

## Peranan Metode Terapi Hypnobirthing dalam Mengelola Kecemasan terhadap Nyeri saat Persalinan

Luh Putu Suta Haryanthi, Psi  
UIN Syarif Hidayatullah Jakarta  
[puput.haryanthi@gmail.com](mailto:puput.haryanthi@gmail.com)

### ABSTRAK

Setiap ibu hamil menginginkan proses persalinan yang lancar dan bayi yang dilahirkan dalam kondisi sehat. Salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan adalah kondisi psikologis ibu hamil dalam menjalani kehamilan hingga persalinannya. Kecemasan merupakan suatu kondisi psikologis yang kompleks yang ditandai dengan respon fisiologis, kognisi-afeksi dan perilaku. Pada ibu hamil dengan usia kehamilan tri semester ketiga cenderung mengalami kecemasan yang terkait dengan nyeri saat persalinan. Melalui penelitian eksperimen ini, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh metode terapi *Hypnobirthing* dalam mengelola kecemasan terhadap nyeri saat persalinan. Hasil pengolahan dengan *paired sampel t-test* diperoleh  $p=0,000 < 0,05$ , artinya ada perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan. Secara umum dapat disimpulkan bahwa terapi *Hypnobirthing* dapat menurunkan tingkat kecemasan terhadap nyeri saat persalinan pada responden di RSIA Budiasih Serang Banten. Hasil analisis lebih rinci menunjukkan bahwa aspek fisiologis, kognisi-afeksi dan perilaku dengan uji statistik diperoleh  $p = 0.000 < 0.05$  secara signifikan menurunkan kecemasan terhadap nyeri saat persalinan.

Kata kunci: Kecemasan, Nyeri, *Hypnobirthing*

### PENDAHULUAN

Visi Rencana Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010, sebagaimana yang dipaparkan dalam Rencana Strategi Nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) adalah agar proses kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan hidup sehat. Salah satu misinya adalah menurunkan kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui sistem kesehatan di dalam menghadapi persalinan yang aman. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan proses persalinan yang mencakup kondisi kandungan, jalan lahir dan kekuatan dorongan, kondisi psikis ibu hamil dan pelayanan dari tenaga medis. Faktor psikologis dalam menghadapi proses persalinan merupakan hal yang penting. Ibu hamil yang menghadapi proses persalinan dalam kondisi psikologis yang tenang, relatif menentukan keberhasilan dalam persalinan tersebut. Sebaliknya ibu hamil yang diliputi oleh kecemasan, ketegangan, perasaan tidak nyaman, kekhawatiran akan berimplikasi pada durasi persalinan yang lebih lama dibandingkan kondisi normal.

Kecemasan pada ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan akan mempengaruhi timbulnya rasa nyeri. Pada kondisi cemas, ibu hamil dapat meningkatkan persepsi terhadap nyeri dan sebaliknya nyeri dapat menyebabkan ibu hamil menjadi cemas. Ketakutan, kondisi stres dan ketegangan berkaitan erat dengan meningkatnya level nyeri. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa individu yang memiliki strategi mekanisme pertahanan diri represi, kecemasan dan depresi mengalami nyeri dengan intensitas yang lebih tinggi pada nyeri kronis (Burns, J.W. 2000). Pengaruh negatif mengendalikan persepsi terhadap nyeri, dimana respon emosional pada nyeri bisa mempengaruhi bagian penting pada

pengalaman nyeri tersebut (IASP, 2000). Nyeri merupakan sensasi yang bersifat subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Terdapat kaitan antara nyeri dan emosi, namun terdapat faktor lain seperti atensi, perasaan khawatir, cemas dan persepsi terhadap nyeri (Sabine, J. 2002). Kondisi kecemasan tersebut erat kaitannya dengan pengalaman masa lalu saat proses persalinan. Trauma terhadap pengalaman persalinan yang menyebabkan terjadinya gejala *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) setelah melahirkan dipengaruhi oleh faktor pengalaman nyeri saat proses persalinan, level dukungan sosial, *self efficacy*, *internal locus of control*, trait cemas dan strategi *coping* responden (Soet, J.E; Brack, G.A; Dilorio, C., 2003).

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, terkait dengan kerusakan jaringan yang nyata atau yang berpotensi menimbulkan kerusakan jaringan (IASP, 1979). Nyeri saat proses persalinan tergolong dalam kategori nyeri akut dengan durasi kurang dari 6 bulan. Nyeri akut dapat diidentifikasi penyebabnya, bagaimana kejadiannya serta memiliki batas dan durasi yang dapat diprediksi misalnya saat pembedahan (Sorensen, 1997). Ketakutan, kecemasan dan ketegangan akan merangsang respon sistem syaraf simpatis. Sistem endokrin mengaktifkan kelenjar adrenal dan menstimulasi hormon epinefrin atau adrenalin untuk menghadapi situasi *fight/flight*. Gejala yang muncul adalah peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut nadi, memacu pernafasan, meningkatkan ketegangan otot, dilatasi pupil, wajah pucat tampak pada nyeri ringan hingga sedang. Respon perilaku yang muncul adalah gelisah, ketidakmampuan konsentrasi, ketakutan dan distress emosional.

