

**PENGARUH *HYPNOBIRTHING* TERHADAP LAMA KALA I  
PERSALINAN DI RS HAPPY LAND MEDICAL CENTRE  
YOGYAKARTA TAHUN 2010<sup>1</sup>**

**Lutfia Uli Na'mah<sup>2</sup>, Evi Nurhidayati<sup>1</sup>**

**Abstract :** This research aimed to determine the influence of hypnobirthing on the prolonged first phase labor at Happy Land Medical Centre Hospital, Yogyakarta year 2010. The method used was survey with retrospective time approach. The sample in this study was 81 respondents consisting of 27 respondents who followed the hypnobirthing and 54 respondents who did not follow it. The sampling technique used total sampling and purposive sampling. Research data was taken secondarily from medical records. The data analysis was used to determine the risk of labor's duration on mothers who did not use hypnobirthing using Odds Ratio (OR). Result showed that there was influence of hypnobirthing on prolonged first phase labor at the Happy Land Hospital Yogyakarta in 2010 known from the value of OR = 2.463, and with the lower limit 0.894 and upper limit 6.786. This indicates that mothers who do not follow the hypnobirthing have 2.5 times greater risk of long labor than the followed ones.

**Kata Kunci :** *Hypnobirthing*, Lama Kala I Persalinan

## **PENDAHULUAN**

Persalinan atau melahirkan bayi adalah proses normal pada wanita. Peristiwa penting ini tentunya sangat ditunggu-tunggu oleh setiap pasangan suami istri, Akan tetapi, rasa senang menyambut sang bayi dapat berubah menjadi sesuatu yang menakutkan, ketika ibu membayangkan betapa hebat rasa sakit ketika melahirkan, dan merasakan rasa tidak nyaman selama berjam-jam (Dewi, 2009).

Menurut data WHO, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran yang terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di Negara-negara berkembang

merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran.

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu tahun 2007 masih 228 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini masih jauh dari target pemerintah yaitu 212 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015. (Meneg PP, 2009). Dr. Ieke menegaskan bahwa 90% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh pendarahan (30%), infeksi (12%), eklampsia (25%), partus lama (11%), komplikasi abortus (12%) dan penyebab lainnya (Depkes RI, 2001*cit* Naufal, 2009).

---

<sup>1</sup> Judul skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Rumah Sakit (RS) Happy Land Medical Centre adalah salah satu rumah sakit yang menyediakan kelas *hypnobirthing* sejak September 2008. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 10 orang ibu yang mengikuti kelas *hypnobirthing* dan 10 ibu yang tidak mengikuti kelas *hypnobirthing*, hanya satu orang ibu (10%) yang mengikuti kelas *hypnobirthing* mengalami lama persalinan pada kala I dan ibu yang tidak mengikuti kelas *hypnobirthing* 3 diantaranya (30%) mengalami lama persalinan pada kala I.

Lama Kala I Persalinan adalah waktu yang dibutuhkan untuk menghadapi persalinan dimulai sejak kontraksi uterus yang teratur hingga serviks membuka lengkap. Pada primigravida kala I berlangsung 13 jam, sedangkan pada multipara 7 jam (Wiknjosastro, 2007). Penyebab lama kala I persalinan adalah *power*, *passage*, *passanger*, psikologi dan penolong (Oxorn, 2003). Sedangkan faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan lama kala I persalinan adalah senam hamil (Supriadmadji, 2005), pendampingan suami (Kusuwati, 2009) dan *hypnobirthing* (Andriana, 2007).

Metode *hypnobirthing* merupakan salah satu teknik outohipnosis (*selfhypnosis*) atau swasugesti, 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). Dan yang lebih penting lagi adalah untuk kesehatan jiwa dari bayi yang dikandungnya (Kuswandi, 2009).

