



EFEKTIFITAS RELAKSASI *HYPNOBIRTHING* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI DAN KESTABILAN TEKANAN DARAH PADA PERSALINAN KALA I

Lestari Puji Astuti¹⁾, Arista Adityasari Putri²⁾, Kuminah³⁾

^{1), 3)} Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan STIKes Karya Husada Semarang

⁽²⁾ Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karya Husada Semarang

E-mail: tari.stikeskh@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Nyeri selama persalinan menyebabkan penderitaan dan stres serta peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut nadi, pernafasan, keringat, diameter pupil dan meningkatkan ketegangan otot. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektifitas relaksasi *hypnobirthing* terhadap tingkat nyeri dan tekanan darah pada persalinan kala I: Metode penelitian menggunakan *quasi eksperimental design* rancangan *post test only control group*. Sampel sebanyak 34 ibu bersalin dengan 17 kelompok perlakuan dan 17 kelompok kontrol pengambilan sampel dengan teknik *Accidental Sampling*. Analisis menggunakan *Mann-Whitney Test*. Hasil: Persalinan kala I dilakukan relaksasi *hypnobirthing* memiliki tingkat nyeri terendah 0 dan tertinggi 3, memiliki tekanan darah systole terendah 105mmHg tertinggi 127,9mmHg, dan diastole terendah 70mmHg tertinggi 90mmHg. Ibu bersalin pada kala I tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* sebagian besar mengalami tingkat nyeri terendah 0 dan tertinggi 6, memiliki tekanan darah systole terendah 110mmHg, tertinggi 145mmHg dan diastole terendah 80mmHg, tertinggi 90mmHg. Kesimpulan: Relaksasi *hypnobirthing* efektif terhadap penurunan tingkat nyeri pada persalinan kala I (*p value* 0,001 < 0,05) dan efektif terhadap kestabilan tekanan darah pada persalinan kala I (*p value* systole 0,014 < 0,05 dan *p-value* diastole 0,000 < 0,05). Saran : bidan diharapkan meningkatkan kualitas asuhan pada ibu bersalin dengan kemampuan *hypnobirthing* yang terbukti efektif dalam pengurangan nyeri persalinan dan menjaga kestabilan tekanan darah ibu bersalin.

Kata Kunci: Relaksasi *hypnobirthing*, nyeri, tekanan darah

THE EFFECTIVENESS OF HYPNOBIRTHING RELAXATION ON DECREASE IN PAIN AND BLOOD PRESSURE STABILITY ON LABOR IN

ABSTRACT

Background: Pain during childbirth cause suffering and stress as well as increased blood pressure, increased pulse, respiration, sweat, pupil diameter and increased muscle tension. The purpose of This research was knowing the effectiveness of hypnobirthing relaxation to level of pain and blood pressure on first stage of birthing. Research Method : Research method used quasi experimental design with post test only with control group. Samples were 34 maternal mother, taking sample with technique Accidental Sampling. Analysis used Mann-Whitney Test Results: The first stage of birthing did hypnobirthing relaxation have level pain lowest 0 and highest 3, have blood pressure the lowest systole was 105mmHg, the highest was 127.9mmHg, and the lowest diastole was 70mmHg, the highest was 90mmHg. The first stage of birthing did not do hypnobirthing relaxation most of the level pain lowest 0 and the highest 6, have blood pressure the lowest systole was 110mmHg, the highest was 145mmHg and the lowest was 80mmHg, the highest was 90mmHg. Conclusion: hypnobirthing effective to reduce of pain in first stage of labor at the Gunungwungkal District Health Centre (p-value 0.0 01 <0.05) and effective to maintain of blood pressure in normal condition during first stage of labor at Gunungwungkal District Health Centre (p-value systole 0.0 14 <0.05 and p-value diastole 0,000 <0.05). Suggest : midwives are expected to improve the quality of care for mothers with hypnobirthing abilities that are proven effective in reducing labor pain and maintaining stable blood pressure from the mother.

Keywords: Blood pressure, hypnobirthing relaxation, pain

PENDAHULUAN

Nyeri selama melahirkan merupakan suatu kodrat bagi kaum wanita. Rasa nyeri bukan merupakan bagian dari proses persalinan sendiri, tetapi merupakan hasil pengaruh sosial, budaya dan faktor emosi. Nyeri dan ketakutan menimbulkan stres, yang berakibat meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke uterus dan suplai oksigen ke janin menurun. Hal ini menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan (Aprilia, 2011).

Risiko partus lama merupakan penyebab kematian ibu. Angka Kematian Ibu di Indonesia saat ini masih jauh dari target yang harus dicapai, sampai dengan Bulan Juni tahun 2017 sebanyak 1712 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Propinsi Jawa Tengah tahun 2017 hingga 30 Juni tercatat 215 kasus (Dinkes Prop. Jateng, 2018). Angka Kematian ibu di Kabupaten Pati tahun 2017 sebanyak 21 kasus (Dinkes Kab. Pati, 2017).

Salah satu teknik mengurangi rasa nyeri telah dikembangkan yaitu dengan metode *hypnobirthing* (Aprilia, 2011). Jumlah persalinan di Puskesmas Gunungwungkal Tahun 2017 sebanyak 461 persalinan, dirujuk sebanyak 144. Persalinan yang dilakukan induksi

karena lama kala 1 sebanyak 15 orang. (Gunungwungkal, 2017). Relaksasi *hypnobirthing* pada persalinan kala I sudah pernah dilaksanakan di Puskesmas Gunungwungkal oleh bidan. Tetapi penatalaksanaannya tidak rutin dan belum diketahui efektifitasnya.

Tinjauan Teoritis

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir (Sukarni, 2013). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat subyektif karena perasaan nyeri berbeda setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang itulah yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi rasa nyeri yang dialami (Ilmiah, 2014).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri yaitu peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, diameter pupil dan ketegangan otot (Ilmiah, 2014).

Hypnobirthing merupakan salah satu teknik otohypnosis atau swasugesti dalam menghadapi kehamilan dan persalinan yang berfungsi membantu para wanita hamil mampu melalui masa persalinannya dengan cara alamiah,

lancar dan nyaman tanpa rasa sakit dan aman untuk bayi yang dikandungnya (Ilmiah, 2014).

METODE

Desain penelitian ini *quasi experimental design* dengan rancangan *post test only control group*, Kelompok intervensi dilakukan relaksasi *hypnobirthing* dan kelompok kontrol tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing*. Sampel dilakukan pada ibu bersalin di wilayah Puskesmas Gunungwungkal pada bulan Nopember dan Desember 2018 sebanyak 34 orang dibagi 2 yaitu 17 orang kelompok intervensi dan 17 orang kelompok kontrol. Pengamatan dilakukan pada kala I fase aktif (pembukaan - 9 cm).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat nyeri ibu bersalin kala I pada kelompok yang dilakukan relaksasi *hypnobirthing*.

Tabel 1. Statistik Deskriptif Tingkat Nyeri Ibu Bersalin pada Persalinan Kala I Dilakukan Relaksasi *Hypnobirthing* Pada Kelompok Intervensi

No.	Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Min- Mak	95% CI
1.	Tingkat Nyeri	0,882	1,000	0,927	0 s/d 3	0,405 s/d 1,359

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa nyeri ibu bersalin pada persalinan kala I yang dilakukan relaksasi *hypnobirthing* yaitu median 1,000.

Tekanan darah ibu bersalin kala I pada kelompok yang dilakukan relaksasi *hypnobirthing*.

Tabel 2. Statistik Deskriptif tekanan darah ibu bersalin pada persalinan kala I dilakukan relaksasi *hypnobirthing* pada kelompok intervensi

No.	Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Min- Mak	95% CI
1.	Tekanan darah systole	122,6	120,0	1,032	105 s/d 140	117,3 s/d 127,9
2.	Tekanan darah diastole	78,23	80,00	5,285	70 s/d 90	75,5 s/d 80,9

Pada Kelompok intervensi, *Hypnobirthing* dilakukan oleh bidan yang sudah pernah mengikuti pelatihan *hypnobirthing*. *Hypnobirthing* diberikan ketika masuk kala I fase aktif, pembukaan 4 – 9 cm, setelah itu dinilai pembukaan dan skala nyerinya. Sedangkan pada kelompok kontrol skala nyeri diukur pada pembukaan yang sama. Penilaian skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).

