

Case Report

Application of Intrapartum Hypnosis in First-Stage Midwifery Care to Reduce Maternal Anxiety

Putri Belenda Ratih¹, Rina Nursanti¹, Umami Daimah¹, Desy Setiawati¹, Jasmi¹, Dian Lestari¹

¹ Politeknik kesehatan Palembang, Palembang, Indonesia

Corresponding author:
Name: Rina Nursanti
Address: Palembang,
Indonesia
E-mail:
rinanursanti@poltekkespalembang.ac.id

Abstract

Background: Maternal anxiety during the first stage of labor can reduce maternal comfort, increase pain perception, and hinder labor progress. Although hypnobirthing during pregnancy has been widely discussed, evidence regarding the direct application of intrapartum hypnosis during labor remains limited. Objective: To describe the application of intrapartum hypnosis and the observed anxiety-related responses in a mother during the first stage of labor. Methods: This qualitative case report involved one mother in the active phase of the first stage of labor. Data were collected through structured interviews, clinical observation, obstetric examination, medical record review, and partograph documentation. Maternal anxiety was assessed clinically using verbal reports and observable indicators, including emotional expression, body tension, breathing pattern, ability to relax, and responses to contractions. Results: Before hypnosis, the mother reported anxiety and worry about labor. Following intrapartum hypnosis, she appeared calmer, more relaxed, better able to regulate her emotional responses during contractions, and more confident, independently performing positive affirmations with her husband's support. Conclusion: In this case, intrapartum hypnosis was associated with favorable changes in anxiety-related responses during the first stage of labor. Further studies using standardized anxiety assessment instruments, larger sample sizes, and comparative study designs are needed to strengthen evidence supporting its effectiveness in improving maternal psychological well-being during labor.

Key word: first stage of labor, intrapartum hypnosis, maternal anxiety.

1. INTRODUCTION

Persalinan merupakan proses fisiologis yang menandai berakhirnya masa kehamilan melalui pengeluaran janin, plasenta, dan selaput ketuban dari uterus. Meskipun merupakan proses alamiah, persalinan sering kali menjadi pengalaman yang menimbulkan tekanan psikologis bagi ibu. Kecemasan yang muncul selama persalinan dapat dipengaruhi oleh ketakutan terhadap nyeri, kekhawatiran terhadap keselamatan ibu dan bayi, pengalaman persalinan sebelumnya, serta kurangnya kesiapan psikologis dalam menghadapi proses kelahiran. Kecemasan tidak hanya muncul sebagai keluhan emosional, tetapi juga dapat membentuk siklus tegang, dan nyeri. Rasa takut dapat meningkatkan ketegangan tubuh, ketegangan dapat memperkersepsi nyeri, dan nyeri yang semakin dirasakan dapat kembali meningkatkan kecemasan ibu. Kondisi tersebut dapat memengaruhi jalannya persalinan melalui peningkatan sekresi hormon stres yang berdampak pada kontraksi uterus, persepsi nyeri, serta kenyamanan ibu selama proses persalinan [1].

Kesehatan maternal masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) menetapkan target penurunan Angka Kematian

Ibu (AKI) sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencapai target tersebut, termasuk peningkatan kualitas pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan neonatal. Namun demikian, pelayanan kesehatan maternal tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga harus memperhatikan kondisi psikologis ibu sebagai bagian dari pelayanan yang holistik dan berpusat pada Perempuan [2]. Dengan demikian pengelolaan kecemasan selama persalinan perlu diposisikan sebagai bagian dari mutu asuhan, hanya sebagai aspek tambahan dalam pelayanan kebidanan.

World Health Organization (WHO) menekankan bahwa setiap perempuan berhak memperoleh pengalaman persalinan yang positif (*positive childbirth experience*) [3]. Pelayanan kebidanan yang berkualitas harus mencakup dukungan emosional, komunikasi yang efektif, serta intervensi yang mampu meningkatkan rasa aman dan nyaman selama persalinan. Oleh karena itu, identifikasi dan penanganan kecemasan maternal merupakan komponen penting dalam asuhan kebidanan karena kecemasan yang tidak tertangani dapat meningkatkan persepsi nyeri, memperpanjang lama persalinan, serta menurunkan kepuasan ibu terhadap pengalaman melahirkan [4].