*Hypnobirthing* mengajarkan teknik pernafasan, relaksasi, afirmasi dan visualisasi, serta pendalaman. Dalam teknik pernafasan, ibu dapat menghemat energy selama fase penipisan selama pembukaan serviks. Di samping itu, pernafasan lambat yang diajarkan dapat menipiskan dan membuka leher rahim yang dapat memperpendek durasi persalinan. Relaksasi, visualisasi, dan afirmasi membantu ibu mengatasi ketegangan, stress, dan rasa tidak nyaman pada waktu menghadapi persalinan. Sedangkan teknik pendalaman sangat berguna selama fase lanjut dari pembukaan persalinan.

Dengan metode *hypnobirthing*, maka dapat mempercepat kala I persalinan ( $\pm 3$  jam pada primipara dan 2 jam pada multipara), mengurangi resiko terjadi komplikasi, dan mempercepat proses penyembuhan pada post partum (Gallagher, 2001; Martin, 2001). Komplikasi yang dapat ditekan dari *hypnobirthing* adalah penurunan semangat, kelelahan, dehidrasi, asidosis, infeksi, dan resiko ruptur uterus, perdarahan. Sedangkan untuk janinnya trauma, asidosis, kerusakan hipoksik, infeksi dan peningkatan mortalitas serta morbiditas perinatal.

Menurut Oxorn (2003), penatalaksanaan Persalinan pada kala I lama dapat dibedakan dengan 2 cara yaitu: pencegahan (Persiapan kelahiran bayi dan perawatan yang baik akan mengurangi insidensi partus lama (Cyna AM, 2004), Persalinan tidak boleh diinduksi atau dipaksakan kalau cerviks belum matang, Persalinan palsu (*false labour*) diatasi dengan istirahat dan sedasi).

Tindakan Suportif (Selama persalinan, semangat pasien harus didukung, membesarkan hati dan menghindari kata-kata yang dapat menimbulkan kekhawatiran dalam diri pasien (JNPK-KR, 2008), Intake cairan setidaknya 2.500 ml per hari. Pada semua partus lama, intake cairan sebanyak ini dipertahankan melalui pemberian infuse larutan glukosa. Dehidrasi dengan tanda adanya aceton dalam urine harus dicegah, Pemasangan infuse untuk pemberian kalori, Pengosongan kandung kemih dan usus harus memadai. Kandung kemih dan rectum yang penuh tidak saja menimbulkan perasaan tidak enak dan merintangki kemajuan persalinan tetapi juga menyebabkan organ tersebut lebih mudah cedera dibanding dalam keadaan kosong, Pemeriksaan rectal dan vaginal dikerjakan dengan frekuensi sekecil mungkin karena dapat meningkatkan resiko infeksi, Pemberian sedative untuk menghilangkan rasa nyeri kurang bermanfaat karena justru membahayakan bayi. Untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan metode *hypnobirthing* (Mongan, 2007)

Tujuan penelitian ini adalah Diketuainya pengaruh *hypnobirthing* terhadap Lama Kala I Persalinan di RS Happy Land Medical Centre Tahun 2010.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey analitik* yaitu penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek.

Faktor risiko adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek, sedangkan efek adalah suatu akibat dari adanya faktor risiko (Notoatmojo, 2002: 145).

Pendekatan waktu yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan jenis *retrospective*. Penelitian *case control* adalah suatu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu *hypnobirthing* sebagai faktor risiko atau kasus dan variabel terikat yaitu Lama Kala I PersalinanI sebagai efek atau kontrol.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang datanya terdapat pada buku register kebidanan RS Happy Land Medical Centre dari tahun 2009-2010 dengan kriteria sebagai berikut: . ibu bersalin baik yang mengikuti kelas *hypnobirthing* maupun yang tidak mengikuti, tidak ada komplikasi kelainan panggul seperti DKP, tumor, kehamilan tunggal, tidak ada kelainan posisi ataupun presentasi

Besar sampel dalam penelitian ini ditunjukkan pada kelompok kasus yaitu ibu hamil yang mengikuti kelas *hypnobirthing* secara teratur dan melahirkan di RS Happy Land Medical Centre dengan teknik *hypnobirthing*. Perbandingan besar sampel kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah 1:2, yaitu 27 responden yang mengikuti *hypnobirthing* dan 54 responden yang tidak mengikuti *hypnobirthing*. Pengambilan subyek penelitian kelompok kasus adalah secara *total sampling* (seluruh populasi dijadikan sampel) karena responden kurang

dari 30 dan kelompok kontrol dilakukan secara *purposive sample* yaitu pengambilan subyek penelitian didasarkan atas adanya tujuan tertentu yaitu pengambilan sampel didasarkan atas cirri-ciri, sifat/karakteristik tertentu yang merupakan cirri-ciri pokok populasi (Arikunto, 2006). Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah lembar observasi, berupa kolom-kolom yang memuat kategori-kategori yang dicari datanya (Arikunto, 2006).

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang dikumpulkan dengan pedoman dokumentasi berupa format yang di buat kolom-kolom berisi beberapa karakteristik (No, paritas, pendidikan, pekerjaan, lama kala I, partograf melewati garis waspada, mengikuti kelas *hypnobirthing*) sehingga mudah mengklasifikasikan variabel yang akan diteliti. Data tersebut berasal dari buku register kebidanan rumah sakit.

Analisis hasil studi kasus-kontrol dapat bersifat sederhana yaitu dengan penentuan Rasio *odds* (RO). Hal ini dilakukan untuk menunjukkan apakah faktor risiko mempengaruhi efek dengan melihat nilai Rasio *odds* (RO) tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

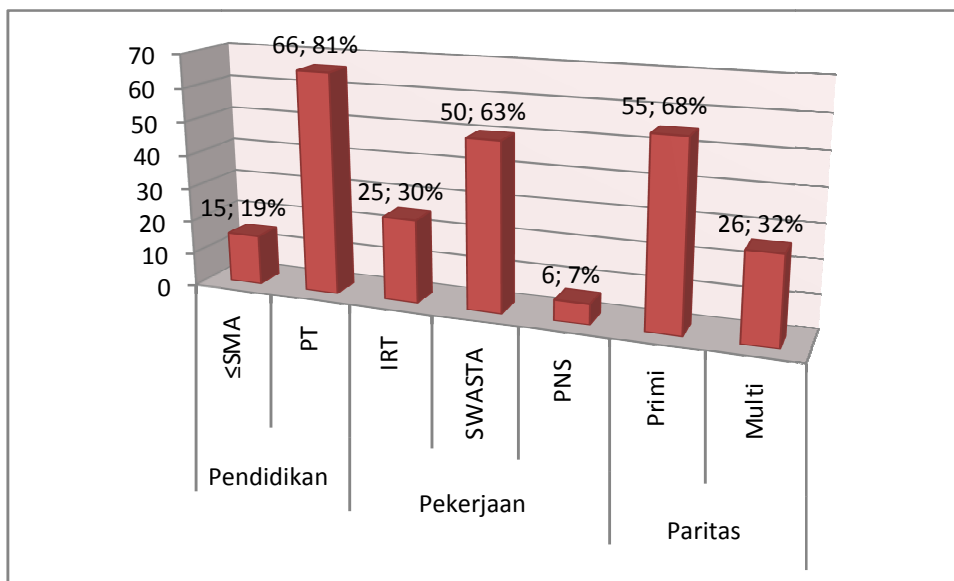
### Gambaran Lokasi Penelitian

RS Happy Land Medical Centre Yogyakarta adalah unit usaha milik PT. Tripillar Medis Jaya Yogyakarta yang didirikan pada tanggal 26 Januari 2003 oleh Keun Wong Jan atau Bapak Abdul Nasir. RS Happy Land Medical Centre berdiri di atas lahan seluas 5000 m<sup>2</sup>.

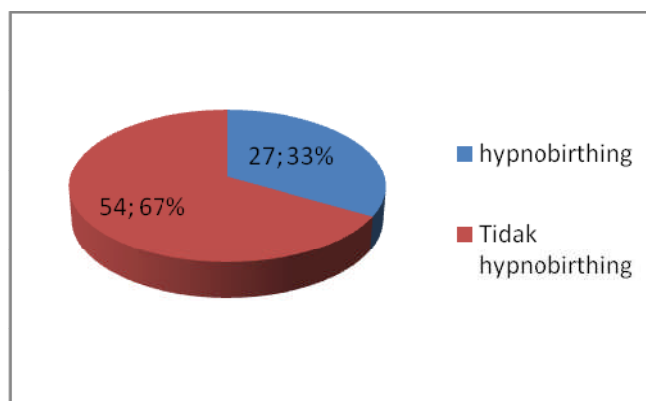
Lokasi RS Happy Land Medical Centre Yogyakarta terletak disebelah utara kantor PT. Taspen Persero dengan alamat di jalan Ipda Tut Harsono No. 53 Timoho Yogyakarta. RS Happy Land Medical Centre Medical Centre juga memiliki poliklinik yang mempunyai program unggulan antara lain : program ingin punya anak, penanganan atau periksa menopause, Laser Vaginal Rejuvenation, Klinik Reumatik Centre, Home Care, Klinik Obesitas Centre, Dental Art Centre, dan *hypnobirthing*.

Poliklinik Kebidanan di RS Happy Land Medical Centre Medical Centre mempunyai 5 dokter spesialis kebidanan dan kandungan salah satunya: dr. Ova Emilia, Sp.OG, Mmed,PhD (K). Salah satu keunggulan lain dari RS Happy Medical Centre adalah kelas *Hypnobirthing*. Kelas *hypnobirthing* dibuka mulai September 2008. *Hypnobirthing* di Happy Land diampu oleh fisioterapis dan bidan dengan 4 x pertemuan dengan materi *hypnobirthing* secara umum, *hypnobirthing* dan persalinan, *massage endorphin*.

Kelas *Hypnobirthing* di RS Happy Land Medical Center dilakukan setelah usia kehamilan di atas 34 minggu. Pelaksanaannya di ruangan khusus antenatal dilengkapi dengan pendingin ruangan, aroma terapi dan musik, sehingga membantu ibu mencapai keadaan rileks. Namun demikian ada juga ibu yang justru tidak dapat berkonsentrasi dan mencapai keadaan rileks karena tidak terbiasa menggunakan pendingin ruangan.



Gambar 1. Karakteristik Responden Menurut Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Responden



Gambar 2. Responden yang mengikuti *hypnobirthing* dan yang tidak

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Lama Kala I Persalinan

Kejadian Lama Kala I	Frekuensi	%
Ya	32	40
Tidak	49	60
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100</b>

Tabel 2. Distribusi frekuensi Kejadian Lama Kala I Persalinan terhadap pendidikan ibu, Pekerjaan ibu dan paritas ibu.

Kala I Lama	Pendidikan		Pekerjaan			Paritas		Total
	≤SMA	PT	IRT	PNS	Swasta	Primi	Multi	
Ya	7	25	12	0	20	20	12	32
Tidak	8	41	13	6	30	35	14	49
<b>Total</b>	15	66	25	6	50	55	26	81

Tabel 3. Distribusi silang pengaruh *hypnobirthing* terhadap Lama Kala I Persalinan di RS Happy Land Medical Centre Yogyakarta tahun 2010

<i>Hypnobirthing</i>	Kejadian Lama Kala I Persalinan						Total	OR	Lower	Upper
	Tidak		Ya							
	F	%	F	%	F	%				
<b>Ya</b>	20	24,69	7	8,64	27	33,3				
<b>Tidak</b>	29	35,8	25	30,86	54	66,7				
<b>Total</b>	49	60	32	40	81	100	2,463	0,894	6,786	

Sumber: data primer 2010

### Karakteristik Responden

Gambar 1. menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah ibu yang menempuh perguruan tinggi yaitu sebanyak 66 responden atau 81 persen dari 81 responden. Berdasarkan pekerjaan responden, pekerjaan mayoritas responden adalah swasta yaitu sebesar 63% atau 50 responden dan yang paling sedikit adalah sebagai PNS yaitu 6 orang atau 7 %. Berdasarkan paritas, responden lebih banyak responden yang primipara dibandingkan yang multipara.

### *Hypnobirthing*

Berdasarkan gambar 4.1 dapat diketahui bahwa responden yang tidak mengikuti *hypnobirthing*

mempunyai jumlah 2x lipat dibandingkan ibu yang mengikuti *hypnobirthing*

### Lama Kala I Persalinan

Berdasarkan tabel 1. di atas, diketahui bahwa kejadian Lama Kala I Persalinan di RS Happy Land Medical Centre sebanyak 40 % atau 32 orang ibu dari 81 responden.

Berdasarkan tabel 2. di atas, responden yang berpendidikan ≤SMA yang mengalami kala I lama sebanyak 7 orang dari 15 orang. Berdasarkan Pekerjaan ibu, yang bekerja swasta mengalami kala I lama sebanyak 30 dari 50 orang. Dan ibu dengan primipara 20 dari 55 orang mengalami kala I lama.

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang tidak

mengikuti *hypnobirthing* mengalami kejadian Lama Kala I Persalinan sebanyak 25 (30,86 %) responden sedangkan responden yang mengikuti *hypnobirthing* mayoritas tidak mengalami Lama Kala I Persalinan yaitu 20 (24,69%) responden.

### ***Hypnobirthing* di RS Happy Land Medical Centre Yogyakarta Tahun 2010**

RS Happy land Medical Centre, kelas *hypnobirthing* dalam mempersiapkan *body, mind and soul* dengan menganalisa skala distress ibu sebagai bagian dari soul sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dapat menerima sugesti, selalu berfikir positif tentang kehamilan dan janinnya serta mempersiapkan secara fisik untuk menghadapi proses persalinan.

Proses persalinan yang sakit dikarenakan rekaman di pikiran bawah sadarnya di hampir semua orang, tapi dengan *hypnobirthing* rekaman ini bisa dinetralisir dan di-*reprogramming* menjadi proses melahirkan sebagai proses yang alami, nyaman dan lancar. Di dalam tubuh manusia sudah disiapkan endorphin (endogenik morphin) yaitu morphin alami yang bermanfaat untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa sakit, perlu diketahui salah satu syarat agar endorphin meningkat adalah dengan relaksasi. Namun demikian, tidak semua ibu yang mengikuti *hypnobirthing* dapat berhasil mengalami persalinan yang lancar. Dari 27 orang ibu yang mengikuti *hypnobirthing* dan melahirkan di RS Happy Land Medical Centre, 7 orang

ibu mengalami lama kala I persalinan dan 1 orang ibu mengakhiri persalinan dengan *Sectio Caesarea* setelah mengalami lama kala I persalinan.

Kendala yang dihadapi selama proses *hypnobirthing* adalah kesulitan dalam berkonsentrasi. Konsentrasi adalah aspek penting untuk mencapai kondisi relaks. Tanpa adanya kondisi tubuh yang relaks maka *hypnobirthing* tidak dapat berlangsung dengan baik. (Restyla, 2009). Kelas *Hypnobirthing* dilakukan di ruangan khusus antenatal dilengkapi dengan pendingin ruangan, aroma terapi dan musik, sehingga membantu ibu mencapai keadaan rileks. Namun demikian ada juga ibu yang justru tidak dapat berkonsentrasi dan mencapai keadaan rileks karena tidak terbiasa menggunakan pendingin ruangan.

Kegagalan *hypnobirthing* atau ibu yang mengalami kala I lama sebanyak 7 orang ibu. Hal ini bisa dikarenakan ibu mengalami kesulitan berkonsentrasi dan menolak untuk diberikan sugesti. Sedangkan ibu yang memilih mengakhiri dengan operasi dikarenakan ibu tidak tahan sakit. Di samping itu, kegagalan *hypnobirthing* bisa dikarenakan ibu yang mengikuti *hypnobirthing* sudah hamil di atas 35 minggu sehingga dari awal kemungkinan sudah tersugesti dari awal kehamilan bahwa melahirkan itu sakit.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Harmon, Hynan, and Tyre (1990), dari 48 persalinan dengan *hypnosis*, 38 ibu bersalin normal (tanpa SC, forceps, vakum) atau sebanyak (84%). Hal ini lebih tinggi dibandingkan rata-rata

persalinan normal umum pada primigravida.

### **Kejadian Lama Kala I Persalinan pada ibu bersalin di RS Happy Land Medical Centre Yogyakarta 2010**

Selain *hypnobirthing*, faktor tidak langsung yang mempengaruhi Lama Kala I Persalinan adalah pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu (Amiruddin, 2007). Dari data penelitian, responden yang berpendidikan  $\leq$ SMA yang mengalami kala I lama sebanyak 7 orang dari 15 orang. Berdasarkan Pekerjaan ibu, yang bekerja swasta mengalami kala I lama sebanyak 30 dari 50 orang. Dan ibu dengan primipara 20 dari 55 orang mengalami kala I lama.

Pada Pendidikan semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin mudah menerima informasi. Informasi kesehatan yang cukup terutama pada ibu-ibu hamil, diharapkan akan dapat merubah perilaku yang kurang baik ke pola perilaku hidup sehat. Pada pekerjaan, ibu yang bekerja (selain IRT) dapat mengalami kelelahan akibat pekerjaannya dan dapat memiliki waktu yang terbatas untuk melakukan kunjungan antenatal karena kesibukan dalam pekerjaan ibu (Amiruddin, 2006).

Berdasarkan paritas, ibu primigravida cenderung mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu yang pernah melahirkan (multigravida). Hal ini dikarenakan ibu yang belum pernah melahirkan lebih cenderung mengalami stress yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang mempunyai pengalaman

sebelumnya. Di samping itu, pada primigravida serviks mendatar (effacement) dahulu baru kemudian dilatasi sehingga membutuhkan waktu lebih lama yaitu sekitar 13 jam, sedangkan pada multigravida serviks mendatar dan dilatasi bisa bersamaan dengan waktu sekitar 6-7 jam (Oxorn,2003).

Penelitian yang dilakukan oleh Amiruddin tahun 2006 .Hasil analisis risiko paritas terhadap kejadian partus lama memperlihatkan nilai  $OR= 3,441$  (95% CI:  $1,992 < OR < 6,159$ ). Ini berarti bahwa ibu dengan paritas 1 memiliki risiko mengalami partus lama 3,441 kali lebih besar dibandingkan dengan paritas  $>1$  dan bermakna secara statistik. Ibu paritas 1 cenderung lebih lama mengalami pembukaan lengkap dibanding ibu dengan paritas  $>1$ .

### **Pengaruh *Hypnobirthing* dengan Kejadian Lama Kala I Persalinan Di RS Happy Land Medical Centre Yogyakarta Tahun 2010**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian Lama Kala I Persalinan mayoritas terjadi pada ibu bersalin yang sewaktu hamil sampai dengan melahirkan tidak melakukan *hypnobirthing* yaitu sebanyak 25 ( 30,86 % ) responden dari 81 responden. Hal ini membuktikan bahwa *hypnobirthing* berpengaruh terhadap terjadinya Lama Kala I Persalinan pada ibu bersalin. Sesuai dengan pendapat Mongan ( 2009 ) yang mengatakan bahwa *hypnobirthing* ditujukan untuk mempersiapkan dan melatih otot – otot yang berperan dalam proses persalinan secara optimal. Latihan pernafasan, relaksasi, visualisasi, avirmasi dan pendalaman. Pada



latihan tersebut, dapat mempengaruhi faktor-faktor yang dapat menyebabkan kala I lama seperti *power, passage, passanger, psikologi, penolong*.

Teknik pernafasan membantu ibu menghemat energi selama fase penipisan selama pembukaan leher rahim. Pernafasan lambat memaksimalkan gelombang otot-otot vertikal, menyebabkan otot-otot ini bekerja lebih efisien dalam menarik ke atas otot-otot melingkar bagian bawah, serta menipiskan dan membuka leher rahim. Bantuan yang diberikan pada kedua otot ini memperpendek durasi gelombang serta durasi persalinan. *Hypnobirthing* mengajarkan level yang lebih dalam dari relaksasi untuk mengeliminasi stress serta ketakutan & kekhawatiran menjelang kelahiran yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri dan sakit saat bersalin (Flamer, 2007 *cit Kuswandi 2009*).

Peran dari penolong persalinan dalam hal ini Bidan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Proses tergantung dari kemampuan skill dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan. Bidan yang mampu memberikan sugesti positif pada ibu dapat membantu memperlancar proses persalinan pada ibu (Anonim, 2010).

Dari faktor janin sendiri, *hypnobirthing* mengajarkan pada ibu untuk mengajak komunikasi pada janinnya. Lewat metode relaksasi ibu dapat menenangkan janinnya. Setelah ibu dan janinnya tenang, ibu bisa berkomunikasi dengan janin. Ibu diajarkan untuk mengkomunikasikan

dengan janin, bahwa ibu dan janin akan melewati persalinan bersama-sama, persalinan yang nyaman, lancar, dan menyenangkan (Kuswandi, 2009).

Dengan metode *hypnobirthing*, maka dapat mempercepat kala I persalinan ( $\pm 3$  jam pada primipara dan 2 jam pada multipara), mengurangi resiko terjadi komplikasi, dan mempercepat proses penyembuhan pada post partum (Gallagher, 2001; Gaffney, 2004; Martin, 2001). Menurut Kuswandi (2009) *hypnobirthing* di samping memberikan ketenangan pada waktu proses persalinan juga membuat persalinan lancar, dan begitu menyenangkan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan Hasil Penelitian yang dilakukan di RS Happy Land Medical Centre Yogyakarta tahun 2010 diperoleh kesimpulan pertama: Jumlah ibu yang mengikuti *hypnobirthing* sejak tahun 2008-2010 ada 38 orang ibu, dan ibu yang mengikuti *hypnobirthing* dan yang melahirkan di RS Happy Land Medical Centre dari 2009-2010 ada 27 orang ( 33 % ) dari responden yang ada, kedua angka kejadian Lama Kala I Persalinan pada ibu bersalin yang mengikuti *hypnobirthing* sebesar 8,64 % ( 7 orang ), sedangkan angka kejadian Lama Kala I Persalinan pada ibu bersalin yang tidak mengikuti *hypnobirthing* sebesar 30,86 % ( 25 orang ), ketiga ibu bersalin yang tidak mengikuti *hypnobirthing* memiliki risiko 2,5 kali lebih besar mengalami persalinan kala I yang

lebih lama dari pada ibu bersalin yang mengikuti *hypnobirthing*. Sehingga dapat disimpulkan, ada pengaruh antara *hypnobirthing* dengan kejadian Lama Kala I Persalinan di RS Happy Land Medical Centre Yogyakarta Tahun 2010

### Saran

Saran pada penelitian ini yaitu ditjukan kepada: pertama bagi ibu hamil di RS Happy Land Medical Centre untuk mengikuti kelas *hypnobirthing* sejak awal kehamilan sehingga dapat menerima sugesti positif dari fasiliator untuk menghadapi kehamilan dan persalinan yang nyaman, lancar, dan menyenangkan.

Kedua bagi tenaga kesehatan yang terkait di RS Happy Land Medical Centre Yogyakarta khususnya bagi bidan, fisioterapist dan dokter untuk lebih meningkatkan pelayanan kelas *hypnobirthing* dan dapat memotivasi ibu untuk mengikuti *hypnobirthing* dari awal kehamilan sehingga ibu dan suami dapat mempersiapkan fisik, psikis ibu sehingga memperlancar proses persalinan sehingga menurunkan angka kesakitan pada ibu dan bayi,

Ketiga bagi peneliti selanjutnya mengingat masih banyak faktor yang belum terungkap pada penelitian ini, maka perlu dilakukan penelitian secara eksperimen dan pengumpulan data secara observasi langsung untuk mengetahui cara ibu dan pasangan dalam menghadapi persalinan kala I dan cara bidan dalam memberikan sugesti dalam menghadapi persalinan kala I.

### DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Edisi Kelima Cetakan Keduabelas*, Andi, Yogyakarta.
- Andriana, Evariny, 2007, *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi hypnobirthing*, Bhuana Ilmu Populer- Gramedia Group, Jakarta.
- Cyna, AM, *et al*, 2006, *Antenatal Self-hypnosys For Labour and Childbirth: a pilot studi*, [http:// pubmed.gov](http://pubmed.gov), 1 Februari 2010.
- Dewi, 2008, <http://www.provclinic.web.id/articles/nikmat-hypno-birthing.html>, 7 Februari 2009
- Gallagher, 2001, *Hypnobirthing...* Nancy Wainer's article (issues) On The Use Hypnosis for Childbirth, (Journal article, Commentary, Ltter) *Midwifery today*, Spring; (57): 68
- Harmon, T.M., Hynan, M., & Tyre, T.E. *Improved obstetric outcomes using hypnotic analgesia and skill mastery combined with childbirth education*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 525, 530, 1990

- Indriyani., Amiruddin, 2006, *Faktor Resiko Kejadian Partus Lama Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2006*, <http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2007/05/31/faktor-risiko-partus-lama-di-rsia-siti-fatimah-makassar/>, 30 Juli 2010.
- Jenkins., Pritchard, 1993, *Hypnosis: Practical Applications And Theoretical Considerations In Normal Labour*. British Journal of Obstetrics and Gynaecology, 100(3), 221-226.
- JNPK-KR, 2008, *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta, JNPK-KR & JHPIEGO Corporation.
- Kuswandi, Lanny, 2009, <http://ibudanbalita.com/berita/hypno-birthing-melahirkan-tanpa-rasa-sakit-/5>
- \_\_\_\_\_, November 2009, *Hypno-birthing (Melahirkan "Tanpa" Rasa sakit)* <http://ibudanbalita.com/pojokcerdas/hypno-birthing-melahirkan-tanpa-rasa-sakit->, 19 Februari 2010
- Liu, David TY, 2008, *Manual Persalinan*, EGC, Jakarta.
- Martin, AA, et al, *The Effects of Hypnosis On The Labour Processes and Birth Outcomes of Pregnant Adolescents*. The Journal of Family Practise, May 2001, 50 (5): 441-443
- Meneg PP, 2009, *Angka Kematian Ibu*, [www.menegpp.go.id](http://www.menegpp.go.id), 1 Juni 2010
- Mochtar, 2002, *Sinopsis Obstetri*, EGC, Jakarta.
- Mongan, 2007, *Hypno Birthing*, PT bhuana Ilmu Populer-gramedia Group, Jakarta.
- Oxorn, Harry, 2003, *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*, Yayasan Essentia Medica Jakarta,.
- Restyla, 2009, *Antara Hypnobirthing dan Kehamilan*, <http://www.TyLA's Blog.htm>, 1 Februari 2010
- Riwidikdo, Handoko, 2007, *Statistik Kesehatan*, Mitra Cendikia Press, Yogyakarta
- Sastroasmoro, Sudigdo, 2008, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Sagung Seto, Jakarta.
- Supriatmadja, 2005, *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Persalinan Kala Satu dan Kala Dua*, [www.kalbe.co.id](http://www.kalbe.co.id)
- Wiknjosastro, 2005, *Ilmu Kebidanan*, Edisi Ketiga, Cetakan ketujuh, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta