*Journal of Maternal and Child Health Sciences* (JMCHS)
Volume 2, Edition 2; Desember, 2022
DOI: https://doi.org/10.36086/maternalandchild.v5i1.2666

**Original article**

# Effektivitas *Self Hypnosis* Dan *Slowdeep Breathing* Terhadap Nyeri Persalinan Di Praktik Mandiri Bidan Kota Palembang Tahun 2024

**Heni Sumastri, Nesi Novita, Aprillia Ayu SY, Sri Martini, Desy Setiawati**
[1]Department of Midwifery, *Politeknik kesehatan Palembang*, Palembang, Indonesia

Corresponding author:
Name: Heni Sumastri
Address : Palembang, Indonesia
Email :henisumastri@poltekkespalembang.ac.id

**Abstract**

**Background**: Labor pain arises due to stretching of the uterus which will affect the body's activities as a whole, for example increased oxygen demand, increased ventilation, increased blood pressure and digestive system disorders. One of the methods needed by mothers in facing the birthing process is the self-Hypnosis and Slow Deep Breathing technique which aims to enable mothers to give birth comfortably, quickly and smoothly and reduce or eliminate pain during childbirth without the help of analgesic drugs. This method also places more emphasis on birth in a positive, gentle, safe and easy way.
**Objective**: This research aims to determine the effect of self hypnosis and Slow Deep Breathing on labor pain in partu mothers during the first active phase in PMB Palembang City in 2024.
**Methods**: This research is a quasi-experimental design with a non-equivalent control group design, sampling using using accidental sampling consisting of a control and treatment group, each consisting of 20 in-partu mothers at PMB Lismarini and 20 people at PMB Teti Herawati Palembang from April to May 2024. The data used is secondary data and primary data. Data were analyzed using the Independent T test.
**Results**: There is an influence of Self Hypnosis and Slow Deep Breathing on maternal labor pain during one active phase in Palembang City PMB in 2024 (ρ=0.000).
**Conclusion**: There is an influence of Self Hypnosis and Slow Deep Breathing on labor pain in in-partum mothers during one active phase.

**Keywords** : **Self Hypnosis, Slow deep breathing, Labor pain**

## 1. INTRODUCTION

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan dengan meningkatkan kompetensi bidan yang telah lulus uji kompetensi dan tersertifikasi dengan pelatihan-pelatihan yang berhubungan dengan pelayanan kebidanan seperti Asuhan Persalianan Normal, *Midwife Update*, kegawatdaruratan maternal dan neonatal , perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan [1].

Sebagian besar ibu bersalin mengalami rasa nyeri pada waktu melahirkan, namun intensitas rasa nyeri tersebut berbeda pada setiap ibu bersalin. Perasaan takut pada waktu *his* amat subjektif, tidak hanya bergantung pada intensitas *his*, tetapi bergantung pula pada keadaan mental orangnya. Perasaan sakit pada *his* mungkin disebabkan oleh *iskemia* dalam *korpus uteri* tempat terdapat banyak serabut saraf dan diteruskan melalui saraf sensorik di *pleksus hipogastrik* ke sistem saraf pusat, walaupun prosesnya fisiologis tetapi umumnya menakutkan karena disertai nyeri berat [2].

Nyeri persalinan timbul akibat peregangan uterus yang akan mempengaruhi tindakan aktivitas tubuh secara keseluruhan, contohnya bertambahnya kebutuhan oksigen, peningkatan ventilasi, penambahan tekanan darah dan gangguan sistem pencernaan [3]. Penelitian yang dilakukan Mayang Wulan 2022 tentang pengaruh *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri pada ibu *intranatal* kala satu pada bulan Juni - Agustus 2022 di Bidan Praktek Mandiri Irawati, hasil

penelitian ini bahwa ada pengaruh tehnik *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri pada persalinan pada ibu *intranatal* kala satu(nilai *p-value* 0,001) [4].

Salah satu metode yang dibutuhkan oleh ibu dalam menghadapi proses persalinan yaitu tekhnik *hypnobirthing* bertujuan agar ibu dapat melahirkan dengan nyaman, cepat, dan lancar dan menghilangkan rasa sakit saat melahirkan tanpa bantuan obat bius apapun. Metode ini juga lebih menekankan kelahiran dengan cara positif, lembut, aman, dan mudah [5].

Hasil studi pendahuluan di PMB Lismarini Palembang didapatkan data dari bulan Desember 2023 sampai April 2024 jumlah persalinannormal/spontan sebanyak 139 ibu, 80,62% (85 orang) yang tidak menggunakan teknik relaksasi *hypnobirthing*, sedangkan yang menggunakan teknik relaksasi *hypnobirthing* terdapat 19,38 % (54 orang). Sedamgkan di PMB Teti Herawati Palembang jumlah persalinan spontan sejak Januari sampai dengan April 2024 sebanyak 96 ibu bersalin normal. Hasil wawancara terhadap bidan jaga, bahwa ibu yang menggunakan tekhnik *hypnobirthing* dalam proses persalinan, dimana persalinannya lancar dan menjadi momen kebahagiaan bagi ibu, bahkan bisa sambil tersenyum dalam menunggu kelahiran bayinya, sebaliknya ibu yang melahirkan tanpa *hypnobirthing*, banyak yang mengalami nyeri hebat, cemas, bahkan muncul rasa takut pada diri ibu dalam menjalani proses persalinan.

Tehnik *self hipnosis dan slow deep breathing* bagi ibu bersalin membawa dampak positif dalam mengatasi nyeri persalinan. Tenaga kesehatan khususnya bidan hendaknya menerapkan *self hipnosisi dan slow deep breathing* pada persalinan untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin sehingga persalinan berlangsung lancar dan membawa kebahagian bagi ibu bersalin.

## 2. METHOD

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode *Quasy Eksperimen* yaitu berusaha menentukan apakah suatu perlakuan mempengaruhi hasil suatu penelitian, dengan desain *Non-Equivalent Control Group Design* [6]. Desain *Quasi Exsperimental* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pretest Posttest Nonequivalent Control Group Design*, yaitu desain yang memberikan *pretest* sebelum dikenakan perlakuan, serta *posttest* sesudah dikenakan perlakuan pada masing-masing kelompok.

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari rekam medik PMB Lismarini dan Teti Herawati Palembang untuk melihat data ibu bersalin normal pada bulan April sampai Mei 2024. Data primer data yang diambil, dikumpulkan, diobservasi dan diolah sendiri oleh peneliti langsung dari responden melalui observasi langsung terhadap sampel yang diambil.

Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut: Peneliti mengajukan ijin penelitian kepada PMB Teti Herawati dan Lismarini Palembang tahun 2024, setelah mendapatkan ijin, peneliti memulai untuk melakukan penelitian. Setiap ibu bersalin yang datang pada bulan April-Mei 2024 serta memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi kelompok kasus penelitian. Pada kelompok kontrol diambil dari ibu bersalin bulan April-Mei 2024 yang datang ke PMB Lismarini dan Teti Herawati Palembang dan memenuhi kriteria responden. Memberikan penjelasan, tujuan penelitian, prosedur penelitian kepada responden memenuhi kriteria inklusi, kemudian memberikan formulir *informed consent* untuk menjadi subjek penelitian. Bagi subjek penelitian yang menyetujui langsung menandatanganinya. Melakukan anamnesa dan melengkapi data yang terdiri dari identitas ibu (nama, usia, pendidikan, paritas).

Pada kelompok kasus dan kelompok kontrol, bagi ibu inpartu yang bersedia menjadi responden penelitian dan memenuhi kriteria inklusi, pada saat masuk dalam tahap kala satu

persalinan, responden akan diukur dan diobseravasi tingkat nyeri persalinan, kontraksi uterus, tekanan darah, dan denyut nadi.

Selanjutnya peneliti melakukan identifikasi terhadap kontraksi uterus meningkat atau tidak meningkat, tekanan darah normal atau tidak normal, dan denyut nadi normal atau tidak normal dari responden, baik dari kelompok kontrol maupun kelompok kasus. Selanjutnya peneliti akan melakukan observsai terhadap skala nyeri (*Pretest*) dari tiap-tiap kelompok dengan skala intensitas nyeri .*Wong Baker Pain Rating Scale* (WBPRS). Langkah selanjutnya untuk kelompok kasus akan dilakukan terapi *self hipnosis* dan untuk kelompok kontrol akan dilakukan terapi *slow deep breathing* sesuai dengan SOP.

