

PENGARUH HYPNOBIRTHING TERHADAP KALA I PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA MULIA MEDICA KABUPATEN KUANTAN SINGINGI

Syukrianti Syahda*, Ramaida

Prodi DIV Kebidanan, STIKes Tuanku Tambusai Riau

*Email : syukrianti@gmail.com

Submitted :29-10-2016, Reviewed:14-11-2016, Accepted:31-01-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1304>

ABSTRAK

Rasa takut terhadap proses persalihan memberikan akibat tidak baik yang akan berujung pada stres. Tubuh secara otomatis mengeluarkan hormon stress yaitu Katekolamin dan Adrenali, sehingga menghambat pengeluaran hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi rahim berkurang, hal ini akan mempersulit proses persalinan. Alternative alami yang bisa dilakukan ibu hamil untuk membuat jiwa menjadi lebih tenang dan membantu meringankan rasa sakit dan cemas saat kontraksi serta mempercepat proses persalinan adalah dengan teknik hypnobirthing. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa pengaruh hypnobirthing terhadap kala I persalinan di klinik Pratama Mulia Medica Kabupaten Kuantan Singingi. Jenis penelitian analitik dengan rancangan penelitian case control. Populasi dalam penelitian seluruh ibu bersalin di Klinik Pratama Mulia Medica berjumlah 208 ibu, dengan sampel kasus yaitu 77 kala I memanjang dan sampel control 77 kala I tidak memanjang. Uji statistik penelitian ini menggunakan chi-square. Terdapat pengaruh kuat hypnobirthing terhadap kala I pada ibu bersalin, hal ini dibuktikan dengan P value = 0,000, r = 0,716 dan OR = 38,812. Bagi ibu hamil agar dapat maksimal mengikuti kelas ibu hamil hypnobirthing sehingga tenang dan nyaman menjalankan masa kehamilan dan menghadapi saat bersalin.

Kata Kunci : Hypnobirthing, kala I persalinan

ABSTRACT

Fear of the process childbirth give no good result that will lead to stress. Body automatically issue of stress hormones which catecholamines and Adrenali, thus inhibiting the hormone oxytocin that causes uterine contractions is reduced, it will complicate the delivery process. Natural alternative that can be done to make the lives of pregnant women become more calm and help relieve pain and anxiety during contractions and accelerate the delivery process is the technique. hypnobirthing The purpose of this study to analyze the influence of hypnobirthing the first stage of labor in the clinic Medica Mulia Pratama Regency Kuantan Singingi. Type of research analytical with study case control design. The population in the study all mothers giving birth at the Clinic Pratama Mulia mother Medica totaled 208, with a sample of 77 cases which extends the first stage and 77 control samples of the first stage is not elongated. This research statistical test using chi-square. There is a strong influence hypnobirthing to the first stage on maternal, this is evidenced by the P value = 0.000, r = 0.716 and OR = 38.812. For pregnant women in order to a maximum of pregnant women attend classes hypnobirthing so quiet and comfortable running during pregnancy and face during childbirth.

Keywords : Hypnobirthing, the first stage of labor

PENDAHULUAN

Menjadi seorang ibu merupakan kodrat seorang perempuan. Hamil, melahirkan, dan mempunyai anak juga hal yang sangat dinanti oleh perempuan yang telah hidup berkeluarga (Mayang Sari, 2011). Kehamilan yang sehat, kondisi fisik yang aman serta keadaan emosi memuaskan, baik bagi ibu maupun janin adalah hasil akhir yang diharapkan dari perawatan maternitas (Bobak, 2005). Selama kehamilan ibu hamil mengalami perubahan psikologis dan emosional, kondisi psikologis ibu hamil akan mengalami banyak perubahan sejalan pertambahan usia kehamilan, salah satu bentuk perubahan kondisi psikologis yang dialami banyak ibu hamil adalah stres (Harianto, 2010).

Menurut hasil penelitian Martalisa dan Setyani (2013), perasaan yang tidak menyenangkan yang dirasakan ibu hamil selama menjalani masa hamil, kondisi cemas yang berlebihan, kekhawatiran dan takut terus dirasakan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, sehingga akan berujung pada stress akan dapat mempersulit proses persalinan, kondisi tersebut yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di dalam rahim menjadi kaku dan keras.

