

Original Article^{*)}**Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Inpartu Kala I Di PMB Sri Munthe***(The Effect of Hypnobirthing on Pain in Labor in Mothers in the First Stage of Labor at Pmb Sri Munthe)***Sri Mahinsa Rejeki Munhte¹, Fanni Hanifa²**¹*PMB Sri Munthe*

Email correspondent: bidansrimunthe@gmail.com

Abstract

Introduction: The data from World Health Organization (WHO) that around 830 women worldwide died every day due to complications related to pregnancy and childbirth and as many as 99%. The phenomenon is that in several health service places not a few mothers who give birth scream and feel confused about the birth process they are going through, and generally health workers think that this is a normal thing for every mother who gives birth. The purpose of this report is to determine the effect of hypnobirthing on labor pain in first-time labor mothers at PMB Sri Munthe.

Methods: The study used a Quasi Experiment with a one-group pre-test-post-test design where the study was conducted on one sample and included two groups, with the second group appearing after the first. This was done to learn a number of ways that hypnobirthing could be used together with the mother in labor for the first time at PMB Sri Munthe. The population of this study amount was 60 pregnant women and the number of samples taken was above 30 because they were considered a large number of curves were made that would be close to the normal curve.

Results: The results of this study indicate that there is no significant difference and is set at 0,05. Between the experimental class and the control class before and after in patients who were not given hypnobirthing in the first stage of labor at PMB Sri Munthe.

Discussion: Conclusions and suggestions from this researcher are that pregnant women should seek complete information about childbirth, especially in dealing with the delivery process with the hypnobirthing method.

Keywords: hypnobirthing, maternity pain, labor pain

Artikel

Disubmit (Received) : 12 April 2023

Diterima (Accepted) : 27 June 2023

Diterbitkan (Published) : 27 June 2023

Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Fenomena yang di beberapa tempat pelayanan kesehatan, tidak sedikit ibu bersalin yang berteriak-teriak dan merasa kebingungan menghadapi proses persalinan yang sedang dialaminya, dan umumnya para pelayan kesehatan lebih menganggap hal itu adalah lumrah dirasakan oleh setiap ibu bersalin. Bidan sebagai tenaga pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu faktor penting dalam proses persalinan sebagai penolong persalinan. Sudah merupakan tuntutan jika bidan juga dapat menjadi pelaku inovasi dengan menggunakan metode-metode terbaru untuk melakukan asuhan sayang ibu, salah satunya yaitu metode hypnobirthing.¹ Keterampilan dan kepiawaian penolong persalinan merupakan salah satu yang berpengaruh dalam keberhasilan proses persalinan normal. Di era kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini, pergeseran paradigma tentang sebuah persalinan yang menakutkan dan menegangkan membuat para ibu bersalin lebih memilih persalinan tanpa rasa sakit yang identik dengan tindakan operasi sectio caesaria.²

Berdasarkan data Menurut laporan WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289,000. Amerika Serikat yaitu 9,300 jiwa, Afrika Utara 179,000 jiwa dan Asia Tenggara 16,000 jiwa. Angka kematian ibu di negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214/100,000 kelahiran hidup; Filipina 170/100,000 kelahiran hidup; Vietnam 160/100,000 kelahiran hidup; Thailand 44/100,000 kelahiran hidup; Brunnei 60/100,000 kelahiran hidup; dan Malaysia 39/100,000 kelahiran hidup.³ Data profil kesehatan di Jawa Barat menunjukkan bahwa Kabupaten Cianjur berada pada peringkat kelima dengan kematian maternal tertinggi di Jawa Barat. Kematian ibu di Kabupaten Cianjur menurut data laporan dan profil kesehatan tahun 2015 menunjukkan angka kematian ibu 110 per 100,000 KH. Bila dibandingkan dengan angka kematian ibu di Kabupaten Cianjur tahun 2014 yaitu sebesar 105 per 100,000 KH, hal ini menunjukkan adanya kenaikan angka kematian ibu.⁴

