



LAPORAN PENELITIAN

Penyusun:

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



HYPNOTHERAPY UNTUK MENGURANGI NYERI KALA I

TIM PENGUSUL

Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes

(0727128204)

Annisa' Wigati Rozifa, S.Keb.Bd., M.Keb

(0729118905)

Ulufu Tadzkiroh, S.Keb.Bd

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2021/2022

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Hypnotherapy untuk mengurangi nyeri kala I
Skema :
Jumlah Dana : Rp. 6.700.000,-
Ketua Peneliti
Nama Lengkap : Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
a. NIDN : 0727128204
b. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
c. Program Studi : S1 Kebidanan
d. Nomor Hp : 081332343531
e. Alamat email : umiurabaya@gmail.com
Anggota Peneliti (1)
a. Nama Lengkap : Annisa' Wigati R., S.Keb., Bd., M.Keb
b. NIDN : 0715029202
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Anggota Peneliti (2)
a. Nama Lengkap : Ulufu Tadzkiroh
b. NIDN : -
c. Instansi : RS PKU Muhammadiyah Surabaya
Anggota Mahasiswa (1)
a. Nama Lengkap : Zeiviella Fonti I
b. NIM : 20191664019
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Anggota Mahasiswa (2)
a. Nama Lengkap : Alfani Diah Wulansari
b. NIM : 20191664024
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Mengotahu
Dekan FKM UMSurabaya

Dr. Nur Mukarromah, S.K.M., M.Kes
NIDN. 0713067202

Surabaya, 8 September 2021

Ketua Peneliti


Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
NIDN. 0727128204

Menyetujui,
Ketua LPPM UMSurabaya

Dede Nasrullah, S.ST., M.Kep
NIDN. 0727098702

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat, taufiq dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan perkembangan laporan kemajuan penelitian ini dengan judul “*Hypnotherapy untuk mengurangi nyeri kala I*”

Laporan akhir penelitian ini disusun dengan melibatkan banyak pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas kerjasamanya mulai dari awal sampai dengan selesainya laporan akhir penelitian nanti, yaitu :

1. Dr. dr. Sukadiono, M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan persetujuan dan fasilitas kegiatan penelitian melalui LPPM yang terus semakin berkembang.
2. Dr. Sujinah, M.Pd, sebagai Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah mengkoordinasi dan sebagai penanggungjawab kegiatan penelitian ini.
3. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan persetujuan penelitian ini.
4. Semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penulisan laporan hasil penelitian ini.

Semua bantuan baik secara materi maupun dukungan moril semoga diterima sebagai amal shalih.

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan akhir penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, maka segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan.

Penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk semua pihak. Penulis mohon ma’af yang sebesar-besarnya jika ada kesalahan selama penyusunan laporan ini.

Surabaya, September 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
RINGKASAN	5
PRAKATA	6
DAFTAR ISI	7
DAFTAR TABEL	8
BAB 1. PENDAHULUAN	9
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	13
BAB 3. METODE PENELITIAN	23
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	24
BAB 5. SIMPULAN DAN SARAN.....	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	37

ABSTRAK

Objective: *to identify the effectiveness of hypnotherapy in reducing pain in the first period of labor*

Methods: *This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. The number of samples in this study was 30 respondents. The samples in this study were all maternity mothers who came to PKU Muhammadiyah Hospital Surabaya. The sampling technique used purposive sampling. Data analysis is carried out by using the statistic test Mann-Whitney. Results: the results of the statistical test showed that the p-value of 0.000 was smaller than the value of $\alpha = 0.05$ so there was hypnobirthing effective in reducing pain in childbirth during the first period*

Conclusion: *The results of this study found that hypnobirthing is effective in reducing labor pain*

Keywords: *First period of labor, hypnotherapy, pain*

BAB 1

PENDAHULUAN

Rasa nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain seperti patah tulang atau sakit gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti. Kini ada beberapa alternatif yang bisa dipilih untuk mengurangi rasa nyeri yang datang saat akan melahirkan. Alternatif tersebut bisa berupa hipnoterapi dan dengan Teknik akupuntur (Kusuma, 2009). Berdasarkan segi psikologis, persalinan merupakan suatu kejadian yang menyebabkan peningkatan rasa nyeri, takut dan cemas. Stress pada ibu bersalin menyebabkan terjadinya peningkatan konsumsi glukosa tubuh yang menyebabkan cemas pada ibu, peningkatan nyeri dan stress yang berkepanjangan (Simkin, 2005).

