

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Persalinan

a. Definisi Persalinan

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontrasepsi teratur, progresif, sering dan kuat (Prawirohardjo, 2020)

Persalinan normal merupakan proses persalinan alami dimana bayi berada dalam posisi kepala yang dilakukan tanpa intervensi dan berisiko rendah, berlangsung dalam waktu yang normal, dan terjadi antara usia kehamilan 37 hingga 42 minggu (Herinawati et al., 2020).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi, dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan 37-42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Indrayani, 2020).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar uterus melalui vagina secara spontan (Manuaba, 2020; Wiknjosastro dkk, 2021). Pada akhir kehamilan, uterus secara progresif lebih peka sampai akhirnya timbul kontraksi kuat secara ritmis sehingga bayi dilahirkan (*Guyton & Hall, 2022*).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2020)

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Terdapat 3 syarat atau faktor utama yang perlu yang perlu dipenuhi untuk persalinan spontan, yang biasa dikenal dengan istilah “3P”, yaitu: power, passage, dan passenger yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) *Power* (his atau tenaga mendedan)

Primer: his (kontraksi ritmis otot polos uterus) atau rasa mulas yang terjadi dengan sendirinya, tanpa dibantu obat-obatan, yang diukur menurut intensitas, lama dan frekuensi kontraksi uterus.

Sekunder: usaha ibu untuk meneran.

2) *Passage* (jalan lahir)

Keadaan jalan lahir, dimana tulang panggul ibu cukup luas

untuk dilewati janin. Dilatasi serviks atau leher rahim membuka lengkap sampai pembukaan 10 cm.

3) *Passenger* (bayi)

Keadaan janin, dimana dinilai atau diobservasi ukuran/ berat janin, letak (*situs*), presentasi, posisi, sikap (*habitus*), jumlah fetus/ janin. Syarat persalinan normal yang berkenaan dengan *passenger* (bayi) antara lain kepala bayi dibawah, dengan presentasi belakang kepala. taksiran berat janin normal adalah 2500-3500 gram,

c. Tahapan Persalinan

Menurut Prawirohardjo (2020), kala I persalinan dimulai ketika telah tercapainya kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks yang progresif. Kala I persalinan selesai ketika serviks sudah membuka lengkap (sekitar 10 cm) sehingga memungkinkan kepala janin lewat, oleh karena itu kala I persalinan disebut stadium pendataran dan dilatasi serviks.

Berdasarkan kemajuan pembukaan serviks kala I dapat dibagi menjadi:

1) Kala I

- a) Fase Laten, yaitu fase pembukaan dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu ± 8 jam.
- b) Fase Aktif, yaitu fase pembukaan yang lebih cepat yang

terbagi lagi menjadi:

(1) Fase akselerasi (fase percepatan).

Dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm umumnya berlangsung selama 2 jam. Fase ini merupakan fase persiapan menuju fase berikutnya.

(2) Fase dilatasi maksimal

Fase ini merupakan waktu ketika dilatasi serviks meningkat dengan cepat. Dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm selama 2 jam. Normalnya pembukaan serviks pada fase ini konstan yaitu 2- 3 cm perjam untuk multipara dan 1-2 cm per jam untuk primipara.

(3) Fase deselerasi

Fase ini merupakan akhir fase aktif dimana dilatasi serviks dari 9 cm menuju pembukaan lengkap (10 cm). dilatasi serviks pada fase ini kembali menjadi lambat rata-rata 1 cm per jam pada primipara namun pada multipara lebih cepat.

2) Kala II (Pengeluaran Bayi)

Kala II adalah kala pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Tanda gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran, merasa adanya tekanan pada rektum atau vaginanya, perineum menonjol, vulva dan spingter ani membuka. Proses ini biasanya berlangsung selama 2 jam pada

primipara dan 1 jam pada multipara. Pada kala dua, penurunan bagian terendah janin masuk keruang panggul sehingga menekan otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa ingin meneran, karena ada penekanan pada rektum sehingga ibu merasa ingin buang air besar yang ditandai dengan anus membuka (Indrayani, 2020).

3) Kala III

Kala III adalah kala pelepasan dan pengeluaran plasenta. Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Setelah kala II persalinan, kontraksi uterus berhenti sekitar 5 sampai 10 menit. Lepasnya plasenta dengan tanda-tanda yaitu perubahan tinggi fundus, tali pusat bertambah panjang, terjadi semburan darah secara tiba-tiba (Indrayani, 2020).

4) Kala IV

Kala IV adalah kala dimulai dari lahirnya plasenta selama 1-2 jam. Pada kala IV dilakukan observasi terhadap perdarahan pasca persalinan, paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan yaitu tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda vital, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan. Perdarahan masih dianggap normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc (Sulistyawati, 2020).

d. Asuhan Kebidanan Pada Kala I Persalinan

Menurut Indrayani (2020), asuhan persalinan kala I merupakan asuhan yang dibutuhkan ibu saat proses persalinan. asuhan ini bertujuan untuk mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal.

Asuhan sayang ibu asuhan yang saling menghargai budaya, kepercayaan dari keinginan ibu pada asuhan yang aman selama proses persalinan serta melibatkan ibu dan keluarga sebagai pembuat keputusan, tidak emosional dan sifatnya mendukung. Dukungan dari pemberi asuhan dalam persalinan harus bersifat fisik dan emosional. Asuhan sayang ibu pada persalinan kala I, meliputi:

- 1) Memberikan dukungan emosional berupa pujian dan semangat agar ibu mampu melewati proses persalinan dengan baik.
- 2) Memberikan pemijatan pada punggung ibu untuk meringankan rasa sakit pada punggung ibu dan mengusap keringat ibu.
Menciptakan suasana kekeluargaan dan rasa aman
- 3) Menganjurkan ibu untuk berjalan pada saat kala I dan mengatur posisi yang nyaman bagi ibu kecuali posisi terlentang dengan melibatkan keluarga
- 4) Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum

jika ibu mau

- 5) Menghadirkan pendamping persalinan yang sesuai dengan keinginan ibu
- 6) Membimbing ibu cara meneran yang baik bila ada dorongan meneran.
- 7) Menganjurkan ibu untuk buang air kecil jika ibu mau
- 8) Menjaga privasi ibu.

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri persalinan

Banyak faktor yang mempengaruhi persepsi dan reaksi nyeri, di antaranya:

1) Faktor Internal

a) Pengalaman dan pengetahuan tentang nyeri

Pengalaman sebelumnya seperti persalinan terdahulu akan membantu ibu dalam mengatasi nyeri, karena ibu telah memiliki coping terhadap nyeri. Ibu multipara dan primipara kemungkinan akan berespon terhadap nyeri berbeda-beda walaupun menghadapi kondisi yang sama yaitu suatu persalinan. Hal ini dikarenakan ibu multipara telah memiliki pengalaman pada persalinan sebelumnya.

b) Usia dan Paritas

Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum proses persalinan, namun berbeda dengan serviks wanita primipara sehingga nyeri pada primipara lebih berat

daripada multipara. Intensitas kontraksi uterus yang dirasakan pada primipara pun lebih besar daripada multipara terutama pada akhir kala I dan permulaan kala II. Wanita dengan usia muda mengalaami nyeri tidak seberat yang dirasakan oleh wanita lebih tua.

c) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri. Secara umum pria dan wanita tidak berbeda dalam berespons terhadap nyeri, akan tetapi beberapa kebudayaan mempengaruhi pria dan wanita dalam mengekspresikan nyeri.

d) Aktifitas fisik

Aktifitas ringan bermanfaat mengalihkan perhatian dan mengurangi rasa sakit menjelang persalinan, selama itu tidak melakukan latihan-latihan yang tidak terlalu keras dan berat, serta menimbulkan kelelahan pada wanita karena hal ini justru akan memicu nyeri yang lebih berat.

e) Kondisi psikologi

Situasi dan kondisi psikologis yang labil memegang peranan penting dalam memunculkan nyeri persalinan yang lebih berat. Salah satu mekanisme pertahanan jiwa terhadap stress adalah konversi yaitu memunculkan gangguan secara psikis menjadi gangguan fisik.

2) Faktor Eksternal

a) Agama

Semakin kuat kualitas keimanan seseorang maka mekanisme pertahanan tubuh terhadap nyeri semakin baik karena berkaitan dengan kondisi psikologis yang relative stabil.

b) Lingkungan fisik

Lingkungan yang terlalu ekstrim seperti perubahan cuaca, panas, dingin, ramai, bising memberikan stimulus terhadap tubuh yang memicu terjadinya nyeri.

c) Budaya

Budaya tentu akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri, ada budaya yang mengekspresikan nyeri secara bebas, tapi ada pula yang tidak perlu di ekspresikan secara berlebihan.

d) Support system

Tersedianya sarana dan support system yang baik dari lingkungan dalam mengatasi nyeri, dukungan keluarga dan orang terdekat sangat membantu mengurangi rangsangan nyeri yang dialami oleh seseorang saat menghadapi persalinan.

e) Social ekonomi

Keadaan ekonomi yang kurang, pendidikan yang rendah,

informasi yang minimal dan kurang sarana kesehatan yang memadai akan menimbulkan ibu kurang mengetahui bagaimana mengatasi nyeri yang dialami dan masalah ekonomi berkaitan dengan biaya dan persiapan persalinan sering menimbulkan kecemasan tersendiri dalam menghadapi persalinan.

2. Nyeri

a. Definisi Nyeri

Pendapat para ahli tentang definisi nyeri adalah sebagai berikut:

Melzack dan Wall: 2022 mendefinisikan bahwa nyeri merupakan suatu pengalaman pribadi, subjektif, yang dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan dan memotivasi setiap untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut (*McMahon, Koltzenburg, Tracey, & Turk, 2023*).

Nyeri juga merupakan suatu pengalaman secara emosional dan berhubungan dengan perasaan yang tidak enak yang dihubungkan dengan kerusakan jaringan secara nyata atau potensial (*Merskey, Bogduk, & Taxonomy, 2024*)

Tournaire mendefinisikan bahwa nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko dan aktualnya kerusakan jaringan tubuh (*Tournaire & Theau- Yonneau, 2022*). Nyeri merupakan sensasi

yang bersifat sangat subyektif.

Association for the study of pain mendefinisikan bahwa nyeri merupakan pangalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan. Nyeri merupakan pengalaman mekanisme protektif bagi tubuh dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri.

Definisi lain dari *Potter* dan *Perry*, menyatakan bahwa nyeri merupakan suatu sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus spesifik bersifat subjektif dan berbeda antara masing-masing individu karena dipengaruhi oleh faktor psikososial dan kultur dan endorphen seseorang, sehingga orang tersebut lebih merasakan nyeri (*Potter*, 2021).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial (*Brunner, Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever*, 2021). Nyeri merupakan alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan (*Hamlin & Robertson*, 2021).

Nyeri merupakan pengalaman perasaan tidak enak/tidak menyenangkan dari sensori maupun emosional seseorang yang

bersifat subyektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan serta memotivasi setiap orang yang mengalami nyeri untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut.

b. Pengkajian Intensitas Nyeri

Nyeri atau rasa sakit merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, biasanya berkaitan dengan adanya kerusakan jaringan atau yang berpotensi menimbulkan kerusakan jaringan tubuh. Nyeri merupakan kondisi yang membuat seseorang merasa tidak nyaman bahkan bisa berlanjut menimbulkan gangguan rasa aman atau terancam kehidupan.

Rasa nyeri sangat individual, banyak faktor yang mempengaruhi sehingga menimbulkan persepsi yang berbeda-beda antara individu satu dengan lainnya. Sehingga pengkajian bisa berbeda-beda pula tergantung siapa yang akan kita kaji, berapa umur, apa ras dan dalam kondisi yang bagaimana (Loretz, 2023; (Mander, 2022; (Muttaqin, 2021).

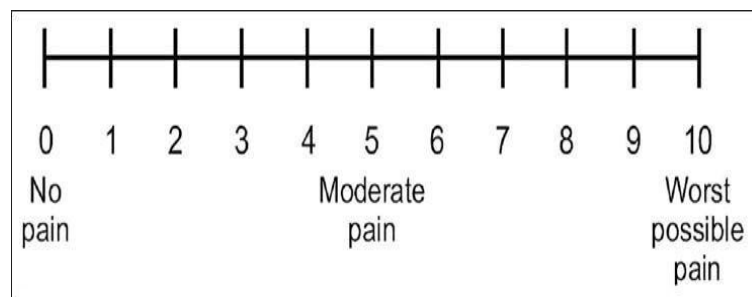
Berikut ada beberapa cara pengkajian nyeri:

1) *Numeral Rating Scale* (NRS)

Numerik Rating Scale (NRS) adalah alat ukur tingkat nyeri dimana cara penilaian dengan meminta pasien untuk menilai rasa nyeri yang dirasakan sesuai dengan level/tingkatan rasa

nyerinya. Pada metode ini intensitas nyeri akan ditanyakan kepada pasien, kemudian pasien diminta untuk menunjuk angka sesuai dengan derajat/tingkat nyeri yang dirasakan. Derajat nyeri diukur dengan skala 0-10 (Loretz, 2025)

Tingkat nyeri diukur atas dasar: tidak nyeri (*none*: 0), sedikit nyeri (*mild*: 1-3), nyeri sedang (*moderate*: 4-6) dan nyeri hebat (*severe*: 7-10)



Gambar 2.1:Skala Intensitas Nyeri dengan NRS (loretz, 2025)

Keterangan: Semakin besar nilai, maka semakin berat intensitas nyerinya.

- a) Skala 0 : Tidak nyeri
- b) Skala 1-3 : Nyeri ringan

Secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik, tindakan manual di rasakan sangat membantu.

- c) Skala 4-6 : Nyeri sedang

Secara objektif klien mendesis, menyerengai, dapat menunjukan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, klien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsive terhadap tindakan manual.

d) Skala 7-9 : Nyeri berat

Secara objektif terkadang klien dapat mengikuti perintah tapi masih responsive terhadap tindakan manual, dapat menunjukan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas Panjang dan destruksi dll.

e) Skala 10 : Nyeri sangat berat (panik tidak terkontrol).

Secara objektif klien tidak mau berkomunikasi dengan baik berteriak dan histeris, klien tidak dapat mengikuti perintah lagi, selalu mengejan tanpa dapat dikendalikan, menarik-narik apa saja yang tergapai, dan tidak dapat menunjukan lokasi nyeri (Mohamad, 2022).

2) *Visual Analogue Scale (VAS)*

alat pengukuran rasa nyeri yaitu untuk mengukur intensitas/tingkat nyeri yang dirasakan pasien. VAS dilakukan dengan cara khusus yaitu membuat 10-15 cm garis, dimana setiap ujungnya ditandai dengan level intensitas nyeri. Ujung sebelah kiri diberi tanda tidak ada nyeri/ “*no pain*” dan ujung kanan diberi tanda nyeri hebat/ “*bad pain*”.

Pasien diminta untuk menandai garis tersebut sesuai dengan level nyeri yang dirasakan. Selanjutnya jarak penandaan diukur dari batas kiri hingga pada tanda yang dibuat oleh pasien (ukuran mm), dan ini merupakan score yang menunjukkan level

nyeri yang dirasakan oleh pasien (Loretz, 2025).

3) Skala *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*

Wong-Baker FACES Pain Rating Scale adalah cara mengkaji tingkat nyeri dengan melihat ekspresi wajah saat nyeri dirasakan. Skala nyeri yang satu ini tergolong mudah untuk dilakukan karena hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa kita menanyakan keluhannya (Loretz, 2023) (Muttaqin, 2020). Penilaian skala nyeri ini dianjurkan untuk usia 3 tahun ke atas.



Gambar 2.2 : Skala Nyeri *Wong Baker* (Loretz, 2023)

Berikut skala nyeri yang kita nilai berdasarkan ekspresi wajah:

skala nyeri Skala nyeri berdasarkan ekspresi wajah Penilaian

Skala nyeri dari kiri ke kanan:

- a) Wajah Pertama : Sangat senang, tidak merasa sakit
- b) Wajah Kedua : Sakit hanya sedikit.
- c) wajah ketiga : Sedikit lebih sakit.
- d) Wajah Keempat : Jauh lebih sakit
- e) Wajah Kelima : Jauh lebih sakit banget.
- f) Wajah Keenam: Sangat sakit luar biasa sampai-sampai menangis.

c. Penyebab Nyeri Persalinan

Nyeri yang dialami selama persalinan berdasarkan sumbernya dibedakan menjadi dua, yaitu :

1) Nyeri viseral

Nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Ibu akan merasakan nyeri yang berasal dari bawah abdomen dan menyebar di daerah punggung dan menurun ke paha. Ibu biasanya mengalami nyeri hanya selama kontraksi dan bebas rasa nyeri pada interval antar kontraksi. (Yuliatun, 2021)

2) Nyeri somatik

Nyeri yang dialami ibu pada akhir kala I dan kala II. Nyeri disebabkan oleh peregangan perineum, vulva dan tekanan uteri servikal saat kontraksi dan penekanan bagian terendah janin secara progresif pada flexus lumbosakral, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggula yang lain. (Yuliatun, 2021)

3. Hipnosis

a. Definisi Hipnosis

Menurut Purwanto (2023), hipnosis didefinisikan sebagai suatu kondisi pikiran dimana fungsi analitis logis pikiran direduksi sehingga memungkinkan individu masuk kedalam kondisi bawah sadar (*sub-conscious/unconscious*), Individu yang berada pada kondisi "*hypnotic trance*" lebih terbuka terhadap sugesti dan dapat

dinetralkan dari berbagai rasa takut berlebih (*phobia*), trauma ataupun rasa sakit.

b. Manfaat Hipnosis

Hipnosis, sebagaimana telah dijelaskan di awal, merupakan kondisi ketika kesadaran seseorang sangat terfokus terhadap sesuatu, baik itu terhadap ingatan, ide, perasaan, dan lain lain. Seseorang yang berada dalam keadaan terhipnosis terhadap sesuatu akan mengabaikan sesuatu hal lain yang berada disekitarnya (Eiroul, 2020).

Menurut Purwanto (2021), manfaat hipnoterapi atau hipnosis antara :

- 1) Hipnosis sangat berguna dalam mengatasi beragam kasus berkenaan dengan kecemasan, ketegangan, depresi, *phobia*.
- 2) Membantu untuk menghilangkan kebiasaan buruk seperti ketergantungan pada rokok, alkohol dan obat obatan
- 3) Membangun berbagai kondisi emosional positif berkenaan dengan menjadi seorang yang bukan perokok dan penolakan terhadap rasa ataupun aroma rokok
- 4) Khusus untuk *phobia*, hipnosis digunakan untuk mereduksi kecemasan yang mengambil alih control individu atas dirinya.
- 5) Hipnosis dapat digunakan untuk membawa orang mundur ke masa lampau atau regresi kehidupan masa lalu untuk mengobati trauma dengan memberikan kesempatan untuk mengubah “fokus” perhatian.

- 6) Hipnosis juga digunakan untuk meningkatkan optimalitas pembelajaran. Berkaitan dengan pembelajaran, hipnosis dapat diaplikasikan untuk meningkatkan daya ingat, kreatifitas, fokus, merubuhkan tembok batasan mental (*self limiting mental block*) dan lainnya.

c. Metode Hipnosis

Di dalam buku *Eiroul* (2022), ragam metode hipnosis yang muncul baik itu sejak dulu hingga sekarang, adalah :

- 1) Metode Konvensional/Hipnosis Konvensional

Hipnosis pada era *James Braid* ini disebut sebagai era Hipnosis Konvensional atau Metoda Mengarahkan Langsung, di mana banyak juga para ilmuwan yang mempelajarinya termasuk *Freud, Hull, Jung*, dan sebagainya.

Pada era ini, metoda mengarahkan seorang subyek ke suatu titik agar terfokus disebut sebagai, atau metoda klasik. Ciri-ciri metoda konvensional ini secara teknis adalah sebagai berikut:

- a) Seorang subyek atau klien dikondisikan untuk relaks terlebih dahulu.

(bahkan sampai seolah seperti tidur) dengan cara memandang atau fokus pada satu titik (berupa *pendulum*, gerakan tangan, gambar lingkaran yang berputar, mata,dsb) sebelum diberikan terapi. Ada yang berpendapat untuk

jangan memberikan terapi terlebih dahulu sebelum subyek mencapai kedalaman atau tingkat *trans* tertentu.

Mereka berpendapat bahwa semakin dalam tingkat *trans* seseorang semakin mudah untuk diterapi atau akan lebih mudah diberikan sugesti. Jadi, metoda ini lebih mementingkan untuk mencapai fenomena hipnosis (*trans*) tertentu.

- b) Menggunakan sugesti standar untuk mencapai fenomena hipnosis tertentu.

Seperti sugesti standar dalam tes sugestivitas untuk *arm raising falling hand*, *eye catelepsy* (mata terkunci), *rigid catelepsy* (tangan kaku), dan sebagainya. Demikian juga dalam sugestinya. Diberikan nilai-nilai standar yang belum tentu sesuai dengan kliennya.

- c) Karena menggunakan sugesti standar, maka sebelum terapi, sugestivitas seorang klien harus dites terlebih dahulu.

Tes sugestivitas yang merupakan kekhasan metoda konvensional), dengan maksud untuk mengetahui sejauh mana tingkat pemahaman klien terhadap pola komunikasi penghipnotis. Selain itu sesi ini digunakan untuk meninjau sejauh mana subyek atau klien dapat menerima sugesti dari penghipnosis, masih melawan atau tidak.

- d) Karena sugesti yang digunakan adalah standar, maka

prosesnya pun harus berurutan.

Setelah tes, kemudian induksi, dan setelah induksi dilakukan *deepening* dan seterusnya. Di mana setiap proses harus dilalui terlebih dahulu sebelum beralih ke proses selanjutnya.

Jadi, pada metoda konvensional, proses hipnosis lebih cenderung berorientasi kepada si penghipnotis, bukan kepada kliennya. Si *hipnotist* lah yang dikatakan hebat. Atau kadang malahan penghipnosis memaksakan klien untuk mengikuti apa yang dimau penghipnotis. (Hal inilah yang menyebabkan *Carl Jung* meninggalkan metoda hipnosis, karena dia tidak mau menanamkan '*will*' nya pada klien).

Akibatnya, jika kita menggunakan metoda ini (dengan sugesti standar), maka kita mengenal suatu skala sugestivitas untuk menentukan mana subjek yang baik menjadi obyek hipnosis dan mana yang tidak. Hal ini menimbulkan istilah ada orang yang tidak bisa dihipnosis dan yang bisa. Seperti hanya sekian persen orang dalam satu komunitas yang dapat tersugesti dengan mudah.

2) Metode hipnosis Gendam

Hipnosis jalanan yang biasa disebut *gendam*. Sebenarnya si penggendam terlebih dahulu sudah melakukan seleksi kepada setiap orang yang ditemuinya. Mungkin dia sudah

melakukannya kepada lebih dari 30 orang dan semuanya tidak lolos tes, dan ketika orang yang ke 31 lolos, maka orang inilah yang dihipnosis olehnya. dan inilah yang diberitakan di media cetak atau elektronik.

3) Metode Hipnosis Modern

Hipnosis modern murni menggunakan teknik komunikasi. Kondisi *trance* dalam hipnosis modern bisa dikatakan murni, alamiah dan natural, berbeda dengan metode hipnosis konvensional yang cenderung menuju tingkat *trance* tertentu.

Metode hipnosis modern ini diperkenalkan oleh *Ericson* (2021), ia menyatakan bahwa dalam proses hipnosis yang hebat ialah orang yang dihipnosis, bukan penghipnosis. Klien atau pasien yang bisa terhipnosis bukan karena penghipnosisnya hebat, akan tetapi karena klien atau pasien mau serta mampu mengendalikan dirinya untuk berimajinasi.

Metode ini disebut juga dengan metode Pengarahan Tidak Langsung (*In-Direct Methode*). Klien bisa menginterpretasikan imajinasinya menjadi suatu tindakan berdasar pada kendali serta tata nilai yang ada pada dirinya sendiri. Untuk memudahkan kliennya berimajinasi serta menginterpretasikannya. *Erickson* juga mengembangkan beragam pola komunikasi.

Pola komunikasi ini dimaksudkan agar klien bisa berinterpretasi dengan imajinasinya untuk mendapatkan solusi dari masalahnya. Apa yang telah dikembangkan oleh *Ericson* juga membuat dirinya dikenal sebagai *The Master of Communication*.

Ciri pola hipnosis modern adalah penghipnotis tidak menanamkan sistem nilai kepada klien atau pasien. Namun bagaimana penghipnosis dapat memberikan instruksi sedemikian rupa sehingga klien dapat menemukan pencerahan dari dirinya sendiri tanpa bertentangan dengan nilai yang ada dalam dirinya.

Hipnosis modern tidak lagi bertujuan untuk mencapai kedalaman *trance* tertentu, karena dalam hipnosis modern *trance* bersifat alamiah, tidak dibuat atau dikendalikan. Titik kedalaman *trance* seseorang juga bukan karena sugesti yang dibuat, akan tetapi dikarenakan kesesuaian realitas yang ada, yaitu antara apa yang disampaikan penghipnosis dengan sistem nilai yang dimiliki oleh orang-orang yang dihipnosis.

d. Teknik Dasar *Hypnosis*

1) *Pre Induction Talk*

Mengumpulkan data dasar tentang klien (anamnesa), meliputi: data umum. Data kesehatan dan data penunjang lainnya. Selain itu *Pre Induction Talk* juga bertujuan untuk membangun kepercayaan antara klien dan terapis, sehingga

perlu dilakukan tes sugestibilitas terlebih dahulu.

Klien perlu mendapatkan penjelasan yang lengkap tentang apa itu hipnosis, prosedur, tujuan, dampak, dll. Sediakan *inform consent* sebagai persetujuan tertulis dari klien untuk dilakukan hipnosis.

2) *Induction*

Teknik yang bertujuan untuk membawa klien berpindah dari kondisi normal state ke kondisi *hypnotic state*. Pada prinsipnya ada dua teknik utama dalam induction yaitu *syok induction* dan *progressive extended relaxation*.

3) *Deepening*

Teknik ini bertujuan untuk membawa klien memasuki gelombang otak theta atau kondisi *deeptrance*. Biasanya menggunakan hitungan 1-5 yang berisikan kata-kata untuk membuat klien lebih rileks dan intonasi semakin lembut. Bisa juga menggunakan tempat yang disukai oleh klien agar klien merasakan kenyamanan yang semakin nyata.

4) *Depth Level Test*

Teknik ini bertujuan untuk mengetahui apakah klien sudah benar-benar masuk dalam kondisi *deeptrance* dan siap untuk menerima sugesti yang diberikan. Contohnya dengan menjatuhkan tangan klien, apabila kondisi tangan terjatuh dengan lunglai maka dipastikan klien sudah masuk dalam

kondisi *deeptrance*.

5) *Suggestion*

Sugesti diberikan untuk mempengaruhi pikiran bawah sadar klien. Sugesti terdiri menjadi dua yaitu *Therapic Suggstion* (untuk penyembuhan) dan *Non Therapic Suggstion* (bukan untuk penyembuhan).

6) *Termination*

Teknik ini untuk mengakhiri proses hipnotik dan membawa klien kembali dari kondisi *hypnotic state* menuju kondisi normal state. Biasanya menggunakan hitungan 1-10 dengan berisikan kalimat-kalimat yang membuat klien merasa lebih sehat ataupun yang membuat nyerinya berkurang. Intonasi yang digunakan semakin lama semakin naik.

7) *Post Hypnotik Test*

Pertanyaan positif yang diberikan pada klien paska hipnotik untuk meyakinkan bahwa sugesti yang diberikan sudah mempengaruhi pikiran bawah sadar.

e. Mekanisme Kerja Hipnosis

Didalam buku Ratna (2021), mekanisme kerja hipnosis yaitu melibatkan pemberian sugesti kepada pikiran bawah sadar manusia. Peneliti akan menggunakan metode hipnosis modern. Metode hipnosis modern mempunyai orientasi agar subjek lebih banyak berperan untuk membuka kesadarannya dalam mengetahui masalah

utamanya. Subjek menjadi lebih merasa nyaman dengan kondisinya dan dapat menerima kondisinya.

Maka dengan membangun sugesti yang positif atas masalah utama yang dihadapi akan membuat subjek lebih segar dan rileks kemudian diikuti beberapa regresi selama beberapa detik untuk membawa subjek ke keadaan normal kembali.

Saat proses hipnosis yang terjadi adalah pengaktifan system syaraf parasimpatik sehingga subjek menjadi sangat rileks dan nyaman. Hal ini sangat bermanfaat dalam melakukan terapi karena subjek akan tetap rileks, meskipun fobia atau trauma sedang ditangani.

4. *Self Hypnosis*

a. Definisi

Self Hypnosis atau hipnosis diri sendiri adalah suatu teknik untuk memprogram diri sendiri. Teknik ini dapat dilakukan dengan menjangkau pikiran bawah sadar untuk pemrograman ulang dan pembersihan data pada pikiran bawah sadar (Ratna, 2021).

Self Hypnosis didefinisikan sebagai keadaan sugesti yang meningkat dimana subjek dapat menerima gagasan untuk memperbaiki diri dan bertindak sesuai dengan sugesti yang diterima. Ketika seseorang menempatkan dirinya dalam keadaan hipnosis, ia dikenal sebagai *self-hypnosis*. Hipnosis bukanlah cara menguasai pikiran seseorang melainkan seni mengelola pikiran (Powers, 2021)

Self hypnosis ini merupakan suatu bentuk *guided imaginary therapy* yaitu relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan metode penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan.

Guided Imaginary therapy yaitu teknik pikiran pikiran tubuh tradisional yang dianggap sebagai suatu bentuk hipnosis yang dipandu melalui konsentrasi dan imajinasi pikiran. Tujuan terapi yang diinginkan dari tindakan ini adalah mengatasi masalah kesehatan yang berhubungan dengan nyeri, stress, depresi, kecemasan, ketegangan otot, panik dan lain lain. Dengan demikian terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa (Purwanto, 2020).

Self Hypnosis merupakan teknik hipnoterapi yang dapat digunakan oleh diri sendiri tanpa bantuan dari hipnoterapis langsung, dapat dilakukan secara mandiri di rumah, dengan cara memberikan sugesti pada diri sendiri atau mendengarkan audio rekaman hipnosis. Prinsip dalam *Self Hipnosis* yaitu berkomunikasi dan menginstruksikan kepada diri sendiri atau pikiran bawah sadar. Syaripudin (2023).

Menurut sebuah penelitian oleh Cardena et al. (2024) membuat audio untuk *Self Hypnosis* dalam Bentuk CD atau MP3 yang berdurasi 23 menit, kemudian para peserta dianjurkan untuk mendengarkan audio tersebut minimal sekali selama 14 hari. Akan

tetapi peserta dilarang mendengarkan audio tersebut saat berkendara atau melakukan aktivitas yang membutuhkan perhatian karena audio ini menuntun seseorang masuk dalam hipnotis.

Saat diberikan intervensi ada dua komponen yang digunakan yaitu relaksasi progresif dan induksi hipnosis. Komponen tersebut sangat membantu, relaksasi progresif dapat membantu mengurangi nyeri.

b. Prinsip Dasar

Prinsip dasar pada *self hypnosis* adalah berbicara dan memberikan instruksi kepada diri sendiri (pikiran bawah sadar). Selanjutnya diharapkan pada pikiran bawah sadar ini akan mempengaruhi tindakan kita di kehidupan sehari-hari, mengingat kontribusi dari pikiran bawah sadar sangat dominan, yaitu 88%.

Kemudian yang harus kita pahami, bahwa keberhasilan dalam pemrograman ulang pikiran bawah sadar tergantung pada diri sendiri. Hal ini sebagaimana prinsip utama keberhasilan hipnosis bergantung pada kemauan subjek, kemandirian komunikasi subjek dan kemandirian fokus subjek (Ratna, 2020).

Self Hypnosis/autohypnosis diartikan sebagai fenomena yang disebut dengan *Human alarm clock effect*. Peristiwa ini menunjukkan bahwa setiap orang bisa belajar membawa dirinya sendiri ke dalam trans dan menanamkan sesuatu dalam pikiran bawah sadarnya untuk mengarahkan perilakunya dimasa depan (YF La

Kahija, 2023).

c. Cara Melakukan *Self hypnosis*

Berdasarkan penjelasan Lanny Kuswandi, pakar *hypnobirthing*, *self hypnosis* dapat dilakukan dengan mengistirahatkan pikiran, menenangkan diri, berusaha mencapai kondisi yang sangat rileks, dan membuka pikiran untuk menerima konsep serta pemahaman baru (Ratna, 2022).

Setelah tubuh rileks, maka selanjutnya adalah menanamkan sugesti kedalam diri sesuai dengan kebutuhan. Sugesti tersebut sebaiknya adalah sesuatu yang sederhana dan mudah dipahami. Secara spesifik dapat menggunakan :

1) Kalimat positif

Jika menggunakan kalimat positif akan lebih memberi pengaruh yang nyaman bagi pikiran bawah sadar.

2) Saat kini

Dapat menggunakan kalimat present untuk memberi sugesti pada pikiran bawah sadar.

3) Dengan pengulangan

Segala sesuatu yang bersifat diulang akan memberi kesan yang lebih melekat. Dengan demikian lakukan pengulangan kalimat sugesti yang positif terhadap pikiran bawah sadar untuk melakukan *self hypnosis*.

d. Manfaat *Self hypnosis*

Menurut Ratna (2022), *self hypnosis* berguna untuk meningkatkan kualitas hidup sesuai dengan sugesti yang ingin diterapkan. Manfaat *self hypnosis* adalah:

- 1) Mengubah kebiasaan buruk
- 2) Mengatasi kecemasan atau grogi
- 3) Memunculkan motivasi yang sangat kuat
- 4) Meningkatkan kepercayaan diri

Manfaat *self-hypnosis* menurut Sadock (2022), hipnosis bekerja pada area yang terhubung ke pikiran dan sistem saraf pusat yang merupakan area potensial yang sangat besar. Area yang dapat dibantu hipnosis meliputi :

- 1) Kecemasan
- 2) Kepercayaan diri
- 3) Infertilitas.
- 4) Meningkatkan memori.
- 5) Manajemen nyeri
- 6) Masalah kinerja
- 7) Fobia
- 8) Menghentikan merokok
- 9) Memperkuat ingatan yang dimiliki

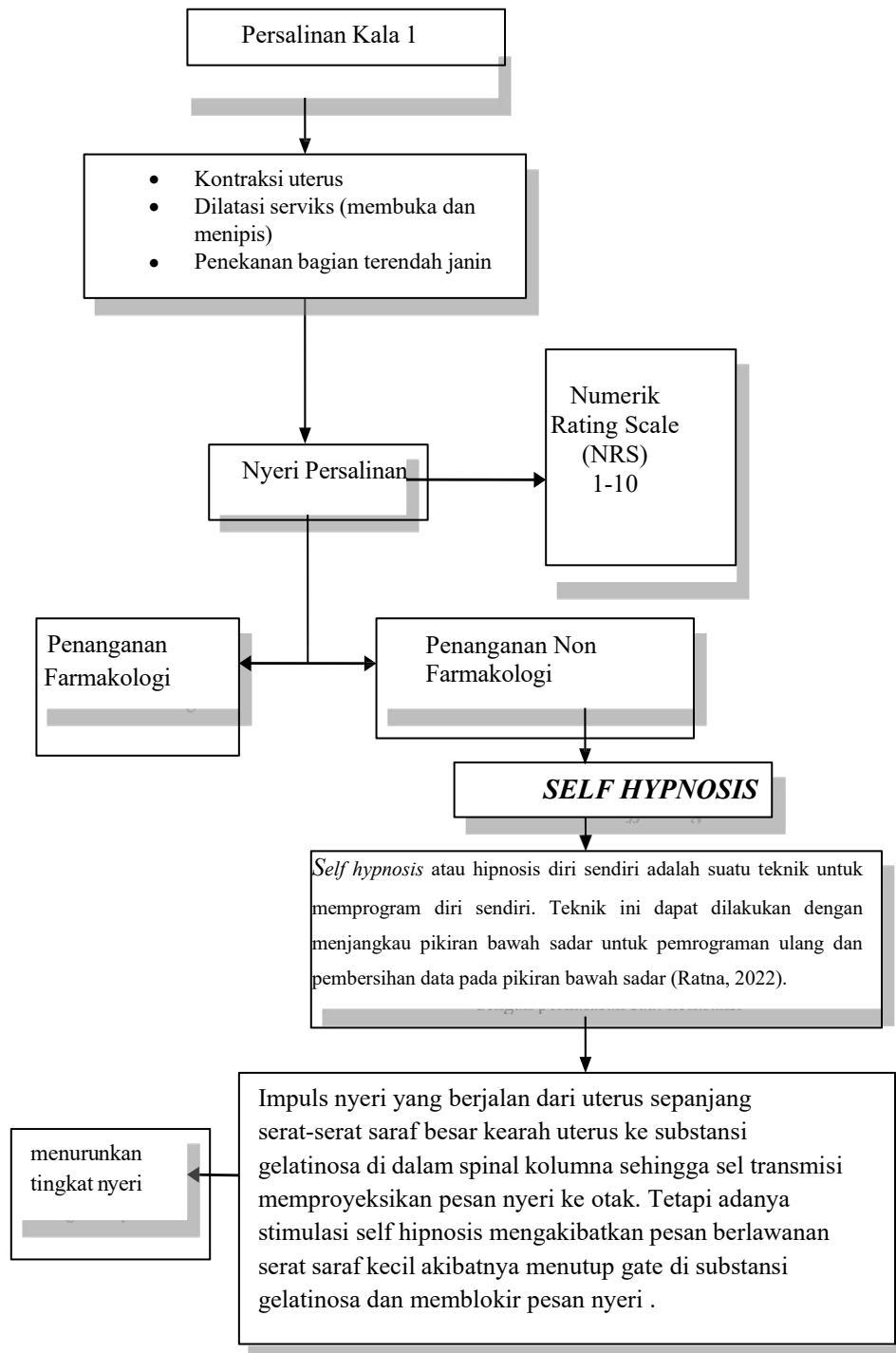
Self Hypnosis dapat dicapai dengan macam-macam cara, seperti menciptakan sendiri gambaran visual, mendengarkan kaset-kaset relaksasi, melakukan meditasi, membuat otot-otot tubuh menjadi

santai (*progressive muscle relaxation*), atau berbicara dengan diri sendiri (*self hypnosis*).

Self Hypnosis dilakukan dengan tetap mempertahankan diri pada level kesadaran dengan demikian kontrol diri tetap berjalan sehingga prosedur hypnosis lebih mudah dilakukan.

B. KERANGKA TEORI

Kerangka teori pada dasarnya adalah garis besar atau ringkasan dari berbagai konsep, teori, dan literatur yang digunakan oleh peneliti. Penentuan kerangka teori harus sesuai dengan topik/permasalahan penelitian dan tujuan dari penelitian. Tidak terdapat perbedaan yang khusus untuk menyusun kerangka teori pada penelitian kualitatif maupun kuantitatif. Keduanya menggunakan pedoman dan aturan yang sama (Heryana, 2021).



Gambar 2.3 : Kerangka Teori (Heryana, 2021)

C. HIPOTESIS

Hipotesis merupakan pendapat/dugaan yang masih lemah dan harus diputuskan menerima atau menolak hipotesa tersebut dengan uji hipotesis. Hipotesis berguna dalam menuntun atau mengarahkan penelitian selanjutnya. (Heryana, 2024)

Hipotesis dalam penelitian ini akan digambarkan dalam hipotesis nol dan hipotesis alternatif sebagai berikut :

1. Hipotesis nol (H_0) : Tidak ada efektivitas *Self Hypnosis* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Siti Fatimah.
2. Hipotesis Alternatif (H_a) : Ada efektivitas *Self Hypnosis* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Siti Fatimah.

D. PENELITIAN TERKAIT

Penelitian sebelumnya ini menjadi salah satu referensi dalam melaksanakan penelitian, sehingga dapat memperkaya teori yang diterapkan dalam analisis penelitian yang sedang diteliti. Berikut adalah penelitian sebelumnya yang berupa jurnal yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Heni Sumastri & Nesi Novita (2024) yang berjudul Efektivitas *Self Hypnosis* dan *Slow Deep Breathing* terhadap Nyeri Persalinan di Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang. Metode yang digunakan adalah *Quasy experimental* dan desain penelitian *Pretest Posttest Non Equivalent Control group* : desain yang memberikan

pretest sebelum dilakukan sesudah *posttest* digunakan perlakuan pada masing masing kelompok. Dengan menggunakan skal ukur *Wong Baker Pain Rating Scale* (WBPRS). Hasil penelitian diketahui bahwa nyeri persalinan ibu inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan terapi *self hypnosis* (pada kelompok kasus) dan *slow deep breathing* (pada kelompok kontrol) nyeri persalinan ibu tidak memiliki perbedaan yang signifikan dimana nilai $p.value = 0,201 > 0,05$. Sedangkan setelah dilakukan terapi *self hypnosis* (pada kelompok kasus) dan *slow deep breathing* (pada kelompok kontrol) nyeri persalinan ibu memiliki perbedaan yang signifikan dimana nilai $p.value = 0,000 < 0,05$. Hal ini sesuai dengan pernyataan Lestari (2022), yang menyatakan bahwa *self hypnosis* dapat menjadi salah satu alternative bagi ibu bersalin untuk mendapatkan ketenangan dan kenyamanan selama persalinan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Rizka Yunita Sihalo (2023) yang berjudul Efektivitas *hypnobirthing* terhadap Skala Nyeri Ibu bersalin inpartu kala I fase aktif di wilayah kerja puskesmas Lebu Dalem. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif Rancangan penelitian menggunakan *pre-experimental design*. Berdasarkan ada tidaknya perlakuan penelitian ini menggunakan penelitian ekperimental dengan desain penelitian *One Group pretest-posttest*. Alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner dan tabel FLACC. Hasil penelitian *analisa bivariat* dapat disimpulkan hasil uji t didapat $p\ value\ 0,000 < \alpha\ (0,05)$ dan nilai CI-95% (0,738-1.727, 0,738-1.738) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada

pengaruh *hypnobirthing* terhadap skala nyeri pada ibu bersalin inpartu kala I fase aktif di wilayah kerja puskesmas lebuah dalem.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Wulan Nur Isnani (2020) yang berjudul Self Hypnosis berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri haid pada remaja putri di SMKN 2 Sumedang. Rancangan penelitian ini menggunakan *Kuasi Experiment* dengan jenis *One Group Pretest – Posttest Design*. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah lembar *Numerical Rating Scale* (NRS). Setelah diberikan *self hypnosis* mengalami penurunan nyeri haid pada skala 1 sebanyak 66 remaja putri (45,8%). Hasil *analisa bivariat* dengan menggunakan uji *t – test* diketahui nilai $p\text{ value} < \alpha$ ($p\text{ value} = 0,000$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara *self hypnosis* dengan penurunan nyeri haid.