Salah satu metode terapi yang digunakan untuk mengelola kecemasan terhadap nyeri saat persalinan adalah metode *hypnobirthing*. Penelitian pendahuluan terhadap 16 responden dengan quasi eksperimen menunjukkan hasil latihan relaksasi *hypnobirthing* berpengaruh mereduksi tingkat kecemasan ibu hamil (Ilmiasih, R., 2010). Wanita yang memiliki pengalaman *hypnobirthing* yang memiliki prinsip dasar *self hypnosis* dan penanaman sugesti saat melahirkan anak jauh lebih tenang dan rasa sakit berkurang hingga 70% (Hermianti, S., 2011). Training hipnosis prenatal menyebabkan kondisi rileks dan dapat mengatasi rasa sakit pada ibu hamil yang bekerja (Michael, M., 1952). Hipnosis prenatal secara signifikan mengurangi penggunaan sedatif, *analgesic* dan *anesthesia* regional, dan digunakan sebagai salah satu cara untuk mengurangi nyeri saat melahirkan (Vusse, L.V.; Irland, J., Berner, M.A.; Fuller, S.; Adams, D., 2007). Hipnosis prenatal merupakan metode yang aman dan resiko yang minim untuk membantu ibu hamil mereduksi ketakutan, meningkatkan perasaan nyaman dan meningkatkan hasil dari prosedur medis. Hasil statistik menunjukkan secara signifikan hasil dari hipnosis adalah mereduksi pembedahan, mengurangi nyeri, memperpendek opname di Rumah Sakit (Mellegren, A dalam Gallagher, S., 2005).

Bertitik tolak dari wacana untuk dapat mencapai tujuan agar ibu hamil mampu mengelola kecemasannya terhadap nyeri saat persalinan, maka peneliti berminat untuk meneliti sejauh mana pengaruh metode terapi *Hypnobirthing* serta tinjauan biopsikologinya.

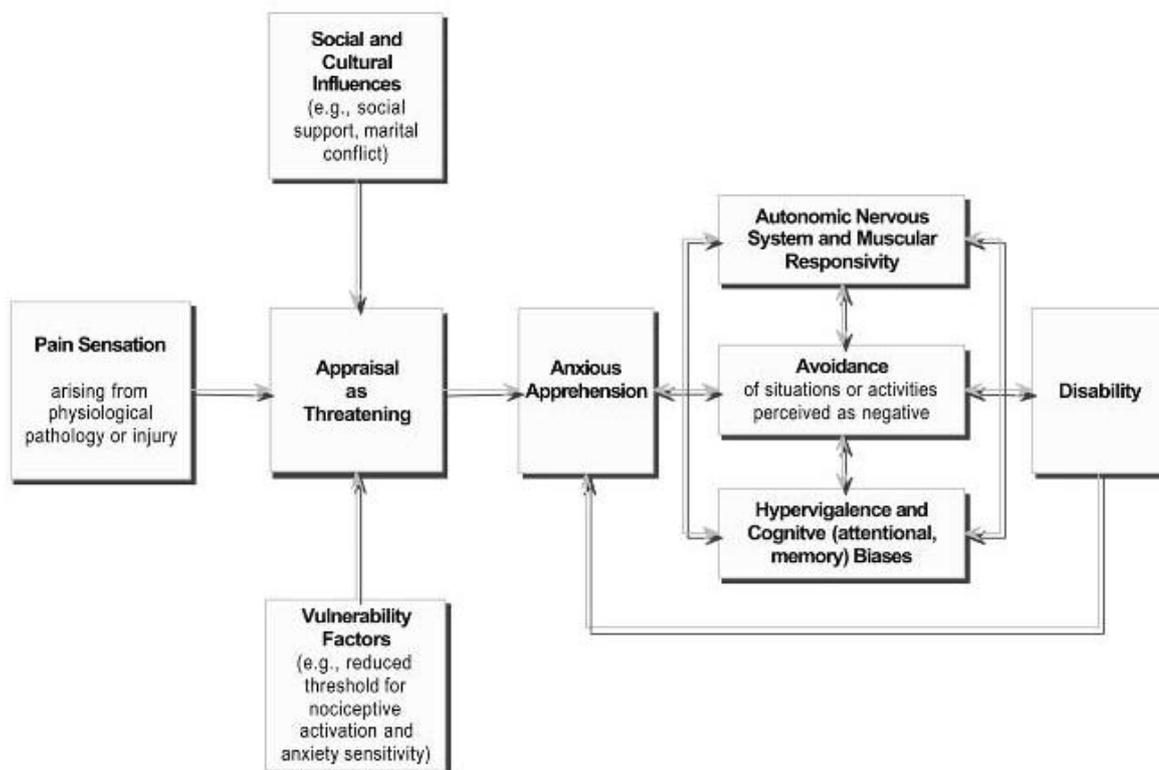
## TINJAUAN TEORITIS

Kecemasan merupakan suatu bentuk emosi tidak menyenangkan yang kompleks, terkait proses kognisi yang akan terjadi di masa mendatang (Butcher, 2010). Terdapat tiga komponen yang berpengaruh terhadap kecemasan. Pertama, pada level kognisi yang

mencakup kondisi suasana hati yang negatif, kekhawatiran terhadap berbagai kemungkinan ancaman atau bahaya di masa mendatang, preokupasi diri serta ketidakmampuan untuk memprediksi ancaman mendatang atau mengontrol situasi yang mungkin timbul. Kedua, pada level fisiologis yang mencakup ketegangan, rangsangan berlebihan secara kronis, situasi ancaman yang mengkondisikan tubuh bersiaga untuk mengantisipasi situasi yang mengancam dengan respon *fight or flight*. Ketiga, level perilaku yang mencakup tendensi untuk menghindari situasi yang berbahaya. Kecemasan merupakan suatu bentuk emosi yang dipelajari. Stimulus yang berulang, yang menakutkan atau tidak menyenangkan akan dipelajari (Butcher, 2010).