Berdasarkan hasil pengamatan Yesie tahun 2018 terhadap ibu yang melahirkan dengan hypnobirthing bahwa ada pengaruh hypnobirthing terhadap nyeri persalinan yang dirasakan ibu bersalin dimana ibu mampu mengontrol diri ketika nyeri datang yang disebabkan kontraksi uterus sehingga ibu dapat melahirkan dengan tenang, nyaman, lancar, dan tanpa rasa nyeri yang hebat.⁵ Menurut Peneliti Selanjutnya (Yuseva Sariati, Era Nurisa Windari, Nur Aini Retno Hastuti) dengan judul “Pengaruh hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin dan lama persalinaan di bidan praktek mandiri Wilayah Kabupaten Malang.” Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan desain *post-test only control group design* serta hasil penelitian.⁶ Tingkat kecemasan pada ibu bersalin dengan hypnobirthing lebih rendah dari pada tanpa hypnobirthing namun tidak ada perbedaan terhadap lama persalinan. Pengaruh hypnobirthing terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I fase Aktif di BPM Istri Utami dan Tutik Purwani kabupaten sleman jenis penelitian ini eksperimen dengan rancangan Randomized Controlled Trial (RCT) Dan variabelnya berdasarkan paritas usia.⁷ Peneliti sebelumnya fokus meneliti tingkat nyeri dan variabel yang dipakai paritas dan usia. Sedangkan peneliti yang akan dilakukan ialah meneliti. Untuk melihat Pengaruh Hypnobirthing terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Inpartu Kala I.

Peneliti selanjutnya tentang “Pengaruh Hypnotherapy Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Intranatal Kala I Di RB Charisma Husada Kartasura.” Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dimana rancangan penelitian yang dipakai *Quasi Experiment* dengan *Pre-test-post-test Design* dengan mengobservasi sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah perlakuan.⁸ Peneliti sebelumnya fokus meneliti menyimpulkan bahwa relaksasi progresif pada ibu inpartu primigravida mempunyai efek pada frekuensi kontraksi uterus, durasi kontraksi uterus dan pembukaan serviks. Sedangkan peneliti yang akan dilakukan ialah meneliti. Untuk melihat pengaruh hypnobirthing terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin inpartu kala I. Berdasarkan hasil pelayanan di PMB Sri Munthe tahun 2022 dari kelahiran 223 orang lahir ada 60 pasien lahir secara caesaria di rujuk ke Rumah Sakit 60 orang tersebut ada 20 pasien dirujuk karena tidak kuat untuk melanjutkan persalinan normal karena merasakan nyeri yang

hebat dan merasa tidak sanggup, dan selebihnya karena indikasi lain diantaranya KPD, suspect CPD, Sungsang, dan kasus indikasi lainnya Ibu bersalin di PMB Sri Munthe yang diberikan latihan hypnobirthing dapat lebih cepat dalam mencapai pembukaan lengkap dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diberikan. Manfaat tersebut juga berlanjut sampai tahap *post partum* yaitu pada ibu bersalin yang diberikan latihan hypnobirthing, secara psikologis dapat lebih tenang dalam menjalani adaptasi selama *post partum* dan tidak ditemukan permasalahan dalam proses adaptasinya.

Di beberapa negara seperti Amerika Serikat telah dikembangkan metode non-farmakologis untuk menghadapi persalinan yaitu metode hypnobirthing. Metode ini merupakan metode alamiah yang digunakan untuk menghilangkan rasa takut, panik, tegang dan tekanan-tekanan lain yang menghantui ibu selama persalinan. Hypnobirthing di sinyalir banyak memberikan manfaat karena melatih ibu hamil untuk selalu rileks, bersikap tenang dan menstabilkan emosi. Hypnobirthing bertujuan agar ibu dapat melahirkan dengan nyaman dan menghilangkan rasa sakit melahirkan tanpa bantuan obat bius apapun.⁹ Saat ini metode hypnobirthing mulai berkembang di Indonesia oleh karena itu. Penelitian ini dinilai sangat penting dilakukan karena pengaruh hypnobirthing terhadap persalinan pada ibu bersalin inpartu kala I.¹⁰ Oleh karena itu peneliti merasa untuk melakukan penelitian ini dengan judul penelitian Pengaruh hypnobirthing terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin inpartu Kala I di PMB Sri Munthe Cianjur tahun 2022.

