

Pengaruh Self-Healing pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat

Ni Putu Dianika Sri Cahyani¹, Komang Ayu Purnama Dewi², Putu Ayu Ratna Darmayanti^{3*}

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

*Email: darmayantiratna@gmail.com

*Penulis korespondensi: Putu Ayu Ratna Darmayanti, Tukad Balian No.180 Renon Denpasar Selatan, Bali, Indonesia

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim (20 Februari 2024)

Direvisi (21 Mei 2024)

Diterima (25 Mei 2024)

Kata Kunci

Ibu Bersalin,
Intensitas Nyeri,
Self Healing.

ABSTRAK

Beberapa ibu hamil menganggap bahwa persalinan menyebabkan nyeri tidak tertahankan atau pengalaman yang menakutkan. Upaya dapat dilakukan secara non farmakologi, salah satunya adalah *Self-Healing*. *Self-Healing* adalah metode pemberian afirmasi positif pada diri sendiri untuk mengendalikan emosi dan kecemasan saat berlangsungnya proses persalinan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh *Self-Healing* pada ibu bersalin Kala I Fase Aktif terhadap Intensitas Nyeri Persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat. Penelitian ini merupakan penelitian Pre-Experimental menggunakan pendekatan *One Group Pretest Posttest Design*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang melakukan persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang diambil menggunakan teknik *Accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi intensitas nyeri persalinan. Analisis data menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil penelitian yaitu sebagian besar mengalami intensitas nyeri sedang sebelum diberikan *Self-Healing* sebanyak 19 responden (54,3%), hampir setengahnya mengalami intensitas nyeri ringan setelah diberikan *Self-Healing* sebanyak 16 responden (45,7%). Ada pengaruh *Self-Healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif terhadap intensitas nyeri persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat (p-value 0,000). Terjadi penurunan intensitas nyeri sesudah diberikan *Self-Healing*.

PENDAHULUAN

Persalinan yaitu suatu peristiwa lahirnya bayi dan plasenta berasal rahim ibu mulai umur kehamilan 38 minggu sampai menggunakan 42 minggu. Persalinan ialah perjalanan alami yang nantinya akan dilewati oleh setiap ibu hamil yang akan bersalin (1). Persalinan mempunyai empat kala yang wajib dilalui oleh ibu. Kala tersebut yaitu, kala I yang merupakan proses pembukaan mulut rahim mulai berasal 0 cm hingga 10 cm, kala II yaitu proses bayi lahir, kala III yaitu proses plasenta lahir dan kala IV yaitu proses dari plasenta lahir sampai waktu dua jam postpartum. Diantara empat kala tersebut, ibu akan merasakan sensasi his yang berbeda yaitu pada kala I. Semakin besar pembukaan pada kala I maka durasi his semakin lama dan his akan sering dirasakan oleh ibu (2).

Keadaan normal yang dialami selama persalinan yaitu persalinan akan dimulai saat ibu mulai merasakan mulas di perut secara teratur, durasi semakin lama dan rasa sakit meningkat. Hal itu, disebabkan karena rahim berkontraksi dan serviks mengalami penipisan dan pembukaan. Pada saat rahim mengalami kontraksi, ibu akan merasakan sensasi nyeri yang berbeda dari nyeri saat cedera atau nyeri karena adanya penyakit. Setiap ibu hamil yang akan bersalin akan mengalami sensasi nyeri yang berbeda-beda. Ada yang merasakan nyeri tidak begitu hebat dan ada yang merasakan nyeri sangat hebat sampai tidak bisa untuk menanganinya. Faktor penyebab dari sensasi nyeri tersebut berbeda-beda, ada dari pengalaman melahirkan, teknik melahirkan, dukungan suami dan keluarga, ukuran dan berat bayi, sampai penolong saat bersalin mulai dari bidan atau dokter yang menangani (3).

Menurut WHO (World Health Organization) di tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sebanyak 330.000 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Di tahun 2018-2019 terjadi penurunan AKI berasal dari 4.226 menjadi 4.221 di Indonesia. Dari data Profil Kesehatan Bali tahun 2020, di daerah Bali mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2019. Saat ini, di tahun 2020 AKI menjadi 83,8 per 100.000 KH dari sebelumnya 67,6 per 100.000 KH. Salah satu faktor tingginya AKI yaitu persalinan lama. Tidak adekuatnya kontraksi uterus (his) dalam proses persalinan kala I merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya persalinan lama. Jika saat proses persalinan berlangsung lama maka bisa menyebabkan ibu kelelahan karena kehabisan tenaga. Hal itu, mengakibatkan tidak adekuatnya kontraksi uterus (his) dan dapat terjadinya kegagalan pada kemajuan proses persalinan. Selain kurang adekuatnya kontraksi uterus (his), kondisi psikologis juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi lamanya kemajuan persalinan. Kondisi psikologis yang dimaksud yaitu persepsi ibu terhadap cemas dan rasa nyeri saat menjalani proses persalinan. Rasa nyeri saat bersalin akan memberikan respon fisiologis pada ibu yang menyebabkan berkurangnya kemampuan rahim dalam keadaan kontraksi dan hal tersebut berefek terhadap panjangnya waktu persalinan (4).