Kecemasan dimanifestasikan dalam beberapa level dari level ringan hingga berat. Kondisi kecemasan individu bervariasi tergantung pada bagaimana harga dirinya, *self efficacy* yaitu keyakinan dirinya mampu menghadapi situasi cemas serta mekanisme *coping* yang diterapkan (Barbara dalam Ilmiasih, 2010). Kecemasan pada level ringan ditandai dengan ketegangan dalam kehidupan keseharian yang membuat waspada, memotivasi individu untuk mengoptimalkan potensinya. Kecemasan pada level sedang ditandai dengan pemusatan pikiran pada suatu hal yang menjadi sumber kecemasan dan mengesampingkan hal lainnya. Kecemasan pada level berat ditandai dengan perasaan ancaman yang meningkat, ketidakmampuan dalam pemecahan masalah, peningkatan kerja sistem saraf simpatis karena individu terfokus pada hal-hal yang menjadi sumber keemasannya. Pada level panik, individu tampak tidak mampu mengendalikan dirinya dengan baik.

Nyeri merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang menimbulkan kondisi ketidaknyamanan, terkait dengan kerusakan jaringan atau iritasi (Sarafino, E.P., 2008). Nyeri pada saat persalinan tergolong kategori nyeri akut yaitu pengalaman individu yang tidak menyenangkan dengan kondisi nyeri yang sementara kurang dari 6 bulan. Level keemasannya lebih tinggi saat nyerinya muncul. Berdasarkan tinjauan biopsikologi terhadap nyeri, dipaparkan ada interaksi antara faktor biologis, psikologis (kognisi, afeksi & perilaku) serta faktor sosial yang mempengaruhi persepsi individu terhadap gejala nyeri. Nyeri pada saat persalinan, ditinjau dari *Model Toward an Integrated Diathesis Stress* memaparkan pengalaman modelling dan belajar sosial mempengaruhi dengan kuat cara menginterpretasi dan merespon nyeri. Interpretasi dan respon perilaku terhadap nyeri dapat dipelajari. Sensasi nyeri yang berasal dari kondisi fisiologis pada pengalaman sebelumnya, pengaruh kondisi sosial mencakup dukungan sosial, serta beberapa faktor lain yang mereduksi toleransi nociceptive dan sensitifitas kecemasan. Kondisi tersebut diperkuat sebagai suatu ancaman yang meningkatkan kondisi kecemasan individu. Kondisi tersebut meningkatkan sistem kerja saraf simpatis, terjadinya bias kognitif serta perilaku menghindari situasi yang negatif dan berimplikasi pada ketidakmampuannya menghadapi situasi tersebut. Proses belajar terjadi saat berhadapan dengan nyeri akan menyebabkan timbulnya distress dan disabilitas serta terjadi penguatan (Asmundson, G.J & Wright, K.D, 2004).



### Model Toward an Integrated Diathesis-Stress

Nyeri sifatnya kompleks, tergantung kesadaran, pengalaman somatis yang tidak menyenangkan dengan pengaruh kognitif dan emosional. Nyeri adalah persepsi somatik terhadap kerusakan jaringan, memerlukan kesadaran sensori, rangsangan emosi negatif yang mengancam, dan kognisi. Orang yang mengalami nyeri cenderung emosional, bukan disebabkan pesan pada korteks sensorik mencapai korteks somatosensorik, namun karena nociceptif memicu proses limbik secara paralel dengan proses yang terjadi di sensorik pusat. Persepsi nyeri selalu disertai komponen emosional yang kuat (Sarafino, E.P., 2008).

Nyeri dan emosi kaitannya sangat erat. Emosi adalah suatu kondisi perasaan yang kompleks dari rangsangan fisiologis dan kesadaran yang berpengaruh secara positif maupun negatif terhadap stimulus internal maupun eksternal. Aspek subyektif dari emosi adalah perasaan yang merepresentasikan kesadaran secara biologis, sedangkan aspek obyektifnya adalah pengaruh sistem syaraf otonom dan hormon yang menyebabkan terjadinya rangsangan fisik. Pada kondisi nyeri, emosi yang tampak cenderung negatif. Nyeri dipersepsikan sebagai suatu ancaman biologis, psikologis dan sosial. Jadi emosi tersebut sebagai suatu respon untuk melindungi diri agar mampu beradaptasi dan mempertahankan hidup. Bilamana individu tidak mampu mengontrol dan memiliki pengelolaan nyeri yang buruk, akan menyebabkan penderitaan, kondisi emosi yang patologis, kondisi fisik yang melemah serta perilaku maladaptif (Craig, K.D, 2004).

Teori nyeri *gate control* atau teori gerbang menyatakan bahwa mekanisme fisiologis cenderung dipengaruhi oleh faktor psikologis dalam merespon nyeri. Syaraf yang menghubungkan pintu gerbang dapat dibuka maupun ditutup dengan level berbeda. Terdapat 3 faktor yang mempengaruhi buka tutupnya gerbang yaitu : Pertama, jumlah aktivitas pada serabut nyeri dimana semakin kuat stimulasi pada nosiseptif akan semakin aktif serabut nyerinya sehingga gerbang terbuka. Kedua, jumlah aktivitas pada permukaan serabut nyeri

yang membawa informasi tentang stimulus yang menyakitkan. Sebaliknya pengalihan berupa sentuhan, garukan, tekanan akan menutup gerbang yang menghambat persepsi nyeri saat stimulasi nosiseptif muncul. Ketiga adalah pesan yang dibawa ke otak. Rangsangan yang dikirimkan akan membuka maupun menutup gerbang. Kecemasan akan membuka gerbang sebaliknya emosi yang positif akan menutup gerbang tersebut (Sarafino, E.P.,2008).