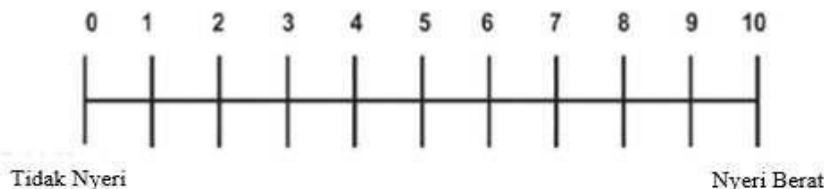
Metode

Metode penelitian merupakan suatu kerangka, pola, atau rancangan yang menggambarkan alur dan arah penelitian yang didalamnya terdapat langkah-langkah atau tahap-tahap yang menunjukkan suatu urutan kerja.¹¹ Ada banyak macam penelitian salah satunya eksperimen yang menurut Ruseffendi penelitian yang benar benar untuk melihat hubungan sebab-akibat, untuk metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi, atau rancangan dalam penelitian ini menggunakan metode Quasi Eksperimen.²⁵ Yaitu peneliti menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subyek dengan atau tanpa kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukan subyek ke dalam kelompok perlakuan atau kontrol.²⁶ Pada penelitian eksperimen semu tidak adanya pembatasan ketat terhadap randomisasi dan pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman-ancaman validitas hypnobirthing berpengaruh terhadap nyeri persalinan ibu inpartu kala I di PMB Sri munthe untuk itu cukup menggunakan desain penelitian eksperimen pre-test-post-test. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu inpartu kala I Fase aktif yang datang ke PMB Sri Munthe yang berada di wilayah Kelurahan Solok Panda Kec. Cianjur Kab. Cianjur pada bulan Januari-Maret sebanyak 60 orang ibu hamil. Peneliti menetapkan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 60 orang ibu inpartu.²⁷

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Rianto) teknik pada pengambilan sampel pada penelitian ini purposive sampel yaitu teknik pengambilan sampel harus didasarkan atas ciri-ciri, sifat-sifat atau karakteristik tertentu, yaitu merupakan ciri-ciri populasi. Pada penelitian eksperimen, penelitian yang sukses adalah dengan ukuran sampel kecil antara 10 sampai dengan 20 responden (Rianto 2018 jumlah responden yang akan akan diambil adalah sejumlah 60 responden dimana 30 responden akan diberikan perlakuan dan 30 responden yang tidak diberikan perlakuan.²⁸ Pada sampel ini dalam penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.¹² Perwakilan yang dapat digunakan untuk mengajar sampel kriteria dikenal sebagai maksud dari inklusive kriteria. Istilah kriteria "eksklusif" mengacu pada jenis kriteria yang tidak memenuhi syarat sebagai bagian dari materi pelajaran karena tidak termasuk syarat sebagai salah satu jenis sampel lainnya.¹³ Selain itu ada sejumlah faktor lain yang mempengaruhi tidak adanya sikap. Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi mengukur atau menilai fenomena (Rianto) Instrumen penelitian ini terdiri dari data khusus meliputi: Nama, Umur, Pendidikan dan Pekerjaan. Pada penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah Intensitas Nyeri dari Verbal Analogue scale, (VAS) yaitu sebagai berikut:

Penilaian (tabel wa)

Dilihat dari nilai tabel jika Tidak Nyeri hasilnya 0, Nyeri Ringan hasil 1-3, Nyeri Sedang hasil 4-6, Nyeri Berat hasil 7-9, Nyeri Sangat Berat hasil 10.



