



Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas

Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Keperawatan Maternitas

Available on : <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikm/>



PENGARUH HYPNOBIRTHING DAN MURROTAL TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA

Hesti Ratna Sari, Suhendar Sulaiman, Idriani

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jakarta 10510. Indonesia

Article Info

Article History:

Accepted November 30th
2020

Key words:

Hypnobirthing, murrotal,
pain intensity labour.

Abstract

Background: Labor pain is a unique and subjective experience, where each individual has a different response. Non-pharmacological pain management methods include pain management, namely hypnobirthing and murrotal. The purpose of this study was to determine the effect of hypnobirthing and murrotal therapy on the intensity of active first stage of labor pain in primigravida at Singadaru and Banten Girang Health Center, Serang City, Banten Province.

The research design used a quasi experimental approach without control group. The total sample in this study were 25 women giving birth. The data collection tool used was the pain scale VAS & NRS. Data analysis used descriptive analysis, using the Wilcoxon statistical test to compare data before and after the intervention.

The results showed that there were differences in the average pain intensity before and after hypnobirthing intervention was given (p value = 0.010, Δ = 1.5). There is a difference in the mean intensity of labor pain in primigravida before and after given murrotal intervention (p value = 0.014, Δ = 1.5). The difference in the average intensity of labor pain before and after giving hypnobirthing and murrotal intervention (p value = 0.006, Δ = 2).

The conclusion from the results of the three interventions given were all significant, but the difference between pain intensity and high value was found in murrotal and hypnobirthing interventions. The combination of hypnobirthing and murrotal recommendations can be used as an alternative to distract labor pain, and increased belief in god

PENDAHULUAN

Nyeri persalinan merupakan pengalaman yang unik dan subjektif, dimana setiap individu memiliki respon yang berbeda-beda terhadap nyeri karena ambang nyeri yang berbeda. Perbedaan respon terhadap nyeri tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya pengalaman nyeri

sebelumnya, kecemasan dan ketegangan emosi (Bobak, et al., 2005). Pengalaman nyeri persalinan juga berhubungan dengan kesehatan ibu pasca persalinan. Ibu yang mengalami nyeri yang berat pada saat persalinan dan ibu yang memiliki pengalaman persalinan yang negatif cenderung lebih berisiko mengalami postpartum posttraumatic stress syndrome

Corresponding author:

Hesti Ratna Sari, Suhendar Sulaiman, Idriani

irenairsyad@gmail.com

Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, Vol 3 No 2, November 2020

DOI: 10.32584/jikm.v3i2.734

e-ISSN 2621-2994

dibandingkan ibu yang mengalami nyeri lebih ringan atau memiliki pengalaman persalinan yang positif. Maka dari itu perlu dilakukan berbagai upaya oleh perawat untuk mengurangi dampak nyeri persalinan tersebut.

Nyeri persalinan memiliki dua elemen, yakni viseral dan somatik. Nyeri viseral terjadi pada kala satu persalinan yang diakibatkan oleh perubahan pada serviks, distensi segmen bawah uterus, peregangan jaringan serviks saat berdilatasi dan adanya tekanan pada struktur dan saraf di sekitarnya. Nyeri viseral akan terasa di segmen bawah abdomen dan menjalar ke area lumbosakral di punggung, krista iliaka, bokong, paha dan punggung bagian bawah. Sedangkan nyeri somatik akan muncul pada akhir kala satu persalinan sampai kala dua persalinan. Nyeri somatik disebabkan oleh peregangan dan distensi jaringan perineal dan dasar pelvis agar janin dapat melewati jalan lahir (Czech, et al., 2018; Lowdermilk, et al., 2013). Manajemen nyeri persalinan pada kala satu penting dilakukan oleh perawat sebagai pertimbangan apakah ibu dapat melanjutkan persalinan secara normal atau memerlukan tindakan karena adanya penyulit akibat nyeri yang hebat (Solehati, et al., 2018). Seorang ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan dan proses persalinan di sebut primigravida. Primigravida proses effacement biasanya terjadi lebih dahulu daripada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primigravida lebih berat.

Manajemen nyeri non-farmakologis adalah metode yang non-invasif, dengan risiko komplikasi minimal atau tidak menimbulkan komplikasi pada ibu dan janin. Metode manajemen nyeri non-farmakologis diantaranya adalah mengatasi nyeri yaitu hypnobirthing dan murrotal. Dengan adanya hypnobirthing ini membuat persalinan yang dianggap

menyakitkan berubah menjadi suatu pengalaman yang alami dan wajar yang dirasakan seorang wanita pada saat melahirkan seperti penelitian yang dilakukan oleh Agustini, Pradanya, Risnayanti, (2018). Pada ibu bersalin normal dengan responden sebanyak 30 orang, semua mengatakan nyeri hebat saat persalinan. Setelah mendapat perlakuan hypnobirthing intensitas nyeri berkurang. Metode lain untuk mengurangi nyeri persalinan adalah menggunakan Murrotal. Murrotal secara langsung dapat menekan nyeri dengan stimulus melalui auditori, dibuktikan dengan penelitian oleh Siswanti, 2017 pada 20 orang ibu post seksio cesaria. Sebelum intervensi murrotal nilai mean intensitas nyeri sebesar 6,03 (95% CI: 5,86 - 5,30) dan setelah intervensi murrotal sebesar 5,49 (95% CI: 4,34 - 4,83). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa murrotal dapat mengurangi rasa nyeri.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi hypnobirthing, murrotal dan gabungan hypnobirthing dan murrotal terhadap intensitas nyeri kala satu fase aktif pada ibu primigravida.

METODE

Desain penelitian quasy experimental without control group yang dilakukan pada Puskesmas Singandaru dan Puskesmas Banten Girang, Kota Serang, Provinsi Banten. Pada kelompok Hypnobirthing dilakukan selama 30 menit dengan istirahat 10 menit. Diajarkan pertama yaitu teknik pernafasan selanjutnya relaksasi sambil diberikan afirmasi positif dan visualisasi gerakan-gerakan untuk membantu melenturkan otot panggul. Intervensi ini dilakukan pada fase laten persalinan, tetapi dilakukan penilaian intensitas nyeri pada fase aktif pada pembukaan 4-7. Untuk kelompok murrotal, intervensi dilakukan selama 20 dengan istirahat 10. Intervensi dimulai fase aktif

pada pembukaan 4-7. Intervensi ini mengajarkan pasien untuk mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an dengan khidmat diiringi dengan tarik nafas bila ada kontraksi. Dan yang terakhir yaitu kelompok gabungan hypnobirthing dan murrotal dilakukan selama 20-30. Pada intervensi ini dilakukan pada fase laten. Pertama-tama dinyalakan murrotal. Sambil mendengarkan murrotal, diajarkan teknik pernafasan. Selanjutnya relaksasi ditambah afirmasi positif dan visualisasi gerakan-gerakan melenturkan otot panggul. Teknik ini diajarkan pada fase laten persalinan dan dilakukan penilaian pada fase aktif pembukaan 4-7. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling dengan

accidental sample berjumlah 25 ibu bersalin. Pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi : primigravida dalam fase aktif persalinan, dengan pendengaran baik, dapat berkomunikasi dengan baik, dapat baca tulis, bersedia menjadi responden, tidak ada komplikasi. Sedangkan kriteria eksklusi : tuli, tidak bisa baca tulis, terjadi penurunan status kesehatan secara drastis, fase laten persalinan, multi gravida. Alat pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan google form dan lembar kuisioner dengan menggunakan skala nyeri adalah VAS & NRS. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan analisa menggunakan uji wilcoxon untuk membandingkan data sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1.

Karakteristik Responden penelitian berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, homogenitas N.60

Variabel	R1 N=8		R2 N=8		R3 N=9		Total N=25		Homog enitas
	F	%	F	%	F	%	f	%	
Umur									
<20 & >35	1	12,5	1	12,5	1	11,2	3	12	0.343
20- 35	7	87,5	7	87,5	8	88.8	22	88	
Pendidikan									
Pendidikan rendah(SD-SMP)	4	50	4	50	5	56	13	52	0.831
Pendidikan rendah(SD-SMP)	4	50	4	50	4	44	12	48	
Pekerjaan									
Berkerja	1	12	5	63	2	22	8	32	0.880
Tidak berkerja	7	88	3	37	7	78	17	68	

Pada karakteristik responden, terdapat 25 mayoritas responden dengan usia antara 20-35 tahun (88%), dengan pendidikan rendah (SD-SMP) sebanyak 52% dan pekerjaan responden dengan kriteria tidak berkerja sebanyak 68% . Berdasarkan hasil analisis homogenitas didapatkan p value >0.005, sehingga dapat disimpulkan bahwa ketiga kelompok penelitian adalah homogen.

Tabel 2.
Karakteristik nyeri persalinan responden

Intensitas nyeri	Kelompok Murrotal		Kelompok Hypnobirthing		Kelompok Hypnobirthing dan Murrotal	
	Sebelum (%)	Sesudah (%)	Sebelum (%)	Sesudah (%)	Sebelum (%)	Sesudah (%)
4-5				2(25)		
6-7		6 (75)		2(25)		6(66.7)
8-9	4(50)	1(12,5)	2(25)	4(50)	2(22,2)	3(33.3)
10	4(50)	1(12,5)	6(75)		7(77.8)	

Berdasarkan pada tabel 2, untuk gambaran karakteristik nyeri responden. Mayoritas setiap kelompok sebelum diberikan intervensi mengeluh nyeri berat dan sangat berat. Sesudah diberikan intervensi untuk

kelompok murrotal, mayoritas nyeri sedang sebanyak 6 responden (75%), kelompok hypnobirthing 4 responden (50%) dan kelompok gabungan hypnobirthing dan murrotal sebanyak 6 responden (66,7%)

Tabel 3.
Uji normalitas

Kelompok	Variabel	Nilai P Value Shapiro Wilk	Keterangan
Murrotal	Intensitas Nyeri Sebelum	0.001	Tidak Normal
	Intensitas Nyeri Sesudah	0.000	Tidak Normal
Hypnobirthing	Intensitas Nyeri Sebelum	0.000	Tidak Normal
	Intensitas Nyeri Sesudah	0.018	Tidak Normal
Murrotal dan Hypnobirthing	Intensitas Nyeri Sebelum	0.000	Tidak Normal
	Intensitas Nyeri Sesudah	0.000	Tidak Normal

Berdasarkan hasil tabel 3. analisis penilaian uji normalitas, didapatkan p value > 0.005. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ketiga

kelompok penelitian adalah berdistribusi tidak normal.

Tabel 4.
Pengaruh intensitas nyeri pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Kelompok	Nilai Z	Selisih median(Δ)	SD	P Value
Murrotal	-2.460	1,5	0.209	0.014
Hypnobirthing	-2.585	1,5	0.423	0.010
Murrotal dan Hypnobirthing	-2,739	2	0.059	0.006

Berdasarkan tabel 4, terlihat nilai standar deviasi untuk kelompok murrotal 0.209, dengan selisih median Δ 1,5 dengan keyakinan 95%. Didapatkan hasil yang

bermakna dengan p value =0,014; α =0,05, kelompok hypnobirthing nilai standar deviasi 0.432. Selisih intensitas nyeri Δ 1,5 didapatkan hasil yang bermakna dengan p

value =0,010; α =0,05. Pada kelompok gabungan hypnobirthing dan murrotal memiliki nilai selisih standar deviasi 0.059 dan selisih intensitas nyeri $\Delta 2$ sehingga dapat hasil yang bermakna p value =0,006; α =0,05

2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar responden mengalami nyeri sangat berat sebelum dilakukan intervensi. Terjadi perubahan penurunan intensitas nyeri pada responden setelah dilakukan intervensi pada tiga kelompok menjadi nyeri berat dan nyeri sedang. Selama persalinan, uterus berkontraksi lebih kuat dan ketika berkontraksi seseorang akan mengalami nyeri. Kontraksi itu dipengaruhi oleh hormon oksitosin dan prostaglandin yang dihasilkan dari kelenjar hipofisis dan lapisan rahim. Kedua hormon akan meningkat pada akhir kehamilan dan persalinan. Menurut Aprilia (2019) nyeri adalah suatu pengalaman emosional yang tidak menyenangkan.

Pada primigravida nyeri persalinan sering kali lebih berat daripada pada multigravida. Hal itu karena multigravida mengalami effacement (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks. Sedangkan pada primigravida proses effacement biasanya terjadi lebih dahulu daripada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primigravida lebih berat dari pada multigravida, terutama pada kala satu persalinan. Primigravida juga mengalami proses persalinan lebih lama daripada proses persalinan pada multigravida sehingga primigravida mengalami kelelahan yang lebih lama. Kelelahan ini berpengaruh terhadap peningkatan persepsi nyeri, sehingga intensitas nyeri pun meningkat.

Menurut Lanny kuswandi (2011), di kutip Ardhiyanti dan Safitri (2015) mengatakan bahwa hypnobirthing merupakan salah satu teknik otohipnosis (self hypnosis) yaitu

upaya alami menanamkan niat positif /sugesti ke jiwa pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalani proses melahirkan alami, tenang dan nyaman (tanpa rasa sakit). Intervensi ini mengajarkan kepada ibu untuk menyatu dengan gerak dan ritme tubuh yang alami saat menjalani proses melahirkan. Membiarkan tubuh dan pikiran berkerja serta meyakini bahwa tubuh mampu berfungsi sebagaimana seharusnya. Sehingga rasa sakit itu dapat dialihkan/dikontrol. Dengan demikian rekaman yang terpatrit dalam pikiran bawah sadar bahwa persalinan itu menyakitkan bisa dihapus dan berganti dengan keyakinan bahwa persalinan berlangsung mudah, lancar tanpa rasa nyeri.

Teknik hypnobirthing yang dilakukan pada primigravida ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathony (2017) pada 22 sampel, masing masing kelompok di bagi 2. Satu kelompok kontrol dan satu lagi kelompok perlakuan. Dari penelitian tersebut didapatkan rerata skor nyeri antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol nilai p value =0.025. Ada perbedaan yang bermakna antara ibu yang diberikan perlakuan dengan ibu yang tidak diberikan perlakuan. Dengan hasil analisis multivariat model II, didapatkan nilai Rasio Ordinal (OR) dari variabel hypnobirthing adalah 4,50. Hal ini berarti ibu yang tidak diberikan perlakuan hypnobirthing berpeluang mengalami nyeri persalinan hebat dibandingkan dengan ibu yang di berikan perlakuan hypnobirthing.

Sedangkan metode yang lain untuk mengatasi nyeri persalinan yaitu murrotal. Murrotal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangka, suara dapat menurunkan hormon-hormon stres,

mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Pendekatan spiritual dapat membantu mempercepat pemulihan atau penyembuhan klien (Siswanti, 2017). Penurunan kegelisahan, kecemasan ketakutan serta mendapatkan ketenangan jiwa dengan mengindahkan ayat-ayat suci Al-Quran melalui suara secara rutin akan mendapatkan perubahan fisiologis sangat besar pada fisik maupun non fisik (Siswantinah, 2011).

Murottal merupakan salah satu nada musik yang mempunyai pengaruh positif untuk yang mendengarkannya. Oleh sebab itu bacaan Al-Quran dikatakan perawatan holistik karena bisa meningkatkan perasaan nyaman dan tenang (Risnawati, 2017). Murrotal juga salah satu jenis audiogelsia, yaitu terapi yang dapat meringgankan rasa sakit dengan cara menstimulasi gelombang delta yang menyebabkan pendengar dalam keadaan tenang, tentram, dan nyaman sehingga hipofise dan hipotalamus mengeluarkan β endorfin sebagai analgesik alamiah karena dapat mengalihkan rangsang nyeri melalui suara. Pada penelitian yang dilakukan oleh Chunaeni.S, Lusiana.A, Handayani. E, (2016) didapatkan pada 49 sample di dapatkan hasil P value 0,001 dengan standar deviasi 1.100 dan median sebesar 2,45 yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara median intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi murrotal pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Turlina.L, Nurhayati.H.S, (2017) didapatkan hasil yang bermakna dengan P value 0.001 dengan nilai $\alpha \leq 0.05$ pada 20 ibu bersalin menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

Pada penelitian ini murrotal yang didengarkan adalah lantunan surat Ar-Rahman dan Maryam. Penggunaan ayat suci Al-Qur'an dari surat Ar-Rahman dan Surat Maryam dapat menstimulasi

gelombang delta yang menyebabkan pendengar dalam keadaan tenang, tentram nyaman. Teknik religius ini menggabungkan relaksasi dengan faktor keyakinan dapat menciptakan kekuatan dari dalam yang membantu seseorang rileks. Dengan menganalogikan bahwa bacaan Al-Qur'an yang mempunyai tempo lambat, teratur dan lembut serta faktor keyakinan diharapkan dengan mendengar murrotal menimbulkan relaksasi (Wahida,dkk, 2015). Selain itu intervensi yang menggunakan murrotal ini sangat mudah dan murah karena bisa didengarkan dengan berbagai media yang menimbulkan bunyi dan sangat cocok dengan kebiasaan masyarakat serang yang lebih agamis. Intervensi ini dapat meningkatkan ketenangan sehingga timbul relaksasi, terapi dengan terapi murrotal dapat meningkatkan keimanan dan keyakinan kita sebagai umat muslim bahwa kita hanya dengan bantuan Allah swt kita dapatkan kekuatan dan kemampuan untuk berjihad. Karena melahirkan adalah jihad untuk seorang perempuan

Dan yang terakhir metode nyeri untuk mengatasi persalinan yaitu menggabungkan hypnobirthing dan murrotal. Teori pengontrol nyeri dapat membantu menjelaskan cara kerja hipnosis dan musik. Menurut teori ini, sensasi nyeri akan berjalan sepanjang jalur saraf sensorik ke otak. Namun hanya sejumlah pesan sensasi dan pesan tertentu yang dapat berjalan di jalur ini pada satu waktu yang sama. Dengan teknik pengalih perhatian seperti musik, gambar dan titik vokal, akan mengurangi atau memblokir sepenuhnya kapasitas jalur syaraf untuk menghantarkan rasa nyeri. Pengalih ini diperkirakan berkerja dengan menutup gerbang hipotek di medulla spinalis sehingga mencegah sinyal untuk mencapai otak. Oleh karena itu persepsi nyeri berkurang.

Selain itu ketika wanita yang sedang persalinan melakukan suatu aktivitas neuromuskular dan motorik, aktivitas di medula spinalis itu akan semakin memodifikasi penghantar nyeri. Aktivitas

kognitif yang memerlukan konsentrasi pada pernafasan dan relaksasi memerlukan aktivitas korteks yang selektif dan terarah yang menutup mekanisme pengalih nyeri (lowdermilk, 2013). Korteks serebrum yang di maksud adalah gabungan korteks temporo-parietal - oksipital (mengumpul mengintegrasikan sensasi somatik, pendengaran dan penglihatan untuk memproyeksikan, memproses informasi yang lebih kompleks). Stimulus tersebut diteruskan ke dalam gabungan korteks prefrontal (sebagai pengambilan keputusan untuk mempersiapkan pergerakan dan menginformasikan dalam korteks motorik terhadap berbagai respon yang telah di programkan). Setelah itu diteruskan dalam kortek limbik (berkaitan dengan motivasi, emosi dan berperan besar dalam memori). Daerah - daerah asosiasi korteks saling berkaitan melalui berkas-berkas serabut di dalam substansi alba serebrum. Secara kolektif daerah asosiasi menintegrasikan beragam informasi untuk tindakan yang telah direkam/diprogramkan (Sherwood, 2019). Bila rekaman tersebut terpanggil akan mengaktifkan mekanisme gate oleh pengiriman impuls ke arah bawah melalui spinal column untuk menutup gate pada substansi gelatinosa melakukan blok agar persepsi nyeri tidak sampai ke otak, sehingga nyeri dapat didistraksikan.

Sedangkan di bagian otak lain yaitu pada bagian hipotalamus berkerja menstimulasi kelenjar pituitari untuk menghasilkan hormon pereda stress yaitu hormon endorfin, serotonin dan noradrenalin. Ketiga hormon ini berkerja sebagai neuromodulator untuk menghambat kerja neurotransmitter yaitu syaraf simpatik. Kerja syaraf simpatik dihambat oleh syaraf parasimpatik sehingga rasa sensitif nyeri dapat berkurang dan nyeri dapat didistraksikan.

Cara kerja pada bagian otak tersebut dapat dijelaskan oleh penelitian yang berjudul *hypnotic analgesia reduces brain respons to painseen in others* mengenai hypno analgesia. mengatakan bahwa hipnotis

selain dapat menurunkan nyeri , dapat juga menghapus respon terkait empati terhadap nyeri yang terlihat pada orang lain dimana terjadi perubahan pada amigdala kanan dengan skor P value 0.019. Berdasarkan efek puncak utama pada thalamus yang berasal dari kortek prefrontal, hipnotis dapat memodulasi proses emosional dan sosial yang tinggi.(Braboszcz, dkk, 2017).

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Julie Philips dan Moore (2012), seorang hypnoterapi sekaligus konsultan hypnobirthing di kota Sidney. Philips mengatakan wanita yang menghadiri program hypnobirthing menunjukkan hasil yang serupa dengan yang ditemukan dalam penelitian lain di Indonesia pada hipnosis untuk melahirkan. Mayoritas wanita melaporkan perasaan lebih percaya diri, santai, kurang takut, fokus dan lebih memegang kendali. Semua wanita mengatakan tentang kemudahan persalinan dan kelahiran serta kepuasan karena melibatkan tenaga kesehatan dan keluarga.

Sedangkan untuk intervensi murrotal yaitu terapi musik religi yang dipercaya dapat menenangkan fisik, psikis, spriritual menurut Karyati dan Hidayat (2015) dikutip Diana (2016) mengatakan adanya perbedaan yang signifikan skala nyeri kelompok yang mendapati terapi musik religi (murrotal) dengan yang tidak mendapatkannya dengan nilai P Value 0.000. Terapi murrotal untuk menghilangkan nyeri menggunakan surat Ar-Rahman dan surat Maryam. Pada penelitian ini surat Ar-Rahman bertujuan agar kita mensyukuri nikmat dari Allah dengan pengulangan ayat-ayat sucinya, maka akan mendapat ridha dari Allah SWT. Sehingga kita akan selalu memiliki sifat yang penuh kasih sayang pada Allah SWT dan makhluknya (Mustinda, 2019). Sedangkan pada Surat Maryam mengingatkan perjuangan Maryam dalam menjalani masa kehamilan tanpa bantuan seorangpun, cacian masyarakat sekitarnya setelah kelahiran putranya dan keteguhan imannya

memberikan banyak pelajaran yang luar biasa.

Wanita hamil dan melahirkan memiliki kondisi psikologis yang lebih labil karena ketidakseimbangan hormon yang dialaminya. Walaupun terkadang ibu hamil berada dalam kondisi yang lemah tetapi dia tetap mampu membaca atau mendengarkan Al-Quran terutama Surat Maryam, supaya ibu hamil dan melahirkan memiliki kondisi emosional yang lebih stabil. Dengan memiliki emosi yang stabil dan sifat yang penuh kasih sayang ini akan menimbulkan ketenangan dan kedamaian untuk seorang wanita. Dengan hati yang damai dan jiwa yang tenang akan meningkatkan produksi hormon endorphin dalam tubuh. Yang kita ketahui endorphin adalah salah satu analgesia alami yang berada dalam tubuh.

Perpaduan audioanalgesia dan hypnoanalgesia melalui gabungan intervensi murrotal dan hypnobirthing pada penelitian ini adalah perpaduan yang selaras. Terbukti dengan nilai intensitas nyeri selisihnya yang lumayan tinggi dibandingkan intervensi yang diberikan hanya murrotal saja atau hypnobirthing saja. Intervensi gabungan antara murrotal dan hypnobirthing membuat responden merasa nyaman untuk melakukan distraksi dengan memfokuskan diri mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang membuat perasaan lebih tenang dan damai.

KESIMPULAN

Ketiga kelompok pada penelitian ini semuanya signifikan, tetapi dari ketiga intervensi yang paling berpengaruh adalah intervensi gabungan antara hypnobirthing dan murrotal

REKOMENDASI

Gabungan intervensi hypnobirthing dan murrotal bisa dijadikan alternatif untuk mengatasi nyeri persalinan

REFERENSI

Hesti Ratna Sari, Suhendar Sulaiman, Idriani– *PENGARUH HYPNOBIRTHING DAN MURROTAL TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA*

Ardhiyanti.Y, Safitri.L,2015, Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Kala I Persalinan Normal Pada Primipara Di BPM Evi, Jurnal keperawatan maternitas volume 2 no 2.

Agustini.I.A.R,2018. Pengaruh Hypnoterapi terhadap Intensitas nyeri pada ibu bersalin di RSUD Wangaya Kota Denpasar, Jurnal Dunia kesehatan volume 5 nomor 2

Alyesnsi.F,Arifin.H,2018, Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri persalinan kala 1 Fase Aktif Bidan Praktik Mandiri (BPM) Ernita Kota pekan Baru 2017, Online jurnal kebidanan, Vol 8 No 1 Oktober2018 P ISSN 2089-7669, eISSn 261-2870.

Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., Jensen, M. D. & Perry, S. E., 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. 4 ed. Jakarta: EGC.

Braboszcz. C, dkk,2017, Hypnotic Analgesia Reduces Brain responses to pain seen in others, www.nature.com/scientificreports.

Chunaeni.S, Dkk,2016, efektivitas terapi Murrotal terhadap penurunan nyeri Bersalin Kala 1 Fase Aktif. Online Rakernas AIPKEMI.

Czech, I. et al., 2018. Pharmacological and Non-Pharmacological Methods of Labour Pain Relief: Establishment of Effectiveness and Comparison. International Journal of Environment Research and Public Health, 15(2792), pp. 1-11.

Diana.U, 2016 Gambaran pemberian Auditory Murrotal Terhadap penurunan Rasa Nyeri ibu Inpartu kala I Fase Aktif di rumah bersalin Mattiro baji kabupaten Gowa Sulawesi Selatan, FK kedokteran dan Ilmu kesehatan universitas islam Negeri Makasar.

Fatony.Z,2017, pengaruh hypnobirthing terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif di BPM Istri Utami dan Tutik Purwani Kabupaten Sleman, Jurnal Ilmu Keperawatan Kebidanan Vol.8 no 2(2017) hal 1-7

Lowdermilk, D., Perry, S. & Cashion, K., 2013. Buku Keperawatan Maternitas, Edisi 8-Buku 1. 8 ed. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Reeder, Martin & Koniak-Griffin, 2012. Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga.. Alih bahasa Yati Afiyati, dkk. Edisi 18 ed. Jakarta: EGC.

Rahmawati. AF, 2018, Pengalaman pertama Ibu melahirkan Secara Normal didampingi Suami, Skripsi, Program Studi Keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta

Mardana.p, Aryasa. T, 2017, penilain nyeri, FK Udayana; Denpasar.

Nursalam, 2016, Metodologi Penelitian Ilmu Pendekatan Ilmu Praktis Edisi 4, Jakarta; Salemba Medika.

[Online] <https://news.detik.com/berita/d-4694936/surat-ar-rahman-yang-punya-5-keutamaan-bagi-umat-muslim>.

[Online] <https://wolipop.detik.com/hijab-update/d-4861914/surat-maryam-kandungan-makna-dan-keutamaannya>.

Sherwood, Lauralee. 2016. Fisiologi Manusia: Dari Sel ke Sistem, Ed, 6. Jakarta: EGC.

Siswantinah. 2011. Pengaruh Terapi Murrotal Terhadap Kecemasan Pasien Gagal ginjal Kronik yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang.

Sastroasmoro, S & Ismail, S 2010 dasar-dasar metodologi penelitian klinis edisi 3 Jakarta; Sagung Seto.

Sugiyono, 2017, Statistika untuk Penelitian, Bandung; ALFABETA.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2016. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta : DPP PPNI.

Turlina.L, Nurhayati.HS, 2017, Pengaruh Terapi Murrotal Al- Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif, Stikes Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur.

Wahida.S, Dkk, 2015, Terapi Murrotal Al- Qur'an Ar-Rahman Meningkatkan Kadar β endorphin dan menurunkan Intensitas Nyeri pada ibu bersalin kala I Fase Aktif, Online, Jurnal Kedokteran Brawijaya. Vol.28.no 3 Febuari 2015.

Yessie Aplilia, 2019, Bebas Takut Hamil Dan Melahirkan, jakarta, GM.