

# **Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Percepatan Lama Kala II Persalinan di Puskesmas Kota Yogyakarta Tahun 2010**

Susilo Rini

Program Studi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

## ***Abstract***

**Background:** Five percents of delivery women through vagina get a longer delivery that is caused by a scare in facing delivery so that it can stimulate in creasing of stress hormone that can disturb uteric contraction and make delivery longer that it must be. A longer delivery can also cause shock, dehydration, infection, utery inersia and fatal emergency if it doesnot get first aid an soon as possible. Hypnobirthing is the alternative way to stop scaring feeling. In delivery, hypnobirthing is used to prevent longer delivery accident that is caused by psiological factors of mothers, those are scaring feeling and anxiety in facing delivery proses.

**Objectives:** The purpose of this was to know the effect of hypnobirthing to the accelerationof delivery phased duration in Puskesmas Yogyakarta City in 2010.

**The Method Of this research:** This study is a pure research by using *Posttest Only With Control Design*. The location were in Puskesmas Mergangsan and Puskesmas Tegalrejo in June up to July 2010. The research subjects were delivery mothers in first delivery phased that ful filled the criteria. Sampling technich that was used purposive sampling. Independent variablewas hypnobirthing and dependent variable was second delivery phased duration with nominal and rasio scale with *independent satatistic t-test* in trusted level of 95 %.

**Result:** From 60 respondents, 30 person (50%) got hypnobirthing (experiment group) and 30 person (50%) did not get hypnobirthing (control group). The were a significant differences between the two groups to the acceleration of second delivery phased with t account value 3,432 and P value (0.001) < 0.05 so Ho is un acceptable it means that is the effect of hypnobirthing to the acceleration of second delivery phased.

**Conclusion:** Hypnobirthing in first delivery phased could accelerate the second delivery phased.

**Keywords:** Hypnobirthing, second delivery phased.

## PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah yang besar di negara miskin dan berkembang. Angka Kematian Ibu adalah salah satu indikator pembangunan kesehatan dasar yang masih memprihatinkan. Kematian wanita usia subur disebabkan masalah-masalah yang terkait pada kehamilan, persalinan dan nifas. Adapun penyebab langsung dari kematian ibu yang terkait dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas adalah perdarahan (28 %), eklamsia (24 %), infeksi (11 %), persalinan lama (5 %) dan abortus (5 %). Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT 2001) diketahui bahwa komplikasi penyebab kematian ibu yang terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi partus lama, dan komplikasi keguguran. Kematian dapat terjadi pada ibu bersalin yang mengalami komplikasi dalam kala II persalinan yaitu pada persalinan lama, karena hal ini dapat mengakibatkan syok, dehidrasi, infeksi, inersia uteri dan gawat janin apabila tidak segera di tangani. Persalinan lama disebabkan oleh his yang tidak adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir serta faktor psikis. Dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di kedua Puskesmas rawat inap di wilayah Kota

Yogyakarta, angka persalinan normal pada tahun 2009 di Puskesmas Mergangsan adalah 751 orang sedangkan angka persalinan normal di Puskesmas Tegal Rejo adalah 610 orang. Di Puskesmas Mergangsan pada tahun 2009 terdapat 2% persalinan dengan tindakan, sedangkan 98%nya adalah persalinan normal dengan rata-rata lama kala II persalinan adalah 40-50 menit. Kejadian persalinan lama di Puskesmas Mergangsan mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2008 dari 832 persalinan ada 11 kejadian persalinan lama (1,3 %), sedangkan pada tahun 2009 mengalami peningkatan yaitu dari 823 persalinan ada 17 kejadian persalinan lama (2,06 %).

Sampai saat ini ada beberapa metode yang dilakukan untuk dapat membantu dalam percepatan lama persalinan yaitu secara alami (senam hamil, yoga, hypnobirthing), secara kimia (induksi persalinan) dan dengan tindakan (vakum ekstrasi, forsep, seksio sesaria). Perasaan takut terhadap persalinan mempunyai efek fisik yang sangat kuat dan dapat memicu peningkatan hormon stres pada ibu hamil. Hormon stres seperti adrenalin akan berinteraksi dengan reseptor-beta di dalam otot uterus dan mengganggu kehamilan, menghambat kontraksi serta memperlambat persalinan.