Kondisi Gerbang Terbuka	Kondisi Gerbang Tertutup
Kondisi Fisik : Luka yang parah; level aktivitas yang tidak tepat	Kondisi Fisik : Medikasi; Counterstimulation (Pijat)
Kondisi Emosi : Kecemasan; Ketegangan; Depresi	Kondisi Emosi : Emosi positif (Bahagia, optimis); relaksasi; istirahat
Kondisi Mental : Fokus pada Nyeri; kebosanan; sedikit aktivitas	Kondisi Mental : Pengalihan atau konsentrasi terbagi; terlibat pada aktivitas yang diminati

### Teori *Gate Control*

Penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki kecemasan akan memiliki memori yang lebih kuat tentang pengalaman nyerinya sehingga mempengaruhi kondisi emosinya. Salah satu metode terapi yang diangkat pada penelitian ini adalah *Hypnobirthing*. Konsep dasar pada metode *Hypnobirthing* adalah ibu belajar tentang pengetahuan bawaan yang dimiliki tubuhnya serta tentang proses melahirkan, menciptakan kondisi yang rileks dalam menghadapi proses persalinan serta mampu bekerja sama dengan tubuh dan janin dengan proses yang alamiah tanpa adanya interupsi. Pikiran yang terbebas dari rasa takut dan kecemasan terhadap nyeri, menyebabkan fungsi fisiologis berjalan dengan sempurna (Mongan, M.F., 2005).

Beberapa hal yang dicemaskan wanita hamil mencakup proses persalinannya sendiri, cerita persalinan orang lain yang mempengaruhi pikirannya, pengalaman persalinan sebelumnya serta pengalaman lain yang terkait dengan kondisi personalnya. Secara biologis kecemasan tersebut akan memicu bekerjanya sistem syaraf simpatis yang disiapkan tubuh untuk menghadapi ancaman berupa respon *fight/flight*. Kondisi tersebut ditandai dengan pupil mata melebar, denyut jantung berdetak cepat dan kuat, tubuh menonaktifkan fungsi lainnya dan dirancang untuk menghadapi bahaya. Sistem syaraf simpatis berproses dalam kenyataan dan imajinasi terhadap kecemasan dianggap sebagai suatu hal yang nyata. Pesan negatif bilamana menjadi belief atau keyakinan yang dianggap benar akan mempengaruhi kimiawi tubuh secara terus menerus. Tubuh akan mensekresi hormon katekolamin dalam jumlah besar saat sebelum dan selama proses persalinan. Hormon kortisol akan meningkatkan efek dari katekolamin misalnya vasokonstriksi. Darah dialirkan ke bagian pertahanan tubuh, arteri yang mengalir ke bagian rahim menjadi tegang dan menyempit serta menghambat aliran darah dan oksigen. Otot rahim dan leher rahim bekerja secara berlawanan sehingga menimbulkan nyeri yang hebat (Mongan, M.F., 2005).

Metode *Hypnobirthing* merupakan suatu bentuk terapi yang menitikberatkan pada kekuatan pikiran. Metode relaksasi pikiran dan tubuh bagi ibu hamil. Kondisi rileks yang diciptakan, akan membawa pikiran mudah beradaptasi dengan visualisasi yang diciptakan sehingga dapat diterima sebagai suatu gambaran yang nyata (Syrjala, K.L & Abrams, 2002). Terdapat tiga hukum yang dititikberatkan pada metode *Hypnobirthing* dari Mongan Institute yaitu pertama adalah Hukum Respon Psiko Fisik. Hukum ini memaparkan bahwa pikiran dan

emosi yang diyakini akan mempengaruhi respon fisiologis dan kimiawi tubuh. *Hypnobirthing* mengkondisikan tubuh dan pikiran untuk memproduksi endorfin. Kedua, hukum Repetisi dimana kata-kata menciptakan pemikiran dan emosi, pemikiran yang berulang akan membangkitkan perasaan yang menjadi belief dan dikejewantahkan sebagai perilaku yang menimbulkan pengalaman yang sifatnya positif. Ketiga adalah hukum Motivasi, hal ini terkait dengan apa yang menjadi tujuan dan citra dirinya yaitu cara pandangnya terhadap persalinan (Mongan, M.F., 2005).

Teknik dasar metode terapi *Hypnobirthing* Mongan Institute adalah sebagai berikut :

1. Teknik pernafasan : Latihan pernafasan untuk membantu masuk dalam kondisi rileks.
2. Teknik *Progressive Relaxation* : Teknik yang bertujuan untuk merilekskan otot-otot dari bagian tubuh atas ke bawah atau sebaliknya. Fokusnya pada sekelompok otot yang mengalami ketegangan dan upaya untuk merilekskannya. Pengontrolan nafas merupakan komponen yang penting dalam relaksasi. Nafas yang pendek diubah menjadi nafas yang lebih dalam dan panjang. Relaksasi membantu tubuh untuk mensekresi endorfin dan meningkatkan fungsi imunitas.
3. Teknik Visualisasi : Teknik imageri yang bertujuan untuk memperkuat gambaran mental untuk membantu proses persalinan dan melemaskan otot-otot.
4. Teknik Pendalaman Ultra : Suatu teknik untuk memperdalam kondisi relaksasi.

Beberapa keuntungan yang diperoleh ibu hamil dalam menjalani metode terapi *Hypnobirthing* adalah mengurangi rasa sakit, mengurangi kemungkinan adanya komplikasi kehamilan yang dipengaruhi oleh kecemasan, memperlancar proses persalinan, adanya ikatan batin dan emosi yang kuat pada janin, mengontrol emosi dan perasaannya secara konstruktif, mencegah kelelahan serta janin memperoleh oksigen yang memadai.