Melakukan uji normalitas distribusi kepada kedua kelas tersebut dengan langkah pertama adalah menguji Normalitas anantara kelas kontrol dan kelas eksperimen yang di tidak diberikan perlakuan uji normalitas terhadap dua kelas tersebut dilakukan dengan uji Shapiro-wilk dengan menggunakan program SPSS 23,0 for windows dengan taraf signifikansi 5 % adapun pedoman pengambilan keputusan mengenai uji normalitas menurut santoso (Hayati 2011:34) adalah sebagai berikut: 1) Jika nilai signifikan $\leq 0,05$ artinya distribusi tidak normal; 2) Jika nilai signifikan $\geq 0,005$ artinya memiliki distribusi normal.

Melakukan uji homogenitas dua varians antara kelompok tidak diberi perlakuan dan kelas yang diberi perlakuan atau eksperimen dengan uji Levene dengan menggunakan SPSS 23,0 for windows dengan taraf signifikan 5% adapun pedoman pengambilan keputusan mengenai uji normalitas menurut Santoso (Hayati 2011:34) adalah sebagai berikut: 1) Nilai signifikansi $\leq 0,05$ artinya tidak homogen; 2) Nilai signifikansi $> 0,05$ berarti homogen.

Melakukan uji kesamaan dua rerata (uji-T) setelah kedua kelas tersebut berdistribusi normal dan memiliki value yang homogenya, selanjutnya dilakukan uji kesamaan dan rerat dengan uji T dua pihak melalui program SPSS-Test dengan asumsi kedua varian homogenya (equal varians assumed) dengan taraf signifikansi 0,05 hipotesis tersebut dirumuskan dalam bentuk hipotesis statistic.

Hasil

Pengelolaan Data Tes Awal Pre-test

Nilai Rerata Dan Simpangan Baku

Tabel 1. Statistik Deskriptif Data Test Awal (Pre-Test) Descriptive Statistic

Kelas	N	Minimum	Maksimum	Mean	Standard Deviation
Pre-test					
Eksperimen	30	3,0	9,0	6,467	1,9250
Kontrol	30	3,0	10,0	6,233	2,2079

Dari tabel diatas didapatkan bahwa data kelompok pre-test yang tidak diberi perlakuan rata rata nilainya 6,233 dan kelompok pre-test sebelum perlakuan 6,467 atau bisa dinyatakan ibu inpartu merasakan nyeri dari range 6-8 dari hasil ukur maka nyeri sedang sampai dengan nyeri berat, dan berdasarkan penjelasan terseut diperoleh bahwa antara skor rata-rata kelas eksperimen dan kelas kontrol tidak jauh berbeda. Untuk lebih memastikan rata-rata kedua kelas tidak jauh berbeda dilakukan uji Normalitas dan homogenitas untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal.

**Uji Kesamaan
Independent Samples Test**

Tabel 2. Uji –T Tes Awal (Pre-test) Kelas Eksperimen Dan Kelas Kontrol

		Levene's Test for Equality of Variances		T-Test for Equality of Means	
		F	Sig.	T	Df
Nilai	Equal variances assumed	1,166	0,285	0,436	58
	Equal variances not assumed			0,436	56,943

Pada tabel 2 terlihat bahwa nilai signifikan dengan uji T adalah 0,285 karena nilai signifikansinya lebih dari 0,05 maka H_0 diterima atau tidak ada terdapat perbedaan yang signifikan antara kelas eksperimen dan kelas kontrol sebelum dan sesudah untuk pasien yang tidak diberikan hypnobirthing pada inpartu kala 1 di BPM Sri Munthe.

**Pengolahan Data Tes Akhir (Post-test)
Nilai Rerata Dan Simpangan Baku
Descriptif Statistik**

Tabel 3. Statistik Deskriptif Data Tes Akhir (Post-test)

Kelas	N	Minimum	Maksimum	Mean	Standard Deviation
Pre-test					
Eksperimen	30	1,0	6,0	3,667	1,9250
Kontrol	30	3,0	9,0	6,300	2,1197

Pada tabel 3 terlihat bahwa rata-rata nyeri persalinan setelah diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen (post-test) adalah 3,667 dengan nilai minimal 1,0 dan nilai maksimum 6,0 sedangkan kelompok kontrol setelah tidak diberikan perlakuan 6,300 dan nilai minimum 3,0 dan nilai maksimum 9,0 untuk lebih memastikan rata-rata kedua kelompok dilakukan uji normalitas dan homogenitas apakah berdistribusi dengan normal data selengkapnya mengensi statistik dekskriptif dari hasil post-test kelompok eksperimen dan kelompok kontrol atau tidak diberikan perlakuan.

Uji Dua Rerata (Uji-T)

Tabel 4. Uji-T Akhir (Post-test) Kelas Eksperimen Dan Kelas Control Independent Samples Test

		T-Test for Equality of Means			
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower
Nilai	Equal variances assumed	0,000	-2,6333	0,4901	-3,6144
	Equal variances not assumed	0,000	-2,6333	0,4901	-3,6156

Tabel diatas menunjukkan nilai (*sig.2-tailed*) dengan uji T adalah 0.000 karena nilai probabilitasnya kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak atau H_1 diterima bahwa H_1 Nyeri persalinan pasien sebelum dan sesudah diberikan perlakuan hypnobirthing lebih ringan daripada pasien (kelompok control yang tidak diberikan perlakuan hypnobirthing pada inpartu kala I di PMB Sri Munthe).

Pembahasan

Berdasarkan analisis dan hasil penelitian terdapat perbedaan nilai rerata posttest kedua kelompok hal ini menunjukkan bahwa nyeri persalinan pada pasien sebelum dan sesudah diberikan hypnobirthing lebih ringan daripada pasien yang tidak diberikan hypnobirthing rata-rata nyeri persalinan setelah diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen (posttest) adalah 3,667 artinya pasien merasakan tingkat nyeri dari skala nyeri sedang dan nyeri ringan dengan nilai minimal 1,0 artinya ada juga pasien yang merasakan tidak nyeri.¹³ Menurut batbul metode hypnobirthing membantu melancarkan persalinan dan meminimalisasi rasa sakit, melatih mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan yang dapat menyebabkan ketegangan rasa nyeri dan sakit persalinan mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim serta meningkatkan kadar endorfin dan efinefrin dalam tubuh untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa nyeri pada saat kontraksi serta mampu mensuplai oksigen pada bayi selama proses persalinan, dan nilai maksimum 6,0 walaupun masih ada sedikit yang merasakan nyeri berat, dikarenakan psikologis pasien kondisi psikologis yang labil dan memegang peranan penting dalam memunculkan nyeri persalinan yang berat punya riwayat mudah stress sehingga memunculkan gangguan secara psikis menjadi gangguan fisik sedangkan kelompok control setelah tidak diberikan perlakuan 6,300.¹⁴

Artinya tingkat nyeri persalinan pada pasien sebelum dan sesudah tidak diberikan perlakuan hypnobirthing yaitu di skala nyeri sedang sampai nyeri berat karena rasa nyeri persalinan dalam hal ini nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas system saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, takut dan stress (Aprilia 2010) bahkan ada juga karna pengalaman dan pengetahuan sebelumnya tentang persalinannya yang koping terhadap nyeri factor usia dengan kondisi psikologis yang masih labil (Andarmoyo) bahkan ada ibu inpartu selama hamil malas melakukan aktivitas tidak melakukan latihan fisik sehingga dengan mudah merasakan kelelahan bahkan memicu nyeri berat, dan nilai minimum 3,0 dan nilai maksimum 9,0 nyeri berat.³¹