Analisis dengan data numerik digunakan *mean*, *median* dan *standar deviasi*. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena sampel < 50 dengan nilai kemaknaan *p-value* < 0,05. Analisis perbedaan untuk uji statistic ini menggunakan *mann whitney*.

Tabel 2 menunjukkan bahwa tekanan darah sistole ibu bersalin pada persalinan kala I yang dilakukan relaksasi *hypnobirthing* yaitu median 120,0. Tekanan darah diastole yang dilakukan relaksasi *hypnobirthing* yaitu median 80,00.

Tingkat nyeri ibu bersalin kala I pada kelompok yang tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing*.

Tabel 3. Statistik Deskriptif Tingkat Nyeri Ibu Bersalin pada Persalinan Kala I Tidak Dilakukan Relaksasi *Hypnobirthing* Pada Kelompok Kontrol

No.	Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Min- Mak	95% CI
1.	Tingkat Nyeri	2,705	3,000	1,571	0 s/d 6	1,897 s/d 3,514

Tabel 3 menunjukkan bahwa nyeri ibu bersalin pada persalinan kala 1 yang tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* yaitu median 3,00.

Tekanan darah ibu bersalin kala I pada kelompok yang tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing*.

Tabel 4. Statistik Deskriptif Tekanan Darah Ibu Bersalin Pada Persalinan Kala I Tidak Dilakukan Relaksasi *Hypnobirthing* Pada Kelompok Kontrol

No.	Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Min- Mak	95% CI
1.	Tekanan darah systole	131,4	135,00	8,973	110 s/d 145	126,8 s/d 136,0
2.	Tekanan darah diastole	86,47	90,00	4,925	80 s/d 90	83,9 s/d 89,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa tekanan darah sistole ibu bersalin pada persalinan kala I yang tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* yaitu median 135,0. Tekanan darah diastole ibu bersalin pada persalinan kala 1 yang tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* yaitu median 90,00.

Efektifitas relaksasi *hypnobirthing* terhadap tingkat nyeri dan tekanan darah pada persalinan kala I di Puskesmas Gunungwungkal. Uji normalitas karena sampel kurang dari 50 maka menggunakan *Shapiro-Wilk* dengan hasil sebagai berikut

Tabel 5. Normalitas tingkat nyeri pada persalinan kala I yang dilakukan dan tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* di Puskesmas Gunungwungkal

No	Item	Nilai Signifikan (p value)
1.	Nyeri dilakukan relaksasi <i>hypnobirthing</i>	0,006
2.	Nyeri tidak dilakukan relaksasi <i>hypnobirthing</i>	0,020

Hasil uji normalitas menggunakan *saphiro-wilk* tentang tingkat nyeri yang dilakukan relaksasi *hypnobirthing* nilai *p-value* $0,006 < 0,05$ berarti data berdistribusi tidak normal. Sedangkan nyeri yang tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* nilai *p-value* $0,020 < 0,05$ berarti data berdistribusi tidak

normal. Berdasarkan hasil analisis uji normalitas data menggunakan *saphiro-wilk*, diketahui hasil analisis data berdistribusi tidak normal maka analisis bivariat menggunakan analisis statistik *mann-whitney*, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 6. Pengaruh tingkat nyeri pada persalinan kala I yang dilakukan dan tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* di Puskesmas Gunungwungkal

No	Item	Mean dilakukan	Mean Tidak dilakukan	Perbedaan (mean)	Nilai Signifikan (<i>p-value</i>)
1.	Tingkat nyeri pada persalinan kala I	0,882	2,275	1,393	0,001

Tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri pada persalinan kala I yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* di Puskesmas Gunungwungkal yaitu sebesar 1,393.

Hasil uji statistik menggunakan *mann-whitney* diketahui nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa relaksasi *hypnobirthing* efektifitas terhadap tingkat nyeri pada persalinan kala I di Puskesmas Gunungwungkal.

Tabel 7. Normalitas Tekanan Darah Pada Persalinan Kala I yang Diberikan dan Tidak Diberikan Relaksasi *Hypnobirthing* di Puskesmas Gunungwungkal

No	Item	Nilai Signifikan (<i>p-value</i>)
1.	Tekanan darah dilakukan relaksasi <i>hypnobirthing</i> systole dan diastole	0,037 dan 0,000
2.	Tekanan darah tidak dilakukan relaksasi <i>hypnobirthing</i> systole dan diastole	0,016 dan 0,000

Hasil uji normalitas menggunakan *saphiro-wilk* tekanan darah yang diberikan relaksasi *hypnobirthing* dalam *p-value* $0,000 < 0,05$ berarti data berdistribusi tidak normal. Sedangkan nilai tekanan darah yang tidak diberikan relaksasi *hypnobirthing* dalam *p-value* $0,000 < 0,05$

berarti data berdistribusi tidak normal. Berdasarkan hasil analisis uji normalitas data menggunakan *saphiro-wilk* hasil analisis data berdistribusi tidak normal maka analisis bivariat menggunakan analisis statistik *mann-whitney*, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 8 Pengaruh Tekanan Darah pada Persalinan Kala I yang Diberikan dan Tidak Diberikan Relaksasi Hypnobirthing di Puskesmas Gunungwungkal

No	Item	Mean Diberikan	Mean Tidak diberikan	Penurunan (mean)	Nilai Signifikan (<i>p-value</i>)
1.	Tekanan darah pada persalinan kala I sistole	122,6	131,4	8,8	0,014
2.	Tekanan darah pada persalinan kala I diastole	78,23	86,47	8,24	0,000

Tabel 8 menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata rata tekanan darah pada persalinan kala I yang diberikan dengan yang tidak diberikan relaksasi *hypnobirthing* sebesar systole 8,8, diastole 8,24 Hasil uji statistik menggunakan *mann-whitney* nilai *p-value* 0,014 dan 0,000 < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa relaksasi *hypnobirthing* efektifitas terhadap tekanan darah systole dan diastole pada persalinan kala I di Puskesmas Gunungwungka

Pembahasan

Tingkat nyeri ibu bersalin pada persalinan kala I yang dilakukan relaksasi *hypnobirthing* pada kelompok intervensi.

Hasil penelitian dari total 17 responden diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin pada persalinan kala I dilakukan relaksasi *hypnobirthing* memiliki tingkat nyeri median 1,000, mengalami nyeri tingkat 3 itu dikarenakan pada saat awal observasi

responden mengalami tingkat nyeri yang lebih tinggi dan setelah mendapatkan relaksasi *hypnobirthing* tingkat nyeri menjadi lebih ringan. Selama proses persalinan ibu mengalami nyeri karena dimulainya proses persalinan terjadi pembukaan servik dan terjadi kontraksi uterus yang menimbulkan nyeri. Setelah dilakukan relaksasi *hypnobirthing* ibu bersalin menjadi rileks, nyaman sehingga nyerinya berkurang atau nyerinya ringan dan bahkan tidak ada nyeri.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa kala I merupakan waktu dimulainya persalinan. Keadaan ini dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (Sutanto, 2012). *Hypnobirthing* merupakan salah satu teknik otohypnosis atau swasugesti dalam menghadapi kehamilan dan persalinan persalinan yang berfungsi membantu para wanita hamil mampu melalui masa persalinannya dengan

cara alamiah, lancar dan nyaman tanpa rasa sakit dan aman untuk bayi yang dikandungnya (Ilmiah, 2014).

Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada pengaruh tehnik relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan rasa nyeri kala I persalinan normal yaitu dari 18 responden sebagian besar mengalami nyeri kala I tingkat ringan (Ardhiyanti, 2014).

Tekanan darah ibu bersalin pada persalinan kala I yang dilakukan relaksasi hypnobirthing pada kelompok intervensi.

Hasil penelitian dari total 17 responden diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin pada persalinan kala I dilakukan relaksasi *hypnobirthing* memiliki tekanan darah systole median 120,0mmHg dan tekanan darah diastole median 80,00mmHg. Kelompok intervensi masih mengalami tekanan darah systole 135 mmHg. Hal ini dikarenakan sebelumnya tekanan darah systole ibu memang sudah sedikit di atas normal dan setelah mendapatkan relaksasi *hypnobirthing* tekanan darah tetap tidak mengalami kenaikan. Pada saat persalinan kala I terjadi kontraksi yang menimbulkan nyeri yang mempengaruhi tekanan darah.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa metode relaksasi *Hypnobirthing*

dikembangkan berdasarkan adanya keyakinan bahwa dengan persiapan melahirkan yang holistik atau menyeluruh (body, mind, dan spirit), maka disaat persalinan, ibu bersalin dan pendampingnya (suami), akan dapat melalui pengalaman melahirkan yang aman, nyaman, tenang, dan memuaskan, jauh dari rasa takut yang menimbulkan ketegangan dan rasa sakit. Dengan kata lain, jika pikiran dan tubuh mencapai kondisi harmoni, maka alam akan bisa berfungsi dengan cara yang sama seperti pada semua makhluk lainnya (Aprilia, 2014). Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa *hypnobirthing* berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan, tekanan darah dan denyut nadi pada ibu primigravida trimester III (Marliana, 2015).

Tingkat nyeri ibu bersalin pada persalinan kala I yang tidak dilakukan relaksasi hypnobirthing pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian dari total 17 responden diketahui bahwa seluruh ibu bersalin pada persalinan kala I tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* mengalami tingkat nyeri median 3,00. Dalam penelitian ini didapatkan hasil kelompok kontrol mengalami nyeri , nyeri yang muncul berbanding lurus dengan hasil pemeriksaan dalam (VT).

Selama observasi ibu hanya diberikan intervensi nafas dalam, miring kiri dan pemenuhan nutrisi saja, tanpa pemberian relaksasi hypnotherapy seperti kelompok intervensi

Hal ini sesuai dengan teori bahwa nyeri persalinan yang tidak reda dapat meningkatkan respon terhadap nyeri berikutnya. Nyeri menyebabkan takikardia pada ibu terutama selama mengejan kala I persalinan, peningkatan konsumsi oksigen, produksi asam laktat, hiperventilasi dengan risiko alkalosis respirasi dan peningkatan ketegangan otot skeletal (Murray, 2013). Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa relaksasi berpengaruh terhadap adaptasi nyeri persalinan ibu bersalin kala I yaitu dari 30 responden yang tidak mendapatkan hypnobirthing mengalami nyeri ringan 0%, nyeri sedang 26,67% dan nyeri berat 73,33% (Wildan, 2013).

Skala nyeri yang dialami oleh sebagian ibu dalam penelitian ini, berkisar 1 – 6 sesuai dengan skala ukur *Numeric Rating Scale*. Pada ibu yang mengalami skala nyeri maksimal yaitu 6, sesuai dengan hasil pembukaan yaitu 6, hal ini bisa terjadi karena kemungkinan, ibu bersalin baru pertama kali melahirkan dan belum pernah mengikuti kelas ibu hamil, sehingga kurang memahami proses

bersalin, dan ibu mengalami kecemasan dan kepanikan, dampaknya tidak bisa fokus mengikuti instruksi bidan untuk nafas dalam, akhirnya mengalami skala nyeri yang tinggi.

Tekanan darah ibu bersalin pada persalinan kala I tidak dilakukan relaksasi hypnobirthing pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian dari total 17 responden diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin pada persalinan kala I yang tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* memiliki tekanan darah systole median 135,0mmHg dan tekanan darah diastole median 90,00mmHg. Apabila ibu bersalin tidak diberikan relaksasi *hypnobirthing*, tekanan darah akan meningkat karena selama kontraksi timbul rasa sakit dan cemas yang menimbulkan tekanan darah naik.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri yaitu peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, diameter pupil dan ketegangan otot (Ilmiah, 2014). Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna rata-rata selisih tekanan

sistole dan diastole sesudah diberikan intervensi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ($p=0.000$) (Marliana 2016).

Efektifitas relaksasi hypnobirthing terhadap tingkat nyeri dan tekanan darah pada persalinan kala I

Terdapat perbedaan rata rata tingkat nyeri pada persalinan kala I yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* yaitu sebesar 1,393 dan tekanan darah systole 8,8, diastole 8,24. Efek fisiologis dari relaksasi *hypnobirthing* membuat kondisi rileks, tenang dan terfokus guna mencapai suatu hasil atau tujuan. Dapat menekan aktivitas syaraf antara syaraf sensorik di otak. Sehingga dapat menghambat interpretasi emosional dari sensasi yang berkaitan dengan nyeri, meningkatkan relaksasi, mengurangi stress dan kecemasan serta mengurangi persepsi nyeri yang efektif terhadap kestabilan tekanan darah.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa *hypnobirthing* merupakan salah satu teknik autohypnosis atau swasugesti dalam menghadapi kehamilan dan persalinan persalinan yang berfungsi membantu para wanita hamil mampu melalui masa persalinannya dengan cara alamiah, lancar dan nyaman tanpa rasa sakit dan aman untuk bayi yang dikandungnya (Aprilia, 2014) .

Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata kecemasan pada kelompok intervensi ($p=0,000$), ada perbedaan bermakna rerata tekanan darah pada kelompok intervensi ($p=0,000$) dan ada perbedaan bermakna rerata denyut nadi pada kelompok intervensi ($p=0,000$) bahwa *hypnobirthing* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan tekanan darah dan denyut nadi pada ibu primigravida trimester III (Marliana, 2015).

PENUTUP

Kesimpulan

Ibu bersalin pada persalinan kala I dilakukan relaksasi *hypnobirthing* memiliki tingkat nyeri median 1,000 serta memiliki tekanan darah systole median 120,0mmHg dan diastole median 80,00mmHg. Sedangkan Ibu bersalin pada persalinan kala I tidak dilakukan relaksasi *hypnobirthing* mengalami tingkat nyeri median 3,00 serta memiliki tekanan darah systole median 135,0mmHg dan diastole median 90,00mmHg. Relaksasi *hypnobirthing* efektif terhadap tingkat nyeri ($p\text{-value } 0,001 < 0,05$) dan tekanan darah ($p\text{-value systole } 0,014 < 0,05$ dan $p\text{-value diastole } 0,000 < 0,05$) pada persalinan kala I

Saran

Kepada peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian yang dapat mempengaruhi efektifitas terhadap tingkat nyeri dan tekanan darah pada persalinan kala I selain relaksasi *hypnobirthing*. Diharapkan juga pemangku kebijakan puskesmas bisa membuat kebijakan untuk memasukkan relaksasi *hypnobirthing* pada persalinan kala I sebagai salah satu pelayanan inovasi. Sesama profesi Bidan diharapkan hasil penelitian ini Sebagai tambahan pustaka.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia Yesie dan Richmond Brenda.2011. *Gentle Brith Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Penerbit Gramedia Widiasarana Indonesia : Jakarta
- Murray, Michelle L and Huelsmann Gayle M. 2013. *Persalinan dan Melahirkan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Ilmiah Widia Sofa.2014.*Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Ardhiyanti, Zulrina dan Safitri, Liza. 2015. Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Kala I Persalinan Normal Pada Primipara di BPM Evi. *Jurnal Maternity and Neonatal Volume 2 No 2*
- Marliana, Tjahjono Kuntjoro , Sri Wahyuni. 2016.Pengaruh *Hypnobirthing* terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan, Tekanan Darah, dan Denyut Nadi pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol IX, No 1 Maret 2016 ISSN 1978-3167*
- Wildan, Moh. Jamhariyah. Yuniasih Purwaningrum.2012. Pengaruh relaksasi terhadap adaptasi nyeri persalinan ibu bersalin kala 1 di BPS Wilayah Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA Volume 9 Nomor 1 Maret 2013*.
- Ilmiah Widia Sofa.2014.*Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Tamsuri.2008. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Bandung
- Sukarni, Icesmi dan Margareth ZH. 2013. *Kehamilan Persalinan dan Nifas dilengkapi dengan Patologi*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Sutanto, Vita, Andina dan Fitriana Yuni. 2017. *Asuhan pada Kehamilan*. PT. Pustaka Baru : Yogyakarta
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia*. Kemenkes RI : Jakarta
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*. Dinkes Prop. Jateng
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Pati*. Dinkes Kab. Pati
- Puskesmas Gunungwungkal. 2017. *Profil Kesehatan Puskesmas Gunungwungkal*. Gunungwungkal : Puskesmas Gunungwungkal