*Hypnobirthing* merupakan paradigma baru dalam pengajaran melahirkan secara alami. Metode *hypnobirthing* adalah penggabungan *self hypnosis* dan proses kelahiran alami yang sangat bermanfaat bagi ibu bersalin salah satunya adalah dapat mempercepat lama persalinan. Teknik yang digunakan adalah relaksasi yang mendalam, pola pernafasan lambat dan petunjuk cara melepaskan endorfin dari dalam tubuh (relaksan alami tubuh) yang memungkinkan calon ibu menikmati proses persalinan yang aman, lembut, cepat dan tanpa proses pembedahan. *Hypnobirthing* dalam persalinan bertujuan untuk mencegah kejadian persalinan lama yang disebabkan oleh faktor psikologis ibu yaitu rasa takut dan kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Berdasarkan pemantauan yang dilakukan di beberapa tempat pelayanan persalinan di kota Yogyakarta, ada tiga tempat yang sudah melaksanakan metode *hypnobirthing* yaitu beberapa tempat yaitu di Rumah Sakit Happy Land, Rumah Bersalin Rahmi dan Rumah Bersalin Puri Adisti.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka penulis sangat tertarik untuk membuat skripsi dengan mengambil judul “Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Percepatan Lama kala II Persalinan di

Puskesmas Kota Yogyakarta Tahun 2010”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen yaitu kegiatan percobaan (*eksperiment*). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Rancangan Postest Dengan Kelompok Kontrol (*Postest Only With Control Design*). Jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan sampel minimal berjumlah 30 orang ibu bersalin sebagai kelompok perlakuan dan 30 orang ibu bersalin sebagai kelompok kontrol. Pengambilan sampel kelompok eksperimen dilaksanakan di Puskesmas Mergangsan dan untuk kelompok kontrol dilaksanakan di Puskesmas Tegal Rejo Kota Yogyakarta. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *non propability sampling* dengan cara *purposive sampling*.

Instrumen dalam penelitian ini adalah jam, partograf dan lembar evaluasi persalinan, lembar isian terlampir. Pengolahan data meliputi *Editing, Coding, Tabulating*. Data akan dianalisis dengan menggunakan software SPSS versi 16 yang meliputi:

### 1) Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk mengetahui lama atau tidaknya kala II

persalinan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## 2) Analisis Bivariat

Analisis Bivariat untuk mencari perbandingan/ perbedaan lama persalinan kala II antar dua kelompok yaitu antara yang di diberikan tindakan *hypnobirthing* dan tidak diberikan tindakan *hypnobirthing* dengan

No	Kala II		
1	Kala II lama		
2	Kala II Normal	0	00
Jumlah		0	00

menggunakan uji independent sample t- test pada tingkat kepercayaan 95 % nilai propabilitas (p. Value).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 60 subyek penelitian terdiri dari 30 subyek ibu bersalin kelompok perlakuan dengan *hypnobirthing* dan 30 ibu bersalin lainnya termasuk dalam kelompok kontrol yang tidak di *hypnobirthing*.

### Tabel 1. Perbandingan karakteristik umur dan umur kehamilan dan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Tabel 1. Memerlihatkan perbandingan antara kedua kelompok *hypnobirthing* dan kelompok tidak

Variabel	Jumlah subjek	in	ax	Mean ± SD
Lama kala persalinan	30	8.2	1.64	9.93 ± 1.71

*hypnobirthing* meliputi umur ibu, umur kehamilan, lama ketuban pecah, TFU dan DJJ.

### Tabel 2. Rata-rata lama kala II pada persalinan dengan *hypnobirthing* (kelompok eksperimen)

Sumber : Data primer 2010

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa rata-rata lama kala II pada kelompok persalinan dengan *hypnobirthing* adalah  $19,93 \pm 1.71$  menit.

### Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin yang Dilakukan *Hypnobirthing* Berdasarkan Lama Kala II

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa 100% pasien bersalin yang diberikan tindakan *hypnobirthing* memiliki lama kala II dalam batas normal.

Karakteristik	Mean Tidak	t	Mean <i>Hypnobirthing</i> (n=30)	p value
<i>Hypnobirthing</i> (n=30) (Eksperimen)				
(Kontrol)				
Umur Ibu	25.13	- 0.378	24.63	0.707
UK	39.10	- 1.069	38.50	0.293
Lama Ketuban Pecah	30.03	3.588	41.50	0.001
TFU	30.50	0.475	30.87	0.637
DJJ	130.93	0.700	131.73	0.487

**Tabel 4. Rata-rata lama kala II pada persalinan yang tidak di *hypnobirthing* (kelompok kontrol)**

No	N	Kala II	%
1	1	Kala II lama	0
2	2	Kala II Normal	100
Jumlah		0	100

Sumber : Data primer tahun 2010

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa rata-rata lama kala II pada persalinan yang tidak di *hypnobirthing* adalah  $29,93 \pm 12,9$  menit.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin yang Tidak Dilakukan *Hypnobirthing* Berdasarkan Lama Kala II**

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui bahwa 100% ibu bersalin yang dilakukan tindakan *hypnobirthing* memiliki lama kala II dalam batas normal.

**Tabel 6. Perbandingan Antara Rata-rata Lama Kala II *Hypnobirthing* dan Persalinan yang Tidak di *Hypnobirthing***

perlakuan	n	Mean	Std. Deviation	t	Mean Difference	P value	CI (95%)
Kala II tidak <i>hipno</i>	30	29.93	12.897	3.432	10.000	0.001	4.156-15.844
<i>hipno</i>	30	19.93	9.399	3.432	10.000	0.001	4.168-15.832

Sumber : Data primer 2010

Varibel	Jumlah	Mean	SD
Lama Kala II Persalinan	30	7.09	2.38
			9.93 $\pm 12.9$

Tabel 6, menunjukkan bahwa hasil analisis uji *independent sample t-test* dengan bantuan sistem komputerisasi di ketahui bahwa  $t_{hitung}$  sebesar 3.432, dengan p-value 0.001, dengan demikian p-value < 0.05, maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada beda rerata lama kala II diantara kelompok tindakan *hypnobirthing* dengan kelompok tanpa tindakan *hypnobirthing*. Berdasarkan output dapat dilihat bahwa *confidence interval (CI)* melewati 1 yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Perbedaan rerata dari kedua kelompok diketahui bahwa kelompok dengan tindakan *hypnobirthing* 19.93 dan tanpa *hypnobirthing* 29.93, sehingga lama kala II dengan *hypnobirthing* lebih singkat dibandingkan dengan lama kala II tanpa *hypnobirthing*.

Kala II persalinan dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam untuk primipara dan 1 jam untuk multipara. Saat persalinan berpindah dari fase dilatasi ke fase aktif ibu mengejan, keseluruhan tempo aktivitas akan berubah, sifat aktivitas uterus mengalami perubahan sehingga respon ibu terhadap persalinan sering kali bergeser dari konfusi dan kehilangan kontrol menjadi upaya fisik yang kuat sampai bayinya lahir. Seorang ibu memerlukan stamina dan keberanian serta keyakinan terhadap keterampilan bidan yang membantunya.

Dalam penelitian mengenai pengaruh *hypnobirthing* terhadap percepatan lama kala II ini, diperoleh hasil bahwa *hypnobirthing* mampu mempercepat lama kala II persalinan. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang sudah dilakukan di British, dimana hasilnya ditemukan secara statistik terjadi penurunan persalinan lama yang signifikan pada primigravida dan multigravida, hasilnya pada 70 pasien yang di hipnosis persalinan 6 jam 21 menit dan pada 70 pasien yang diajarkan hanya relaksasi saja lama persalinan 9 jam 28 menit dan pada 70 pasien kontrol lama persalinan 9 jam 45 menit.