Peregangan otot polos adalah jenis rangsangan yang dapat digunakan untuk meningkatkan nyeri juga dapat digunakan untuk meningkatkan nyeri antara pembukaan besar mulut rahim dalam hal intensitas (makin nyeri) dan antara timbulnya rasa nyeri dan timbulnya konsentrasi.¹⁵ Berdasarkan data nilai signifikan dengan uji T adalah 0,285 karena nilai signifikansinya lebih dari 0,05 maka H_0 diterima atau tidak ada terdapat perbedaan yang signifikan antara kelas eksperimen dan kelas control sebelum

dan sesudah untuk pasien yang tidak diberikan hypnobirthing pada inpartu kala 1 di BPM Sri Munthe, ini disebabkan rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan, dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress. 16 Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat dan akibatnya mempengaruhi durasi persalinan.³⁰

Nyeri Persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem syaraf simpatis.¹⁷ Nyeri yang hebat pada persalinan dapat menyebabkan perubahan-perubahan fisiologi tubuh seperti; tekanan darah menjadi naik, denyut jantung meningkat, laju pernafasan meningkat, dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, te gang, takut dan stress. Peningkatan konsumsi glukosa tubuh pada ibu bersalin yang mengalami stres menyebabkan kelelahan dan sekresi katekolamin yang menghambat kontraksi uterus hal tersebut menyebabkan persalinan lama yang akhirnya menyebabkan cemas pada ibu, peningkatan nyeri dan stress berkepanjangan.¹⁸

Rasa takut menyebabkan pembuluh-pembuluh arteri yang mengarah ke rahim berkontraksi dan menegang, sehingga menimbulkan rasa sakit (nyeri). Kalau tanpa adanya rasa takut, otot-otot melemas dan melentur, servik (leher rahim) dapat menipis serta membuka secara alami sewaktu tubuh berdenyut secara berirama dan mendorong bayi dengan mudah sehingga membuat persalinan berlangsung secara lancar relatif lebih cepat dengan keluhan nyeri yang sangat minimal.¹⁹ Dengan terbiasanya ibu melakukan relaksasi jalan lahir untuk janin akan lebih mudah terbuka sehingga ibu tidak akan terlalu kelelahan saat melahirkan. Jadi dengan latihan relaksasi yang rutin, ibu akan terbiasa pada kondisi ini dan akan sangat terbantu dalam proses persalinannya.²⁰

Nyeri pada kala pembukaan disebabkan oleh membukanya mulut rahim, misalnya peregangan otot polos merupakan rangsangan yang cukup menimbulkan nyeri terdapat hubungan erat antara besar pembukaan mulut rahim dengan intensitas nyeri (makin me buka makin nyeri), dan diantara timbulnya rasa nyeri dengan timbulnya kontraksi rahim (rasa nyeri terasa \pm 15-30 detik setelah mulainya kontraksi).²¹ Kontraksi dan peregangan rahim rangsangan nyeri disebabkan oleh tertekannya ujung saraf sewaktu rahim berkontraksi dan teregangnya bagian bawah. Kontraksi mulut rahim teori ini kurang dapat terima oleh karena jaringan mulut rahim hanya sedikit mengandung jaringan otot.²² Peregangan jalan lahir bagian bawah peregangan jalan lahir oleh kepala janin pada akhir kala pembukaan dan selama kala I pengeluaran menimbulkan rasa nyeri paling hebat dalam proses persalinan.²³