Persalinan dimulai ketika telah tercapai kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas, dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks yang progresif (Sarwono, 2008). Kelancaran persalinan normal tergantung 3 faktor "P" utama yaitu kekuatan ibu (*Power*), keadaan jalan lahir (*Passage*) dan keadaan janin (*Passanger*). Faktor lainnya adalah psikologi ibu atau respon ibu, penolong saat bersalin, dan posisi ibu saat persalinan. Kekuatan ibu merupakan kekuatan yang mendorong janin keluar dari

rahim dalam proses persalinan normal, kekuatan tersebut berupa kontraksi uterus, kontraksi otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligamen, dengan kerjasama yang baik dan sempurna (Andriana, 2010).

Pada saat persalinan dimulai, permulaan kala pembukaan kala I terjadi peningkatan frekuensi kontraksi uterus (his) secara efektif. Jika kontraksi uterus kurang efektif (lambat) pada kala I dan pada kala II dapat mengakibatkan kemajuan persalinan menjadi tidak adekuat (Wiknjosastro, 2006). Persalinan lama (*partus lama*) adalah persalinan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primipara, dan lebih dari 18 jam untuk multipara, masalah yang terjadi pada persalinan lama adalah fase laten lebih dari 8 jam, persalinan telah berlangsung lebih dari 12 jam tetapi bayi belum lahir, dilatasi serviks di kanan garis waspada pada persalinan fase aktif (Saifuddin, 2011).

Faktor yang mempengaruhi lamanya persalinan adalah nyeri persalinan. Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis, nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Fase laten terjadi pembukaan sampai 3 cm, bisa berlangsung selama 8 jam. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks, dengan makin bertambahnya volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan terjadi mulai 3 cm sampai 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakhir pada persalinan yang lama bahkan dapat menimbulkan kematian (Sarwono, 2011). Dari hasil penelitian Nanda Anggaini Estu Dewi menunjukkan

bahwa dari 20 responden terdiri dari kelompok kontrol dan perlakuan masing-masing 10 responden nyeri pada ibu melahirkan kala I sebelum diintervensi hampir seluruhnya 80% (8 responden) tingkat nyerinya agak mengganggu dan sebagian kecil responden 20% (2 responden) tingkat nyerinya sedikit. Dan terjadi penurunan tingkat nyeri sesudah diintervensi hampir seluruhnya 100% (10 responden) tingkat nyerinya sedikit. Dari hasil uji statistik *mann-Whitney* didapatkan hasil (α hitung) = 0,000 dan artinya ada pengaruh teknik relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri pada ibu melahirkan kala I (Dewi, 2015).

Alternatif alami yang bisa dilakukan ibu hamil untuk membuat jiwa menjadi lebih tenang dengan energi positif dan membantu meringankan rasa sakit dan cemas pada saat kontraksi serta mempercepat proses persalinan adalah dengan teknik relaksasi dan *hypnobirthing* (Karwanto dan Supriati., 2010). Metode ini dipatenkan dan dipopulerkan oleh *Marie F. Mongan* pada tahun 2007. Seperti metode *hypnosis* yang lainnya, metode ini digunakan untuk mengendalikan pikiran ibu dan memasukan sugesti positif dalam pikiran ibu, sehingga dapat memberikan perasaan rileks pada ibu, peningkatan rasa kesejahteraan pada ibu dapat mendorong proses fisiologis persalinan. *Marie F. Mongan* mengaplikasikan teknik-teknik pernafasan dan filosofi spiritual yang dipadukan dengan *hypnosis* untuk membantu proses persalinan bayi secara normal dengan baik dan sempurna (Andriana, 2010).

Dampak positif pada ibu yang melaksanakan terapi Hypnobirthing saat persalinan dapat memperlancar proses persalinan (kala I dan II lebih lancar) hasil penelitian yang dilakukan Mahmuda

(2013), bahwa kelompok yang dilakukan *hypnobirthing* rata-rata lama persalinannya adalah 2.47 jam, hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang dilakukan *Hypnobirthing* persalinannya semakin cepat dari pada ibu hamil yang tidak dilakukan *Hypnobirthing*.