### **Kerangka Berpikir**

Berdasarkan paparan teoritis diatas, dapat dipahami bahwa kecemasan terhadap nyeri saat persalinan dapat bersumber pada pikiran sendiri serta pengalaman orang lain maupun sugesti negatif tentang persalinan. Kondisi kecemasan menimbulkan respon secara kognisi-afeksi, fisiologis dan perilaku. Otak menerima sinyal bahwa kecemasan sebagai suatu hal yang mengancam bagi tubuh, sehingga sistem syaraf simpatis bekerja untuk menyiapkan tubuh berespon *fight/flight*. Respon fisiologis yang ditimbulkan berupa detak jantung berdebar dengan kuat, tekanan darah naik, pernafasan lebih cepat, sekresi kortisol dan katekolamin meningkat, otot-otot menegang. Dalam kondisi cemas dan tegang menyebabkan kondisi mental terfokus pada nyeri, sehingga menyebabkan gerbang terbuka dan menstimulasi nosiseptif.

*Hypnobirthing* merupakan suatu metode terapi yang berfokus pada pikiran dan tubuh agar ibu hamil menjadi rileks dan siap menghadapi proses persalinan normal. Metode yang diterapkan berupa latihan pengaturan pernafasan, relaksasi progresif yang keduanya menjadi merupakan proses induksi agar ibu hamil memfokuskan pikirannya pada kondisi tubuhnya. Pada kondisi rileks, ibu hamil fokusnya dipindahkan atau dialihkan dari sensasi yang kurang nyaman pada apa yang menjadi visualisasinya. Pada kondisi rileks tersebut, terjadi respon fisiologis pada sistem endokrin untuk mensekresi hormon endorfin. Emosi yang positif

berupa rasa bahagia, optimis segala sesuatunya akan berjalan lancar, rileks akan membuat rangsangan yang positif bagi tubuh dan membuat gerbang tertutup. Visualisasi akan membawa kondisi mental ibu hamil mengalami pengalihan dari pikiran negatif dan fokusnya pada sensasi tubuhnya.

Proses terapi *hypnobirthing* yang dilatihkan pada ibu hamil, akan memperkuat pencitraan mental yang positif terhadap persalinan. Sinaps di otak membentuk *pathway* yang semakin kuat serta menjadi belief atau keyakinan yang dianggap benar bila proses persalinan lancar sebagaimana yang dicitrakan secara mental. Tubuh juga merespon secara positif sehingga sekresi endorfin meningkat yang disebabkan kondisi rileks yang menenangkan pikiran dan emosinya. Endorfin juga besar perannya untuk membantu mereduksi rasa nyeri secara alamiah.

## **METODE**

### **Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif. Adapun jenis penelitiannya adalah penelitian eksperimental dengan mengaplikasikan metode terapi *Hypnobirthing* pada pasien yang mengalami kecemasan terhadap nyeri saat persalinan. Eksperimen yang dilakukan termasuk dalam eksperimental-kuasi. “Eksperimen-kuasi adalah eksperimen yang memiliki perlakuan, pengukuran-pengukuran dampak, dan unit-unit eksperimen namun tidak menggunakan penempatan secara acak dalam menciptakan perbandingan untuk menyimpulkan adanya perubahan akibat perlakuan.” (Cook & Campbell, 1979). Desain yang digunakan adalah desain *pre-test* dan *post-test* tanpa kelompok pembanding.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode komparatif antara dua sampel. Sampel penelitiannya adalah sampel berkorelasi. Dalam hal ini, dibuat perbandingan antara tingkat kecemasan terhadap nyeri saat persalinan sebelum dan sesudah terapi (membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test*). Teknik statistik yang digunakan adalah t-test. Pemilihan t-test dilakukan berdasarkan pertimbangan bahwa variabel merupakan variabel kontinum.

### **Variabel Penelitian**

Pada penelitian ini yang menjadi variabel penelitiannya adalah kecemasan terhadap nyeri saat persalinan dan metode terapi *Hypnobirthing*.

Berikut ini penjelasan dari masing-masing variabel :

#### **1. Kecemasan terhadap Nyeri Saat Persalinan**

Suatu bentuk emosi tidak menyenangkan yang kompleks terkait dengan proses kognisi tentang nyeri saat menjalankan proses persalinan. Mencakup tiga respon kecemasan yaitu level kognisi yang mencakup kondisi suasana hati yang negatif, kekhawatiran terhadap nyeri, pikiran negatif tentang ketidakmampuan untuk mengontrol kondisi nyeri. Respon fisiologis yang ditandai dengan ketegangan dan bekerjanya sistem syaraf simpatis untuk mengantisipasi kondisi yang mengancam. Serta respon perilaku yang mencakup tendensi untuk menghindari situasi mencemaskan terkait kondisi persalinan.

## 2. Terapi *Hypnobirthing*

Suatu metode terapi relaksasi pikiran dan tubuh bagi ibu hamil, menciptakan kondisi rileksasi yang mendalam, emosi yang nyaman yang membantu ibu hamil lebih tenang dalam menghadapi persalinan dengan meminimalkan rasa sakit.

### **Populasi dan Sampel**

#### **Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang, yaitu ibu hamil pada RSIA Budiasih Serang Banten.

#### **Teknik Pengambilan Sampel**

Agar sampel yang diambil tepat, diperlukan suatu teknik pengambilan sampel. Pada penelitian ini digunakan sampling tak acak yaitu responden tidak memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Karena penelitian ini memerlukan sampel dengan sifat-sifat tertentu, maka dipilih teknik sampling *non probability*. Karakteristik sampel adalah pasien ibu hamil yang sedang menjalani kehamilan pada tri semester ketiga serta menunjukkan indikasi kecemasan menghadapi proses persalinan.