Setelah selesai melakukan terapi selanjutnya peneliti akan melakukan observsai kembali terhadap skala nyeri (Posttest) dari tiap-tiap kelompok dengan skala intensitas nyeri .*Wong Baker Pain Rating Scale* (WBPRS). Dalam pelaksanaan penelitian, rencana nya peneliti dibantu oleh enumerator (bidan jaga) apabila peneliti tidak bisa hadir dalam melaksanakan penelitian, dimana sebelumnya peneliti akan memberitahu dan melatih enumerator bagaimana cara mengukur skala nyeri dalam persalinan menggunakan instrumen penelitian yang akan di pakai. Hasil identifikasi yang diperoleh kemudian dilakukan analisis melalui format penilaian.

## 3. RESULT

### Karakteristik Responden

Adapun distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1**
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol di Praktek Mandiri Bidan Bidan Kota Palembang Tahun 2024**

| Usia Ibu | Kelompok Kasus | | Kelompok Kontrol | |
|---|---|---|---|---|
| | Frekuensi | % | Frekuensi | % |
| < 20 tahun | 4 | 20 | 4 | 20 |
| 20-35 tahun | 10 | 50 | 12 | 60 |
| >35 tahun | 6 | 30 | 4 | 20 |
| Jumlah | 20 | 100 | 20 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa usia ibu pada kelompok kasus sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 10 responden (50%) dan usia ibu pada kelompok kontrol sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 12 responden (60%). Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan dapat dilihat pada tabel 2:

**Tabel 2**
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol di Praktek Mandiri Bidan Bidan Kota Palembang Tahun 2024**

| Pendidikan Ibu | Kelompok Kasus | | Kelompok Kontrol | |
|---|---|---|---|---|
| | Frekuensi | % | Frekuensi | % |
| Tinggi | 3 | 15 | 3 | 15 |
| Menengah | 17 | 85 | 17 | 85 |
| Dasar | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | 20 | 100 | 20 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa pendidikan ibu pada kelompok kasus maupun pada kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan menengah yaitu masing-masing sebanyak 17 responden (85%).

## Analisis Univariat

Berdasarkan hasil uji normalitas data diketahui bahwa nilai signifikasi yeri persalinan pretest dan post-test pada kelompok kasus dan kelompok kontrol memiliki nilai signifikasi < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa semua data yang akan diuji berdistribusi tidak normal. Analisis univariat nyeri persalinan pre test pada kelompok kasus penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

**Tabel 3**
**Nyeri Persalinan Pretest Pada Kelompok Kasus (Dilakukan *Self Hypnosis*) dan Kelompok Kontrol (Dilakukan *Slow Deep Breathing*) di Praktek Mandiri Bidan Kota Palembang Tahun 2024**

| Nyeri Persalinan Pretest | Kelompok Kasus | Kelompok Kontrol |
|---|---|---|
| Mean | 6,30 | 6,65 |
| Median | 6 | 7 |
| Standar Deviasi | 0,865 | 0,875 |
| Minimum | 5 | 5 |
| Maksimum | 8 | 8 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui rata-rata nyeri persalinan pretest pada kelompok kasus (dilakukan *self hypnosis)* adalah 6,30, sedangkan rata-rata nyeri persalinan pretest pada kelompok kontrol (dilakukan *slow deep breathing*) sebesar 6,65.

Analisis univariat nyeri persalinan post test pada kelompok kasus penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini:

DOI: https://doi.org/10.36086/maternalandchild.v5i1.2666

**Tabel 4**
**Nyeri Persalinan Posttest Pada Kelompok Kasus (Dilakukan *Self Hypnosis*) dan Kelompok Kontrol (Dilakukan *Slow Deep Breathing*) di Praktek Mandiri Bidan Kota Palembang Tahun 2024**

| Nyeri Persalinan Posttest | Kelompok Kasus | Kelompok Kontrol |
|---|---|---|
| Mean | 3,55 | 5,05 |
| Median | 3 | 5 |
| Standar Deviasi | 1,146 | 0,826 |
| Minimum | 2 | 4 |
| Maksimum | 6 | 7 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui rata-rata nyeri persalinan post test pada kelompok kasus (dilakukan *self hypnosis)* adalah 3,55, sedangkan rata-rata nyeri persalinan post test pada kelompok kontrol (dilakukan *slow deep breathing*) sebesar 5,05.

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat pada penelitian Efektivitas *Self Hypnosis* dan *Slow Deep Breathing* Terhadap Nyeri Persalinan Pretest Pada Kelompok Kasus dan pada kelompok kontrol

**Tabel 5**
**Uji Beda Rerata Selisih Nyeri Persalinan Pretest Pada Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol**

| Nyeri Persalinan (Pretest) | Mean Skor | P | Keterangan |
|---|---|---|---|
| Kelompok Kasus | 18,13 | 0,201 | Tidak ada perbedaan |
| Kelompok Kontrol | 22,88 | | |

Dari tabel diatas didapatkan nilai p.value = 0,201 sehingga dapat disimpulkan bahwa nyeri persalinan ibu inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan terapi *self hypnosis* (pada kelompok kasus) dan *slow deep breathing* (pada kelompok kontrol) nyeri persalinan tidak memiliki perbedaan yang signifikan dimana nilai p.value = 0,201 > 0,05.

Adapun Efektivitas *Self Hypnosis* dan *Slow Deep Breathing* Terhadap Nyeri Persalinan Posttest Pada Kelompok Kasus dan pada kelompok control pada tabel 6.

**Tabel 6**
**Uji Beda Rerata Selisih Nyeri Persalinan Post Test Pada Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol.**

| Nyeri Persalinan (Posttest) | Mean Skor | P | Keterangan |
|---|---|---|---|
| Kelompok Kasus | 13,45 | 0,000 | Ada perbedaan |
| Kelompok Kontrol | 2755 | | |

Dari tabel diatas didapatkan nilai p.value = 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa nyeri persalinan sebelum dilakukan terapi *self hypnosis* dan *slow deep breathing* nilai skala nyeri persalinan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol memiliki perbedaan yang signifikan.

## PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan usia ibu pada kelompok kasus sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 10 responden (50%) dan usia ibu pada kelompok kontrol sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 12 responden (60%) dan berdasarkan pendidikan pada kedua kasus dan kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan menengah (85%).Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata nyeri persalinan pretest pada kelompok kasus (dilakukan *self hypnosis)* adalah 6,30, sedangkan rata-rata nyeri persalinan pretest pada kelompok kontrol (dilakukan *slow deep breathing*) sebesar 6,65.

Dalam penelitian ini terlihat bahwa pada nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi *self hypnosis* (pada kelompok kasus) dan *slow deep breathing* (pada kelompok kontrol) memiliki nyeri persalinan yang tidak sama. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Diniyati (2020) yang berjudul Efektivitas *Slow Deep Breathing Relaxation* Pada Ibu Bersalin Kala I Untuk Meringankan Nyeri Persalinan. Hasil penelitian didapatkan rata-rata nyeri persalina sebelum intervensi sebesar 7 sedangkan rata-rata nyeri persalinan setelah intervensi mengalami penurunan menjadi 4,8 [7].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata nyeri persalinan post test pada kelompok kasus (dilakukan *self hypnosis)* adalah 3,55, sedangkan rata-rata nyeri persalinan post test pada kelompok kontrol (dilakukan *slow deep breathing*) sebesar 5,05.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata nyeri persalinan pada kelompok kasus (dilakukan *self hypnosis* ) lebih kecil dibandingkan dengan rata-rata nyeri persalinan pada kelompok kontrol (dilakukan *slow deep breathing*). Hal ini menunjukkan bahwa terapi *self hypnosis* lebih efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan dibandingkan dengan terapi *slow deep breathing.*

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Yulia (2022) yang berjudul pengaruh hypnobirth terhadap intensitas nyeri persalinan primipara, dimana hasil yang didapatkan yaitu adanya perbedaan dari pemberian *hypnobirthing* dengan pendamping dan *self-hypnosis*. Dengan pendampingan ibu mengalami penurunan nyeri ringan sebesar 40,7%, sedangkan pada *self-hypnosis* penurunan nyeri ringan 28,5% [8].

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Aminah (2020) yang berjudul Pengaruh *Hypnobirthing* Pada Persalinan Kala I Untuk Mengurangi Rasa Nyeri. Hasil penelitian didapatkan nyeri persalinan pada kelompok kasus (dilakukan hypnobirthing) sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 17 responden (85%) sedangkan nyeri persalinan pada kelompok kontrol (tidak dilakukan hypnobirthing) sebagian besar mengalami nyeri berat sebanyak 11 responden (55%) [9].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nyeri persalinan ibu inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan terapi *self hypnosis* (pada kelompok kasus) dan *slow deep breathing* (pada kelompok kontrol) nyeri persalinan ibu tidak memiliki perbedaan yang signifikan dimana nilai p.value = 0,201 > 0,05. Sedangkan setelah dilakukan terapi *self hypnosis* (pada kelompok kasus) dan *slow deep breathing* (pada kelompok kontrol) nyeri persalinan ibu memiliki perbedaan yang signifikan dimana nilai p.value = 0,000 < 0,05. Hal ini sesuai dengan pernyataan Lestari (2022), yang menyatakan bahwa *self hypnosis* dapat menjadi salah satu alternative bagi ibu bersalin untuk mendapatkan ketenangan dan kenyamanan selama persalinan [10].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mayang Wulan 2022 tentang pengaruh *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri pada ibu *intranatal* kala satu pada bulan Juni - Agustus 2022 di Bidan Praktek Mandiri Irawati, hasil penelitian ini bahwa ada pengaruh tehnik *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri pada persalinan pada ibu *intranatal* kala satu (nilai *p-value* 0,001) [11]. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Aminah (2020) yang berjudul Pengaruh *Hypnobirthing* Pada Persalinan Kala I Untuk Mengurangi Rasa Nyeri. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh hypnobirthing pada persalinan kala I untuk mengurangi rasa nyeri dengan nila p.value = 0,000 [9]. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Diniyati (2020) yang berjudul Efektivitas *Slow Deep Breathing Relaxation* Pada Ibu Bersalin Kala I Untuk Meringankan Nyeri Persalinan. Hasil penelitian ada pengaruh *Slow deep breathing relaxation* dengan penurunan intensitas nyeri persalinan kala I P value (0.000 < 0.005) [12].

## 4. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap terapi *self-hypnosis* dan nyeri pada persalinan.

## REFERENCE

[1] Dinas Kesehatan Sumatera Selatan 2023 *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022* Palembang Dinkes Provinsi Sumatera Selatan.
[2] Prawirohardjo, S 2020 *Ilmu kebidanan* (Edisi ke-4) (Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo).
[3] Syalfina AD 2017 Faktor Resiko dan Penanganan Nyeri Persalinan. *Hospital Majapahit* ***9*2** 7889.
[4] Wulan M, Arma N, & Listiarini UD 2022 Pengaruh hypnobirthing terhadap penurunan nyeri pada ibu intranatal kala I *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Science)* ***10*3** 111-120 https://doi.org/10.36307/jik.v10i3.215.
[5] Kuswandi L 2014 *Hypnobirthing: A gentle way to give birth* (Jakarta: Puspa Swara)
[6] Nadirah SP, Pramana ADR, & Zari N 2022 *Metodologi penelitian kualitatif, kuantitatif, mix method: Mengelola penelitian dengan Mendeley dan NVivo* (Pasaman Barat: CV Azka Pustaka)
[7] Diniyati LS & Septiani Y 2022 Efektivitas slow deep breathing relaxation pada ibu bersalin kala I untuk meringankan nyeri persalinan *Jurnal Ilmiah Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi* **5*2*** 2231
[8] Yulia A & Prasetyo B 2018 Pengaruh hypnobirthing terhadap intensitas nyeri persalinan primipara. *Midwifery Science Journal* ***2*1** 2128.
[9] Aminah M 2020 Pengaruh Hypnobirthing pada persalinan kala I untuk mengurangi rasa nyeri. *Jurnal Ilmiah The Shine* 6**2** 7075
[10] Lestari YD 2023 Self hypnosis terhadap kecemasan ibu bersalin, lama persalinan kala 1 fase aktif dan Apgar skor pada bayi baru lahir. *PREPOTIF:Jurnal Kesehatan Masyarakat* ***7*3** 16216-16225. https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.19731
[11] Wulan M, Arma N, & Listiarini UD 2022 Pengaruh hypnobirthing terhadap penurunan nyeri pada ibu intranatal kala I *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Science)* **10*3*** 111–120. https://doi.org/10.36307/jik.v10i3.215
[12] Diniyati LS, & Septiani Y 2022 Efektivitas slow deep breathing relaxation pada ibu bersalin kala I untuk meringankan nyeri persalinan *Jurnal Ilmiah Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi* 5**2** 2231.