

Hypnosis, Massage Relaxation, Endorphins And Pain Intensity First Stage of Normal Delivery Primapara BPS Semarang

Hypnosis, Masase Endorfin, Relaksasi Dan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Primapara BPS Semarang

Melyana N.W
Irmawati
Sugih Wijayati

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. dr. Sutomo 4-6 Kalisari, Semarang
E-mail: melyana_n@yahoo.com

Abstract

The purpose of this study was to determine the effectiveness of the method of hypnosis, massage and relaxation endorphins to the intensity of pain during on the first stage of Normal Delivery in BPS (Private Practice Midwives) Semarang City area. The research method used was non-equivalent experimental design, a sample of 20 mothers maternity on each - each treatment group. Test used was ANOVA test followed Post Hock Tukey test. These results obtained p-value = 0.001 (significant) followed post hoc Tukey test found significant method of hypnosis to massage endorphins ($p = 0.023$) and relaxation ($p = 0.000$), whereas no significant endorphins massage method with a relaxation method ($p = 0.370$). This shows that the method of hypnosis is a method that gives the lowest effects of pain compared with endorphins massage and relaxation.

Key Words: Hypnosis, Massage Endorphins, Relaxation, Pain on the First Stage of Labour

1. Pendahuluan

Perasaan nyeri, tegang dan takut selama proses persalinan menyebabkan produksi hormon adrenalin meningkat sehingga mengakibatkan vasokonstriksi dan aliran darah dari ibu ke janin menurun. Pada janin akan terjadi hipoksia sedangkan pada ibu akan terjadi *prolong delivery time*. Selain itu, ketakutan dan ketegangan tersebut, mengakibatkan secara tidak sadar pasien akan mengejan, sedangkan pembukaan mulut rahim belum lengkap, hal tersebut dapat menimbulkan *oedem* mulut rahim yang akan berdampak menghambat proses persalinan selanjutnya. Ketika ibu sangat takut menghadapi persalinan secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, akibatnya rasa sakit saat persalinan semakin terasa akhirnya sakit semakin parah dan akhirnya ibu semakin takut (Mander 2003).

Selama tiga dekade terakhir banyak cara yang dikembangkan untuk

menanggulangi masalah nyeri persalinan. Berbagai cara yang dipakai untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri persalinan adalah dengan pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan (Sodikin M, 2001). Metode nonfarmakologi juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya.

Selain itu menurut Lanny Kuswandi pakar *hypnobirthing* di Indonesia, pendekatan non farmakologi lain yang dapat dilakukan adalah melalui metode *hypnobirthing*. Metode *hypnobirthing* merupakan salah satu tehnik autohipnosis dalam menghadapi dan menjalani

kehamilan serta persiapan melahirkan sehingga para wanita hamil mampu melalui masa kehamilan dan persalinannya dengan cara yang alami, lancar, dan nyaman (tanpa rasa sakit).

Bidan mempunyai andil yang sangat besar dalam mengurangi nyeri secara non farmakologi. Apabila nyeri persalinan dapat diatasi dengan baik, hormone stress akan menurun dan mengurangi kebutuhan oksigen hingga 40% (Wong & Perry, 1998). Metode penghilang rasa sakit persalinan dibutuhkan karena pada dasarnya persalinan bukanlah siksaan, bahkan hukuman dan bukan ajang uji ketakutan atau daya tahan wanita. Persalinan adalah tugas reproduksi untuk melanjutkan kehidupan dimuka bumi ini. Untuk meringankan tugas ini ibu berhak atas upaya untuk mengurangi penderitaan apalagi rasa sakit yang dialami sepanjang persalinannya (Meiliasari, 2004).

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas metode hipnosis, masase endorfin dan relaksasi terhadap intensitas nyeri Kala I persalinan normal primipara.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *non equivalen quasi eksperimental design*, dengan pendekatan waktu *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu bersalin normal primipara di Bidan Praktik Swasta di Kota Semarang.

3. Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik responden

	Kelompok Hypnosis		Kelompok Masase Endorfin		Kelompok Relaksasi		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur								
< 20 tahun	1	5	0	0	2	10	3	5
20-35 tahun	19	95	20	100	18	90	57	95
Pekerjaan								
Bekerja	15	75	13	65	16	80	44	73
Tidak Bekerja	5	25	7	35	4	20	16	27
Pendapatan								
> UMK	12	60	11	55	13	65	36	60
< UMK	8	40	9	45	7	35	24	40
Pendidikan								
Dasar	5	25	6	30	8	40	19	32
Menengah	8	40	10	50	8	40	26	43
Tinggi	7	35	4	20	4	20	15	25

Teknik pengambilan sampel dengan cara quota sampling. Pada masing-masing kelompok perlakuan (metode hypnosis, masase endorfin dan relaksasi) berjumlah 20 responden sehingga jumlah keseluruhan responden berjumlah 60 responden. Variabel dalam penelitian ini yaitu Variabel dependet : intensitas nyeri persalinan normal primipara dan Variabel independent : hypnosis, masase endorfin dan relaksasi

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah VAS (*Visual Analog Scale*) rentang tingkat nyeri (1 s/d 10) untuk mengukur intensitas nyeri kala I persalinan normal dan prosedur metode hypnosis, masase endorfin dan relaksasi.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu intensitas nyeri kala I persalinan yang dirasakan responden. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara tidak terstruktur. Pengukuran tingkat nyeri dilakukan setelah responden melahirkan dan masih berada pada fase *taking-in*, dimana pada fase tersebut, responden masih berfokus pada dirinya sendiri dan mengingat atau membayangkan proses persalinannya.

Analaisis data yang dilaksanakan dalam penelitian ini deskriptif statistik dan uji one-way anova (Analisis varian), untuk mengetahui tingkat kemaknaan dari masing-masing kelompok perlakuan digunakan uji PHT (Post Hock Tukey).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Responden pada Kelompok Hypnosis, Masase Endorfin & Relaksasi

Intensitas Nyeri	Kelompok Hypnosis		Kelompok Masase Endorfin		Kelompok Relaksasi	
	n	%	n	%	n	%
1-3 (nyeri ringan)	14	70	10	50	4	20
4-6 (nyeri sedang)	6	30	8	40	15	75
7-10 (nyeri berat)	0	0	2	10	1	5

Tabel 1. menunjukkan hasil sebanyak 95 % ibu berumur 20 - 35 tahun, sebanyak 73 % ibu bekerja, dan sebanyak 60 % mempunyai pendapatan > UMK serta sebagian besar sebanyak 43% berpendidikan menengah.

Tabel 2. menunjukkan intensitas nyeri kala I persalinan responden pada kelompok hypnosis,masase endorfin dan relaksasi pada tabel 4.2 diketahui bahwa pada kelompok hypnosis sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri pada tingkat 1-3 (nyeri ringan) yaitu sebanyak 14 responden (70%), dan intensitas nyeri pada tingkat 4-6 (nyeri sedang) hanya 6 responden (30%). Pada kelompok masase endorfin sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri pada tingkat 1-3 (nyeri ringan) yaitu sebanyak 10 responden (50%), intensitas nyeri pada tingkat 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 8 responden (40%), dan intensitas nyeri pada tingkat 7-10 (nyeri berat) sebanyak 2 responden (10%). Sedangkan pada kelompok relaksasi sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri pada tingkat 4-6 (nyeri sedang) yaitu sebanyak 15 responden (75%), intensitas nyeri pada tingkat 1-3 (nyeri ringan) sebanyak 4 responden (20%), dan intensitas nyeri pada tingkat 7-10 (nyeri berat) sebanyak 1 responden (5%).

Nyeri adalah masalah yang paling banyak dikeluhkan pasien kepada dokter, bidan maupun perawat. Pengukuran nyeri adalah tindakan yang secara sadar atau tidak sadar yang paling sering dikerjakan praktisi dan menuntut pengambilan keputusan klinis. Secara mudah nyeri sering diukur menggunakan skala intensitas sederhana, misalnya *visual analogue scale*. (Melzack & Wall, 1970)

Hasil penelitian ini didapatkan distribusi intensitas nyeri yang bervariasi pada ibu kala I persalinan normal. Seperti yang dikemukakan oleh Crafter Helen 2000 dalam perbandingan intensitas nyeri persalinan dengan pengalaman nyeri lain dikatakan bahwa nyeri persalinan berada pada rating skala tinggi (Crafter Helen, 2000). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada kelompok endorfin dengan nyeri berat sebesar 10% dan pada kelompok relaksasi terdapat ibu dengan nyeri berat sebesar 5 %. Seperti halnya dikatakan oleh salah satu responden penelitian bahwa melahirkan adalah proses hidup dan mati, menyakitkan, sangat menyiksa, muncul sensasi perasaan panas menjalar sepanjang tulang belakang. Walaupun demikian melahirkan adalah pengalaman yang sangat menakutkan selama hidup (N. Chatherine, 1993) Pada kelompok hypnosis, didapatkan data kondisi nyeri ringan sebanyak 70 %, kelompok masase endorfin dengan nyeri ringan 40%, dan kelompok relaksasi dengan nyeri ringan sebesar 20%. Hal ini terjadi dimungkinkan ibu dalam kelompok hypnosis lebih siap secara psikologis dalam menghadapi proses persalinan, sehingga ibu lebih percaya diri dan tidak takut, serta punya keyakinan mampu menghadapi suatu permasalahan dengan perilaku yang dilakukan. Namun hal ini kembali kepada subyektifitas dan persepsi ibu terhadap nyeri. Selain faktor psikologi, faktor-faktor lain yang mungkin berpengaruh adalah terhadap nyeri yang dirasakan ibu adalah keadaan umum, seperti kelelahan, sehingga dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan (Reeder Martin, 1997).

Analisa Bivariat

Efektifitas hypnosis, masase endorfin dan

relaksasi terhadap intensitas nyeri pada ibu kala I persalinan normal

Tabel 3. Analisis perbedaan metode hipnosis, masase endorfin dan relaksasi terhadap intensitas nyeri

Metode	Metode	P
Hypnosis	Masase Endorfin	0,023
	Relaksasi	0,000
Masase Endorfin	Masase Endorfin	0,023
	Relaksasi	0,370
Relaksasi	Hypnosis	0,000
	Masase Endorfin	0,370

Sebelum melakukan uji pengaruh, maka dilakukan uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk*. Didapatkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi dengan normal ($p < 0,05$), maka dilakukan transformasi data. Dari transformasi data dengan menggunakan akar kwadrat didapatkan data berdistribusi normal dan homogen sehingga uji Anova dapat dilakukan. Dari uji Anova didapatkan nilai $p = 0,001$ (signifikan) kemudian dilanjutkan uji Post Hock Tukey (Tabel 3) didapatkan metode hipnosis signifikan dengan masase endorfin ($p = 0,023$) dan relaksasi ($p = 0,000$), sedangkan metode masase endorfin tidak signifikan dengan metode relaksasi ($p = 0,370$).

Dapat disimpulkan bahwa metode hipnosis merupakan metode yang memberikan dampak rasa nyeri terendah dibandingkan dengan masase endorfin dan relaksasi terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal. Hal ini sesuai dengan studi nyeri persalinan bahwa relaksasi, distraksi dan hypnobirthing memberikan efek selama persalinan, lebih dari itu penggunaan koping individu akan berpengaruh terhadap tingkatan nyeri. (Reeder Martin, 1997).

Menurut Lamaze 1970 bahwa terdapat empat area pendekatan pengurangan nyeri yang meliputi : pemberian informasi, latihan relaksasi, strategi koping dan latihan pernafasan, dimana relaksasi merupakan bagian di dalam hypnobirthing yang dapat memberikan kontribusi pada pengendalian

nyeri di dalam persalinan. Selama persalinan, hipnosis dianggap memungkinkan wanita untuk menginterpretasi ulang nyeri kontraksi uterus sebagai sensasi lemah. Dengan cara ini gerbang pada substansia gelatinosa dicegah oleh impuls yang turun untuk membuka dan menyebabkan persepsi nyeri. Seiring dengan relaksasi, respon stress otonom berkurang dan hormone stress, yang biasanya meningkatkan persepsi nyeri dalam persalinan, tidak disekresi (Simpkin, 1989). Selain itu, menurut teori gerbang kendali (Theory of Gate Control), hipnosis menutup gerbang yang terdiri dari penghambatan interneuron dalam substansia gelatinosa, bahwa hipnosis tersebut bekerja sebagai penguat efek plasebo (Melzack & Wall, 1965)

Berkurangnya nyeri saat persalinan merupakan salah satu manfaat dari pelaksanaan hypnobirthing. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Harmon (1990), Guthrie (1984), Kathryn (2000), dan Fox (2007), yang mengungkapkan bahwa pelaksanaan *hypnobirthing* menyebabkan penurunan nyeri pada seseorang.

Secara psikologis, hypnobirthing juga berefek menenangkan pikiran responden, selama responden dapat berkonsentrasi. Hal tersebut sesuai dengan ungkapan Evariny (2007) bahwa *hypnobirthing* merupakan salah satu teknik relaksasi yang bisa dilakukan untuk menambah perasaan rileks dan tenang pada ibu.

4. Simpulan Dan Saran

Simpulan

Hypnosis merupakan metode yang memberikan dampak rasa nyeri terendah dibandingkan dengan masase endorfin dan relaksasi terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal.

Saran

Bagi petugas kesehatan khususnya bidan dalam praktek kebidanan mandiri diharapkan dapat menerapkan metode

nonfarmakologi penanganan nyeri persalinan yang efektif dan murah yaitu *hypnosis*, metode masase endorfin dan relaksasi.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

6. Daftar Pustaka

- Aprillia, Y. 2010. *Hipnotetri. Rileks Nyaman dan Aman saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta. Gagas Media.
- Adiyanto, L. 2010. *Smart Birthing*, Semarang : Universitas Diponegoro.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Arya, M. 2006. *Analisis Gelombang Otak manusia terhadap Pengaruh Hipnosis*, Bandung : ITB.
- Budiarto, E. 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : EGC.
- Cunningham. 1995. *Obstetri William*, Editor devy H. Ronardy, Edisi 18, Cetakan I, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Fahri, H. 2008. *The Real Art of Hipnosis. Kolaborasi Seni Hipnosis Timur dan Barat*. Gagas Media. Jakarta.
- Gallagher, S. 2001. *Hypnosis for childbirth : prenatal education and birth outcome*, unpublished.
- Handaya. 1996. *Fisiologi Nyeri Persalinan*. dalam Muhardi Muhiman. *Penanggulangan Nyeri Pada persalinan*. Cetakan I, Jakarta : Balai penerbit FKUI.
- Jenkins and Pritchard. 1993. *Effects of Hypnosis on The Labor Processes and Birth Outcome of Pregnant Adolescents*. *Journal of Family Practice*.
- Jalaluddin. 2009. *Keefektifan Terapi Relaksasi dan Hipnoterapi terhadap Derajat Depresi dan Rasa nyeri pada Pasien dengan Low Back Pain*, Solo : UNS.
- Muhardi, M. 1996. *Penanggulangan Nyeri Pada Persalinan*. Cetakan I, Jakarta : Balai penerbit FKUI.
- Mander, R. 2003. *Nyeri Persalinan*. Cetakan I, Jakarta : EGC.
- Manuaba, I.B.G. 2007. *Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta : EGC.
- Mochtar, R. 2001. *Sinopsis Obstetri*, Jakarta : EGC.
- Mongan, M.F. 2007. *Hypno Birthing The mongan Method*, Jakarta : Gramedia.
- Prawirohardjo, S. 2007. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- , 2007. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Reeder, M., and Koniah, G. 1997. *Maternity Nursing. Family, Newborn and Women's Health Care*. Eighteen edition. New York.
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistik Kesehatan*, Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*, Bandung : Alfabeta.
- Suyanto, et al. 2009. *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*, Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- Varney, H. et al. 2003. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan edisi 4*, Jakarta : EGC.
- Wong, W. et al. 2009. *Dahsyatnya Hipnosis*, Jakarta : Visimedia