

# Efektivitas Hipnoterapi Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Parturien Primigravida di Praktik Mandiri Bidan

Sundariningsih<sup>1</sup>, Ardini Saptaningsih Raksanagara<sup>2</sup>, Achmad Suardi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Magister Terapan Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung,

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

<sup>3</sup>Bagian Poli Kandungan, Santosa Bandung Hospital

## Abstrak

Nyeri persalinan dapat menimbulkan terjadinya pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid yang menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah yang akan mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasma, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Hipnoterapi merupakan salah satu metode nonfarmakologi dengan menghasilkan hormon *endorfin* sehingga ibu bersalin dapat melahirkan dalam keadaan tenang dan nyaman. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas hipnoterapi terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif parturien primigravida. Metode pada penelitian ini adalah *quasy experimental* dengan pendekatan kuantitatif, teknik *Two grup pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2019 di Praktik Mandiri Bidan. Sampel dalam penelitian ini adalah 84 ibu bersalin yang dibagi menjadi dua kelompok, kelompok intervensi diberikan hipnoterapi, dan kelompok kontrol diberikan pengaturan pernapasan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Consecutive Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan hipnoterapi lebih efektif menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif parturien primigravida sebesar 24,13 % dengan nilai ( $p < 0,05$ ), sedangkan pada kelompok kontrol penurunan nyeri persalinan sebesar 6,5 %. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hipnoterapi terbukti lebih efektif dalam menurunkan nyeri kala I fase aktif parturien primigravida. Sehingga ibu menghadapi persalinan dalam keadaan nyaman dan tenang

**Kata Kunci :** Hipnoterapi, Nyeri, Persalinan

## *The Effectiveness of Hypnotherapy for Reducing pain During the 1st Stage of Active Parturient Primigravida in Midwife Independent Practice*

### Abstract

*A pain which happened during childbirth is the most painful for women. It can lead to excessive release of hormones such as catecholamines and steroids and it causes tension in smooth muscle vasoconstriction of the blood vessels as a result in decreased uterine contractions, decreased uteroplasmic circulation, reduced blood flow and oxygen to the uterus, it also causes more painful impulses. Hypnotherapy is one of the non-pharmacological methods by producing endorphin hormones so that mothers can give birth in a state of calm and comfort. The aim of this study is to analyze the effectiveness of hypnotherapy on the reduction of pain in the first phase of the active parturien primigravida compared to breathing relaxation therapy. The research method was quasi experimental with quantitative approach, two group pretest-posttest design technique. The study was conducted from October to December 2019 at the Independent Practice of Midwives. The samples in this study were 84 mothers met the inclusion criteria of the study samples are divided into two groups. First the intervention group that was given hypnotherapy, and second the control group was given breathing arrangements. The sampling technique used was consecutive sampling. The results showed that before being given treatment, the pain level between the two groups was the same, but there were differences in the level of childbirth pain between the two groups after being given hypnotherapy in the treatment group, and breathing regulation in the control group ( $p < 0.05$ ). The average reduction in pain level was 24.13% (intervention group) and 6.5% (control group). It can be concluded that hypnotherapy is effective in reducing the level of pain when the active phase of the primigravida parturient is compared with breathing relaxation therapy*

**Keywords :** Breathing Relaxation, Childbirth, Hypnotherapy, Pain

---

### Korespondensi:

Sundariningsih, SST., M.Tr., Keb

Magister Terapan Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung

Jl. Terusan Jakarta No 71-75, Antapani, Kota Bandung

Mobile :08211733890

Email : cecensundariningsih@gmail.com

## Pendahuluan

Nyeri persalinan merupakan masalah yang sangat mencemaskan bagi ibu, rasa nyeri ketika persalinan muncul akibat respon psikis dan refleksi fisik. Nyeri akan berdampak pada peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik yang dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, warna kulit, mual muntah juga keringat berlebih.<sup>2,3</sup>

