

## Melahirkan Nyaman dan Cepat dengan Hypnobirthing

Ida Widiawati  
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung  
 e-mail : dawiwidi@yahoo.co.id

### ABSTRACT

*Duration of the active phase, first stage is 301, 67 minutes (5 hours), prolonged labor if labor lasts more than 24 hours or cervical dilatation is on the alert line of active labor (partograph) and unborn baby. The results found that hypnobirthing was significantly associated with the average length of labor in the hypnosis group (mean difference -165.20, 95% CI -223.53 to 106.87). The main objective of this study was to analysis correlation of hypnobirthing with the duration of labour of the active phase, first stage. This study was a quasi-experimental research with post test only with control design and data analysis using independent t test. Result : The mean  $\pm$  SD length of the active-phase, first stage was shorter ( $146 \pm 60$  minute) among intervention grup than that of control grup ( $265 \text{ minutes} \pm 90 \text{ minute}$  ). Hypnobirthing had significant correlation with duration of labour (P value 0,000=  $P < 0.05$ ). Hypnobirthing can be used as a complementary therapy to increase comfort and duration of labor.*

*Keywords : comfortable childbirth; duration of labor; hypnobirthing*

### ABSTRAK

Lama persalinan normal rata-rata 301, 67 menit (5 jam), dikatakan persalinan lama jika persalinan berlangsung melebihi 24 jam atau garis kemajuan persalinan berada di kanan garis waspada pada partograf dan bayi belum lahir. Tujuan penelitian adalah menganalisa hubungan hipnoterapi dengan lama kala I fase aktif. Penelitian ini menggunakan desain eksperimental semu (*quasi experimental research*) dengan rancangan post test only with control dan analisis data menggunakan *t test independent*. Sampel penelitian sebanyak 40 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling*. Hasil Penelitian didapat bahwa rata-rata kala I fase aktif berlangsung 265 menit (4 jam 24 menit) dengan standar deviasi 90 menit pada kelompok control tanpa diberikan hypnobirthing. Sedangkan pada kelompok intervensi rerata waktu persalinan yaitu 146 menit (2 jam 25 menit) dengan standar deviasi 60 menit. Hasil analisis didapatkan bahwa nilai p sebesar 0,000 artinya terdapat perbedaan rerata lama kala I fase aktif antara kelompok intervensi dan kontrol. Hypnobirthing dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat waktu persalinan.

Kata Kunci : Hypnobirthing; melahirkan nyaman; waktu persalinan

## PENDAHULUAN

Melahirkan adalah kodrat seorang perempuan dimana saat melahirkan perempuan harus merasakan sakit. Persalinan normal tanpa komplikasi merupakan pengalaman yang positif dan memuaskan bagi seorang perempuan. Salah satu penyebab kematian ibu adalah komplikasi dalam persalinan Hasil penelitian prontosase terbesar dari komplikasi persalinan adalah persalinan lama, kemudian perdarahan dan preeklamsia (Kurniawati, Rachmawati, & Afyanti, 2017)(Kurniawati et al., 2017) (Putro Gurendro dan Maisya Iram Barida, 2018); (Putro Gurendro dan Maisya Iram Barida, 2018); (Senewe Felly dan Sulistiyowati, 2001).

Lama persalinan rata-rata 301, 67 menit (5 jam), dikatakan persalinan lama jika persalinan berlangsung lebih dari 24 jam pada kelahiran anak pertama, dan lebih dari 18 jam pada kelahiran anak kedua atau garis pembukaan serviks berada di kanan garis waspada pada kala I fase aktif (dalam partograf) dan bayi belum lahir (Astuti Ari Puji dan Masrurroh, 2013). Lamanya persalinan menyebabkan penurunan oksigen pada bayi/ asfiksia (Miftahul Munir, 2011)

Persalinan lama disebabkan oleh banyak faktor, antara lain kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan his, pimpinan partus yang salah, janin besar, kelainan kongenital, ketuban pecah dini dan paling banyak di sebabkan oleh kontraksi yang tidak adekuat yang berakhir dengan tindakan operasi sesar (Sumelung, 2014) (Sihombing, Saptarini, & Putri, 2017) (Sabatini & Inayah, 2013); (Simarmata, Sudikno, Kristina, & Bisara, 2014)

Kontraksi yang tidak adekuat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan selain faktor *passage*, *pasanger* dan *psikis*. Kontraksi yang tidak adekuat dapat disebabkan oleh psikologis/ *psikis* dari ibu bersalin atau karena persepsi rasa sakit saat persalinan. Setiap individu mempunyai perbedaan persepsi nyeri yang dirasakan ibu saat persalinan antara lain disebabkan perbedaan dalam respon mempersepsikan nyeri yang dipengaruhi oleh banyak faktor seperti takut dan cemas dalam menghadapi persalinan, perhatian yang hanya terfokus pada nyeri, kepribadian dan kelelahan (Anggraeni Ike dan Nurrachmawati Annisa, 2012) (Arikhman Nova, 2005).

Sebagian besar wanita bersalin mengalami rasa sakit yang hebat (91.9%), disebabkan

oleh kontraksi rahim, peregangan mulut rahim atau pembukaan serviks untuk mendorong bayi keluar menimbulkan rasa sakit (Legiati Titi dan Widiawati Ida, 2013). Persepsi nyeri yang dirasakan ibu bersalin mengakibatkan timbulnya rasa cemas serta menyebabkan kelelahan dalam persalinan sehingga berdampak terhadap waktu persalinan dan kesejahteraan janin (Lestari Indah, 2012) Nyeri persalinan yang tidak ditangani dengan baik mengakibatkan waktu persalinan menjadi lama atau terjadi partus lama.

Hasil penelitian didapat bahwa type personality merupakan variable yang berhubungan dengan lama persalinan (Kusmiyati, Nurfitri, Suherni, & Wahyuningsih, 2017). Perempuan yang dapat beradaptasi dengan nyeri persalinan lebih mudah menjalani proses persalinan dan pengeluaran bayi lebih cepat (W. R. Rahmawati, Arifah, & Widiastuti, 2013). Type personality mudah beradaptasi dengan nyeri sehingga tepat untuk diberikan hypnobirthing.

Hypnobirthing tidak mempunyai efek merugikan bagi ibu dan janin, hal ini terlihat dari hasil penelitian bahwa bayi yang dilahirkan oleh ibu yang melakukan

hypnobirthing mempunyai APGAR score yang tinggi pada menit 1 dan ke 5 . Relaksasi yang dipersepsikan oleh ibu bersalin dengan cara memusatkan perhatiannya secara penuh kepada bayi (Fitrianingsih, 2014). Hypnobirthing merupakan terapi komplementer dengan metode relaksasi atau mengatur pola naras secara lambat dan memberikan sugesti berupa perkataan/ kalimat positif kepada pikiran yang menyebabkan terjadinya pelepasan endorfin dari dalam tubuh secara alami.

Hasil penelitian ditemukan bahwa hipnoterapi memberi manfaat pada wanita antara lain penurunan intensitas nyeri, waktu persalinan dan lama rawat inap di rumah sakit. Intensitas nyeri ditemukan lebih rendah untuk wanita dalam kelompok hipnosis dibandingkan pada kelompok kontrol dalam satu percobaan dari 60 wanita (perbedaan rata-rata (MD) -0,70, 95% CI -1,03 hingga -0,37). Selain berpengaruh terhadap intensitas nyeri, hipnoterapi berhubungan signifikan terhadap rata-rata lama persalinan lebih pendek pada wanita kelompok hipnosis (rata-rata perbedaan -165,20, 95% CI -223,53 ke -106,87) (Madden, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara

hypnoterapi dengan lama persalinan kala I fase aktif.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperimental semu (*quasi experimental research*) dengan rancangan *post test only with control*. Responden dalam sampel penelitian adalah 40 orang dengan derajat kepercayaan ( $Z\alpha$ ) 95% dan kekuatan uji penelitian ( $Z\beta$ ) 90%. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling* dimana sampel di ambil sampai kuota yang telah di tentukan terpenuhi. Subjek penelitian adalah ibu dengan usia kehamilan 38–42 minggu, janin tunggal normal, hidup, letak kepala, Ibu bersalin normal kala I fase aktif, tidak sedang mendapatkan metode pengurangan rasa nyeri lainnya, tidak ada komplikasi persalinan, ibu dapat membaca, menulis, dan dapat berbicara serta mendengar instruksi dengan baik.

Tahap pertama dilakukan hypnobirthing pada kala I fase aktif, dilatasi serviks/ pembukaan serviks 5 cm, karena pada pembukaan ini terjadi dilatasi maksimal dimana otot uterus sangat teregang secara maksimal menyebabkan kontraksi yang menimbulkan rasa nyeri persalinan. Kemudian dilakukan penilaian kemajuan

persalinan menggunakan lembar observasi partograph. Analisis data menggunakan uji t tidak berpasangan (*t test independent*) untuk melihat lama persalinan setelah diberikan hypnobirthing.

## HASIL

Setelah dilakukan pengumpulan data, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Rata-rata lama waktu kala I fase aktif pada kelompok kontrol

Kelompok	Mean (menit)	SD (menit)
Tanpa hypnobirthing	264	90

Hasil analisis pada Tabel 1 diperoleh data bahwa rata-rata *lama kala I* berlangsung 265 menit (4 jam 24 menit) dengan standar deviasi 90 menit pada kelompok *control* tanpa diberikan hypnoterapi.

Tabel 2 Rata-rata lama waktu kala I fase aktif pada kelompok intervensi

Kelompok	Mean (menit)	SD (menit)
Hypnobirthing	146	60

Berdasarkan pada Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa rata-rata lama persalinan pada kelompok intervensi yang diberikan hypnobirthing yaitu 146 menit

(2 jam 25 menit) dengan standar deviasi 60 menit.

Hasil *t test independent* yang terlihat di Tabel 3 didapatkan bahwa nilai p sebesar 0,000 artinya bahwa terdapat pengaruh hypnobirthing terhadap lama persalinan kala I.

Tabel 3 Perbedaan rata-rata waktu persalinan kala I fase aktif pada kelompok control dan intervensi

Kelompok	Mean (menit)	SD (menit)	P value
Kontrol	264	90	0,000
Intervensi	146	60	

## PEMBAHASAN

Waktu rata-rata pembukaan serviks kala I fase aktif adalah 1 cm/ jam pada semua paritas (Oldaro, 2017); (Harper et al., 2012); (Langen et al., 2016). Sebanyak 55,6% primipara mengalami perpanjangan persalinan (Moekroni, 2016). Rerata waktu proses persalinan kala I fase aktif adalah 301,67 menit dengan standar deviasi 77,55 menit, sehingga perkiraan waktu pembukaan adalah 50,27 menit setiap 1 cm (Astuti Ari Puji dan Masrurroh, 2013).

Berdasarkan pengujian statistik didapatkan hubungan antara waktu persalinan dengan kesejahteraan janin,

artinya semakin memanjang waktu persalinan kala I maka kesejahteraan janin akan semakin rendah (Yuniartika Wachidah dan Nur Winarsih, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok intervensi adalah 146 menit (2 jam 25 menit) Uji *independent t-test* diperoleh nilai p 0,000 ( $p = < 0,05$ ), terdapat pengaruh hypnobirthing dengan lama persalinan kala I fase aktif.

Intervensi medis untuk mempercepat persalinan agar sesuai dengan rata-rata pembukaan serviks 1 cm / jam mungkin tidak tepat, terutama ketika diterapkan sebelum pembukaan 5 cm pada wanita nulipara dan multipara (Pinar, 2011). Akan tetapi intervensi non farmakologi setelah pembukaan 5 cm dapat dikembangkan. metode non farmakologi yang aman pada ibu maupun bayi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa ada pengaruh hypnobirthing terhadap nyeri dan lama persalinan.

Teknik dasar hypnobirthing dibagi atas empat bagian yaitu pernafasan, relaksasi, visualisasi dan pendalaman yang mana tujuan utamanya adalah 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. Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi otot rahim dan dilatasi serviks. Kontraksi uterus mendorong kepala bayi ke arah panggul. Ciri khas kontraksi uterus adalah dominan di daerah fundus rahim, rasa nyeri semakin meningkat dan sering (A. Rahmawati, Hartati, & Sumarni, 2016). Kondisi rileks pada saat dilakukan hypnobirthing menyebabkan medulla adrenal mengeluarkan endorfin. Endorfin adalah neurotransmitter yang menekan stimulus nyeri sehingga dapat menurunkan persepsi nyeri dan kecemasan. (Pinar, 2011) Nyeri persalinan dapat, menurunkan kekuatan kontraksi rahim, hal ini disebabkan terjadinya peningkatan katekolami yang dikeluarkan akibat persepsi nyeri pada saat persalinan. (Llewlyn, 2003). Hasil penelitian pada kelompok control waktu persalinan menjadi lama.

Angka kejadian persalinan lama terjadi pada ibu bersalin yang tidak mengikuti hypnobirthing sebesar 30,86 % (25 orang), dan memiliki risiko 2,5 kali lebih besar mengalami persalinan kala I yang

lebih lama dari pada ibu bersalin yang mengikuti hypnobirthing (Na'mah, 2015). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat pengaruh hypnobirthing dengan lamanya persalinan didasarkan hasil uji statistic nilai p value sebesar 0,011 dimana  $0,011 < \alpha = 0,05$  dengan beda rata-rata -1,600 dan beda waktu bersalin antara kelompok intervensi dan kontrol adalah -2,800 sampai -0,400 (Mahmudah, 2013).

## KESIMPULAN

Hasil analisa didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan terhadap lama persalinan pada pada kelompok control dan intervensi. Dimana rata-rata waktu persalinan pada responden yang dilakukan hypnobirthing rata-rata persalinannya menjadi lebih cepat dengan beda rerata sebesar 90 menit. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai alternatif terapi untuk meningkatkan kenyamanan dan melancarkan proses persalinan.

## REFERENSI

Anggraeni Ike dan Nurrachmawati Annisa. (2012). Maternal Behaviour in Selecting Traditional Birth Attendants To Assist the Delivery in Kelinjau Ulu Village Muara Ancalong East Kutai East

- Kalimantan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, volume (2), Tahun 2012. 62–68.
- Arikhman Nova. (2005). Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Fase Aktif Kala I Melalui Terapi Musik Instrumental. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, Tahun 2005.
- Astuti Ari Puji dan Masruroh. (2013). Perbedaan Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin yang Dilakukan dan yang Tidak Dilakukan Pijat Endorfin di RB Margo Waluyo Surakarta. *Kebidanan*, Volume (01),Tahun 2013. 30–36.
- Fitrianingsih, Y. (2014). Efektifitas Hypnobirthing pada Ibu Bersalin Terhadap Nilai APGAR Satu Menit Pertama Bayi Baru Lahir Di Kabupaten Cirebon. *Jurnal Care*,Volume (3) Tahun 2014, 41–48.
- Harper, L. M., Caughey, A. B., Odibo, A. O., Roehl, K. A., Zhao, Q., & Cahill, A. G. (2012). Normal progress of induced labor. *Journal Obstetrics and Gynecology*, 119 Volume (6), Tahun 2012, 1113–1118. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e318253d7aa>
- Kurniawati, W., Rachmawati, I. N., & Afiyanti, Y. (2017). Makna Melahirkan di Rumah bagi Seorang Perempuan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume (1),Tahun 2017, 17. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i1.446>
- Kusmiyati, Y., Nurfitriya, C. T., Suherni, S., & Wahyuningsih, H. P. (2017). Extrovert Personality Type and Prolonged Second Stage of Labor. *Kesmas: National Public Health Journal*, Volume (4), Tahun 2017 173. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v11i4.1206>
- Langen, et all (2016). Association of Cervical Effacement with the Rate of Cervical Change in Labor among Nulliparous Women. *Journal Obstetrics and Gynecology*, Volume (3), Tahun 2016. 489–495. <https://doi.org/10.1097/AOG.00000000001299>
- Legiati Titi dan Widiawati Ida. (2013). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume (2), Tahun 2013 113–120. <https://doi.org/ISSN 1858-1196>
- Lestari Indah, D. (2012). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. *Jurnal Indonesian of Public Health*, Volume (1), Tahun 2012. 186–190.
- Madden, et all. (2012). Hypnosis for pain management during labour and childbirth ( Review ). *Cochrane*, Volume (5), Tahun 2012, <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009356.pub3.www.cochranelibrary.com>
- Mahmudah, S. (2013). Pengaruh Pemberian Hypnobirthing Dengan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Bps Prita Yusita Mangunsari Salatiga. *Skripsi Stikes Ngudi Waluyo*
- Miftahul Munir. (2011). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Ibu dengan lama Persalinan Kala II di Bidan Praktik Swasta Kabupaten Tubah. *Sain Med Jurnal Kesehatan*, Volume (2), Tahun 2011, 62–66.
- Moekroni. (2016). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Majority*, Volume 5, Tahun 2016
- Na'mah, L. U. (2015). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Lama Kala I Persalinan DI RS Happy Land Medical Center Yogyakarta Tahun 2010. *Skripsi Stikes Aisyiyah Yogyakarta*.
- Oldaro. (2017). Cervical dilatation patterns of low risk women with spontaneous labour and normal

- perinatal outcomes: a systematic review. *ARPN Journal of Engineering and Applied Sciences*, Nomor 12, Volume (10), Tahun 2017 3218–3221. <https://doi.org/10.1111/ijlh.12426>
- Pinar, S. (2011). Doğum Korkusuna Müdahale: Hypnobirthing [Intervention for Fear of Childbirth: Hypnobirthing]. *Intervention for Fear of Childbirth: Hypnobirthing*, TAF Preventif Medical Bulletin Nomor 10 Volume (2), Tahun 2011, 239–242.
- Putro Gurendro dan Maisya Iram Barida. (2018). Determinan Sosial dalam Kematian Maternal di Social Determinants in Maternal Deaths at dr . Abdoer Rahem Regional General Hospital Situbondo District. *Jornal Global Medikal and Health Communication (GMHC)*, Nomor 6 Volume (29), Tahun 2018 74–82.
- Rahmawati, A., Hartati, & Sumarni. (2016). Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dan Nyeri Persalinan Kala I Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pekalongan. *Jurnal Litbang Pekalongan*, Nomor 10, Tahun 2016, 42–49. Diambil dari <http://jurnal.pekalongankota.go.id/index.php/litbang/article/viewFile/43/41>
- Rahmawati, W. R., Arifah, S., & Widiastuti, A. (2013). Pengaruh Pijat Punggung terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II dan Perdarahan Persalinan pada Primigravida. *Jurnal Kesmas*, Nomor 8 Volume (5), Tahun 2013, 204–209. Diambil dari <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/view/385>
- Sabatini, K., & Inayah, T. (2013). Determinants of Delivery Complications in Ever-Married Women among 15-49 Years Old in Banten Province , 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Volume 3, Tahun 2013, (1 : April), 38–45.
- Senewe Felly dan Sulistiyowati. (2001). The Factors Related to The Complication of Delivery. *Jurnal Puslibang Ekologi Kesehatan*, Badan Litbangkes Tahun 2001
- Sihombing, N., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. (2017). Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskedas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Nomor 8 Volume (1), Tahun 2017, 63–75. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75>
- Simarmata, O. S., Sudikno, Kristina, & Bisara, D. (2014). Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia: Analisis Data Sekunder Riset Kesehatan Dasar 2010. *Jurnal Ekologi Kesehatan Tahun 2010*. <https://doi.org/10.22435/kespro.v5i3.3894.165-174>
- Sumelung. (2014). Faktor – faktor yang berperan meningkatnya angka kejadian Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. *Ejournal keperawatan*, Volume 2, Tahun 2014. Diambil dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/4052>
- Yuniartika Wachidah dan Nur Winarsih. (2009). Hubungan Persalinan Kala I Memanjang Dengan Kesejahteraan Janin DI RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Publikasi Ilmiah. *ums.ac.id*. 209–214.