Hipnosis intrapartum merupakan salah satu intervensi komplementer nonfarmakologis yang mulai banyak diterapkan dalam pelayanan maternitas. Hipnosis adalah suatu kondisi relaksasi mendalam dan fokus perhatian yang memungkinkan individu lebih mudah menerima sugesti positif sehingga dapat membantu mengubah persepsi terhadap rasa takut, stres, dan nyeri. Melalui teknik relaksasi, visualisasi, pernapasan terarah, dan sugesti positif, hipnosis membantu ibu mencapai kondisi tenang dan nyaman selama proses persalinan [5]. Berbeda dengan pelatihan hypnobirthing yang umumnya diberikan selama kehamilan, hipnosis intrapartum dalam studi kasus ini merujuk pada pemberian sugesti relaksasi secara langsung satedang berada pada kala I persalinan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendekatan hipnosis dalam persalinan memberikan manfaat yang signifikan terhadap kondisi psikologis ibu. Tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Fernández-Gamero et al. melaporkan bahwa perempuan yang mengikuti program hypnobirthing mengalami penurunan rasa takut dan kecemasan selama persalinan, merasa lebih tenang, memiliki kontrol diri yang lebih baik, serta menunjukkan pengalaman persalinan yang lebih positif dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi hipnosis [4]. Temuan tersebut juga sejalan dengan tinjauan Catsaros dan Wendland yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis hipnosis selama kehamilan dan persalinan berhubungan dengan pengalaman melahirkan yang lebih positif [6].

Penelitian lain menunjukkan bahwa hipnosis dan hypnobirthing berpotensi dalam menurunkan kecemasan persalinan, mengurangi intensitas nyeri, meningkatkan toleransi terhadap kontraksi, serta memperpendek durasi persalinan. Studi tentang edukasi persalinan dan pendampingan hypnobirthing juga melaporkan penurunan kecemasan pada ibu hamil, terutama ketika intervensi diberikan secara terarah dan dukungan yang memadai [7]. Namun, sebagian bukti tersebut berasal dari program edukasi antartau intervensi terstruktur sebelum persalinan, sehingga penerapannya pada situasi intrapartum langsung perlu dijelaskan secara lebih spesifik.

Meskipun efektivitas hypnobirthing selama masa kehamilan telah banyak dilaporkan, publikasi mengenai penerapan hipnosis secara langsung pada kala I persalinan (*intrapartum hypnosis*) dalam konteks asuhan kebidanan di pelayanan kesehatan primer masih relatif terbatas, khususnya pada praktik kebidanan di Indonesia. Sebagian besar penelitian berfokus pada pelatihan hypnobirthing selama kehamilan, sedangkan penerapan hipnosis sebagai intervensi langsung saat ibu mengalami kecemasan pada kala I persalinan masih jarang dilaporkan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang perlu dieksplorasi lebih lanjut, terutama mengenai bagaimana hipnosis intrapartum diberikan, bagaimana kecemasan ibu diidentifikasi, dan perubahan respons psikologis yang tampak setelah intervensi.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, studi kasus dilakukan untuk mendeskripsikan penerapan hipnotrapartum secara langsung pada ibu bersalin serta perubahan respons kecemasan yang diamati sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah menggambarkan penerapan hipnosis intrapartum dalam asuhan kebidanan kala I dan mendeskripsikan respons kecemasan maternal berdasarkan laporan subjektif ibu dan observasi klinis.