Nyeri ialah bagian yang selalu ada pada menjalani proses bersalin, Jika tidak menerima penanggulangan yang sesuai maka akan menaikkan tingkat morbiditas ketika bersalin karena adanya nyeri dan ketegangan emosional yang nantinya akan mengangkat kadar katekolamin dan

kortisol yang dapat mensugesti insensitas nyeri di persalinan. Nyeri di persalinan mengakibatkan adanya kegiatan uterus yang tidak terkoordinasi serta menghasilkan persalinan lama (5). Jika ketika menjalani proses persalinan adanya kemajuan, maka intensitas tiap kontraksi semakin tinggi dan akan membuat intensitas nyeri yang lebih besar (6).

Beberapa ibu hamil yang membayangkan dan menganggap bahwa persalinan menyebabkan rasa sakit atau nyeri yang tidak tertahankan atau pengalaman yang menakutkan. Sebagian besar ibu belum siap untuk memiliki seorang anak, hanya karena takut menghadapi nyeri saat berlangsungnya proses persalinan. Adapun juga beberapa ibu yang pernah bersalin sebelumnya takut dan trauma terhadap persalinan. Ketakutan berlebih tersebut akan mempengaruhi psikologis ibu dalam menjalani proses bersalin yang tentunya menyebabkan beberapa dampak yang cukup berbahaya bagi ibu dan bayinya. Dari beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam masyarakat primitif, persalinan terasa menyakitkan dan lama, sedangkan masyarakat dengan pemikiran yang maju 7-14% tidak atau berkurangnya rasa sakit dan 90% persalinan disertai dengan adanya rasa sakit. Sementara itu, 19,3% wanita yang akan melahirkan mendapatkan cara atau pesan untuk meringankan rasa nyeri saat persalinan (6).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dumilah, dkk., (2018), menyatakan bahwa disalah satu Rumah Sakit di daerah Medan, akibat dari kecemasan ibu terhadap rasa nyeri yang dialami saat proses persalinan pada kala I banyak yang mengambil keputusan untuk melakukan tindakan persalinan dengan sectio caesarea dibandingkan persalinan normal. WHO mempertimbangkan 5% sampai 15% tindakan sectio caesarea sebagai range maksimum untuk menyelamatkan nyawa dalam tindakan persalinan. Di Indonesia angka persalinan sectio caesarea terbilang cukup tinggi. Hasil dari survei Gulardi dan Basalamah, di Jakarta terdapat 17.665 kelahiran dari 64 rumah sakit. Dari kelahiran tersebut sebanyak 35,7-55,3% ibu bersalin dengan tindakan sectio caesarea. Salah satu alasan ibu bersalin mengambil keputusan tersebut karena kurangnya pengendalian terhadap rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu (7).

Nyeri saat bersalin adalah pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan dilatasi dan penipisan serviks, kontraksi uterus, serta penurunan posisi janin selama proses persalinan. Respon secara fisiologis terhadap nyeri yaitu adanya peningkatan denyut nadi, pernafasan, tekanan darah, ketegangan otot, dan diameter pupil. Seseorang yang memberi pelayanan asuhan kepada ibu saat bersalin harus memperhatikan kenyamanan ibu dalam menjalani proses persalinannya, yaitu salah satunya dengan cara penanganan rasa nyeri saat menjelang dan berlangsungnya proses persalinan. Seringkali, penolong persalinan lupa untuk menerapkan Teknik pengurangan atau pengontrolan rasa nyeri pada ibu bersalin. Hal tersebut, tentunya akan menyebabkan munculnya trauma persalinan yang dapat menyebabkan post partum blues pada masa nifas. Maka dari itu, penolong persalinan sangat penting untuk membantu ibu bersalin dalam memenuhi kebutuhan rasa nyaman dan aman pada ibu bersalin (8). *National Birthday Trust* melakukan studi terhadap 10.000 wanita, dari studi tersebut didapatkan hasil bahwa 90% wanita merasakan manfaat dari adanya beberapa metode untuk mengurangi rasa nyeri saat proses persalinan (5).