Diwilayah kerja Unit Pelayanan Tekhnis Dinas Kesehatan (UPTD KES) Sungai Buluh sejak tahun 2008 telah diadakan kemitraan bidan dan dukun, sehingga persalinan dilakukan di pelayanan kesehatan, proses persalinan dapat dipantau, dari jumlah pasien yang melahirkan tahun 2014 sebanyak 257 pasien terdapat pasien yang dirujuk 48 orang, penyebabnya kala I memanjang (kelainan his) 13 orang, pre-eklampsia berat (PEB) 9 orang, panggul sempit 4 orang dan fetal distres 6 orang, bekas operasi *seksio saesaria* (SC) 5 orang, persalinan prematur 3 orang, sungsang anak pertama 4 orang, demam 4 orang. Di Klinik Mulia Medica, data tahun 2013 terdapat pasien yang melahirkan 234 pasien dan terdapat 45 pasien yang dirujuk, penyebabnya kala I memanjang (kelainan his) 14 orang, pre-eklampsia berat (PEB) 11 orang, bekas operasi *Sectio caecaria* (SC) 5 orang, fetal distres 2 orang, panggul sempit (CPD) 6 orang, sungsang anak pertama 3 orang, ketuban pecah dini (KPD) 4 orang.

Di Klinik Pratama Mulia Medica sejak bulan Januari 2014 telah diadakan kelas ibu hamil dengan *hypnobirthing*, satu kali seminggu yaitu pada hari Selasa, peserta setiap kali kelas dibuka berjumlah antara 20 sampai 25 orang.

Berdasarkan uraian di atas maka penting dilakukan untuk mengetahui pengaruh *hypnobirthing* terhadap kala I persalinan Di Klinik Pratama Mulia Medika Kabupaten Kuantan

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Penelitian ini dilaksanakan di klinik Pratama Mulia Medica Kabupaten Kampar September 2015. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin periode 1 April 2014 sampai dengan 31 Maret 2015 berjumlah 208 ibu bersalin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Hasil penelitian ini akan menjelaskan distribusi prewensi dari variabel indevensi

a. Ibu bersalin yang mengikuti *hypnobirthing*

Sampel pada kelompok kasus adalah ibu bersalin dengan kala I memanjang sebanyak 77 ibu, sedangkan pada kelompok kontrol adalah ibu bersalin dengan kala I normal sebanyak 77 ibu.

Analisa data yang digunakan univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Data yang dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan tabel *cross tabulasi* serta narasi

serta hubungan *hypnobirthing*, dan persalinan kala I

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Yang Mengikuti *Hypnobirthing* Di Klinik Pratama Mulia Medica Tahun 2015.

No	<i>Hypnobirthing</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kurang Maksimal	83	53,90
2	Maksimal	71	46,10
	Total	154	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 154 ibu bersalin, sebanyak 83 orang (53,90%) ibu kurang maksimal mengikuti kelas ibu hamil *hypnobirthing* dan

sebanyak 71 orang (46,10%) maksimal mengikuti kelas ibu hamil *hypnobirthing*.

b. Persalinan Kala I

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kala I Persalinan Di Klinik Pratama Mulia Medica Tahun 2015.

No	Kala I Persalinan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Memanjang	77	50,00
2	Tidak Memanjang	77	50,00
	Total	154	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 154 ibu bersalin, terdapat 77 orang (50%) yang mengalami kala I

memanjang dan 77 orang (50%) kala I tidak memanjang saat bersalin.

Analisa Bivariat

Pengaruh hypnobirthing terhadap terhadap kala I persalinan di klinik Pratama Mulia Medica tahun 2015

Tabel 3

Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Kala I persalinan Di Klinik Pratama Mulia Medica Tahun 2015

<i>Hypnobirthing</i>	Kala I				Total		<i>P Value</i>	<i>Phi Crumer V</i>	<i>OR 95% CI</i>
	Memanjang		Tidak Memanjang						
	N	%	N	%	N	%			
Kurang Maksimal	69	89,6	14	18,2	83	53,90	0,000	0,716	38,812 (15,262-98,705)
Maksimal	8	10,4	63	81,8	71	46,10			
Total	77	100	77	100	154	100			