2. METHOD

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus (*case report*) yang bertujuan mendeskripsikan penerapan hipnosis intrapartum dalam asuhan kebidanan persalinan kala I dan perubahan respons kecemasan maternal yang diamati setelah intervensi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur, observasi klinis, pemeriksaan kebidanan, serta dokumentasi rekam medis dan partograph pada Ny. W. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan kriteria yang mengacu status ibu berada pada kala I fase aktif, mengungkapkan kecemasan atau kekhawatiran terhadap proses persalinan, berada dalam kondisi umum dan jantung stabil, mampu berkomunikasi dengan baik bersedia menerima hipnosis intrapartum, serta mengalami kondisi kegawatdaruratan obstetri memerlukan tindakan segera. Persetujuan tindakan penggunaan data klinis diperoleh sebelum intervensi diberikan.

Analisis data dilakukan secara deskriptif melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan dan didokumentasikan menggunakan format *Subjective, Objective, Assessment, and Plan* (SOAP) untuk menggambarkan perubahan kondisi kecemasan maternal setelah penerapan hipnosis intrapartum. Dalam studi kasus ini, kecemasan maternal didefinisikan secara operasional sebagai respons psikologis yang tampak melalui ungkapan takut khawatir terhadap persalinan, ekspresi emosi tegang, ketegangan tubuh, pola napas yang kurang teratur, kesulitan relaksasi, dan respons kurang adaptif terhadap kontraksi. Kecemasan tidak menggunakan skala psikometrik standar, tetapi secara klinis melalui wawancara terstruktur dan observasi sebelum serta sesudah intervensi. Sedangkan, observasi difokuskan pada respons psikologis ibu yang meliputi ekspresi kecemasan, ketegangan tubuh, pola pernapasan, kemampuan relaksasi, dan respons terhadap kontraksi sebelum dan sesudah intervensi.

3. RESULT

Hasil studi kasus disajikan berdasarkan karakter ibu, kondisi awal persalinan, pelaksanaan hipnotrapartum, dan perubahan respons kecemasan maternal yang diamati sebelum serta sesudah intervensi. Karakteristik ibu bersalin ini yaitu berusia 35 tahun, Pendidikan S1, Pekerjaan ibu rumah tangga, ibu saat ini hamil 39 minggu G2P1A0.

Berdasarkan Tabel 1. Ny. W berusia 35 tahun, berpendidikan S1, bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki riwayat obstetri G2P1A0, dan berada pada usia kehamilan 39 minggu. Pada saat pengkaji kondisi umum ibu dan janin stabil. Namun, usia tahun tetap perlu dicatat sebagai faktor yang memerlukan perhatian dalam asuhan kebidanan sehingga pernyataan risiko rendah tidak digunakan secara mutlak.

Ny. W, usia 35 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 39 minggu, datang ke Puskesmas Pembina Kota Palembang pada tanggal 11 Maret 2025 pukul 10.30 WIB dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak malam hari, kontraksi yang semakin teratur, serta pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik dengan denyut jantung janin 144 kali/menit, kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik, serviks menipis, pembukaan 7 cm, pendataran 70%, ketuban utuh, presentasi kepala, dan penurunan kepala pada Hodge III. Pada saat pengkajian, ibu mengungkapkan perasaan cemas dan khawatir terhadap kelancaran proses persalinan yang akan dihadapi. Secara observasional, ibu tampak tegang,

kuran rileks saat kontraksi muncul, dan membutuhkan arahan untuk mengatur napas.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diterapkan hipnosis intrapartum sebagai bagian dari asuhan kebidanan komplementer untuk membantu menurunkan respons kecemasan maternal. Pelaksanaan hipnosis dilakukan selama 15 menit oleh bidan pemberi asuhan dengan memberikan afirmasi positif yang berfokus pada peningkatan ketenangan, relaksasi, kepercayaan diri, serta keyakinan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Intervensi dilakukan melalui arahan secara perlahan, relaksasi tubuh secara bertahap, pemusatan perhatian pada rasa aman, serta sugesti positif mengenai kemampuan ibu mengikuti kontraksi dengan tenang dan keyakinan bahwa proses persalinan dapat dijalani secara aman. Selama intervensi, ibu diposisikan miring ke kiri dan didampingi oleh suami untuk meningkatkan rasa aman dan dukungan emosional.