Dari data 30 responden mengaku senang bisa melakukan teknik hypnobirthing dan ibu inpartu yang sudah diberikan hypnobirthing mengatakan jika hamil lagi untuk anak berikutnya mengatakan bersedia untuk di hypnobirthing kembali serta akan menginformasikan kepada saudara dan masyarakat lainnya tentang metode hypnobirthing yang sudah dirasakan karena merasakan manfaat saat dilakukan hypnobirthing mampu merasakan kedekatan batin lebih kuat dengan janin karena mampu melakukan komunikasi dibawah alam sadar dan ibu inpartu meraakan ketenangan pikiran akan ikut dirasakan oleh janin sehingga saat dilakukan hypnobirthing juga menyangkut getaran gelombang pikiran ibu dan janin serta merasa bahagia bisa didampingi suami saat dilakukan hypnobirthing karena menjalin hubungan mesra ke ibu serta mendekatkan dengan sang janin hal ini sesuai dengan.³² Sebagai contoh istilah "kendala" mengacu pada kategori yang ada dalam konteks status ekonomi quo dan berfokus pada hal-hal berikut: nyeri persalinan, ekonomi berkelanjutan, pendidikan berkelanjutan, dan ekonomi yang dipengaruhi biaya persalinan semuanya berkontribusi pada masalah ketidaksetaraan.²⁴

Persetujuan Etik

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik UIMA dengan nomer: 3555/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/II/2023.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh SMRM sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Yuseva Sariati, Era Nurisa Windari NARH. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Dan Lama Persalinan. *J Ilmu Bidan*. 2020: 1(3): 35-44.
2. Loka WP., Sumadja WA, Resmi. Keterampilan Dan Kepiawaian Penolong Persalinan. *J Chemical Informasi Model (Internet)*. 2018: 21(2): 1689-99. Available from: [https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance Noteboook 2.6 Smoke.pdf](https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance%20Notebook%202.6%20Smoke.pdf).
3. Dinkes Cianjur. Profil Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2020. 2020: 1(69): 5-24.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur. Laporan Capaian Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020. Cianjur: 2020.
5. Nasution YE. Hubungan Persepsi Ibu Tentang Hypnobirthing Dengan Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Normal Di Klinik Diana Medan Tahun 2018. *J Ilmu Kebidanan (Scientific J Midwifery)*. 2019: 5(1): 29-37.
6. Syahda S., Ramaida R. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Kala I Pada Ibu Bersalin Di Klinik Pratama Mula Medica Desa Sungai Buluh Kecamatan Singingi Hilir Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2015. *J Endur*. 2017: 2(2): 151.
7. Mangkuji B., Putri IK., Irianti E. Artikel Penelitian. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Klinik Eka Sri Wahyuni Dan Klinik Pratama Tanjung Tahun 2017 The Effect of Hypnobirthing on Pain in Phase I Active Labor at Eka Sri Wahyuni Clinic *An. Anat Med J*. 2020: 3(2): 57-66.
8. Galih P., Fajarwati T., Ambarwati WN. Pengaruh Hypnoteraphy Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Intranatal Kala I Di RB Kharisma Husada. *Ber Ilmu Keperawatan*. 2019: 5(4): 215-23.
9. Haniyah S. Efektivitas Teknik Hypnobirthing Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Kelurahan Teluk Purwokerto Selatan. *Viva Med*. 2020: 6(11): 43-9.
10. Rinata 2018. Nyeri Persalinan Pada Kelahiran Spontan. *Angew Chemie Int Ed* 6(11): 951-952. 2018: 10-27.
11. Fernández F. Simple Atomic and Molecular Systems. *Introd to Perturbation Theory Quantum Mech*. 2020: 61-81.
12. Loka WP., Sumadja WA., Resmi. Nyeri Merupakan Kondisi Berupa Perasaan Tidak Menyenangkan Bersifat Sangat Subjektif Karena Perasaan Nyeri Pada Setiap Orang Dalam Hal Skala Atau Tingkatannya Dan Hanya Orang Tersebutlah Yang Dapat Menjelaskan Atau Mengevaluasi Rasa Nyeri Yang Dialaminya. *J Chemical Information Model (Internet)*. 2019: 21(2): 1689-99. Available From: [https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance Noteboook 2.6 Smoke.pdf](https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance%20Notebook%202.6%20Smoke.pdf).
13. Richard Oliver (Dalam Zeithml. Dkk 2018). Nyeri Dalam Persalinan. *Angew Chemie Int Ed* 6(11). 951-952. 2021: 2013-5.
14. Astuti DLP. Gambaran Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Surya Husada Denpasar. *Poltekkes Denpasar (Internet)*. 2021: 6-30. Available from: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7640/>.
15. Anggani N., Dewi E. Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Di BPS Lilik Sudjiati Hula'an. *J Ilmu*. 2020.
16. II BAB. Menurut Sulistyono (2019) Mekanisme Nyeri Persalinan. 2019: 5-72. Available From:

- http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1502100049/13_BAB_II_Tinjauan_Teori_pdf.
17. Dian G. Pengaruh Stimulasi Kutan Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Perubahan Kadar Endorphine Dan Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Di RSUD Kota Semarang. 2020: 13-32.
 18. Syahroni. Pengkajian Tentang Nyeri. 2019: 1-23.
 19. Magfuroh A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. 2021: 1-74.
 20. Richard Oliver (Dalam Zeithml dkk 2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Persalinan Kala 1. *Angew Chemie Int Ed* 6(11). 951-952. 2021: 2013-5.
 21. Noviyanti N., Nurdahlia N., Munadya F., Gustiana G. Kebidanan komplementer: Pengurangan Nyeri Persalinan Dengan Latihan Birth Ball. *Holistik J Kesehatan*. 2020: 14(2): 226-31.
 22. II BAB. Maryunani, Rasa Nyeri Saat Persalinan. 2018: 7-30.
 23. Palifiana DA., Khasanah N. Pendidikan Kesehatan Tentang Pengurangan Nyeri Saat Persalinan Sebagai Upaya Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil. *J Pengabdian Masyarakat Karya Husada (Internet)*. 2019: 1(2): 27-35. Available from: <http://journal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jpmkh/article/download/242/144>.
 24. Syahputra PR. Farmakologi Yaitu Dengan Menggunakan Obat-Obat Yang Dapat Mengurangi Nyeri. 2019: 7-26.
 25. Dahlan. Akupresur Pada Kehamilan. *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Caput Succedaneum Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun*. 2019: 4(2019): 9-15.
 26. Gmbh SBH. Menurut Marmi Dan Margiyati (2020), Hypnobirthing. 2020: 1-23.
 27. Kusuma. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nilai APGAR. *Conv Cent Di Kota Tegal*. 2018: 4(80): 4.
 28. Ns. Nur Wahid SK., Yulaeka MTK., Siti Umamah S.ST.MK., Siswi Utami S.ST.MK., Tupur Tanuadike MK., Eva Nurhayati S.ST.MK., et al. Pengetahuan Hypnobirthing Untuk Ibu Hamil (Internet). 2023. 73 p. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Dina-Raidanti/publication/368566939_Pengetahuan_Hypnobirthing_Untuk_Ibu_Hamil/Links/63ee497e2958d64a5cd5dcf5/Pengetahuan-Hypnobirthing-Untuk-Ibu-Hamil.Pdf.
 29. Mubarak. Konsep Istirahat Dan Tidur Universitas Muhammadiyah Malang. *J Chemical Information Model*. 2019: 110(9): 1689-99.
 30. Sari P. Pengaruh Pemberian Teknik Nafas Dalam Dan Murottal Terhadap Skala Nyeri Saat Perawatan Luka Pada Pasien Post Operasi. *Univ Muhammadiyah Yogyakarta (Internet)*. 2016: Available From: <Http://Repository.Umy.Ac.Id/Handle/123456789/2834>.
 31. Student MT., Kumar RR., Ommments REC., Prajapati A., Blockchain T-A., MI AI., et al. Metode Hypnobirthing Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Dan Rasa Cemas Pada Persalinan (Literature Review). *Front Neurosci*. 2021: 14(1): 1-13.
 32. Instituto Nacional de Estadística. Metode Hypnobirthing Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Dan Rasa Cemas Pada Persalinan (Literature Review). 2021: 48(2): 39-62. Available from: www.ine.es.

*) Original Article

--- ISJMHS ---