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 77 ibu yang mengalami kala I memanjang, terdapat 8 ibu (10,4%) yang mengikuti kelas *hypnobirthing* dengan maksimal, sedangkan dari 77 ibu yang tidak mengalami kala I memanjang, 14 ibu (18,2%) kurang maksimal mengikuti kelas ibu hamil *hypnobirthing*. Terdapat pengaruh kuat *hypnobirthing* terhadap kala I pada ibu bersalin di Klinik Pratama Mulia Medica hal ini dibuktikan dengan *P value* = 0,000 ($p < 0,05$) $r = 0,716$. Menurut perhitungan $OR = 38,812$, ibu yang mengikuti kelas ibu hamil *hypnobirthing* secara maksimal, berpeluang 38,812 kali tidak mengalami kala I memanjang.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa dari 77 ibu yang mengalami kala I memanjang, terdapat 8 ibu (10,4%) yang maksimal mengikuti kelas ibu hamil *hypnobirthing*, ternyata kala I memanjang tidak bisa dihindari hanya dengan hypnobirthing saja karna ada faktor lain yang menyebabkan kala I memanjang antara lain psikologis ibu hal ini sesuai dengan pendapat Cluett (Chapman, 2006) bahwa stress psikologi memiliki efek fisik kuat dalam persalinan hormon stress, seperti adrenalin,

berinteraksi dengan reseptor – beta didalam otot uterus dan menghambat kontraksi, memperlambat persalinan. Begitu juga menurut kuswandi (2011), bahwa timbulnya rasa nyeri pada persalinan adalah sebuah “sinyal” yang menandakan bahwa ibu hamil yang bersangkutan segera memasuki tahap persalinan. Namun, sebenarnya rasa itu sifatnya sangat individual banyak faktor yang memengaruhinya. Mulai dari kondisi fisik hingga budaya ibu hamil yang bersangkutan, termasuk kepribadian, pengalaman hidup, rasa takut, cemas, serta seberapa besar dukungan lingkungan terdekatnya artinya semakin sehat fisik dan mental ibu, semakin singkat dan lancar proses persalinan yang terjadi.

Rasa takut terhadap proses persalinan memberikan akibat tidak baik. Ketika seseorang mengalami stres (rasa takut) pesan tersebut disampaikan oleh reseptor keseluruhan tubuh. Tubuh secara otomatis mengeluarkan “hormon stress” yaitu katekolamin dan adrenalin. Ibu hamil yang tidak bisa melepaskan rasa cemas dan takut sebelum melahirkan akan melepaskan hormon katekolamin dalam konsentrasi tinggi sehingga menyebabkan kontraksi

rahim semakin nyeri dan sakit (Kuswandi, 2011). Dan hormon katekolamin dapat mengganggu pelepasan oksitoksin selama persalinan (Aprilia dan Ritchmond, 2013).

Rasa takut terhadap proses persalinan memberikan akibat tidak baik. Ketika seseorang mengalami stres (rasa takut) pesan tersebut disampaikan oleh reseptor keseluruh tubuh. Tubuh secara otomatis mengeluarkan “hormon stress” yaitu katekolamin dan adrenalin. Ibu hamil yang tidak bisa melepaskan rasa cemas dan takut sebelum melahirkan akan melepaskan hormon katekolamin dalam konsentrasi tinggi sehingga menyebabkan kontraksi rahim semakin nyeri dan sakit (Kuswandi, 2011). Serta hormon katekolamin dapat mengganggu pelepasan oksitoksin selama persalinan (Aprilia dan Ritchmond, 2013).

Alternatif alami yang bisa dilakukan ibu hamil untuk membuat jiwa menjadi lebih tenang dengan energi positif dan membantu meringankan rasa sakit dan cemas pada saat kontraksi serta mempercepat proses persalinan adalah dengan teknik rileksasi dan *hypnobirthing* (Karwanto dan Supriati., 2010).

Metode *hypnobirthing* ini dipatenkan dan dipopulerkan oleh Marie F. Mongan pada tahun 2007. Seperti metode *hypnosis* yang lainnya, metode ini digunakan untuk mengendalikan pikiran ibu dan memasukan sugesti positif dalam pikiran ibu, sehingga dapat memberikan perasaan rileks pada ibu, peningkatan rasa kesejahteraan pada ibu dapat mendorong proses fisiologis persalinan. Marie F. Mongan mengaplikasikan teknik-teknik pernafasan dan filosofi spiritual yang dipadukan dengan *hypnosis* untuk membantu proses persalinan bayi secara normal dengan baik dan sempurna (Andriana, 2002).

Menurut Martin (2001), dalam *workbook* pelatihan bersertifikat *basic hypnosis* dan *hypnobirthing*, menyatakan bahwa dengan metode *hypnobirthing* maka dapat mempercepat kala I persalinan (≤ 3 jam pada primipara dan 2 jam pada multipara).

Jika saat- saat persalinan dihadapi dengan tenang, ikhlas dan pasrah secara alami tubuh akan mengeluarkan hormon oksitoksin dan endorphen, dimana hormon endorphen merupakan penghilang rasa sakit yang alami dalam tubuh. Menurut para ahli, efek endorphen 200 x lebih kuat daripada morfin (Kuswandi, 2011).

Peneliti berpendapat bahwa yang maksimal melakukan kelas ibu hamil *hypnobirthing* dapat mengurangi risiko kala I memanjang, karena *hypnobirthing* membuat rasa nyaman dan rileks, sehingga kala I menjadi normal bahkan bisa mempercepat kala I ibu bersalin.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Mahmuda (2013), berdasarkan survei yang dilakukan pada tanggal 24 Maret 2013 di Bidan Kita Klaten didapatkan data pada bulan Februari 2013 dari 11 ibu bersalin yang dilakukan *hypnobirthing* pada saat persalinan terdapat 1 ibu bersalin (9,1%) yang mengalami kala I memanjang yaitu lama persalinan kala I fase aktif lebih dari 10 jam sedangkan 10 ibu bersalin (90,9%) mengalami kala I fase aktif yang normal dan tidak mengalami kala I fase aktif yang lama. Hasil penelitian mahmuda (2013) analisis *independent test* diperoleh nilai p-value 0,011 di mana $0,011 < \alpha = 0,05$ hal ini berarti ada pengaruh *hypnobirthing* dengan lama persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin.

SIMPULAN

Terdapat pengaruh *hypnobirthing* (0,000) terhadap kala I persalinan di Klinik Pratama

Mulia Medica kabupaten Kuantan Singingi tahun 2015.

DAFTAR PUSTAKA

Adriana, Evariny (2011). Melahirkan Tanpa Rasa Sakit. Jakarta: Pt Ilmu Buana Populer.

Aprilia, Yessie. (2013). Gantle Birth. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.

Aprilia, Yessie. (2013). Art Of Gantle Birth Indahnya Melahirkan Dalam Air. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.

Arifin, Zaenal., Agus Kriwanto., Supriadi. Hypnobirthing Persalinan Kala I Memanjang Dengan Kesejahteraan Janin Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. (<http://www.nwu.co.id> diperoleh tanggal 13 Agustus 2015).

Asri, Dwi dan Cristine Clervo. (2012). Asuhan Persalinan Normal Plus Contoh Askeb dan Patologi Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Asrinah, dkk. (2010). Asuhan kebidanan Masa persalinan. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Chapman, Vicky. (2006). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran. Jakarta: EGC.

Dewi Estu Anggaini Nanda, (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I (<http://lppmunigresblog.files.wordpress.com>)

Hidayat, A. (2012). Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.

Jnpk-KR. (2008). Pelatihan Klinik Asuhan Kebidanan Persalinan Normal Asuhan

Essensial, Pencegahan Dan Penanganan Segera Komplikasi Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: JNPK-KR DEPKES.

Kuswandi, Lany. (2011). Keajaiban Hypnobirthing. Jakarta: Pustaka Bunda.

Leifer, Gloria. (2007). Introduction To Maternity & Pelatric Nursing. Saunders Elseiver: St, Louis Missouri.

Martalisa, Winda dan Wulan Budiani. (2013). Hubungan Insensitas Kekhawatiran Hypnobirthing Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Gianyar. (<http://www.windamartalisa@gmail.com> diperoleh tanggal 14 Agustus 2015).

Mochtar, rustam. (1998). Synopsis Obstetric. Jakarta: EGC.

Muhammad, M.S (2012). Indonesia Menuju MDGS 2015. (diperoleh tanggal 14 April 2014).

Mahmuda, Siti. (2013). Pengaruh Pemberian Hypnobirthing Dengan Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Prita Yurita Mangunsari Sala Tiga. (<http://www.nwu.co.id> diperoleh tanggal 12 Agustus 2015).

Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurandik. (2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustakawan Sarwono

Nursalam. (2008). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Prawiroharjo, Sarwono. (2011) Pelayanan Kesehatan Maternitas Dan Neonatal. Jakarta:PT Bina Pustaka.