

ASUHAN KEBIDANAN NY “X” DENGAN PEMBERIAN HYPNOTERAPI UNTUK MENGURANGI NYERI KALA I DI PUSKESMAS BONTONYELENG

Nurul Hidayah Bohari¹, Ika Handayani², Silfayani³, Rismayanti⁴

^{1,2,3}Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

nurulhidayahbohari@gmail.com

ABSTRACT

Hypnobirthing is a technique of autohypnosis (self-hypnosis), which is a natural effort to instill positive intentions/suggestions into the soul/subconscious mind during pregnancy and childbirth preparation. This study aims to be able to provide care to Mrs. X by giving hypnobirthing to reduce pain in the first stage of labor at the Bontonyeleng Health Center, Bulukumba Regency. The writing method used is to collect data by interview, physical examination (hypnobirthing), observation, literature study, and documentation. The results show that Mrs. X after being given hypnobirthing therapy there is a decrease in pain in the first stage of normal delivery.

Keywords: Hypnobirthing, First Stage of Labor

ABSTRAK

Hypnobirthing merupakan merupakan salah satu teknik otohipnosis (self hipnosis) yaitu upaya alami menanamkan niat positif/sugesti ke jiwa/pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Penelitian ini bertujuan mampu memberikan asuhan kepada Ny X dengan pemberian hypnobirthing untuk mengurangi nyeri kala I persalinan di Puskesmas Bontonyeleng Kabupaten Bulukumba. Metode penulisan yang digunakan yaitu mengumpulkan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik (hypnobirthing), observasi, studi kepustakaan, dan dokumentasi. Hasil, diperoleh hasil bahwa Ny. X setelah di berikan terapi hypnobirthing terdapat penurunan rasa nyeri kala I persalinan normal.

Kata Kunci : Hypnobirthing, Kala I Persalinan

PENDAHULUAN

Hampir semua wanita mengalami ketakutan ketika menghadapi proses persalinan. Ketakutan tentang melahirkan atau persalinan terjadi karena hampir setiap orang menyatakan proses melahirkan atau persalinan adalah momen hidup dan mati bagi seorang wanita. Rasa takut pada wanita saat menghadapi persalinan membuat seluruh tubuh mereka tegang dan

menghalangi tubuh mereka menjalankan fungsi fisiologisnya untuk melahirkan dengan nyaman. Akibatnya mereka mengalami proses persalinan yang panjang dan sangat sakit sehingga membutuhkan intervensi medis yang sebenarnya tidak diperlukan jika tubuh mereka bisa relaks (Sagiran, 2016).

Badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO), melaporkan bahwa setiap tahun lebih dari 200 juta wanita hamil, sebagian besar kehamilannya berakhir dengan kelahiran bayi hidup pada ibu yang sehat, walaupun demikian pada beberapa kasus kelahiran bukanlah peristiwa yang membahagiakan tetapi menjadi suatu masa yang penuh dengan rasa nyeri, rasa takut, penderitaan dan bahkan kematian (Fitriani, 2014).

Berdasarkan data Direktorat Kesehatan Ibu Tahun 2013, salah satu faktor psikologis yang berdampak pada partus lama yaitu perasaan takut pada persalinan yang menimbulkan kesakitan yang luar biasa, serta menimbulkan ketakutan kematian, baik ibu dan bayinya. Ketika seorang wanita yang sedang bersalin tersebut takut baik secara sadar atau tidak sadar, tubuhnya menjadi lebih tegang, tekanan darah meningkat, proses persalinan menjadi lebih lama dan lebih nyeri (Pieter, 2013).

Pusat Data Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri yang sangat, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan (Yuliasari, 2013).

Nyeri persalinan dalam mempengaruhi kondisi psikologis ibu yang meliputi persepsi ibu pada rasa nyeri dan cemas saat persalinan. Nyeri bersalin dapat menimbulkan respons fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim saat kontraksi, sehingga bisa memperpanjang waktu persalinan (Indria, 2015). Untuk memutuskan nyeri persalinan tersebut, dibutuhkan suatu metode yang dapat mengurangi rasa cemas dan nyeri pada ibu dalam persalinan yang bisa menenangkan emosi ibu dan membuat proses persalinan tersebut dapat dilalui dengan lancar. Salah satu metode yang dibutuhkan oleh ibu yaitu teknik *hypnobirthing* (Yesie, 2010).

Hypnobirthing merupakan salah satu teknik otohipnosis (*self hypnosis*) yaitu upaya alami menanamkan niat positif/sugesti ke jiwa/pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan (Kuswandi, 2011). Dengan teknik ini diyakini proses persalinan dapat dilalui oleh setiap ibu hamil tanpa adanya rasa nyeri (sakit) (Harianto, 2010).

Penelitian Nanda (2015) tentang pengaruh teknik relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I di BPS Lilik Sudjiati Hulu'an, didapatkan uji statistik Mann Whitney Test didapatkan hasil (α hitung) = 0,000 artinya ada pengaruh teknik relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri kala I persalinan. Teknik relaksasi *hypnobirthing* sangat dibutuhkan dalam pengelolaan nyeri pada persalinan kala I, dan juga memberikan gambaran secara umum pada ibu yang akan melahirkan sehingga ibu akan merasa lebih tenang dalam menjalani persalinan.

Selama ini kejadian hipnosis telah menjadi topik baru dalam proses terapi, sedangkan penanganan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan yang dilakukan oleh perawat hanya menggunakan teknik farmakologi, hingga *hypnotherapy* akan digunakan sebagai salah satu acuan intervensi non farmakologi (Kusuma, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Bontonyeleng didapatkan data ibu melahirkan dari bulan Januari sampai Maret adalah 60

orang. Dari 10 ibu yang melakukan persalinan normal di Puskesmas Bontonyeleng didapatkan data bahwa lima ibu mengalami nyeri hebat, tiga ibu mengalami nyeri beraat, sedangkan dua ibu mengalami nyeri sedang.

METODE

Studi kasus ini menggunakan teknik observasional deskriptif dan memberikan asuhan langsung dengan meneliti ibu bersalin yang sebelumnya diberikan terapi. Studi kasus ini menggunakan teknik observasional deskriptif dan memberikan asuhan langsung dengan meneliti ibu bersalin yang sebelumnya diberikan terapi *hypnobirthing*. Dalam observasional deskriptif peneliti melakukan pengamatan terhadap pasien secara langsung dengan mengetahui penatalaksanaan yang sudah ada pada rekam medis.

Pengambilan kasus ini dilakukan di Puskesmas Bontonyeleng Kabupaten Bulukumba tanggal 18 Maret 2020 dengan pemantauan nyeri persalinan kala I. dalam pengambilan studi kasus ini penulis menggunakan alat bantu berupa format asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan langkah varney dan SOAP. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan oleh penulis dengan cara mengumpulkan data subyektif yaitu diperoleh dari pasien secara langsung dan keluarga pasien. Data subyektif yang diperoleh yaitu ibu mengatakan ini kehamilan kedua, ibu mengatakan kenceng-kenceng tetapi belum teratur. Data obyektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan pada jam 10.00 WITA yaitu keadaan umum ibu baik, TD : 110/80mmHg, N: 89x/m, S: 36,8 derajat C, DJJ : 140x/m, umur kehamilan 38minggu, VT : pembukaan 2cm, intensitas nyeri yang dirasakan dalam skala nyeri ringan, hal ini didapatkan sesuai dengan apa yang dirasakan oleh Ny. X .

Pukul 14.00 WITA VT : pembukaan 6cm, kontraksi 3x10x40' , DJJ : 128x/m intensitas nyeri dalam skala ringan (skor 3). Pukul 14.30 WITA ibu merasa ingin BAB setelah dilakukan pemeriksaan ternyata sudah pembukaan 8cm, DJJ 138x/m, intensitas nyeri yang dirasakan dalam skala sedang (skor 6). Pukul 15.03 WITA VT : Pembukaan lengkap 10 cm, intensitas nyeri yang dirasakan ibu dalam skala berat yang terkontrol (skor 8).

INTERPRETASI DATA

Interpretasi data yang dibuat di lahan dengan hasil Ny. X mengalami tingkat nyeri persalinan yang lebih rendah di kala I persalinan atau dalam hal ini mengalami penurunan intensitas nyeri kala I persalinan. Dilihat dari hasil yang didapatkan antara di teori dengan lahan tidak ada kesenjangan maka diagnosanya Ny. X umur 30 tahun hamil 38 minggu mengalami tingkat nyeri persalinan yang lebih rendah di kala I persalinan atau dalam hal ini mengalami penurunan intensitas nyeri kala I persalinan.

IDENTIFIKASI MASALAH DAN DIAGNOSA POTENSIAL

Potensial terjadinya infeksi jalan lahir. Dengan adanya pelepasan lendir dan darah, serta terbukanya jalan lahir memungkinkan masuknya mikroorganisme patologis yang merupakan penyebab infeksi jalan lahir.

KEBUTUHAN TERHADAP TINDAKAN SEGERA DAN KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan kolaborasi

PERENCANAAN

Langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atauantisipasi, pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dilengkapi (Mufdillah, 2009). Perencanaan yang dilakukan oleh Ny. X adalah beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan janinnya dalam keadaan baik, observasi TTV, dan VT setiap 2-4 jam. Observasi DJJ setiap 30 menit, observasi his setiap 30 menit, ajarkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi dalam hal ini teknik *hypnobirthing*, anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih secara rutin selama persalinan. Memberikan *intake* minuman dan makanan pada ibu.

PELAKSANAAN

Pada langkah ini melakukan sesuai dengan rencana yang sudah ditentukan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, mengobservasi TTV, mengobservasi DJJ, nadi, dan his setiap 30 menit, mengajarkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi dalam hal ini teknik *hypnobirthing*, menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih secara rutin selama persalinan, memberikan *intake* makanan dan minuman pada ibu

EVALUASI

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa(Estiwidani, 2008). Evaluasi pada Ny. X, ibu mengerti bahwa keadaannya dan janinnya saat ini dalam keadaan baik sehingga ibu lebih tenang dan kecemasan ibu berkurang. TTV dalam batas normal, DJJ : 140x/m terdengar jelas, kuat dan teratur. Ibu sudah makan dan minum air putih, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi, ibu tidak ingin berkemih dan kandung kemih kosong, his adekuat 5x dalam 10 menit durasi 40-45 detik, adanya tekanan pada anus, rektum, vagina, perineum menonjol, sfingter ani membuka, dan terdapat pengeluaran lendir dan ketuban, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10cm.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat kesimpulan tingkat nyeri pada Ny. X di Puskesmas Bontonyeleng Kabupaten Bulukumba mengalami tingkat nyeri persalinan yang lebih rendah di kala I persalinan atau dalam hal ini mengalami penurunan intensitas nyeri kala I persalinan

DAFTAR PUSTAKA

Aprillia, Yesie. 2010. *Hipnostetri*. Jakarta : Gagas Medika

- Harianto, M. 2010. *Aplikasi Hipnosis (Hypnobirthing) Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Kuswandy, L. 2011. *Keajaiban Hypnobirthing*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Nanda. Anggraini ED. 2015. Pengaruh Teknik Relaksasi *Hypnobirthing* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I di BPS Lilik Sudjati Hulu'an. *Jurnal Ilmiah*.
- Pieter, Heeri Zan. 2013. *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Yogyakarta : Andi Offset
- Yuliasari D, Santriani E. 2015. Hubungan *Counterpressure* dengan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Ibu Primipara di BPS Hj. Sulastris, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan* Vol. 1 (1) : 9-12