga dapat diambil kesimpulan, bahwa *hypnobirthing* berpengaruh pada tingkat nyeri pada persalinan normal pervaginam kala I fase aktif dimana pasien yang melakukan *hypnobirthing* tidak merasakan sakit, hal ini dikarenakan *hypnobirthing* menekankan pada munculnya sugesti positif, perasaan tenang, dan relaks dengan kondisi tenang dan relaks otomatis otak akan mengalirkan hormon

endorphin dan pada saat bayi keluar tidak akan merasakan sakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Astuti dan Noviyanti (2015) yang meneliti tentang perbedaan tingkat nyeri pada persalinan pervaginam normal kala 1 fase aktif yang dilakukan *hypnobirthing*, hasil penelitian ini mendapatkan bahwa sebagian besar ibu yang melakukan *hypnobirthing* tidak mengalami sakit saat kala 1 fase aktif.

Penelitian lain dilakukan oleh Ilmiasih (2010) yang meneliti tentang pengaruh teknik *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa persiapan menghadapi persalinan. Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa pemberian latihan relaksasi *hypnobirthing* dapat mengurangi perasaan cemas dari seorang ibu yang memasuki proses persalinan dan akan memperlancar proses dari persalinan itu sendiri

Hypnobirthing merupakan suatu metode baru yang dikhususkan untuk wanita hamil dengan melakukan relaksasi mendalam yang bertujuan untuk mempersiapkan proses kelahiran normal alami yang lancar, nyaman, tanpa rasa sakit. Manfaat *hypnobirthing* adalah melatih ibu hamil untuk selalu rileks, bersikap tenang dan menstabilkan emosi. Melalui *hypnobirthing* ibu hamil diajarkan untuk menenangkan pikiran

dengan cara fokus dan konsentrasi. Selain itu juga akan diajarkan cara pernapasan yang tepat untuk mencapai kondisi rileks dan menyehatkan tubuh, diikuti dengan *self-hypnosis* dengan kalimat afirmasi dan sugesti untuk mencapai kelahiran yang sehat, nyaman dan lancar. *Hypnobirthing* dapat dilakukan dari sejak awal masa kehamilan, paling tepat adalah pada trimester pertama, namun bisa juga di trimester akhir menjelang persalinan tiba. Latihan relaksasi akan berdampak positif bagi janin dan kestabilan emosi ibu (Andriana, 2007).

SIMPULAN

1. Tingkat nyeri pada persalinan normal pervaginam kala I fase aktif yang melakukan *hypnobirthing* pada *primipara* dapat mengatasi nyeri dengan nilai rata-rata 0,6.
2. Tingkat nyeri pada persalinan normal pervaginam kala I fase aktif tanpa *hypnobirthing* pada *primipara* tidak dapat mengatasi nyeri dengan nilai rata-rata 4,27.
3. Terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri pada persalinan normal pervaginam kala I fase aktif yang melakukan *hypnobirthing* dan tanpa *hypnobirthing* pada *primipara*, dengan *p value* sebesar 0,000.

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini yaitu bagi masyarakat khususnya ibu

hamil trimester tiga hendaknya mencari informasi selengkap-lengkapnya mengenai tehnik dan mempelajari metode *hypnobirthing*, sehingga ibu dan keluarga siap menghadapi proses persalinan yang tanpa sakit. Bagi tenaga kesehatan terutama bidan hendaknya menerapkan metode *hypnobirthing* pada setiap proses persalinan normal untuk mengatasi nyeri dan meningkatkan mutu pelayanan. Bagi peneliti lain dapat melakukan penelitian pada proses persalinan normal pervaginam dengan menggunakan metode *hypnobirthing* namun yang dikaji adalah tingkat derajat laserasi perineum, metode persalinan *water birth* yang dikombinasikan dengan *hypnobirthing*.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmad. 2008. *Kehadiran Suami Mengurangi Rasa Takut*. <http://www.kaltimpost.net>. Diakses 24 Desember 2013
- Andriana, E. 2007. *Melahirkan Tanpa Rasa sakit*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Astuti, Indria & Noviyanti. 2015. Pengaruh *hypnobirthing* terhadap tingkat nyeri dan kemajuan persalinan pada ibu bersalin di BPM Cimahi. *The Southeast Journal of Midwifery*. Vol.7.
- Bobak. 2007. *Maternity Nursing*. <http://healthdiscovery.com>. Diakses tanggal 24 Desember 2012.
- Danuatmadja, B & Meillasari, M. 2006. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Swara.
- Ilmiasih. 2010. *Pengaruh teknik hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan pada masa persalinan*. Disertasi. Malang: FIK UMY.
- Komala, Suci. 2012. *Bahaya Sectio Caesaria*. http://tanyadok.com/bahayanya_sectio_caesaria. Diakses 19 Februari 2013.
- Mongan, F. 2007. *Hypnobirthing. The Mongan Method*. Jakarta: Buana Ilmu Populer.
- Nolan, M. 2007. *Kehamilan dan Melahirkan*. Jakarta: Arcan.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perry, Shannon. 2006. *Maternity Nursing*. Michigan: Mosby.
- Perry & Potter. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan praktis*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Price, S. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Edisi 6. Volume 2. Jakarta: EGC.
- Purwanto. 2007. *Peran Hypnotherapy*. [html.http://setiyo.blogspot.com](http://setiyo.blogspot.com). Diakses 20 Desember 2012
- Ririn. 2007. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. <http://www.newspaperpikiranrakyat.co.id>. Diakses 22 Desember 2012.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: R&D
- Uliyah, U&Hidayat,A.2006. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.