Hasil observasi menunjukkan adanya perubahan respons kecemasan maternal setelah intervensi diberikan. Sebelum hipnosis, ibu menyatakan merasa takut dan cemas karena khawatir persalinan tidak berjalan lancar. Setelah sesi hipnosis selesai, ibu tampak lebih rileks, mampu mengendalikan emosinya, dan menyatakan bahwa kecemasan yang dirasakan berkurang dibandingkan sebelum intervensi. Selain itu, ibu menunjukkan peningkatan rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan dan mampu melakukan afirmasi positif secara mandiri dengan dukungan suami selama proses persalinan berlangsung. Perubahan tersebut diperoleh dari dua sumber data, yaitu laporan verbal ibu dan observasi klinis bidan, bukan dari skor instrumen kecemasan terstandar.

Tabel 1. Perubahan Respons Kecemasan Maternal Sebelum dan Sesudah Hipnosis Intrapartum

Indikator	Sumber Data	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Perasaan ibu	Wawancara	Cemas dan takut persalinan tidak berjalan lancar	Lebih tenang dan percaya diri
Ekspresi emosional	Observasi Klinis	Tegang dan khawatir	Lebih rileks dan nyaman
Kemampuan relaksasi	Observasi Klinis	Sulit mengendalikan kecemasan	Mampu mengikuti relaksasi dengan baik
Pola napas dan respons terhadap kontraksi	Observasi Klinis	Mebutuhkan arahan untuk mengatur napas saat kontraksi	Lebih mampu mengikuti arahan dan relaksasi saat kontraksi
Kesiapan menghadapi persalinan	Wawancara	Kurang yakin	Lebih siap dan optimis

4. DISCUSSION

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan hipnosis intrapartum pada Ny. W selama persalinan kala I diikuti oleh perubahan positif pada respons kecemasan maternal mampu membantu mengurangi kecemasan maternal yang dirasakan ibu sebelum persalinan berlangsung. Sebelum intervensi diberikan, ibu mengungkapkan perasaan takut dan khawatir terhadap kelancaran proses

persalinan. Setelah dilakukan hipnosis intrapartum selama 15 menit, ibu tampak lebih tenang, rileks, dan menyatakan bahwa kecemasan yang dirasakan berkurang dibandingkan sebelumnya. Selain itu, ibu menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan dan mampu melakukan afirmasi positif secara mandiri dengan dukungan suami selama proses persalinan berlangsung. Karena studi ini merupakan laporan kasus tunggal dan tidak menggunakan skala kecemasan terstandar, temuan lebih tepat dimaknai sebagai perubahan respons kecemasan berdasarkan laporan subjektif dan observasi klinis, bukan sebagai bukti efektivitas yang dapat digeneralisasi.

Kecemasan yang dialami ibu saat persalinan merupakan respons psikologis yang umum terjadi, terutama pada ibu yang memiliki kekhawatiran terhadap nyeri persalinan, keselamatan diri dan bayi, maupun hasil persalinan yang akan dialami. Menurut Munawaroh kondisi psikologis ibu selama persalinan dapat memengaruhi proses fisiologis persalinan [10]. Dalam studi ini, kecemasan dioperasionalkan melalui ungkapan takut dan khawatir, ekspresi emosional yang tegang, ketegangan tubuh, kesulitan relaksasi, serta respons napas yang belum terarah saat kontraksi. Dengan definisi operasional tersebut, perubahan setelah intervensi dapat ditelusuri secara lebih jelas melalui indikator yang sama. Oleh karena itu, pengelolaan kecemasan merupakan bagian penting dari asuhan kebidanan yang holistik dan berpusat pada perempuan.

Hipnosis intrapartum bekerja melalui mekanisme relaksasi mendalam yang memungkinkan individu memasuki kondisi fokus perhatian yang tinggi sehingga lebih mudah menerima sugesti positif. Dalam kondisi tersebut, pikiran menjadi lebih tenang dan respons emosional terhadap stres dapat berkurang. Hal ini dipaparkan oleh Muliani et al., yang menyatakan bahwa intervensi berbasis hipnosis selama kehamilan dan persalinan mampu meningkatkan rasa kontrol diri, mengurangi ketakutan terhadap persalinan, serta memperbaiki pengalaman melahirkan secara keseluruhan [11]. Kondisi relaksasi yang dicapai melalui hipnosis juga membantu menurunkan ketegangan otot dan meningkatkan kemampuan ibu dalam menghadapi kontraksi selama persalinan. Pada kasus Ny. W, perubahan yang paling nyata terlihat pada kemampuan ibu mengikuti arahan relaksasi, mengatur napas, dan menggunakan afirmasi positif ketika kontraksi berlangsung. Hal ini menunjukkan bahwa hipnosis tidak hanya bekerja melalui sugesti, tetapi juga melalui peningkatan rasa kontrol ibu terhadap respons tubuhnya selama persalinan.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian Rufaindah et al., yang menyatakan bahwa hypnobirthing memberikan manfaat berupa peningkatan relaksasi, pengurangan stres dan ketakutan selama persalinan, serta membantu ibu menghadapi proses persalinan dengan lebih nyaman [12]. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa sugesti positif yang diberikan selama hipnosis mampu mengubah persepsi negatif terhadap persalinan menjadi keyakinan yang lebih positif sehingga ibu merasa lebih siap dan percaya diri dalam menghadapi proses kelahiran. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Dartiwen yang menyatakan bahwa perempuan yang mendapatkan intervensi hypnobirthing mengalami penurunan rasa takut dan kecemasan selama persalinan, memiliki kemampuan coping yang lebih baik, serta melaporkan pengalaman persalinan yang lebih positif dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi hipnosis [13]. Namun, perlu ditegaskan bahwa sebagian penelitian tersebut membahas pelatihan atau edukasi hypnobirthing sebelum persalinan, sedangkan laporan kasus ini membahas pemberian hipnosis secara langsung pada kala I persalinan. Perbedaan waktu, format, dan intensitas intervensi ini perlu diperhatikan saat membandingkan hasil.

Secara fisiologis, kondisi relaksasi yang dihasilkan melalui hipnosis dapat dijelaskan secara teoritis melalui peningkatan respons parasimpatis yang berperan dalam menurunkan respons stres tubuh. Keadaan ini secara potensial dapat membantu menurunkan ketegangan, Meningkatkan rasa nyaman dan memperbaiki kemampuan ibu dalam menghadapi kontraksi. Akan tetapi, pada studi

kasus ini tidak dilakukan pemeriksaan kadar kortisol, katekolamin, endorfin, atau oksitosin, sehingga mekanisme hormonal tidak dapat disimpulkan secara langsung dari kasus Ny. W. Manfaat psikologis hypnobirthing mendukung pentingnya intervensi relaksasi, tetapi tetap perlu dibedakan dari bukti fisiologis langsung pada persalinan kala I [14].

Keberhasilan intervensi pada kasus ini juga didukung oleh keterlibatan suami selama proses hipnosis berlangsung. Dukungan emosional dari pasangan memberikan rasa aman dan meningkatkan keyakinan ibu dalam menghadapi persalinan. WHO dalam rekomendasinya mengenai intrapartum care menegaskan bahwa pendampingan yang berkesinambungan selama persalinan berkontribusi terhadap peningkatan pengalaman persalinan yang positif, menurunkan kecemasan, serta meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan yang diterima [3]. Pada kasus ini, dukungan suami membantu memperkuat efek sugesti positif yang diberikan selama hipnosis sehingga ibu mampu mempertahankan kondisi tenang selama proses persalinan berlangsung. Dengan demikian, perubahan respons kecemasan pada kasus ini kemungkinan tidak hanya dipengaruhi oleh hipnosis, tetapi juga oleh komunikasi terapeutik, pendampingan suami, rasa aman di ruang bersalin, dan proses adaptasi ibu terhadap kontraksi [15].