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. 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.

Hypnotherapy adalah sebuah metode untuk membantu seseorang dalam mengatasi permasalahan yang dimiliki, yang berkaitan dengan keseharian mereka, banyak permasalahan dapat dibantu dan diselesaikan dengan Hypnotherapy, karena ternyata kebanyakan masalah yang kita miliki semua berawal dari pikiran. Apabila kita memiliki pikiran yang kurang sehat maka kita juga bisa mengalami hal yang kurang kita inginkan dan hal itu bisa membuat kita menjadi mengalami suatu permasalahan baik itu dari salah satu bagian tubuh kita maupun masalah lain. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan studi efektifitas hipnoterapi untuk mengurangi nyeri Kala I di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nyeri

2.1.1 Pengertian

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Uliyah, 2015; 122). Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual. Terlebih jika nyeri pada intensitas sedang sampai kuat dan disertai rasa cemas (Judha, 2012; 1-2).

2.1.2 Sifat Nyeri

Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Menurut Mahon (1994), menemukan empat atribut pasti untuk pengalaman nyeri, yaitu nyeri bersifat individual, tidak menyenangkan, merupakan suatu kekuatan yang mendominasi, bersifat tidak berkesudahan. Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Menurut Mahon (1994), menemukan empat atribut pasti untuk pengalaman nyeri, yaitu nyeri bersifat individual, tidak menyenangkan, merupakan suatu kekuatan yang mendominasi, bersifat tidak berkesudahan. 11 Sedangkan Caffery, menyatakan bahwa nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadi kapan saja ketika seseorang mengatakan bahwa dia merasa nyeri. Apabila seseorang merasa nyeri, maka prilakunya akan berubah (Andarmoyo, 2013; 17 & Judha, 2012; 1

2.1.3 Respon terhadap nyeri

Nyeri merupakan campuran dari berbagai respon, baik fisiologis maupun perilaku. Respon ini timbul ketika seseorang terpapar dengan stimulus nyeri, dan berbeda dalam merespon nyeri (Andarmoyo, 2015; 39) Beberapa respon psikologis seseorang ketika mengalami nyeri:

- 1) Sifat dalam merespon nyeri, dapat berupa menangis, merintih, menarik atau menghembuskan nafas
- 2) Ekspresi wajah ketika mengalami nyeri seperti meringis, menggigit lidah atau bibir, mengatupkan gigi, dahi berkerut, membuka atau menutup mata atau mulut
- 3) Menghindari interaksi social seperti percakaan, ontak social, disorientasi waktu, dan berfokus pada aktivitas untuk mengurangi nyeri
- 4) Melakukan pergerakan tubuh berupa otot tegang, menjadi gelisah, bergelak menggosok bagian yang nyeri, melindungi bagian tubuh yang nyeri, immobilisasi, maupun bergerak bolak-balik (Judha, 2012; 13).

2.1.4 Pengertian Nyeri persalinan

Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Rasa nyeri persalinan bersifat personal dan setiap orang memprepsikan rasa nyeri yang dirasakan berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimiliki. Nyeri persalinan merupakan masalah kebutuhan rasa nyaman yang sering terjadi pada ibu yang akan melahirkan, nyeri persalinan dapat disebabkan karena proses pembukaan mulut Rahim ketika bayi bergerak untuk melewati jalan lahir (Yuliatun, 2008; 19 & Uliyah, 2015; 116). Rasa nyeri dapat berlebih karena rasa takut, cemas, dan tegang yang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mengurangi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri. Perhatian personal yang diberikan oleh bidan, dokter, suami dan keluarga secara terus menerus selama proses persalinan dapat mengurangi rasa nyeri, takut, cemas, dan kesepian (Uliyah, 2015; 126).

2.1.5 Fisiologi Nyeri

Persalinan Rasa nyeri yang dialami selama persalinan memiliki dua jenis sumbernya, yaitu nyeri visceral (nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I dan nyeri

somatic (nyeri yang dialami ibu pada akhir kala I dan kala II persalinan) (Judha, 2012; 76) Maryunani (2010;16),

Persalinan Kala I Nyeri pada kala I terutama ditimbulkan oleh stimulus yang dihantarkan melalui saraf pada leher rahim (serviks) dan rahim/uterus bagian bawah. Nyeri ini merupakan nyeri visceral yang berasal dari kontraksi uterus dan adneksa. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan. Nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometrik pada uterus yang melawan hambatan oleh leher rahim/ uterus dan perineum. Selama persalinan bila serviks uteri/leher rahim dilatasi sangat lambat atau bilamana posisi fetus (janin) abnormal menimbulkan distorsi mekanik, kontraksi kuat disertai nyeri hebat. Hal ini karena uterus berkontraksi isometric melawan obstruksi. Kontraksi uterus yang kuat merupakan sumber nyeri yang kuat (Maryunani, 2010; 18). Rasa nyeri yang dialami ibu bersalin karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Kala I fase laten lebih banyak penipisan di serviks sedangkan pembukaan serviks dan penurunan daerah terendah janin terjadi pada fase aktif dan transisi. Nyeri yang ibu rasakan pada fase ini berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung dan menurun ke daerah paha. Nyeri persalinan yang ibu rasakan hanya selama kontraksi dan pada interval antar kontraksi ibu akan bebas dari rasa nyeri (Judha, 2012; 75).

2.1.6 Tingkat Nyeri

dalam Persalinan Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif akibat timbulnya perubahan fungsi organ tubuh yang terlihat dalam menentukan kemajuan persalinan melalui jalan lahir. Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipresepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan nyeri yang dirasakan dan dapat di tentukan dengan cara menanyakan tingkat nyeri dengan menggunakan skala nyeri. Intensitas nyeri rata-rata ibu bersalin kala I fase aktif yang di gambarkan dengan skala VAS sebesar 6-7 sejajar dengan intensitas nyeri berat pada skala deskriptif (Judha, 2012; 77)

2.1.7 Penyebab Nyeri

Persalinan Menurut Judha (2012;78), penyebab nyeri persalinan adalah : 24

- 1) Kontraksi Otot Rahim Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan servik serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Karena rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut nyeri visceral. Nyeri visceral juga dapat dirasakan pada organ lain yang bukan merupakan asalnya disebut nyeri alih (referred pain). Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada punggung bagian bawah dan sacrum. Biasanya ibu hanya mengalami rasa nyeri ini hanya selama kontraksi dan babas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.
- 2) Regangan Otot Dasar Panggul Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II. Tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rectum dan perineum, sekitar anus. Nyeri jenis ini disebut nyeri somatic dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penirunan bagian terbawah janin.
- 3) Episiotomy Ini dirasakan apabila ada tindakan episiotomy, laserasi maupun rupture pada jalan lahir.

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan

3.1.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh hipoterapi untuk mengurangi Nyeri kala 1

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi hipoterapi pada persalinan
2. Untuk mengidentifikasi Nyeri kala 1 persalinan
3. Untuk mengidentifikasi pengaruh hipoterapi untuk mengurangi Nyeri kala 1

3.2 Manfaat

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk mengetahui pengaruh hipoterapi untuk mengurangi Nyeri kala 1
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai hipoterapi untuk mengurangi Nyeri kala 1

BAB 4

METODE

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian cross-sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian *cross-sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmojo, 2010).

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang datang di RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Teknik sampel yang digunakan *puposive sampling*, dimana sampel diambil sesuai dengan kriteria yang dikehendaki oleh peneliti.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah nyeri kala I

Variabel Independen

Variabel independent dalam penelitian ini adalah *hypnotherapy*

4.4 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di RS PKU MUhamamdiyah Surabaya

4.5 Proses Pengumpulan Data

Pengambilan data menggunakan lembar observasi. 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. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik Mann-Whitney ($\alpha= 0,05$)

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa 30% ibu berusia 20-25 tahun, 37% berusia 26-30 tahun dan 33% berusia 31-35 tahun. 40% primigravida dan 60% multigravida. Pendidikan terakhir SMA 70% dan 30% berpendidikan S1.

Tabel 1. Distribusi karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	presentasi
Usia		
20-25 tahun	9	30
26-30 tahun	11	37
31-35 tahun	10	33
Paritas		
Primigravida	12	40
Multigravida	18	60
Pendidikan terakhir		
SMA	21	70
Perguruan Tinggi	9	30

2. Tingkat Nyeri kala I ibu bersalin

Tabel 2. Distribusi Tingkat Nyeri kala I ibu bersalin

Tingkat Nyeri	Ibu yang Hypnobirthing		Ibu pnobirthing yang tidak di hy	
Nyeri Sedang	18	60	9	30
Nyeri Berat	12	40	21	70
Total	30	100	30	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang diberikan hypnobirthing pada persalinan normal mengalami tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 18 orang (60%) dan tingkat nyeri berat 12 orang (40%). Responden yang tidak di hypnobirthing pada persalinan normal mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 9 orang (30%) dan tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 21 orang (70%).

5.1 PEMBAHASAN

Responden yang ikut hypnobirthing sampai menjelang persalinan mengalami tingkat nyeri yang sedang yaitu sebanyak 18 orang (60%) dan tingkat nyeri berat 12 orang (40%). Responden yang tidak di hypnobirthing pada persalinan normal mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 9 orang (30%) dan tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 21 orang (70%). hipnoterapi dapat menurunkan rasa nyeri dan kecemasan antenatal (Anantasari, 2012). Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi (2018), membuktikan bahwa Hipnoterapi dapat mengatasi kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif. 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).

Kuswandi (2013) mengatakan bahwa hypnobirthing ditujukan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot yang berperan dalam proses persalinan secara optimal, meningkatkan kadarhormon endorfin dan epinefrin dalam tubuh untuk mengurangi, bahkan menghilangkan rasanyeri pada saat kontraksi dan persalinan (endorfin/endogenic morphin adalah neuropeptideyangdihasilkan tubuh saat tenang). Nyeri saat persalinan pada ibu nifas diakibatkan oleh dilatasi servik dan segmen bawah uterus dan distensi korpus uteri. Intensitas nyeri selama persalinan diakibatkan oleh kekuatan uterus dan tekanan yang dibangkitkan.

Semakin besar tekanan cairan amnion, makin besar distensi sehingga menyebabkan nyeri yang lebih berat. Selain itu juga kecemasan dan ketakutan dalam menghadapi persalinan menjadi factor pemicu meningkatnya intensitas nyeri. Adapun metode yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan dengan menggunakan metode hypnobirthing.

Dengan melakukan latihan relaksasi hypnobirthing, ibu hamil dituntun secara alamiah untuk meningkatkan ketenangan diri dan menanam program atau sugesti positif selama masa kehamilan sampai proses persalinan. Dengan demikian ibu hamil mampu menetralsisir semua rekaman yang negative

dipikirkan bawah sadarnya mengenai kehamilan dan proses persalinan, dan kemudian menggantinya dengan program positif.

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.

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.

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. Relaksasi dapat dicapai dengan mudah dengan hipnosis, sehingga ibu bersalin dapat menjadi lebih nyaman sehingga tidak merasakan nyeri saat persalinan. Rasa nyeri timbul akibat adanya refleks fisik maupun psikis ibu bersalin. Refleks 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.

BAB 6

PENUTUP

6.1 KESIMPULAN

Hasil penelitian ini di dapatkan bahwa hypnobirthing efektif menurunkan nyeri persalinan.

6.2 SARAN

Disarankan bagi tenaga Kesehatan bidan menerapkan hypnobirthing dalam asuhan ibu bersalin

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, Try. 2012. Pengaruh Teknik Hypnobirthing Terhadap Nyeri Pada Persalinan Pervaginam pada Primipara di Klinik Bersalin Summi. KTI
- Aprillia, Yesie. 2010. Hipnostetri. *Gagas Medika*: Jakarta. 40-51
- Astuti I, Noviyanti. 2015. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Nyeri dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin di BPM. Cimahi. *The Southeast Asian Journal of Midwifery* Vol.1 (1):43-47
- Cashion K, Pain Management. 2013. (356- 381) Felina, Mutia. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Nyeri Persalinan di Kecamatan Sungai Tarab Kabupaten Tanah Datar. 2015. *Jurnal Kesehatan* Vol.7(1):59-64
- Dita Amita, Fernalia, Rika Yulendasari. 2018. 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: 26-28
- Ebirin LN, Buowari OY, Ghost S. 2012. *Physsical and Psycologycal Aspect of pain in Obsteterict*;
- Fitriani, Rini. 2015. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Pasien Inpartu kala I Fase Aktif RSDIA Siti Fatimah Makassar.
- Kuswandi, Lanny. 2014. *Hypnobirthing a Gentle Way to Give Birth*. Pustaka Bunda: Jakarta. PP:35-68
- Madden. et all. *Hypnosis for pain management during labour and chilbirth*. *Journal* 2012. 14;11
- Nanda. Anggaini ED. 2015. Pengaruh Tekhnik Relaksasi Hypnobirthing terhadap penurunan Nyeri pada Persalinan Kala I di BPS Lilik Sudjiati Hulu'an. *Jurnal Ilmiah*
- Pieter, Heeri Zan. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan*. Andi Offset: Yogyakarta. PP:263-264.
- Sastroasmoro Soedigdo. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Bandung: Sagung
- Seto, Simkin P. 2005. *Buku Saku Persalinan*. EGC: Jakarta. PP:209-211
- Yuliasari D, Santriani E. 2015. *Hubungan Counterpressure Dengan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Ibu Primipara Di Bps Hj. Sulastri,*

Amd.Keb PekalonganLampungTimur Tahun 2013. JurnalKebidanan Vol.1
(1):9-1

Triana Hani. 2014. Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Nyeri pada Remaja yang mengalami Dismenorea di Prodi D III Kebidanan STIKES Imanuel Bandung;.

LAMPIRAN

1. Rincian Gaji dan Upah

No	Uraian	Jam	Honor/Jam	Jumlah (Rp)
		Kerja/Minggu	(Rp)	
1.	Ketua	10 jam x 1	45.000	450.000
2.	Anggota	10 jam x 1	35.000	350.000
3.	Pembantu Teknis Lapangan	6 jam x 1	30.000	180.000
		Jumlah biaya		930.000

2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan

No.	Bahan	Volume	Biaya Satuan	Biaya (Rp)
1	Kertas HVS 80 gram			
	A4	3 rim	50.000	150.000
2	Tinta Refill Printer HP 360	2 buah	120.000	240.000
3	Alat Tulis Bolpoint	5 bh	7.000	35.000
4	Materai	5 bh	7.000	35.000
5	Buku pedoman	30 bh	25.000	750.000
6	sovenir	100 bh	20.000	2.000.000
		Jumlah biaya		3.210.000

3. Rincian Pengumpulan dan Pengolahan data, laporan, publikasi seminar dan lain-lain

No	Komponen	Volume	Biaya Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
1	Pengumpulan dan pengolahan data	1	150.000	150.000
2	Penyusunan laporan	3	80.000	240.000
3	Desiminasi/seminar	1	220.000	220.000
4	Publikasi/jurnal	1	500.000	500.000
		Jumlah biaya		1.110.000

4. Perjalanan

Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp)
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan	6 kali	850.000
	b. Pendampingan Pendidikan dari UM Surabaya		
	c. Evaluasi kegiatan, dll		

Anggota	a.Pengorganisasian persiapan kegiatan	6 kali	600.000
	b.Pendampingan Pendidikan dari UM Surabaya		
	c.Evaluasikegiatan		
	SUB TOTAL		1.450.000
	Total		6.700.000

Lampiran Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	BULAN Ke-					
		1	2	3	4	5	6
1	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6	Melakukan Penelitian						
7	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8	Menyusun Laporan Penelitian						