#### **Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang dipergunakan pada penelitian ini adalah metode skala. Skala digunakan untuk mengungkap tingkat kecemasan terhadap nyeri saat persalinan.

#### **Metode Skala**

Skala kecemasan terhadap nyeri saat persalinan adalah skala untuk mengungkap seberapa tinggi tingkat kecemasan responden menghadapi proses persalinan. Skala kecemasan terhadap nyeri saat persalinan disusun oleh peneliti berdasarkan respon kecemasan yang dikemukakan oleh Sarafino (2008) yaitu (a) Respon Kognisi-Afeksi, (b) Respon Fisiologis, (c) Respon Perilaku.

Skala kecemasan terhadap nyeri saat persalinan, menyediakan lima alternatif jawaban yang menunjukkan frekuensi munculnya pikiran, perasaan maupun perilaku yang digambarkan dalam item yaitu a) Selalu, b) Sering, c) Kadang-kadang, d) Jarang dan e) Tidak pernah terhadap pernyataan yang diberikan. Pemberian skor untuk masing-masing item ditentukan oleh pilihan jawaban responden. Pilihan jawaban item terdiri dari rentang 5 sampai 1. Untuk pernyataan *favorable*, jawaban Selalu bernilai 5, Sering bernilai 4, Kadang-kadang bernilai 3, Jarang bernilai 2 dan Tidak pernah bernilai 1. Sebaliknya untuk pernyataan *unfavorable*, jawaban Selalu bernilai 1, Sering bernilai 2, Kadang-kadang bernilai 3, Jarang bernilai 4 dan tidak pernah bernilai 5.

### **Prosedur Penelitian**

Penelitian ini melalui beberapa tahapan, yaitu:

#### 1. Uji Coba Skala Kecemasan Terhadap Nyeri Saat Persalinan

*Try out* atau uji coba skala kecemasan terhadap Nyeri saat Persalinan diselenggarakan pada tanggal 26 September hingga 3 Oktober 2011. Uji coba skala penelitian melibatkan 44 orang responden dari Jabodetabek dengan karakteristik responden yang hampir sama. Hasil uji coba skala kecemasan yang berjumlah 55 item menunjukkan reliabilitas sebesar 0.96 dan terdapat 8 item yang tidak memenuhi validitas ( $> 0.3$ )

2. Pengambilan Data Sebelum Perlakuan (*Pre-Test*) & Proses Perlakuan dengan Metode Terapi *Hypnobirthing*.

Pengambilan data awal sebelum proses perlakuan dengan skala kecemasan terhadap nyeri saat persalinan. Selanjutnya partisipan mengikuti proses perlakuan dalam dua kali sesi terapi yang bersifat klasikal. Pada sesi pertama, 10 orang partisipan diberikan perlakuan oleh 2 orang terapis yang memiliki jam terbang di bidang *Hypnobirthing* dengan metode Mongan Institute. Sesi pertama berlangsung pada minggu pertama bulan Oktober 2011. Sedangkan sesi kedua berlangsung pada minggu kedua bulan Oktober 2011.

3. Pengambilan Data Sesudah Perlakuan (*Post – Test*)

Pengambilan data sesudah perlakuan diberikan kepada partisipan setelah menjalani tahapan perlakuan kedua.

### **Teknik Analisa Data**

Dalam menganalisis data, peneliti menggunakan uji-t berpasangan (*paired sampel t-test*) dengan beberapa pertimbangan :

1. Sampel yang diambil berjumlah 10 orang
2. Level hasil pengukuran adalah interval
3. Uji hipotesis yang dilakukan adalah uji komparatif dua sampel, dalam hal ini membandingkan kondisi mean sebelum dan sesudah perlakuan
4. Sampelnya adalah sampel berkorelasi

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Partisipan pada penelitian ini adalah ibu hamil pada RSIA Budiasih Serang Banten dengan usia kehamilan tri semester ketiga yang berjumlah 10 orang serta menunjukkan indikasi kecemasan terhadap nyeri saat persalinan.

Pengujian hipotesis yang dilakukan adalah pengujian dua sisi untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi *Hypnobirthing*.

Pengujian Hipotesis :

H<sub>0</sub> : Tidak terdapat perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi *Hypnobirthing*

H<sub>1</sub> : Terdapat perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi *Hypnobirthing*

Berdasarkan hasil pengolahan dengan *paired sample t-test*, diperoleh hasil  $p = 0.000 < 0.05$ ; hasil menunjukkan perbedaan mean sebelum perlakuan sebesar 133.6 dan mean setelah penelitian sebesar 98.2 dengan demikian H<sub>0</sub> ditolak. Artinya terdapat perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi *Hypnobirthing*. Terapi *Hypnobirthing* menurunkan tingkat kecemasan terhadap nyeri saat persalinan pada responden RSIA Budiasih Serang Banten.

Dengan uji statistik lebih lanjut untuk membandingkan masing-masing dimensi pada tiap sample diperoleh perbedaan mean antara respon fisiologis, kognisi-afeksi dan perilaku. Respon fisiologis sebelum penelitian menunjukkan mean sebesar 32.6 sedangkan sesudah penelitian sebesar 25.8. Respon kognisi sebelum penelitian menunjukkan mean sebesar 33.5 dan sesudah penelitian sebesar 23.1; respon afeksi sebelum penelitian menunjukkan mean

sebesar 47.1 dan sesudah penelitian sebesar 32.7. Sedangkan pada respon perilaku sebelum penelitian menunjukkan mean sebesar 20.4 dan sesudah penelitian sebesar 16.6.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi *Hypnobirthing*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwasanya metode terapi *Hypnobirthing* memiliki peranan dalam menurunkan kecemasan terhadap nyeri saat persalinan pada responden di RSIA Budiasih Serang Banten. Berdasarkan model *Toward an Integrated Diathesis Stress* dipaparkan bahwa pengalaman modelling dan belajar sosial mempengaruhi dengan kuat bagaimana cara menginterpretasi dan merespon nyeri. Jadi interpretasi dan respon perilaku terhadap nyeri dapat dipelajari. Kecemasan adalah kondisi emosi yang tidak menyenangkan dan kompleks terkait dengan aspek kognisi di masa mendatang. Pada ibu hamil dengan usia kehamilan pada tri semester ketiga cenderung memiliki kecemasan terkait dengan nyeri saat persalinan. Persepsi terhadap nyeri dapat dipengaruhi oleh berbagai hal misalnya pengalaman proses persalinan sebelumnya yang secara tidak sadar terekam dalam memori episodik responden. Pengalaman nyeri pada persalinan anggota keluarga maupun rekannya memperkuat pikiran negatif yang dihadirkan dalam pencitraan mentalnya. Faktor budaya cukup berperan mempengaruhi persepsi individu terhadap persalinan. Sugesti bahwa persalinan antara hidup dan mati, persalinan menimbulkan rasa nyeri yang luar biasa dsb. terekam dalam pikiran bawah sadarnya. Otak individu menerima pesan berulang yang semakin menguat menjadi belief atau keyakinan yang dianggap benar bahwa persalinan akan menimbulkan nyeri yang luar biasa. Pikiran tersebut semakin menguat sebagai proses belajar terkait persepsinya terhadap nyeri saat persalinan. Dalam persepsinya tersebut, individu merekam beberapa stimulus berupa stimulus visual ekspresi wajah pembicara saat menceritakan pengalaman persalinan, stimulus auditori dengan rekaman berupa karakteristik fisik suara serta isi dari apa yang diungkapkan lawan bicara. Proses penguatan terjadi saat pikiran memutar kembali rekaman mental baik secara visual dan auditori tersebut.

Pengalaman individu terhadap proses persalinan sebelumnya memiliki dampak psikologis yang lebih kuat dibandingkan faktor belajar tentang nyeri pada pengalaman orang lain. Otak memiliki rekaman mental fisiologis terhadap nyeri yang sifatnya subyektif. Pengalaman individu terhadap nyeri maupun proses mental yang terkait mempengaruhi kondisi emosi responden. Emosi terkuat yang ditimbulkan adalah emosi takut dan khawatir berlebihan terhadap proses persalinan. Otak menerima pesan berupa pikiran negatif serta emosi negatif yang menyertai dan bilamana menjadi belief akan mempengaruhi kimiawi tubuh secara terus menerus. Otak menerima sinyal ada suatu ancaman sehingga mengaktifkan sistem syaraf simpatis dimana tubuh disiapkan untuk menghadapi ancaman dan mengnonaktifkan fungsi organ yang lainnya. Bekerjanya sistem syaraf simpatis ditandai dengan pupil mata melebar, denyut jantung berdetak lebih cepat dan kuat, otot menegang, tekanan darah meningkat, pernafasan menjadi lebih cepat, keringat lebih banyak disekresi dll. Pada kondisi tersebut, sistem endokrin memproduksi hormon kortisol dan katekolamin dalam jumlah besar selama kecemasan tersebut berlangsung.

Pada kondisi cemas, impuls yang mengirimkan sinyal nyeri akan membuka gerbang karena individu secara mental fokus pada imajinasi tentang nyeri saat persalinan. Imajinasi

dianggap sebagai suatu hal yang nyata oleh otak sehingga terjadi penguatan atau proses kondisioning nyeri yang mempengaruhi fisiologis individu. Respon kognisi-afeksi serta fisiologis berdampak pada respon perilaku individu yang cenderung menghindari stimulus maupun situasi yang dianggapnya mengancam. Perilaku yang tampak pada individu adalah perilaku yang terkait dengan menghindari situasi yang mengancam misalnya stimulus yang mudah *recall* kembali memorinya terhadap nyeri, perilaku yang berlebihan yang dipersepsikan memberi kenyamanan dll. Respon kognisi-afeksi, fisiologis dan perilaku memperkuat tingkat kecemasan individu yang secara tidak disadari berimplikasi pada kehamilannya.

*Hypnobirthing* sebagai suatu metode terapi yang menitikberatkan pada kekuatan pikiran. Metode ini menciptakan suatu kondisi yang berkebalikan dengan strategi munculnya kecemasan terhadap nyeri saat persalinan. Hukum Respon Psiko Fisik menekankan bahwa pikiran dan emosi yang diyakini akan mempengaruhi respon fisiologis dan kimiawi dalam tubuh. *Mind body connection* bahwa pikiran dan tubuh adalah satu sistem. Pada tahap awal, responden diberikan edukasi atau gambaran secara singkat tentang pengaruh pikiran dan emosi negatif terhadap fisiologisnya. Pada prinsipnya *Hypnobirthing* pada Mongan Institute, ibu hamil diberikan pengetahuan tentang kondisi tubuhnya. Hal tersebut penting sebagai suatu psikoedukasi dan menetapkan apa yang menjadi tujuan pada proses terapi tersebut serta memberikan gambaran tentang komitmen individu mencapai tujuannya, yaitu melahirkan dengan meminimalkan rasa sakit dan kondisi ibu serta janin yang sehat. Tahapan awal pada proses *hypnobirthing* ini adalah teknik pernafasan yaitu latihan untuk membantu masuk dalam kondisi rileks. Tahapan selanjutnya adalah teknik relaksasi progresif yang bertujuan untuk merilekskan otot-otot dari bagian tubuh bagian atas ke bagian bawah. Fokusnya pada otot yang mengalami ketegangan. Relaksasi mengaktifkan sistem kerja syaraf parasimpatis yang menekankan sistem *rest and digest*, menenangkan tubuh untuk menghemat energi, menurunkan debar jantung, menurunkan kecepatan pernafasan dan tekanan darah, merangsang fungsi organ secara optimal. Teknik relaksasi akan membantu tubuh mensekresi hormon endorfin dan meningkatkan fungsi imunitas. Pada kondisi relaksasi tersebut, impuls mengirimkan pesan yang positif ke otak sehingga berespon pada pikiran dan emosi yang positif serta menutup gerbang nyeri. Pada kondisi ini, kondisi mental individu dialihkan pada hal yang positif.

Hukum kedua adalah hukum repetisi dimana kata-kata akan menciptakan pemikiran dan emosi. Pikiran akan mengkondisikan proses mental berupa pencitraan yang positif terhadap proses persalinan. Penguatan pencitraan maupun emosi yang positif berdampak pada perilaku individu yang berorientasi pada apa yang menjadi tujuan yaitu melahirkan dengan meminimalkan rasa sakit. Hukum ini dikejawantahkan pada teknik visualisasi serta pendalaman ultra. Pada teknik visualisasi, individu diajak untuk memperkuat gambaran mental untuk membantu proses persalinan dan melemaskan otot-otot. Sedangkan teknik pendalaman ultra atau *deepening* bertujuan untuk memperdalam kondisi rileks sehingga pencitraan mental terekam di pikiran bawah sadarnya. Hukum yang terakhir adalah hukum motivasi yang terkait dengan apa yang menjadi tujuan dan citra dirinya. Hukum motivasi menyertai setiap tahapan proses terapi *Hypnobirthing* karena bagaimanapun motivasi untuk mencapai tujuan sangat penting dan ditunjukkan dengan komitmen mengubah persepsi yang salah yang menyebabkan kecemasan. Individu yang memiliki motivasi dan komitmen

mencapai tujuannya akan meningkatkan citra dirinya. Citra diri yang positif terhadap kondisi tubuh akan meningkatkan *self efficacy* yaitu keyakinan individu yang bersangkutan mampu menghadapi situasi persalinan dalam kondisi yang lancar dan kondisinya serta janin sehat. Tahapan demi tahapan tersebut dilatihkan kepada ibu hamil menjelang proses persalinannya sehingga otak terkondisi memperoleh sinyal yang positif dari tubuh dan memperkuat pikiran serta emosinya yang positif. Kondisi inilah yang terbukti pada penelitian ini bahwa responden yang telah menjalani metode terapi *Hypnobirthing* pada semua dimensinya baik kognisi-afeksi, fisiologis maupun perilaku yang menunjukkan menurunkan skor kecemasan terhadap nyeri saat persalinan.

## KESIMPULAN & SARAN

### Kesimpulan

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan *paired sample t-test*, diperoleh  $p = 0.000 < 0.005$  dengan demikian  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi *Hypnobirthing* atau dapat disimpulkan terapi *Hypnobirthing* menurunkan tingkat kecemasan terhadap nyeri saat persalinan.

### Saran

1. Secara teoritis : Pada penelitian selanjutnya dipertimbangkan untuk meneliti dengan sampel yang berbeda serta membedakan pada kehamilan anak keberapa.
2. Secara praktis : Pengembangan metode terapi *Hypnobirthing* dengan modifikasi teknik lainnya sehingga semakin dirasakan manfaatnya secara positif bagi individu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmundson, G.J. & Wright, K.D. 2004. *Pain Psychological Perspectives : Biopsychosocial Approaches to Pain*. London : Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Butcher, J.N & Mineka, S. H. 2010. *Abnormal Psychology 14<sup>th</sup> Edition*. Boston. Pearson International
- Craig, K.D & Hadjistravropoulos, A.C. 2004. *Psychological Perspectives on Pain* . London : Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Gallagher, S. 2006. *Hypnosis for Childbirth*. US/Canada : Fertility Magazine Vol. 4
- Hermiati, S. 2011. *Pengetahuan dan Sikap Bidan tentang Metode Hypnobirthing pada Nyeri Persalinan di Kota Madya Medan tahun 2011*. Medan : Karya Tulis Ilmiah Keperawatan USU.
- Ilmiasih, R. 2010. *Pengaruh Teknik Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Persiapan Menghadapi Persalinan*. Malang : UMM.
- Michael, M. 1952. *Hypnosis in Childbirth*. British : Medical Journal
- Mongan, M.F. 2005. *Hypnobirthing The Mongan Method 3<sup>rd</sup> Edition*. USA : Health Communications, Inc.
- Sarafino, E.P., 2008. *Health Psychology : Biopsychosocial Interaction 6<sup>th</sup> Edition*. Wiley Publisher
- Soet, J.E., Brack, G.A. & Dilorio, C. 2003. *Prevalence & Predictor of Womans Experience of Psychological Trauma During Childbirth*. Article

- Syrjala, K.L. & Abrams, J.R. 2002. *Psychological Approaches to Pain Management : Hypnosis & Imagery in the Treatment of Pain. Second Edition*. New York : The Guildford Press
- Vusse; L.V.,dkk. 2007. *Hypnosis for Childbirth : A Retrospective Comparative Alanysis of Outcomes in One Obstetrician's Practice*. America : American Journal of Clinical Hypnosis