Kita ketahui bahwa persalinan lama mempunyai dampak pada ibu, yaitu infeksi uteri, ruptur uteri imminen sampai ruptur

uteri dan perdarahan, sedangkan pada bayi dapat mengakibatkan asfiksia sehingga bisa berakibat kematian. Metode *hypnobirthing* merupakan salah satu upaya untuk mengurangi kejadian persalinan lama. Proses *hypnobirthing* bekerja berdasarkan kekuatan sugesti. Proses ini menggunakan afirmasi positif, sugesti dan visualisasi untuk menenangkan tubuh, memandu pikiran, serta mengendalikan nafasnya. Pasien ibu hamil dapat melakukan ini sendiri (*self hypnosis*) atau dengan pimpinan pendamping persalinan/bidan. Bisa dengan memberikan afirmasi verbal yang membantu untuk memasuki kondisi tenang (*calm state*) dari hipnosis.

Proses lamanya kala II persalinan juga dapat dipengaruhi oleh his Subyek dalam penelitian ini seluruhnya adalah ibu dengan primigravida. Di mana kontraksi rahim baik. Selain itu dengan adanya persiapan bagi kelahiran anak pertama yang ditunggu-tunggu, ibu sudah mempersiapkan kesehatan fisiknya sehingga mempunyai tenaga yang adekuat saat persalinan

## **KESIMPULAN**

1. Rata-rata lama kala II persalinan yang dilakukan tindakan *hypnobirthing* adalah  $19,93 \pm 1.71$  menit.

2. Rata-rata lama kala II persalinan yang tidak dilakukan tindakan *hypnobirthing* adalah  $29,93 \pm 12,9$  menit.
3. Terdapat perbedaan rata-rata lama kala II persalinan antara persalinan yang dilakukan tindakan *hypnobirthing* dengan persalinan yang tidak dilakukan tindakan *hypnobirthing* lama kala II persalinan dengan *hypnobirthing* lebih singkat dibandingkan tanpa *hypnobirthing* dengan rata-rata perbedaannya adalah sepuluh menit p value 0.001.
4. *Hypnobirthing* mampu mempercepat lama kala II persalinan.

#### A. Saran

1. Bagi seluruh bidan khususnya di Puskesmas Mergangsan, peneliti menyarankan agar dapat membantu mempersiapkan dan menjaga kondisi psikologis ibu dalam menghadapi persalinan.
2. Bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk meneliti kembali mengenai pengaruh *hypnobirthing* terhadap lama kala II persalinan, mengingat pada penelitian ini banyak sekali kekurangan dan ketidaksempurnaan maka semoga dapat menjadi masukan dan

pertimbangan untuk metode penelitian selanjutnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi.2006 *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arali, 2009. *Indikator Milenium Development Goals Peningkatan Kesehatan Ibu*. Diunduh 23 Pebruari 2010 dari <http://arali2008wordpress.com/2009/09/05>
- Batbual, Bringiwatty. 2010. *Hypnosis Hypnobirthing Nyeri Persalinan dan Berbagai Metode Penanganannya*. Yogyakarta:Gosyen Publising
- Depkes RI,2004. *Paket Pembelajaran Asuhan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Tahun 2004
- Depkes RI,2008. *Panduan Pelaksanaan Making Pregnancy Safer dan Chil Survival*. Jakarta,2008.
- Depkes RI, 2008. *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. JNPK-KR
- Gunawan, Adi, 2006. *Hypnotherapy, The art Of Subconscious Restructuring*.JNPK-KR
- Hariyanto, Minarni. 2009. *Aplikasi Hipnotis (Hypnobirthing) dalam Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*.Yogyakarta: Ardana Media
- Kathryn. 2000. *About hypnobirthing: The Mongan method*. Diunduh tanggal 26 Juni 2009 dari

<http://www.joes.com.home/hypnobirthing>.

- Mochtar, Rustam.1998. *Sinopsis Obstetri (Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC
- Manuaba, Ida Gede Bagus. 2002. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Notoadmodjo, S, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Saifuddin, Abdul Bahri, 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Meternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP
- Sudiono, Linda, 2009. *Angka kematian Ibu Masih Tinggi. Koordinator JNPM, diambil pada tanggal 29 januari 2010 dari <http://regional.kompas.com/read/2009/12/22/17384163/>*
- Sugiyono, 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Jakarta: Alfabeta
- Sumarah,DKK 2008. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya
- Wals V.Linda, 2001. *Midwifery, Community Based practice Unit IV*. Jakarta: Ganesha
- Widjanarko, Bambang. 2009. *Persalinan kala II Panduan Pendidikan Persiapan Klinik*.