Usaha yang dapat dilakukan untuk menurunkan rasa nyeri pada berlangsungnya proses persalinan yaitu ada yang secara farmakologi maupun non farmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi sebagian besar menggunakan obat-obatan yang sebenarnya jauh lebih efektif dibandingkan dengan metode non farmakologi. Namun, ada dampak negatif yang ditimbulkan dari upaya farmakologi tersebut, yaitu berpotensi memberikan efek yang kurang baik untuk ibu maupun janin dan biayanya lebih mahal. Sedangkan, jika menggunakan metode non farmakologi akan memberikan manfaat yaitu mempermudah, murah, dan tanpa efek samping. Metode non farmakologi bersifat noninvasif dan noninvasif (9). Selain itu, jika menggunakan metode non farmakologi akan meningkatkan kepuasan selama proses persalinan karena ibu dapat mengontrol kekuatannya dan perasaannya. Ada beberapa cara yang bisa dilakukan untuk menurunkan rasa nyeri saat persalinan dengan metode non farmakologi yaitu imajinasi, homeopati, terapi musik, akupunktur, aromaterapi, relaksasi, hipnoterapi, hidroterapi, massage counter pressure, pergerakan dan perubahan posisi, abdominal lifting, effleurage, umpan balik biologis, dan *Self-Healing* (10).

Self-Healing adalah salah satu metode yang mulai mendapatkan perhatian karena banyak yang beranggapan bahwa *Self-Healing* bisa membantu ibu dalam mengendalikan amarah, emosi dan kecemasan saat berlangsungnya proses persalinan. *Self-Healing* adalah suatu proses pemulihan atau penyembuhan dari gangguan trauma dan gangguan psikologis lainnya yang bersumber dari diri sendiri atau orang lain yang terjadi di masa sekarang ataupun masa lampau. *Self-Healing* adalah salah satu metode yang digunakan untuk mengelola emosi agar bisa terhindar dari hal-hal yang menjadi penyebab stres, cara yang bisa dilakukan untuk mengelola stress tersebut yaitu dengan mengalihkan permasalahan yang ada kepada sesuatu yang membuat hari menjadi lebih bahagia dan tenang. Beberapa ibu hamil yang sedang dalam proses bersalin tentu mengalami kecemasan dan lelah secara emosional karena tidak tenang dan rileks dalam menghadapi nyeri saat bersalin. *Self-Healing* merupakan suatu cara untuk melawan suatu kenegatifan dengan menyebutkan kata-kata afirmasi positif kepada ibu agar ibu merasa lebih baik dan nyaman. *Self-Healing* memiliki manfaat agar ibu hamil dapat memahami dirinya sendiri yang sedang menghadapi proses persalinan pada kala I agar menjadi lebih rileks dan tidak cemas saat merasakan rasa nyeri. Ketika ibu sudah menjalankan *Self-Healing* dengan berhasil, maka ibu akan menjadi pribadi yang tegas dalam menjalani suatu proses dan lebih tenang dalam menghadapi suatu kondisi (11).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Tk II Udayana yang merupakan salah satu rumah sakit terbesar di Kota Denpasar dan juga rumah sakit yang memfasilitasi persalinan dengan section caesarea, didapatkan angka kejadian persalinan section caesarea sebanyak 98 dari 467 persalinan total pada tahun 2021. Ada banyak indikasi yang menjadi faktor keputusan untuk menghadapi persalinan secara section caesarea, salah satunya adalah ibu bersalin pada kala I fase aktif tidak mampu menahan nyeri persalinan. Peneliti melakukan wawancara terhadap sembilan orang ibu bersalin yang akan melalui proses persalinan secara section caesarea dan satu orang bidan di ruangan bersalin. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada sembilan ibu bersalin yang akan melalui proses persalinan secara section caesarea ditemukan sebagian besar indikasi ibu yang akan menjalani proses persalinan secara section

caesarea karena ibu tidak kuat menahan nyeri saat menjalani proses bersalin pada kala I fase aktif dan bidan di ruang bersalin juga mengatakan bahwa sebagian besar ibu yang section caesarea karena indikasi ibu bersalin tidak kuat menahan nyeri pada kala I fase aktif. Selain itu, belum ada penelitian tentang *Self-Healing* pada Ibu Bersalin di Indonesia.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh *Self-Healing* pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pre experimental dengan pendekatan design *One Group Pretest Posttest Design*. Peneliti menggunakan desain ini untuk mengetahui pengaruh *Self-Healing* terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Penelitian dilakukan di TPMB yang berada di wilayah Denpasar Barat. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada bulan oktober sampai desember 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang datang ke TPMB di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat yang melakukan persalinan. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu ibu bersalin kala I fase aktif di pembukaan 4 sampai 8 cm dan ibu bersalin yang melakukan persalinan di TPMB Wilayah Denpasar Barat. Sedangkan, kriteria eksklusi yaitu ibu bersalin inpartu kala I fase aktif abnormal (kelainan kontraksi/his, dimana his tidak teratur, tidak adekuat, inersia uteri dan tetania uteri serta his yang tidak terkoordinir), ibu bersalin SC dengan indikasi distosia bahu, ketuban pecah dini, fetal distress, ibu bersalin dengan gangguan jiwa (skizofrenia) dan ibu bersalin datang dengan pembukaan lengkap. Dalam penelitian ini teknik sampling yang peneliti menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *Accidental Sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebesar 35 orang.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang berisi data subjektif dan objektif terhadap responden serta intensitas nyeri persalinan. Lembar observasi ini berisi tanggal penelitian, nomor kode responden, umur, dan paritas. Mengukur intensitas nyeri, dilakukan observasi respon nyeri menggunakan skala nyeri menurut Bourbanais. Intensitas nyeri di ukur dengan skor 0-10 pada skala bourbanais. Skor-skor ini mewakili intensitas nyeri yang dilaporkan oleh pasien yaitu jika tidak nyeri (skor 0), nyeri ringan (skor 1-3), nyeri sedang (skor 4-6), nyeri berat (skor 7-9), dan nyeri sangat berat (skor 10).

Langkah penelitian ini yaitu mengadakan pre-test yang bertujuan untuk mengetahui intensitas nyeri sebelum diberikan *Self-Healing*, memberikan intervensi yaitu dengan cara memberikan terapi *Self-Healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif untuk menurunkan intensitas nyeri. *Self-Healing* diberikan sebanyak tiga tahap di sela-sela pembukaan 4 sampai 10 cm, tahap pertama dilakukan pemberian *Self-Healing* pertama selama 10 menit, setelah pemberian *Self-Healing* pertama diberikan jeda selama 15 menit, kemudian pemberian *Self-Healing* kedua, setelah pemberian *Self-Healing* kedua diberikan jeda istirahat 15 menit dan selanjutnya diberikan *Self-Healing* ketiga. Setelah intervensi diberikan post-test kepada responden yang bertujuan untuk

mengetahui intensitas nyeri setelah diberikan *Self-Healing* dan diharapkan intensitas nyeri berkurang setelah diberikan *Self-Healing*. Penelitian ini sudah mendapatkan keterangan laik etik dari Komisi Etik di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan No. 04.0587/KEPITEKES-BALI/XI/2022 pada tanggal 1 November 2022.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Ibu bersalin Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-----------------------|------------------|-------------------|
| Pendidikan Ibu | | |
| SD | 5 | 14,3 |
| SMP | 7 | 20 |
| SMA | 17 | 48,6 |
| Perguruan Tinggi | 6 | 17,1 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| IRT | 8 | 22,9 |
| Swasta | 17 | 48,6 |
| PNS | 2 | 5,7 |
| Wiraswasta | 6 | 17,1 |
| Honor | 2 | 5,7 |
| Paritas | | |
| Belum Punya Anak | 13 | 37,1 |
| Jumlah Anak 1 | 13 | 37,1 |
| Jumlah Anak 2 | 6 | 17,1 |
| Jumlah Anak 3 | 2 | 5,7 |
| Jumlah Anak >3 | 1 | 2,9 |
| TOTAL | 35 | |

Berdasarkan tabel 1. diatas dapat peneliti jelaskan bahwa hampir setengahnya responden dengan pendidikan SMA sebanyak 17 responden (48,6%), sebagian besar responden bekerja swasta sebanyak 17 responden (48,6%), dan sebagian besar paritas belum punya anak dan jumlah anak 1 sebanyak 13 responden (37,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Intensitas Nyeri Sebelum Diberikan *Self-Healing* di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat

| Intensitas Nyeri | Sebelum | |
|------------------------------|------------------|-------------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Nyeri Ringan | 4 | 11,4 |
| Nyeri Sedang | 19 | 54,3 |
| Nyeri Berat Terkontrol | 9 | 25,7 |
| Nyeri Berat Tidak Terkontrol | 3 | 8,6 |
| TOTAL | 35 | |

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa dari 35 responden intensitas nyeri sebelum dilakukan teknik *Self-Healing* yaitu sebagian besar responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 19 responden (54,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Intensitas Nyeri Sesudah Diberikan *Self-Healing* di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat

| Intensitas Nyeri | Sesudah | |
|------------------------------|------------------|-------------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Nyeri Ringan | 16 | 45,7 |
| Nyeri Sedang | 14 | 40,0 |
| Nyeri Berat Terkontrol | 4 | 11,4 |
| Nyeri Berat Tidak Terkontrol | 1 | 2,9 |
| TOTAL | 35 | |