Temuan pada kasus ini juga sejalan dengan konsep asuhan kebidanan yang menempatkan ibu sebagai pusat pelayanan (*woman-centred care*). Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis yang disertai perubahan fisik maupun psikologis, sehingga kebutuhan ibu tidak hanya terbatas pada penanganan aspek klinis, tetapi juga mencakup dukungan emosional, rasa aman, dan komunikasi yang efektif [16]. Kecemasan yang tidak terkelola dapat meningkatkan persepsi nyeri, memicu ketegangan otot, serta menghambat kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap proses persalinan. Oleh karena itu, bidan berperan tidak hanya sebagai pemberi tindakan klinis, tetapi juga sebagai fasilitator yang membantu ibu membangun rasa percaya diri dan kesiapan menghadapi persalinan melalui pendekatan yang holistik. Pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga menekankan pentingnya pelayanan persalinan yang menghormati kebutuhan ibu, melibatkan keluarga sebagai pendamping, serta memberikan dukungan psikologis sebagai bagian dari pelayanan maternal yang berkualitas [17].

Selain itu, pendekatan nonfarmakologis seperti hipnosis menjadi semakin relevan pada ibu hamil dengan faktor risiko tertentu, termasuk obesitas. Ibu hamil dengan obesitas memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan sehingga sering kali disertai kecemasan yang lebih besar menjelang persalinan [18]. Meskipun hipnosis tidak dapat menghilangkan faktor risiko obstetri yang telah ada, teknik ini dapat membantu ibu mengendalikan respons emosional terhadap proses persalinan, meningkatkan kemampuan relaksasi, serta mendukung pengalaman persalinan yang lebih positif. Dengan demikian, hipnosis intrapartum dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari pelayanan kebidanan komprehensif yang melengkapi tata laksana klinis, terutama apabila dikombinasikan dengan komunikasi terapeutik, dukungan keluarga, dan pelayanan yang berpusat pada kebutuhan ibu sebagaimana direkomendasikan dalam pedoman nasional [19].

Studi kasus ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, laporan ini hanya melibatkan satu subjek sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi. Kedua, tidak terdapat kelompok pembandingan sehingga hubungan sebab-akibat antara hipnosis intrapartum dan perubahan kecemasan tidak dapat dipastikan. Ketiga, kecemasan dinilai melalui wawancara dan observasi klinis, bukan menggunakan instrumen psikometrik terstandar. Keempat, adanya dukungan suami dan komunikasi bidan dapat menjadi faktor yang turut memengaruhi perubahan respons ibu. Oleh karena itu, hasil studi ini perlu dipahami sebagai temuan awal yang menggambarkan potensi penerapan hipnosis intrapartum dalam asuhan kebidanan, bukan sebagai bukti efektivitas yang bersifat definitif.

Implikasi praktis dari kasus ini adalah bahwa bidan dapat mempertimbangkan hipnosis intrapartum sebagai intervensi komplementer bagi ibu bersalin yang stabil, sadar, mampu

berkomunikasi, dan bersedia mengikuti relaksasi. Intervensi ini sebaiknya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dasar dalam komunikasi terapeutik dan teknik relaksasi, serta tetap disertai pemantauan standar terhadap kondisi ibu, janin, kontraksi, dan kemajuan persalinan. Untuk penelitian selanjutnya, penggunaan instrumen kecemasan yang tervalidasi, protokol hipnosis yang terstandar, jumlah sampel yang lebih besar, dan kelompok pembanding sangat diperlukan.

5. CONCLUSION

Penerapan hipnosis intrapartum pada Ny. W diikuti oleh perubahan pada respons kecemasan maternal selama persalinan kala I. Terdapat perubahan positif pada kondisi psikologis yang ditandai dengan berkurangnya rasa cemas, meningkatnya ketenangan, serta munculnya rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan. Ibu juga mampu melakukan afirmasi positif secara mandiri dengan dukungan suami selama proses persalinan berlangsung. Hipnosis intrapartum dapat dipertimbangkan sebagai salah satu strategi komplementer dalam pelayanan kebidanan. Bidan disarankan menggunakan pendekatan ini hanya pada ibu bersalin yang stabil, kooperatif, dan memberikan persetujuan, serta tetap mengutamakan pemantauan klinis selama persalinan. Penelitian selanjutnya perlu menggunakan instrumen kecemasan yang tervalidasi, protokol intervensi yang jelas, jumlah sampel yang lebih besar, dan kelompok pembanding agar efektivitas hipnosis intrapartum dapat dievaluasi secara lebih kuat.

REFERENCE

- [1] Noftalina N, Suprpti, Yulizawati, et al 2021 *Asuhan Persalinan Normal* (Jakarta: EGC)
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2024 *Profil Kesehatan Indonesia 2023* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia).
- [3] World Health Organization 2018 *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience* (Geneva: World Health Organization)
- [4] Fernández-Gamero L, Reinoso-Cobo A, RuizGonzález MDC, Cortés-Martín J, Muñoz-SánchezMellado-García E, et al 2024 Impact of hypnotherapyfear, pain, and the birth experience: a systematic review. *Healthcare (Basel)* **12** 616. doi:10.3390/healthcare12060616
- [5] Buhagiar N, Vassallo J, Grech V, et al 2025 Explore the impact of antenatal hypnobirthing education on tocophobia: a systematised review. *Eur J Midwifery* **9** 1-12.
- [6] Catsaros S, Wendland J. Hypnosis-based interventions during pregnancy and childbirth at their impact on women's childbirth experience: systematic review 2020 *Midwifery* **84** 102666 doi:10.1016/j.midw.2020.102666.
- [7] Himawati Y, Murti B, Dewi YLR, et al. Effectiveness of childbirth education and hypnobirthing on anxiety reduction among pregnant women 2024 *J Matern Child Health* **92** 112-120.
- [8] Buhagiar N, Vassallo J, Grech V, et al 2025 Exploring the impact of antenatal hypnobirthing education on tocophobia: a systematised review. *Eur J Midwifery* **9** 1-12.
- [9] Maulida LF, Wahyuni ES 2020 Hypnobirthing sebagai upaya menurunkan kecemasan pada ibu hamil. *Gaster* **181** 98-110
- [10] Betriana F, Sunarno S, Nurwidyaningtyas W, Ganefianty A 2025 A critical advantage of hypnobirthing to ameliorate antenatal depression: a systematic random meta-analysis. *Healthcare (Basel)*. **13** 705. doi:10.3390/healthcare130707
- [11] Noftalina N, Suprpti, Yulizawati, et al. 2021 *Asuhan Persalinan Normal* (Jakarta: EGC)
- [12] Munawaroh, S 2022 *Asuhan Kebidanan Continuity of Care* (Jakarta: EGC)
- [13] Yuliani E, Hakimi M, Prabandari YS 2021 *Asuhan Kebidanan Masa Nifas* (Jakarta: Trans Info

Media)

- [14] Rufaindah Y, Fitriani H, Sari N 2022 *Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus* (Jakarta: EGC)
- [15] Dartiwen, Nurhayati Y 2019 *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan* (Yogyakarta: Andi)
- [16] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020 *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI)
- [17] Badawi B, Marlina 2024 Asuhan kebidanan pada persalinan normal sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan maternal *J Kebidanan Indones* **151** 45-53.
- [18] Gultom L, Hutabarat J 2020 Perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu hamil serta implikasinya dalam pelayanan kebidanan *J Midwifery Sci* **82** 77-85.
- [19] Jovanka RN 2020 Obesitas pada kehamilan dan risiko komplikasi maternal neonatal *J Kesehat Reproduksi* **113** :155-164.
- [20] Sulistyawati A 2017 *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan* (Jakarta: Salemba Medika)
- [21] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020 *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru* (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI)