



**JM**

Volume 10 No. 1 (April 2022)

© The Author(s) 2022

**HUBUNGAN TEKNIK RELAKSASI *HYPNOBIRTHING* DENGAN INVOLUSI UTERI  
PADA IBU NIFAS DI BPM "I" KOTA BENGKULU**

**THE RELATIONSHIP OF HYPNOBIRTHING RELAXATION TECHNIQUES WITH  
UTERIAL INVOLUTION IN PUBLIC MOTHERS IN BPM "I" BENGKULU**

**TAUFIANIE ROSSITA, YESI PUTRI, SYAMI YULIANTI  
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN, FAKULTAS ILMU KESEHATAN,  
UNIVERSITAS DEHASSEN BENGKULU**

**Email: taufianirossita255@gmail.com, putriyesi29@gmail.com,  
syamiyulianti@gmail.com**

**ABSTRAK**

Penyebab tingginya AKI disebabkan karena pendarahan, eklamsia, dan infeksi. Pendarahan pasca persalinan merupakan pendarahan yang paling banyak menyebabkan kematian ibu. Lebih dari separuh jumlah seluruh kematian ibu terjadidalam waktu 24 jam setelah melahirkan. Pendarahan pasca persalinan dapat disebabkan oleh atonia uteri, sisa plasenta, retensio plasenta, inversio uteri, laserasi jalan lahir dan gangguan pembekuan darah. Sebab terpenting perdarahan post partum ialah atonia uteri. Salah satu penyebab tidak adanya kontraksi karena faktor psikis, dimana ibu bersalin merasakan kecemasan. Telah dikembangkan metode non-farmakologis untuk menghilangkan rasa takut, panik, tegang dan tekanan-tekanan lain yaitu metode *hypnobirthing*. Wanita akan dilatih untuk menanamkan pikiran positif dan melakukan hipnosis diri, sehingga akan membantu ibu bersalin untuk mencapai kondisi yang senantiasa rileks dan tenang. Data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu bulan Juli 2019 ditemukan ibu bersalin sebanyak 4.562 orang. Survei pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis bulan Juli di BPM Ida Laili, Amd.Keb didapatkan jumlah ibu bersalin sebanyak 78 orang, dan ibu nifas dengan involusi uteri 36 orang. Hasil wawancara terhadap 10 orang ibu nifas yang mengalami kecemasan yaitu didapatkan (70%) mengalami kecemasan selama persalinan yang berlebihan dan belum pernah sama sekali mengikuti *hypnobirthing* sehingga dapat membuat ibu bersalin setres saat menjalani proses persalinan dikarenakan terlalu banyak dipikirkan pada saat melahirkan. Kecemasan selalu ada selama persalinan dan ini dapat membuat uterus ibu terganggu jika tidak dicegah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Analisis data yang digunakan adalah analisis Univariat dan Bivariat. uji yang dilakukan adalah uji *Chi Square* ( $\chi^2$ ). Variabel Penelitian ini adalah variabel indenpenden (*hypnobirthing*), Variabel depedenden (involusi uteri).

**Kata Kunci: Teknik Relaksasi Hypnobirthing, Involusi Uteri, Ibu Nifas**

## ABSTRACT

The cause of the high AKI is due to bleeding, eclampsia, and infection. Postpartum bleeding is the most common cause of maternal death. More than half of all maternal deaths occur within 24 hours of delivery. 4 Postpartum bleeding can be caused by uterine atony, retained placenta, retained placenta, uterine inversion, birth canal laceration and blood clotting disorders. The most important cause of postpartum hemorrhage is uterine atony. One of the causes of the absence of contractions is due to psychological factors, where the delivery mother feels anxiety. A non-pharmacological method has been developed to relieve fear, panic, tension and other pressures, namely the hypnobirthing method. Women will be trained to instill positive thoughts and do self-hypnosis, so that it will help mothers in labor to achieve a condition that is always relaxed and calm. 11 Data from the Bengkulu Provincial Health Office in July 2019 found 4,562 mothers who gave birth. 17 A preliminary survey conducted by the author in July at BPM IdaLaini, Amd.Keb, found that 78 women gave birth, and 36 postpartum women with uterine involution. 18 The results of interviews with 10 postpartum mothers who experienced anxiety were found (70%) experienced excessive anxiety during labor and had never participated in hypnobirthing at all so that they could make mothers in labor stressed during the labor process because they thought too much at the time of delivery. Anxiety is always present during labor and this can disturb the mother's uterus if not prevented. The purpose of this research is to find out. The method used in this study is an experiment with a one group pre-post test design approach. Data analysis used is Univariate and Bivariate analysis. the test carried out is the Chi Square test ( $\chi^2$ ). The variables of this study are independent variables (hypnobirthing), dependent variables (uterine involution).

**Keywords: Knowledge Level on Immunization Pentavalent, Compliance**

## PENDAHULUAN

Upaya pencegahan perdarahan postpartum dapat dilakukan semenjak persalinan kala III dan kala IV dengan melakukan relaksasi hypnobirthing untuk menanamkan pikiran positif dan melakukan hipnosis diri. *Hypnobirthing* akan membantu ibu bersalin untuk mencapai kondisi yang senantiasa rileks dan tenang, dimana efek dari kondisi ini akan berpengaruh pada ibu dan lingkungannya. Dengan kondisi rileks, gelombang otak akan menjadi lebih tenang sehingga dapat menerima masukan baru yang kemudian akan menimbulkan reaksi positif pada tubuh.

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu : power, passage, passenger, psikis, dan penolong. Faktor psikis dalam menghadapi persalinan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi lancar tidaknya proses kelahiran. Faktor psikis yang biasa muncul pada ibu yang menghadapi persalinan

adalah kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (intra psikis).

Hormon stres seperti adrenalin berinteraksi dengan reseptor beta di dalam otot uterus dan menghambat kontraksi serta dapat memperlambat proses persalinan. Rangsangan psikis mengakibatkan hypnobirthing dihasilkan sebagai efek memperbaiki involusi uteri. Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pengukuran involusi dapat dilakukan dengan mengukur tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan juga dengan pengeluaran lokia.

Relaksasi hypnobirthing dapat dilakukan dengan berbagai teknik salah satunya yaitu .

Constance Palinsky dari Michigan yang meneliti mengenai manajemen nyeri dan pengeluaran endorfin. Hormon endorfin berfungsi untuk menimbulkan sensasi rileks dan menyenangkan, dari hasil penelitian hormon endorfin mempunyai efek 200 kali lebih kuat dari morfin. Dengan metode relaksasi ini ibu akan rileks, mendapat ketenangan jiwa dan mempunyai sugesti positif tentang persalinan sehingga proses persalinan berjalan mudah dan tanpa komplikasi hal ini juga memberikan dampak pada masa setelah bersalin.

Didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada bulan Juli 2019 yaitu ditemukan jumlah ibu bersalin sebanyak 4.562 orang.

Begitu juga survei pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Juli di BPM Ida Laili, Amd.Keb didapatkan jumlah ibu bersalin sebanyak 78 orang, dan ibu nifas dengan involusi uteri 36 orang.

Dari hasil Hasil wawancara terhadap 10 orang ibu nifas yang mengalami kecemasan yaitu didapatkan (70%) mengalami kecemasan selama persalinan yang berlebihan dan belum pernah sama sekali mengikuti hypnobirthing sehingga dapat membuat ibu bersalin stres saat menjalani proses persalinan dikarenakan terlalu banyak dipikirkan pada saat melahirkan. Kecemasan selalu ada selama persalinan dan ini dapat membuat uterus ibu terganggu jika tidak dicegah. Sementara 3 orang (30%) ibu bersalin tidak mengalami kecemasan selama proses persalinan.

Menurut Penelitian Aprilinawati (2017), Penelitian yang dilakukan menggunakan rancangan penelitian eksperimen semu (*quasy experimental*) dengan desain sesudah dengan kontrol (*after only with control design*) pendekatan diskriptif eksplanatori. Kelompok eksperimen atau perlakuan diberikan hypnobirthing, sebanyak 12 ibu bersalin. Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan hypnobirthing sebanyak 12 ibu bersalin. Hasil t-test independen diperoleh bahwa jika dilakukan hypnobirthing ada pengaruh terhadap involusi uteri dengan  $t = 7.091$  dan  $p = 0.000$  ( $p <$

$0.05$ ).<sup>3</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan teknik relaksasi *hypnobirthing* dengan involusi uteri pada ibu nifas di BPM "I" Kota Bengkulu

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimen semu (*quasy experimental*) dengan desain sesudah dengan kontrol (*after only with control design*) pendekatan diskriptif eksplanatori. Rancangan penelitian quasi eksperimen ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen. Pada kelompok eksperimen diberikan perlakuan dan kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan. Jenis desain *after only with control design* untuk mengamati variabel hasil pada saat yang sama terhadap kelompok perlakuan dan kontrol, setelah perlakuan diberikan kepada kelompok perlakuan. Kelompok eksperimen atau perlakuan diberikan *hypnobirthing*, dan kelompok kontrol tidak diberikan. Perlakuan *hypnobirthing* dilakukan 2x yaitu pada kala I dan pada kala IV persalinan sesuai checklist ada 8 tahap. Setelah diberi perlakuan yang kedua yaitu pada kala IV dilakukan pemeriksaan involusi uteri meliputi tinggi fundus uteri, lochea dan kontraksi. Pengukuran juga dilakukan pada kelompok kontrol dengan cara yang sama, kemudian dicatat di lembar observasi yang telah disiapkan.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Bersalin Normal di BPS I**

Umur	Frekuensi	Persen
< 20 tahun	5	20.83
20 – 35 tahun	18	75.00
> 35 tahun	1	4.17
Total	25	100.00

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 20 Responden yang terbanyak adalah Ibu dengan Usia 20-35 Tahun yaitu sebanyak 18 Responden (75.00%)

**Tabel 2. Paritas**

No	Paritas Ibu	Frekuensi	Persentasi %
1	Primigravida	12	50.00
2	Multigravida	11	45.83
3	Grandemulti	1	4.17
Total		22	100.00

Distribusi frekuensi paritas berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 24 responden yang paling banyak adalah primigravida yaitu sebesar 12 responden (50.00%). Analisis Univariat

### a. Gambaran *Involusi Uteri* Kelompok Kontrol

Gambaran <i>Involusi Uteri</i> Kelompok Kontrol <i>Involusi Uteri</i>	Frekuensi	Persen
Baik (>11.77)	0	0
Kurang baik (5.39-11.77)	4	33.33
Jelek (<5.39)	8	66.67
Total	12	100.00

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 12 responden kelompok kontrol yang paling banyak mengalami *involusi uteri* jelek sebanyak 8 ibu pasca bersalin (66.67%) dan yang mengalami *involusi uteri* kategorikurang baik sebanyak 4 ibu pasca

bersalin (33.33%).

### b. Gambaran *Involusi Uteri* Kelompok Perlakuan

Gambaran <i>Involusi Uteri</i> Kelompok Perlakuan <i>Involusi Uteri</i>	Frekuensi	Persen
Baik (>11.77)	10	83.33
Kurang baik (5.39-11.77)	2	16.67
Jelek (<5.39)	0	0
Total	12	100.00

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa dari 12 responden kelompok perlakuan yang paling banyak mengalami *involusi uteri* kategoribaik sebanyak 10 ibu pasca bersalin (83.33%) dan yang mengalami *involusi uteri* kategorikurang baik sebanyak 2 ibu pasca bersalin (16.67%).

### c. Hubungan *Hypnobirthing* dengan *Involusi Uteri* Ibu Pasca Bersalin

Hubungan <i>Hypnobirthing</i> dengan <i>Involusi Uteri</i> Ibu Pasca Bersalin <i>Hypnobirthing</i>	<i>Involusi Uteri</i>			Total			
	Baik	Kurang baik	Jelek				
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Perlakuan	10	41.67	2	8.33	0	0	12 50.00
Tanpa Perlakuan	0	0	4	16.67	8	33.33	12 50.00
Jumlah	10	41.67	6	25.00	8	33.33	24 100.00

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa dari 20 responden, 12 yang diberikan *hypnobirthing*, 10 responden diantaranya (41.67%) mengalami *involusi uteri* baik. Sedangkan dari 12 responden yang tidak diberikan *hypnobirthing*, 8 responden diantaranya mengalami *involusi uteri* jelek (33.33%)

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas (metode relaksasi

*hypnobirthing*) terhadap variabel terikat (*involusi uteri*), yang dilakukan dengan independent sampel t test. Untuk mengetahui nilai t dan signifikansi digunakan sistem pengolahan data dengan bantuan SPSS *versi 16.0 for windows* yang hasilnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini

t-test for Equality of Means										
t	df	Sig. (2-Tailed)	Mean difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference					
F		Sig.	Lower	Upper						
involusi	Equal variances assumed	8.800	.007	7.091	22	.000	1.33333	.18803	1.72513	.94154
	Unequal variances assumed									

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa jika dilakukan *hypnobirthing* ada pengaruh terhadap *involusi uteri* ( $t= 7.091$  dan  $p= 0.000$  ( $p < 0.05$ )).

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 20 responden ibu bersalin di BPS “I”, menunjukkan paling banyak ibu bersalin berumur 20-35 tahun yaitu 18 responden (76.00%). Hal ini sesuai teori bahwa kurun reproduksi sehat adalah antara umur 20-35 tahun, ini berarti bahwa umur ibu di luar batas tersebut merupakan kehamilan dengan risiko tinggi (KRT). Kurang dari 20 tahun panggul belum sempurna, sedangkan jika umur lebih dari 35 tahun ada kecenderungan mengalami perdarahan post partum karena otot-otot berkurang<sup>28</sup>). Sehingga dapat disimpulkan bahwa umur mempengaruhi *involusi uteri*.

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 24 responden ibu bersalin di BPS “I”, paling banyak merupakan primigravida yaitu

12 responden (50.00%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa paritas yang ideal adalah 2-3, dengan jarak persalinan 3-4 tahun. Bila gravida lebih dari 5 dan umur ibu lebih dari 35 tahun maka disebut ‘grandemultigravida’, yang memerlukan perhatian khusus). *Involusi uterus* bervariasi pada ibu pasca salin dan biasanya pada ibu yang paritasnya tinggi proses *involusinya* menjadi lebih lambat. Hal ini dipengaruhi oleh keadaan *uterusnya*, karena semakin sering hamil uterus juga sering kali mengalami regangan<sup>29</sup>). Dapat disimpulkan bahwa paritas ibu dapat mempengaruhi *involusi uteri*.

Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini, dapat dilihat pada tabel 4.3 Diketahui bahwa dari 24 responden ibu bersalin di BPS “I”, paling banyak mempunyai pendidikan terakhir SMA yaitu 14 ibu bersalin (58.33%). Hal ini sesuai dengan pendapat Setyowati (2014), bahwa pendidikan berpengaruh terhadap proses *involusi uteri*. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauhmana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Hal ini berpengaruh pada saat pemberian perlakuan *hypnobirthing*, ibu lebih mudah diarahkan dan memberikan respon positif. Menurut Siagian (2011), bahwa semakin tinggi pendidikan yang dicapai seseorang, semakin besar keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan yang diperolehnya. Dapat disimpulkan bahwa, ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah diarahkan dalam memberikan perlakuan *hypnobirthing*.

### 2. Proses Involusi Uteri pada Kelompok yang tidak diberikan *Hypnobirthing*

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol yaitu yang tidak dilakukan *hypnobirthing* mengalami proses *involusi uteri* kurang baik sebanyak 4 (33.33%), hal ini disebabkan karena *involusi uteri* dipengaruhi oleh faktor paritas. Tiga orang responden tersebut merupakan ibu primigravida, dimana ukuran uterus antara

primigravida dan multigravida berbeda yang juga mempengaruhi proses involusi uterus. Hal ini sesuai dengan teori bahwa otot-otot uterus pada primigravida baru pertama kali mengalami peregangan pada saat hamil oleh karena itu elastisitasnya lebih baik daripada ibu multigravida yang sudah beberapa kali mengalami peregangan<sup>29</sup>). Dapat disimpulkan bahwa *involusi uteri* dipengaruhi paritas.

Satu orang responden yang lainnya disebabkan karena melakukan mobilisasi dini ibu post partum, manfaat mobilisasi adalah penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan *early ambulation*. Hal ini sesuai dengan teori, bahwa perubahan yang terjadi pada ibu pasca persalinan akan cepat pulih misalnya kontraksi uterus dengan melakukan ambulasi dini<sup>29</sup>). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini ibu post partu. Pada kelompok kontrol ada 8 responden yang mengalami *involusi uteri* jelek (66.67%). Dimana hal tersebut disebabkan karena *involusi uteri* dipengaruhi oleh faktor paritas dan psikis. Tujuh diantaranya merupakan ibu multigravida dimana paritas ibu dapat mempengaruhi proses *involusi uteri*, hal ini sesuai dengan teori bahwa *parietas* mempengaruhi *involusi uterus*. Otot-otot yang terlalu sering teregang maka elastisitasnya berkurang. Dengan demikian untuk mengembalikan ke keadaan semula setelah teregang memerlukan waktu yang lama. *Involusi uterus* bervariasi pada ibu pasca salin dan biasanya pada ibu yang paritasnya tinggi proses *involusinya* menjadi lebih lambat. Hal ini dipengaruhi oleh keadaan *uterusnya*, karena semakin sering hamil uterus juga sering kali mengalami regangan<sup>29</sup>). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa ibu multigravida mengalami *involusi uteri* jelek. mempengaruhi *involusi uteri*.

### **3. Proses Involusi Uteri pada Kelompok yang diberikan *Hypnobirthing***

Dari penelitian yang telah dilakukan ada 2 ibu pasca bersalin yang diberikan *hypnobirthing* mengalami *involusi uteri*

kurang baik, hal ini disebabkan karena *involusi uteri* juga dipengaruhi oleh faktor paritas, umur dan psikis. Satu orang responden tersebut merupakan ibu multigravida, dimana ukuran uterus antara primigravida dan multigravida berbeda yang juga mempengaruhi proses *involusi uterus*, selain itu ibu berumur >35 tahun yang mempengaruhi elastisitas otot berkurang. Satu orang responden yang lainnya disebabkan karena masih berumur < 20 tahun, dimana organ reproduksi belum sempurna dan elastisitas otot belum maksimal. Penyebab yang lain karena psikis, yaitu kehamilan tidak diinginkan. Responden merasa belum siap menjadi ibu sehingga dalam menghadapi persalinan merasa takut dan cemas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor paritas, umur dan psikis mempengaruhi *involusi uteri* menjadi kurang baik.

Pada kelompok yang dilakukan *hypnobirthing*, 10 responden mengalami *involusi uteri* cukup baik (83.88%), hal ini disebabkan karena faktor paritas, tingkat pendidikan dan psikis. Tujuh responden yang dilakukan *hypnobirthing* merupakan ibu primigravida, hal ini mendukung studi literatur yang ada bahwa proses *involusi uterus* pada ibu yang paritasnya lebih dari satu (multipara) cenderung menurun kecepatannya dibandingkan ibu primipara karena otot uterus pada ibu multipara lebih lemah tonus ototnya<sup>31</sup>). Dari faktor tingkat pendidikan, 8 diantaranya berpendidikan tinggi yaitu SMA dan Diploma. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi proses *involusi uteri*, sesuai dengan pendapat Setyawati (2004) yang menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap proses *involusi*. Secara psikologi ibu bersalin dan pasca bersalin yang diberikan *hypnobirthing* mempengaruhi pikiran, dimana segala sesuatu yang dilakukan tubuh ditentukan oleh pikiran. Oleh sebab itu ketika ditanamkan suatu pandangan bahwa proses persalinan sampai pasca bersalin adalah suatu proses alami dimana ibu akan merasa nyaman dengan semua gangguan maupun reaksi yang ditimbulkan, maka tubuh akan

mengekspresikan semua yang dialami dengan rasa nyaman dan relaksasi, sehingga tidak merangsang pengeluaran hormon ketekolamin atau steroid yang dapat menghambat sekresi hormon oksitosin dan involusi uteri berjalan cukup baik 25).

kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan imunisasi dasar sehingga efektifitas terapi dapat terpantau.

#### **4. Pengaruh *Hypnobirthing* terhadap *Involusi Uteri***

Instrumen yang dikembangkan dalam penelitian ini, dengan nilai t hitung 7.091 dan  $p= 0.000$  ( $p< 0.05$ ). Hal ini sesuai dengan teori bahwa *hypnobirthing* digunakan untuk menciptakan proses kehamilan sampai persalinan yang alamiah dimana ibu hamil akan dibantu untuk rileks, fokus, tenang dan dalam keadaan sadar sepenuhnya 14).

Ibu bersalin yang mengalami kecemasan sebagai akibat dari nyeri persalinan akan menyebabkan sekresi hormon adrenalin akibatnya servik menjadi kaku, uterus tegang, aliran darah ke uterus berkurang karena pembuluh darah arteri mengecil/menyempit. Dengan memberikan relaksasi *hypnobirthing* melalui afirmasi message endorphine atau sentuhan ringan. Dimana sentuhan ringan ini membuat bulu-bulu halus berdiri, dari riset teknik ini meningkatkan pelepasan endorphine. Pada saat tubuh mensekresi endorphine maka hormon oksitosin juga disekresi tubuh sebagai akibat keadaan rileks dimana aliran darah menjadi lancar 14).

Metode relaksasi *hypnobirthing* dengan afirmasi massage endorphine dalam teori sistem opium otak-endorphine dan enkefalin adalah penemuan yang menjelaskan bahwa perangsangan serabut-serabut sensorik tipe  $\alpha$   $\beta$  yang berasal dari reseptor taktil di perifer akan dapat menekan perjalanan sinyal nyeri. Keadaan ini berakibat sekresi endorphine tinggi, saat endorphine tinggi sekresi oksitosin tinggi. Keadaan ini menyebabkan kontraksi uterus baik dan involusi uteri dapat berjalan dengan baik.

Penelitian mengenai *hypno birthing*

disini melihat dari faktor psikis dimana keadaan psikis ibu bersalin yang terganggu akan menghambat sekresi hormon dalam tubuh khususnya hormon oksitosin, dimana hormon oksitosin ini mempengaruhi proses involusi uteri karena merangsang kontraksi uterus. Penelitian sebelumnya yang menggunakan variabel *hypnobirthing* dimana juga akan berpengaruh pada sekresi hormon yaitu penelitian dengan judul “Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Penurunan *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I” yang dilakukan oleh Andriani Eko Winarti (2010) menyatakan bahwa dengan dilakukan *hypnobirthing* akan menurunkan frekuensi muntah dengan koefisien regresi sebesar 23.98 dengan  $p=0.006$  ( $p\leq 0.05$ ) dan menurunkan derajat mual dengan koefisien regresi sebesar 45.11, dan  $p = 0.0001$  ( $p\leq 0.05$ ).

Dari keterangan tersebut dapat disimpulkan bahwa penelitian ini dengan hasil bahwa metode relaksasi *hypnobirthing* berpengaruh terhadap *involusi uteri* (t hitung= 7.091 dan  $p= 0.000$  ( $p<0.05$ )) menambah wacana penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Andriani Eko Winarti. Dari kedua penelitian ini diketahui bahwa *hypnobirthing* berpengaruh terhadap penurunan *emesis gravidarum* dan menjadikan *involusi uteri* berjalan baik

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di BPS “I” mengenai pengaruh *hypnobirthing* terhadap involusi uteri dengan sampel sebanyak 20 responden, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada ibu bersalin normal yang tidak diberikan *hypnobirthing* paling banyak mengalami *involusi uteri* jelek sebanyak 8 (66.67%).
2. Pada kelompok ibu bersalin normal yang diberikan *hypnobirthing* paling banyak mengalami *involusi uteri* baik yaitu 10 responden (83.33%).
3. Terdapat pengaruh yang signifikan antara *hypnobirthing* terhadap involusi uteri

berdasarkan hasil uji statistik yaitu nilai t hitung 7.091 dan p = 0.000 (p < 0.05).

## SARAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan penelitian, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi ibu, Agar ibu mempersiapkan kehamilan yang sehat dengan memperhatikan faktor umur dan paritas sehingga dapat menjalani kehamilan, persalinan serta masa nifas dengan normal
2. Bagi keluarga, Memberikan dukungan fisik maupun support kepada ibu dalam menjalani kehamilan agar tercipta suasana nyaman sehingga menjalani persalinan maupun masa pasca bersalin dengan nyaman dan baik.
3. Bagi bidan, Meningkatkan pelayanan kebidanan dengan menerapkan metode relaksasi *hypnobirthing* kepada ibu hamil, ibu bersalin dan khususnya untuk ibu nifas yang dipadukan dengan senam nifas agar proses involusi uteri berjalan dengan baik
4. Bagi peneliti, Dapat melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui berapa besar perbedaan tentang pengaruh *hypnobirthing* terhadap involusi uteri dan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan waktu yang lebih lama dan jumlah responden yang lebih banyak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, Evariny 2017. Melahirkan tanpa Rasa Sakit dengan metode relaksasi *Hypnobirthing*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Chapman, VI 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Kelahiran, terjemahan* (terjemahan). Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kondisi Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBAL), Angka Kematian Ibu (AKI) dan penyebabnya di Indonesia* [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id). 2007
- Kusuma, Erwin 2018. *Workbook Pelatihan*

- Basic Hypnosis dan Hypnobirthing*. Pro V clinic( Holistic Healt Care).
- Manuaba, I Gde 2007. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana*. Bandung: EGC.
- Mochtar, R. 2007 *Sinopsis Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC.
- Mongan, Marie F 2007. *Hypnobirthing in Labor Practice*. Article.
- Schats R. Deleterious Effect of Parturition Pain 2018. Dalam Muhimin M Sembalangi H. Iskandar S, dkk. 18. *Penanggulangan nyeri pada persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Siswosudarmo, Risanto. 2008. *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia
- Sulistiyawati, 2008 Atik. *Asuhan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Varney. H 2008. *Buku Ajar Ilmu kebidanan*: Jakarta. EGC.
- Wiknjosastro, H. 2017 *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.;180, 240, 653.