Berdasarkan Tabel 3. diatas didapatkan hasil bahwa dari 35 responden hampir setengahnya intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif dengan kategori nyeri ringan sebanyak 16 responden (45,7%) sesudah diberikan *Self-Healing*.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Pengaruh *Self-Healing* Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat

| Variabel | Wilcoxon Signed Ranks Test | N | Mean Rank | Sum of Rank |
|---|----------------------------|-----------------|-----------|-------------|
| Pengaruh <i>self-healing</i> pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan intervensi <i>self-healing</i> | Negative Ranks | 31 ^a | 16,00 | 496,00 |
| | Positive Ranks | | ,00 | ,00 |
| | Ties | 0 ^b | | |
| | Total | 4 ^c | | |
| | | 35 | | |

Berdasarkan tabel 4. diatas hasil analisis bivariat yang telah dilakukan terhadap 35 responden, didapatkan hasil negatif 31^a yang artinya 31 responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan *Self-Healing*, hasil dari positif ranks 0^b yang artinya tidak ada responden yang mengalami kenaikan intensitas nyeri dan hasil dari ties 4^c yang artinya ada 4 responden yang tidak mengalami perubahan intensitas nyeri setelah diberikan *Self-Healing* di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test Pengaruh *Self-Healing* Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat

| Uji Wilcoxon Signed Ranks | |
|---------------------------|---------------------|
| Z | -4,980 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 0,000 |

Berdasarkan tabel 5. diatas menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,000 (<0,05), maka ha diterima yang dimana hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh *Self-Healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif terhadap intensitas nyeri persalinan di wilayah kerja puskesmas Denpasar Barat. Adanya pengaruh ini bisa dilihat dari intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan *Self-Healing*.

PEMBAHASAN

Gambaran Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat Sebelum Diberikan *Self-Healing*

Pada penelitian ini, intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif dibedakan menjadi lima kategori, tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat terkontrol, dan nyeri berat tidak terkontrol. Sebelum diberikan *Self-Healing* sebagian besar intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif pada kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 19 responden (54,3%).

Dalam penelitian ini menunjukkan hampir setengahnya frekuensi intensitas nyeri terbesar yaitu terhadap ibu yang sebelumnya belum memiliki anak sebanyak 13 responden (37,1%) dan ibu yang memiliki anak satu sebanyak 13 responden (37,1%). Persalinan pertama berhubungan dengan peningkatan nyeri pada saat persalinan, beberapa penelitian melaporkan bahwa tingkat nyeri dipengaruhi oleh persepsi dan kepuasan serta pengalaman kelahiran, baik pengalaman negatif atau trauma karena merasakan intensitas nyeri yang berat. Trauma akibat persalinan sebelumnya bisa juga mengakibatkan stress saat persalinan saat ini. Tidak didapatkan perbedaan yang signifikan terhadap intensitas nyeri persalinan antara ibu yang sebelumnya belum memiliki anak dan ibu yang sebelumnya sudah memiliki anak. Sebagian besar wanita tidak bisa mendeskripsikan nyeri persalinan (12). Hampir setengahnya mayoritas pekerjaan responden pada penelitian ini adalah swasta dengan jumlah 17 responden (48,6%). Ibu bersalin yang selama masa kehamilan bekerja mengalami kualitas tidur yang kurang. Sehingga ibu hamil yang bekerja, saat persalinan lebih cepat merasa lelah dan mengakibatkan lebih merasakan intensitas nyeri saat persalinan. Untuk perlindungan ibu, penting bagi ibu hamil yang bekerja untuk memiliki lebih banyak istirahat pada siang dan malam hari serta mendapatkan tidur yang cukup untuk mengatasi kelelahannya (13).

Dukungan persalinan di Indonesia kerap dilakukan oleh suami sebagai anggota keluarga terdekat yang dapat memberikan perhatian dan rasa nyaman. Namun, seringkali suami kurang memahami bagaimana cara memberikan dukungan persalinan yang baik dan benar untuk mengurangi nyeri persalinan. Maka, proses persalinan normal sebaiknya dipastikan mendapatkan dukungan persalinan dari seorang pendamping yang dapat mendampingi selama proses persalinan sehingga gerakan asuhan sayang ibu dapat benar terwujud dan ibu bersalin tidak merasa sendiri dalam mengambil keputusan. Pendampingan dapat diberikan sejak awal kehamilan dan selama proses persalinan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan mengurangi intensitas nyeri persalinan (14).

Sejalan dengan penelitian Darmayanti, dkk., (2020), tentang terapi non farmakologis terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin normal. Dukungan selama persalinan sebaiknya juga diberikan oleh tenaga kesehatan seperti bidan atau perawat maternitas karena telah memiliki pengetahuan tentang persalinan yang berfokus pada aspek-aspek psikososial. Tetapi, adanya hambatan seperti jumlah pasien yang melebihi jumlah tenaga kesehatan dan keterbatasan waktu serta banyaknya tugas dokumentasi membuat bidan atau tenaga kesehatan tidak dapat maksimal atau tidak dapat terus menerus dalam memberikan dukungan persalinan

(15). Sehingga, terapi *Self-Healing* dapat menjadi alternatif terapi non farmakologis yang efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan. *Self-Healing* merupakan sebuah pendekatan yang sering dikombinasikan dengan beberapa metode yang digunakan, baik metode spiritual, dan sebagainya. *Self-Healing*, adalah istilah yang kerap menggunakan proses dengan berprinsip, bahwasannya tubuh manusia adalah hal yang memiliki kemampuan agar dapat memperbaiki serta menyembuhkan diri sendiri, lewat beberapa langkah yang berbeda, secara alamiah (16).

Gambaran Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat Sesudah Diberikan *Self-Healing*

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri setelah diberikannya *Self-Healing*. Sesudah diberikan *Self-Healing* sebagian intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif pada kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 16 responden (45,7%).

Dalam penelitian ini menunjukkan hampir setengahnya frekuensi terbesar memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 48,6%, Secara umum tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan individu dalam menerima dan memahami informasi terkait kondisi dan lingkungannya, sehingga dapat mempengaruhi cara pandang dan koping individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Hal ini menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan SMA sudah mampu memahami dan mengetahui tentang proses persalinan, sehingga dengan pengetahuan yang ia miliki sudah mampu mengantisipasi nyeri persalinan, dan didukung dengan pengalaman sebelumnya yang dimilikinya. Sejalan dengan penelitian Astuti & Puspitasari (2017), bahwa frekuensi yang terbesar berpendidikan SMA, hal ini menunjukkan masih ada responden yang berpendidikan menengah sehingga sudah mampu mengetahui pengetahuan terkait persalinan dan teknik yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan (17).

Berbagai prosedur untuk penatalaksanaan nyeri diterapkan pada saat ini oleh wanita yang menunggu persalinan dan melahirkan. Itu termasuk prosedur farmakologi yang diterapkan sebagai prosedur analgesia fisik atau/dan epidural, seperti terapi air dingin. Unsur-unsur hipnosis utama dapat secara luas dicirikan sebagai melibatkan berkurangnya kesadaran motif eksternal, kemampuan otak untuk memfokuskan perhatiannya pada target dan juga reaktivitas terhadap sugesti. Saran-saran ini termasuk penerapan kata-kata dan suara untuk mengekspresikan diri Anda dan transmisi informasi nonlinguistik untuk mencapai tujuan perbaikan khusus. Dalam konteks penyampaian, sugesti akan berkonsentrasi pada peningkatan rasa aman, kenyamanan dan relaksasi, selain sensasi analgesia seperti mati rasa. Ada dua prosedur utama untuk memberikan intervensi hipnosis untuk persalinan auto hipnosis dan/atau hipnoterapi yang dilakukan oleh seorang praktisi. Auto hypnosis dapat dialami oleh wanita, secara pribadi atau dalam kelompok, dan dapat diperkuat dengan rekaman audio untuk diterapkan di rumah. Keuntungan utama mengajar wanita auto-hypnosis sebelum melahirkan terdiri dari peningkatan rasa kontrol diri untuk mengelola ketidaknyamanan dan kecemasan, dan

pendekatan partisipasi aktif wanita. Di sisi lain, pemberian hipnoterapi ditentukan lebih sedikit memakan waktu dibandingkan dengan pelatihan antenatal dan juga lebih kuat dalam memprediksi hasil positif (18).

Self-Healing merupakan suatu cara untuk melawan suatu kenegatifan dengan menyebutkan kata-kata afirmasi positif kepada ibu agar ibu merasa lebih baik dan nyaman. *Self-Healing* memiliki tujuan agar ibu hamil dapat memahami dirinya sendiri yang sedang menghadapi proses persalinan pada kala I agar menjadi lebih rileks dan tidak cemas saat merasakan rasa nyeri. Ketika ibu sudah menjalankan *Self-Healing* dengan berhasil, maka ibu akan menjadi pribadi yang tegas dalam menjalani suatu proses dan lebih tenang dalam menghadapi suatu kondisi (11).

Pengaruh Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat Sebelum dan Sesudah Diberikan *Self-Healing*

Untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan *Self-Healing* digunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Didapatkan hasil yaitu ada pengaruh *Self-Healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif terhadap intensitas nyeri persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat. Adanya pengaruh ini bisa dilihat dari hasil nilai p-value 0,001 ($< 0,05$), yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan *Self-Healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat. Dari 35 responden sebelum diberikan *Self-Healing*, terdapat 31 responden yang mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikannya *Self-Healing*.

Hal ini terjadi karena sebelum diberikan *Self-Healing* nyeri persalinan bersifat normal dan alamiah. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (19). Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi *Braxton hicks* akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5 mmHg, dan kekuatan kontraksi *Braxton hicks* ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Kadang kala tampak keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah menjelang pembukaan lengkap, tetapi dapat juga keluar sebelum proses persalinan. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam (20).

Hasil penelitian ini sesuai dengan studi ilmiah oleh Redho, dkk., (2019), tentang pengaruh *Self-Healing* terhadap penurunan skala intensitas nyeri post OP. Ada 39 responden yang berpartisipasi pada metode penelitian *quasi eksperimen* dengan desain pretest dan posttest. Hasilnya rata-rata skala nyeri sebelum intervensi 43,46 dengan standar deviasi 13,103 dengan skor terendah 20 dan tertinggi 70, sedangkan rata-rata skala nyeri sesudah intervensi rata-rata

26,74 dengan standar deviasi 11,311, skor terendah 9 dan tertinggi 60. Perbedaan hasil skala nyeri setelah mendapatkan intervensi *Self-Healing* terjadi penurunan skala nyeri pada responden yang mendapatkan *Self-Healing* secara bermakna sebesar 16,564 dengan $p\text{-value} < 0.05$. Terbukti ada pengaruh *Self-Healing* terhadap penurunan skala intensitas nyeri post OP (21). Hal ini sesuai dengan konsep teknik *Self-Healing* yaitu melibatkan sentuhan yang dijelaskan dalam istilah "*hands in motion*" yang bermanfaat untuk menghilangkan kemacetan atau kerapatan dari medan energi. Selain itu, istilah "tangan diam" yang bermanfaat untuk membangun kembali energi arus dan keseimbangan serta fokus pada diri penderita (22).

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri post operasi yaitu *Self-Healing*. *Self-Healing* merupakan salah satu metode non farmakologi yang tepat untuk diberikan pada pasien yang mengalami nyeri karena dapat membantu penyembuhan dengan kekuatan batin dan bantuan dari diri sendiri untuk segera pulih dari rasa sakit tanpa bantuan alat ataupun orang lain. *Self-Healing* adalah proses pemuliahan dari gangguan psikologi, trauma, dan lainnya yang disebabkan oleh orang lain atau diri sendiri yang terjadi di masa lalu. Namun pengertian lengkap menurut ilmu psikologi adalah sebuah proses yang membantu menyembuhkan luka batin dengan kekuatan batin sendiri secara penuh untuk beranjak dari penderitaan tanpa bantuan dari orang lain dan media apapun (23).

Self-Healing dapat mengurangi nyeri dengan pengeluaran endorphine dan enkealin, endorphine berperan sebagai substansi atau neurotransmitter seperti morfin yang dihasilkan tubuh secara alami, sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri. Meningkatnya B endorfin terbukti sangat berhubungan dengan penurunan sensasi nyeri. *Self-Healing* dapat mengurangi ketegangan otot, menurunkan konsumsi oksigen, pernafasan, dan meningkatkan produksi serotonin yang menimbulkan perasaan tenang dan sejahtera sehingga dapat mengurangi nyeri (24).

Penelitian tentang pengaruh *Self-Healing* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post op sebelumnya pernah dilakukan pada tahun 2019 dan data yang didapatkan adalah rata-rata nyeri pada pasien sesudah operasi sebelum di berikan terapi *Self-Healing* adalah 43,46 dan setelah dilakukan terapi *Self-Healing* rata-rata nyeri pada pasien post operasi turun menjadi 26,90. Terapi *Self-Healing* sebaiknya dilakukan sehari dua kali selama 15-20 menit (21).

KESIMPULAN

Sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri ringan setelah diberikan *Self-Healing* sehingga terbukti ada pengaruh *Self-Healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif terhadap intensitas nyeri persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fatriani R, Susiatmi SA, Darmayanti PAR, Suminar ER, Munthe NBG, Lailiyah SR, et al. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir (Evaluasi Berbasis Uji Kompetensi). Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang; 2023.
2. Darmayanti PAR, Pratama RMK, Handayani AM, Triana A, Anggraeni IE, Azhari AS, et al. Buku Lengkap Penanganan Permasalahan Persalinan Fisiologis. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang; 2023.
3. Anita N, Usnawati N, Ningrum NM, Fransisca L, Namangdjabar OL, Darmayanti PAR. Standar Operasional Prosedur Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang; 2024.
4. Yulizawati. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2019.
5. Utami F, Fitriahadi E. Buku Ajar Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. 2019;284:95-108.
6. Wulan R, Darmayanti PAR, Chairiyah R, Sulistyawati H. Buku Referensi Evidence Based Natural Therapy Dalam Kebidanan. Jakarta Barat: Nuansa Fajar Cemerlang; 2023.
7. Dumilah, A., Oktarina, R., Nyoman, N., Sutrisnawati, D. Etika kesehatan pada persalinan melalui sectio caesarea tanpa indikasi medis bioethics in childbirth through Sectio Caesaria without Medical Indication. Jurnal MKMI. 2018;14(1):9-16.
8. Sari DP, Rufaida Z, Lestari SWP. Nyeri persalinan. E-Book Penerbit STIKes Majapahit. 2018:1-30.
9. Sugathot, A. I., Agni, A. S., & Agni, M. G. K. (2024, January). Perbandingan Efektifitas Antara Edukasi secara Ceramah dengan Edukasi Menggunakan Leaflet terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Nyeri Punggung Bawah di Puskesmas Kalasan. In *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* (Vol. 9, No. 1, pp. 13-19).
10. Rejeki S. Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka). Unimus Press; 2020.
11. Ningrum NM, Purwanti T, Putri DK. Treatment Self Healing pada Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19. Jurnal Abdi Medika. 2021;1(2):32-41.
12. Sulfianti S, Indryani I, Purba DH, Sitorus S, Yuliani M, Haslan H, et al. Asuhan Kebidanan pada Persalinan: Yayasan Kita Menulis; 2020.
13. Afifah Nur Khasanah A. Pengaruh Kompilasi Metode BOM Massage Dan Musik Klasik Terhadap Tingkat Kelelahan Ibu Postpartum Di Rumah Bersalin Restu Ibu Sragen: Universitas Kusuma Husada Surakarta; 2022.
14. Darmayanti PAR, Januraheni NLP, Nugraeni DW. Doula Assistance on Anxiety and Duration of Giving Birth in Normal Mother Giving Birth. International Journal of Health Sciences. 2020;4(3):39-48.

15. Darmayanti, PAR., Januraheni, NLP., Nugraeni, DW. Pengaruh Pendampingan Doula Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Normal di Rumah Sakit Tk II Udayana Denpasar. 2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan. 2020;10(4):226-33.
16. Bahrien B, Ardianty S. Pengaruh Efektivitas Terapi Self Healing Menggunakan Energi Reiki terhadap Kecemasan Menghadapi Ujian Skripsi. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2017;4(1):141-8.
17. Astuti, D., Puspitasari, I. Perbandingan Penggunaan Minyak Lavender dan Minyak Jahe pada Massage Punggung terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan. *Jurnal Ilmiah Maternal*. 2017;2(2).
18. Azizmohammadi S, Azizmohammadi S. Hypnotherapy in management of delivery pain: a review. *European journal of translational myology*. 2019;29(3).
19. Atmaja RWS, Pebryatie E. Hipnoteraphy Tekhnik Self-Healing Untuk Menghadapi Tingginya Kasus Kehamilan Berisiko. *Prosiding Penelitian Pendidikan dan Pengabdian* 2021. 2021;1(1):1182-7.
20. Ningrum NM. Self Healing Therapy in Lowering Anxiety During Pregnancy in The Era of Covid-19 Pandemic. *Embrio: Jurnal Kebidanan*. 2021;13(2):141-7.
21. Redho, A., Sofiani, Y., Warongan, AW. Pengaruh Self Healing Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Op. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 2019;1(1):205-14.
22. Elsa Hariyanti E. Pengaruh Pemberian Selfhypnopregnancy Terhadap Tingkat Kenyamanan Pada Ibu Hamil Di Bpm Ambarwati Kalimantan Barat: Universitas Kusuma Husada Surakarta; 2022.
23. Rahmanti A, Ambar S. Penerapan Self Healing Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Di Rsud Ungaran. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*. 2021;7(02):135-46.
24. Christyanto AY, Rahman IK, Hafidhuddin D. Metode Self Healing Dalam Kitab Minhajul ‘Abidin Imam Al-Ghazali. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*. 2021;6:188-94.