Sebagian besar persalinan selalu disertai rasa nyeri. Persalinan dengan nyeri ringan 5%, nyeri sedang 20%, nyeri berat 75 %. Nyeri persalinan sering dirasakan lebih berat hampir 60 % primigravida dan 40 % multigravida. Multigravida merasakan nyeri lebih ringan dibandingkan primigravida pada kala I fase aktif. Lama persalinan kala I pada primigravida mempunyai durasi waktu lebih lama jika dibandingkan multigravida, karena lama persalinan kala I pada primigravida yaitu 12 jam dan multigravida sekitar 7 jam. Lamanya persalinan kala I pada primigravida menyebabkan rasa nyeri yang lebih lama pula sehingga ibu akan mengalami kelelahan lebih besar yang berdampak pada respon emosi berupa cemas, tegang, takut bahkan panik. Hal itu menjadi dasar bahwa primigravida memiliki resiko terjadinya partus lama dibandingkan pada multigravida. Mengingat hal tersebut bahwa penanganan nyeri persalinan perlu diperhatikan bagi petugas kesehatan terutama bidan untuk mengurangi resiko kematian ibu.<sup>4</sup>

Berbagai intervensi dilakukan khususnya di dunia medis, untuk meringankan nyeri persalinan baik secara farmakologi ataupun non farmakologi. Secara farmakologi pemberian obat-obatan dalam persalinan di praktik mandiri bidan tidak dianjurkan karena berkaitan dengan kewenangan profesi bidan dalam pemberian resep, dosis dan penanganan efek samping yang ditimbulkan oleh obat tersebut sangat terbatas.

Penanganan nyeri secara nonfarmakologi dinilai lebih efektif dibanding dengan metode farmakologi dalam praktik mandiri bidan karena lebih murah, mudah, efektif dan tanpa efek yang merugikan bagi ibu ataupun janin. Metode non farmakologi dapat pula meningkatkan kepuasan ibu selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya. Langkah yang ditempuh oleh non farmakologi diantaranya adalah relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, *massage*, *pain relief*, hidroterapi, Hipnoterapi, terapi panas atau dingin, musik *guide imagery*, *shiatsu*, aromaterapi, *akupresure*.<sup>6,7,8</sup>

Upaya dilakukan dalam mengurangi nyeri persalinan seperti asuhan sayang ibu yang bertujuan membantu ibu merasa aman dan

nyaman selama proses persalinan. Prinsip dasar asuhan sayang ibu dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional dari suami dan keluarga, pemberian cairan dan nutrisi, pengaturan pernapasan, pemilihan posisi persalinan, dukungan dan asuhan oleh penolong persalinan. Semua hal tersebut digunakan untuk mengantisipasi terjadinya partus lama atau partus tidak maju. Salah satu asuhan sayang ibu yang diberikan pada kala I adalah memberikan rasa nyaman dengan mengurangi rasa nyeri, salah satunya yaitu mengajarkan teknik relaksasi pernapasan.<sup>5</sup>

Relaksasi pernapasan dapat dilakukan ibu untuk mengendalikan rasa nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam sistem saraf otonom, dan menenangkan saraf parasimpatis. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri tersebut. Teknik relaksasi pernapasan merupakan cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin dengan cara nonfarmakologi dan salah satu bagian dari asuhan sayang ibu ketika persalinan, dengan cara menarik napas dalam-dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen kedalam darah yang kemudian oksigen dialirkan keseluruh tubuh agar ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormon endorfin yang dapat mengurangi merupakan penghilang rasa sakit yang dialami tubuh.<sup>9</sup>

Berkembangnya ilmu pengetahuan dan penelitian membuktikan bahwa selain teknik pernapasan terdapat cara lain yang dapat mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif yaitu hipnoterapi. Hipnoterapi adalah salah satu cara mempersiapkan ibu menghadapi persalinan dalam keadaan tenang dan nyaman dalam sumber lainnya menyebutkan bahwa hipnoterapi bekerja dengan mengaktifkan saraf dalam otak menyebabkan pelepasan zat morfin alamiah yang disebut enkefalin dan *endorfin*.<sup>9</sup>

*Endorfin* adalah neuropeptida yang dihasilkan tubuh pada saat tenang. Hal tersebut dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri. *Endorfin* akan menghalang produksinya ketika seorang ibu dalam kondisi stres oleh hormon kortisol.<sup>10</sup> Hipnoterapi merupakan teknik untuk mencapai relaksasi mendalam dengan menggunakan pola perlambatan napas, fokus, tenang dan dalam keadaan sadar. Hipnoterapi juga mengurangi durasi waktu pada kala I, terutama pada ibu primipara. Persalinan dapat terlewati tanpa komplikasi dan tidak memerlukan tindakan medis.<sup>11</sup>

Kecemasan yang berlebihan meningkatkan sekresi hormon kortisol yang merupakan

biomarker dari hormon stres saat persalinan dan meningkatkan pelepasan hormon katekolamin, uterus akan menjadi semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit sehingga menyebabkan meningkatnya rasa nyeri, dan berpotensi pada persalinan yang lebih lama. Rasa cemas dan takut dalam menghadapi persalinan mengakibatkan meningkatnya konsumsi oksigen, hiperventilasi dan berbagai gangguan lainnya. Hipnoterapi adalah metode relaksasi alamiah yang dapat dipergunakan guna menghilangkan rasa takut, tegang, panik, dan tekanan lain yang mengganggu dalam proses persalinan. Manfaat dan keuntungan hipnoterapi bagi ibu merupakan metode relaksasi yang dapat meningkatkan kadar *endorfin* dalam tubuh sehingga mengurangi nyeri pada saat rahim berkontraksi.

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang Efektivitas Hipnoterapi terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Parturien Primigravida di Praktik Mandiri Bidan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektivitas hipnoterapi dalam menurunkan nyeri kala I fase aktif parturien primigravida.

## Metode

Penelitian menggunakan metode *quasi experiment*. Desain penelitian ini menggunakan *non equivalent (pretest and posttest) control group design*. Sebelum diberikan perlakuan, sampel terlebih dahulu diberi *pretest* (tes awal) yang dilakukan pada kelompok intervensi dan kontrol dengan mengukur skala nyeri. Kelompok intervensi dilakukan dengan pemberian

hipnoterapi, sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan terapi pengaturan napas, dan di akhir sampel diberi *posttest* (tes akhir) dengan cara mengukur kembali skala nyeri. Hasil pengukuran *pre* dan *post* intervensi dibandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini digunakan agar mengetahui Efektivitas hipnoterapi terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif parturien primigravida.

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primigravida yang datang di bidan praktik mandiri. Teknik sampel yang digunakan *Consecutive Sampling*, dimana sampel diambil sesuai dengan kriteria yang dikehendaki oleh peneliti. Jumlah yang diperoleh adalah 84 sampel dengan 42 sampel untuk relaksasi pernapasan dan 42 sampel untuk hipnoterapi.<sup>18</sup>

Pengukuran intensitas nyeri pada penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Pengukuran *Pre* dilakukan sebelum kelompok mendapatkan perlakuan apapun. Apabila responden setuju maka diberikan perlakuan pemberian relaksasi pernapasan dan hipnoterapi, intervensi diberikan sejak fase aktif kala I, yaitu ibu pembukaan 4 cm sampai dengan hampir lengkap (<10 cm). Hasil sebelum dan sesudah intervensi akan dibandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah itu dilanjutkan pengolahan data.

## Hasil

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa pada kelompok hipnoterapi mengalami penurunan nyeri yaitu 25 orang (59,5%) sedangkan pada relaksasi pernapasan terjadi penurunan nyeri sebanyak 13 orang (30,9 %).

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan Berdasarkan Pembukaan Serviks**

Jumlah yang nyeri berdasarkan pembukaan	Intervensi (Hipnoterapi)						Kontrol (Relaksasi Pernapasan)					
	Tidak nyeri (skala 0)		Nyeri Ringan (skala 1-3)		Nyeri Sedang (skala 4-6)		Tidak nyeri (skala 0)		Nyeri Ringan (skala 1-3)		Nyeri Sedang (skala 4-6)	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
4	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	12	1
5	0	0	0	0	8	4	0	0	0	0	7	3
6	0	0	0	0	17	12	0	0	0	0	9	4
7	0	0	0	0	5	4	0	0	0	0	7	2
8	0	0	0	0	9	4	0	0	0	0	7	3
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>42</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	<b>13</b>

**Tabel 2 Distribusi Rata-rata Nyeri Persalinan Berdasarkan Kelompok Usia**

Karakteristik	Kategori	Kelompok Intervensi n=42	Kelompok Kontrol n=42
Usia (tahun)	<20	1	1
	20–35	40	37
	>35	1	4
Pendidikan	SD atau sederajat	5	1
	SMP atau sederajat	15	10
	SMA atau sederajat	15	21
	Perguruan Tinggi	7	10

**Tabel 3 Perbedaan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Parturien Primigravida antara kelompok Intervensi hipnoterapi dan Kelompok Kontrol**

Nyeri	Kelompok		Nilai p
	Intervensi n = 42	Kontrol n = 42	
<b>Nyeri Pengukuran Pre</b>			
Tidak Nyeri	0	0	1,000 *
Nyeri Ringan	1	0	
Nyeri Sedang	41	42	
<b>Nyeri Pengukuran Post</b>			
Tidak Nyeri	0	0	0,000*
Nyeri Ringan	17	0	
Nyeri Sedang	25	42	

Keterangan: \*) Uji Pearson *Chi Square*

**Tabel 4 Pengaruh Hipnoterapi terhadap Penurunan Nyeri Persalinan antara Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Nyeri (skala 1 - 10)	Kelompok		Nilai p
	Intervensi n = 42	Kontrol n = 42	
<b>Nyeri Pre</b>			
$\bar{x}$ (SD)	5,0 (0,796)	5,1 (0,726)	0,630*
Median	5,0	5,0	
Min-maks	3-6	4-6	
<b>Nyeri Post</b>			
$\bar{x}$ (SD)	3,79 (1,116)	4,74 (0,701)	0,000*
Median	4,0	5,0	
Min-maks	2-6	4-6	
Perbandingan <i>pre</i> vs Nyeri pengukuran <i>Post</i> **	0,000 (p < 0,05)	0,000 (p < 0,05)	
% Selisih Nyeri ( $\delta$ Delta)	-24,13 (1)	-6,50 (1)	

Keterangan: \*) diuji dengan *Mann-Whitney*, \*\*) uji *Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa hasil pengukuran *Pre*, rata-rata nyeri bersalin relatif sama antara ibu bersalin, namun pada kelompok ibu yang berusia 20-35 tahun memiliki rata-rata nyeri paling tinggi, sedangkan kelompok ibu yang berusia >35 tahun memiliki rata-rata nyeri paling rendah. pada pengukuran *Post*, rata-rata nyeri yang paling tinggi adalah pada kelompok ibu yang berusia <20 tahun, sedangkan rata-rata nyeri yang paling rendah ada pada kelompok ibu yang berusia >35 tahun yakni 3,4 skala nyeri.

Dari tabel 2 diketahui bahwa pada pengukuran *Pre*, rata-rata nyeri yang paling tinggi terjadi pada kelompok ibu yang berpendidikan SMA, dan yang paling rendah rata-rata nyerinya terjadi pada ibu yang berpendidikan SMP, sedangkan pengukuran *Post*, rata-rata nyeri paling tinggi terjadi pada kelompok ibu yang berpendidikan SD, dan yang paling rendah rata-rata tingkat nyerinya ada pada kelompok ibu yang berpendidikan PT.

Berdasar atas tabel 3 menunjukkan tidak ada perbedaan nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pengukuran *pre*, dengan nilai  $p > 0,05$ , pada pengukuran nyeri *post* menunjukkan ada perbedaan bermakna tingkat nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan nilai  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa hipnoterapi dapat menurunkan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif pada parturien primigravida, dibandingkan dengan hanya relaksasi pernapasan.

Berdasar tabel 4 di atas menunjukkan hasil bahwa rata-rata penurunan nyeri pada kelompok intervensi sebesar 25 orang atau 24,13% (dari 5,0 menjadi 3,79) setelah mendapatkan hipnoterapi, sedangkan kelompok kontrol rata-rata penurunan nyeri hanya sebesar 13 orang atau 6,5% (dari 5,1 menjadi 4,74) setelah mendapatkan relaksasi pernapasan, sehingga dapat dihitung nilai efektivitas menggunakan rumus  $gain, 24,13/6,5=3,1 (>1)$ . Analisis data nyeri pada pengukuran *post* hasilnya bermakna dengan uji *Mann-Whitney* ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian berarti, intervensi berupa hipnoterapi yang diberikan pada kelompok intervensi lebih efektif menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif pada parturien primigravida daripada hanya dilakukan relaksasi pernapasan.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa ada perbedaan signifikan penurunan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif dengan menggunakan terapi Hipnoterapi pada parturien primigravida dengan nilai  $p < 0,05$ . Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anantasari

(2012). menjelaskan bahwa hipnoterapi dapat menurunkan rasa nyeri dan kecemasan antenatal.<sup>20</sup> Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi (2018), membuktikan bahwa Hipnoterapi dapat mengatasi kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif.<sup>19</sup>

Menurut Gorrie, dkk. dalam tulisan Yuliatun menjelaskan bahwa kebanyakan primigravida merespon rasa nyeri dengan takut dan cemas yang berdampak pada meningkatnya aktivitas sistem saraf simpatis sehingga meningkatkan sekresi ketokolamin (*epinefrin* dan *norepinefrin*). Epinefrin dapat menstimulasi reseptor  $\alpha$  dan  $\beta$ , sedangkan norepinefrin akan menstimulasi reseptor  $\alpha$ . Stimulasi pada reseptor  $\alpha$  yang berdampak pada berkontraksi dan meningkatnya tonus otot uterus yang dapat menurunkan aliran darah pada uterus. Sementara itu, stimulasi pada reseptor  $\beta$  menyebabkan uterus relaksasi dan vasodilatasi pembuluh darah pada uterus dan menyebabkan penurunan aliran darah ke plasenta. Sekresi ketokolamin yang berlebih dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke dan dari plasenta sehingga fetus kekurangan oksigen dan menurunkan efektivitas kontraksi uterus sehingga proses persalinan menjadi lebih lama.<sup>5</sup>

Hipnoterapi digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan, karena dengan hipnoterapi seorang ibu mampu memusatkan konsentrasi, sehingga rasa nyeri persalinannya dapat dilupakan. Penggunaan hipnoterapi ini efektif dalam menekan biaya bila dibandingkan dengan terapi menggunakan obat-obatan, karena hipnoterapi tidak mahal dan mudah serta tidak menyebabkan efek samping. Hal tersebut sesuai dengan Penelitian yang dilakukan Woods, 1989 dalam Mander, 2012 yang menyatakan hipnoterapi tidak menyebabkan risiko atau muncul efek samping bagi ibu dan bayi.<sup>12</sup>

Hipnoterapi bertujuan menyelesaikan masalah atau meningkatkan kemampuan diri, sehingga diharapkan dapat bertahan untuk selamanya. Dalam hipnoterapi, pasien dan hipnoterapis bekerja sama untuk meraih tujuan yang ingin dicapai. Pasien dibuat lebih fokus dan dibimbing agar menyadari kekuatan diri sendiri sehingga masalah yang dialami dapat diatasi sendiri.<sup>15</sup>

Berdasarkan pada hasil analisis menunjukkan hasil bahwa rata-rata penurunan nyeri pada kelompok intervensi sebesar 24,25% (dari 5,08 menjadi 3,95) setelah mendapatkan hipnoterapi, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata penurunan nyeri hanya sebesar 7,63% (dari 5,05 menjadi 4,71) setelah mendapatkan pengaturan pernapasan. Analisis data Nyeri pada pengukuran *post* hasilnya bermakna dengan uji *Mann-Whitney* ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian berarti, intervensi berupa hipnoterapi yang

diberikan pada kelompok intervensi lebih efektif menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida parturient dibandingkan hanya pengaturan pernapasan.

Manajemen nyeri adalah tindakan ibu untuk mengatasi nyeri. Manajemen nyeri terdiri dari *non pharmacological threatment* dan *pharmacological threatment*. Manajemen nyeri farmakologi melalui terapi analgesik, obat anti-inflamasi nonsteroid, dan narkotik yang bertujuan menurunkan nyeri. Sedangkan teknik yang digunakan dalam menurunkan nyeri adalah dengan metode hipnoterapi dan terapi pernapasan. Pada penelitian ini metode hipnoterapi lebih efektif dalam menurunkan nyeri. Manfaat dari relaksasi pernapasan adalah menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh individu. Manfaat dari hipnoterapi adalah dapat mengurangi nyeri, mengurangi sakit kepala, dan mengurangi depresi, alergi dan asma. Penggunaan terapi yang disampaikan oleh hipnoterapis diharapkan akan mengurangi nyeri pada proses persalinan, dimana penggunaan hipnoterapi merupakan metode analgesik alami.

Kondisi nyeri persalinan yang dirasakan sangat hebat pada kala I persalinan membuat para ibu cenderung lebih memilih menggunakan metode yang paling gampang dan cepat dalam menghilangkan nyeri. Ibu hamil yang ingin melahirkan tanpa rasa nyeri menyebabkan berbagai metode dilakukan guna menurunkan nyeri persalinan, baik dengan menggunakan farmakologi maupun nonfarmakologi. Walaupun metode farmakologi lebih efektif dibanding namun metode ini lebih mahal, dan sangat berpotensi menyebabkan efek samping yang kurang baik. Metode nonfarmakologi tersebut murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan baik ibu ataupun janin.<sup>17</sup>

Metode nonfarmakologi membuat ibu bersalin merasa lebih puas atas keberhasilannya dalam mengontrol perasaan dan kekuatannya. Relaksasi dalam persalinan dapat berupa pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas atau dingin, music klasik atau *qur'an (murottal)*, *guided imagery*, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan pasien saat bersalin dan mempunyai pengaruh yang efektif terhadap pengalaman persalinan.<sup>17</sup>

Kejadian nyeri merupakan serangan mendadak, memberikan ancaman yang memengaruhi manusia sebagai sistem yang terbuka dan beradaptasi dari stressor yang mengancam dan mengganggu keseimbangan. stimulus nyeri direspon oleh Hipotalamus dari reseptor perifer melalui sistem hipotalamus pituitary dan adrenal

dengan mekanisme medula adrenal hipofise, hal ini menyebabkan hilangnya situasi menegangkan dan mekanisme korteks adrenal hipofise untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit serta menyediakan energi dalam kondisi *emergency* untuk mempercepat penyembuhan

Metode hipnoterapi sangat bermanfaat dalam menyelesaikan masalah dan meningkatkan kemampuan diri sehingga pasien menjadi lebih merasa nyaman dengan kondisinya Hipnoterapi dapat menjadi metode pengobatan bagi penderita penyakit tertentu.<sup>13,14</sup> Relaksasi dapat dicapai dengan mudah dengan hipnosis, sehingga ibu bersalin dapat menjadi lebih nyaman sehingga tidak merasakan nyeri saat persalinan.<sup>16</sup>

Rasa nyeri timbul akibat adanya refleksi fisik maupun psikis ibu bersalin. Refleksi fisik merupakan proses impuls diterima oleh saraf sensorik disalurkan ke otak. Sedangkan, respon psikis terdiri dari rekognisi sensasi, rasa nyeri, dan reaksi terhadap interpretasi nyeri tersebut. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres berdampak pada pelepasan hormon ketokolamin dan steroid. Hormon ini menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal tersebut dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Nyeri yang dialami ibu ketika menghadapi proses persalinan membuat ibu merasa ketakutan sehingga menimbulkan kecemasan yang berdampak kepanikan, hal ini menimbulkan respons fisiologis rahim berkurang untuk berkontraksi, sehingga waktu persalinan semakin lama.<sup>1,2</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang efektivitas hipnoterapi terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada parturien primigravida kesimpulannya adalah hipnoterapi lebih efektif daripada relaksasi pernapasan hal ini disimpulkan dari hasil penelian yang menunjukkan bahwa penurunan nyeri dengan metode hipnoterapi lebih efektif metode relaksasi pernapasan.

## Daftar Pustaka

1. Anantasari Ririn, Ni Wayan Dwi, Gunawan. Hipnosis Dalam Mengurangi Rasa Cemas dan Nyeri Antenatal di Malang. 2012
2. Bobak. I., Lowdermilk, D., Jensen, M. Maternity Nursing. San Fransisco. 1995
3. Wijayarini Maria. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4 Jakarta: EGC. 2004.
4. Asrinah. Asuhan Kebidanan Massa Persalinan. Edisi I Cetakan Pertama.

- Yogyakarta: Garaha Ilmu. 2010.
5. Asri H. Asuhan Persalinan Normal. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
  6. Legiati Titi, Widiawati Ida. Hypnobirthing effect On The Level Of Pain in Labor. Poltekes Kemenkes Bandung; 2017. Diakses pada tanggal 28 Mei 2017 dari <http://Journal.Unnes.ac.id/nju/index.php/Kemas>.
  7. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2010
  8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pengobatan Komplementer Tradisional Alternatif. Kemenkes RI. 2009.
  9. Gusti Ayu, Dwie Pradnya, Putu Yusni. Pengaruh Hypnotherapy Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Normal di RSUD Wangaya Kota Denpasar. 2015.
  10. Widiawati Ida. Melahirkan nyaman dan cepat dengan Hypnobirthing. Poltekes Kemenkes Bandung. 2019. Vol. 7 No. 1, 45-52
  11. Mander. Rosemary. Nyeri Persalinan. Jakarta: EGC. 2012
  12. Candra Adil dkk. Pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan Tingkat Nyeri Ibu Pasca Operasi Sectio Secarea. Poltekes Kemenkes Tanjungpinang. 2014
  13. Kusyanti Eni . Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Di wilayah kerja Puskesmas Telogosari Wetan Semarang. Jurnal STIKes Semarang. 2012.
  14. Madden. et all. Hypnosis for pain management during labour and chilbirth. Journal 2012. 14;11
  15. Ebirin LN. Buowari OY, Ghost S. Physsical and Psycologycal Aspect of pain in Obsteterict; 2012.
  16. Triana Hani. Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Nyeri pada Remaja yang mengalami Dismenorea di Prodi D III Kebidanan STIKES Imanuel Bandung; 2014.
  17. Cashion K, Pain Management. 2013. (356-381)
  18. Sastroasmoro Soedigdo. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Bandung: Sagung Seto. 2011
  19. Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI: Rineka Apta, Jakarta; 2007
  20. Dita Amita, Fernalia, Rika Yulendasari. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bengkulu. Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare), Volume 12, No.1, Januari 2018: 26-28