

Pengaruh Self Healing Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Di Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen

Husniati ^{1*}, Ferinawati ²

^{1,2} Akademi Kebidanan Munawarrah Bireuen

E-mail: husniatiagani@gmail.com

Article History:

Received Jan 27th, 2026

Accepted Feb 7th, 2026

Publish Feb 11th, 2026

Abstrak

Beberapa ibu hamil membayangkan dan menganggap bahwa persalinan menyebabkan rasa nyeri yang tidak tertahankan atau pengalaman yang menakutkan. Upaya mengurangi nyeri persalinan dapat dilakukan secara non farmakologi, salah satunya adalah *self healing*. *Self-healing* adalah metode pemberian afirmasi positif pada diri sendiri untuk mengendalikan amarah, emosi dan kecemasan saat berlangsungnya proses persalinan. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Self Healing* pada ibu bersalin Kala I Fase Aktif terhadap Intensitas Nyeri Persalinan di Rumah Sakit Avicenna Bireuen. Desain penelitian adalah quasi experiment dengan rancangan nonequivalent control group. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu bersalin kala I fase aktif yang mengalami nyeri persalinan sebanyak 40 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Hasil analisis menggunakan uji mann-whitney pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai nilai p-value sebesar 0,001 yang artinya terdapat pengaruh *self healing* terhadap nyeri persalinan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Bireuen. Diharapkan *Self Healing* dapat dilakukan sebagai salah satu metode untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci : Ibu Bersalin, Intensitas Nyeri, Self Healing

Abstract

Some pregnant women imagine and assume that childbirth causes unbearable pain or a frightening experience. Efforts to reduce labor pain can be done non-pharmacologically, one of which is self-healing. Self-healing is a method of giving positive affirmations to oneself to control anger, emotions and anxiety during the birth process. This research was conducted with the aim of determining the effect of self-healing in women giving birth during the first active phase on the intensity of labor pain at the Avicenna Bireuen Hospital. The research design is a quasi experiment with a nonequivalent control group design. The sample in this study was 40 mothers in the first active phase of labor who experienced labor pain. Sampling used accidental sampling technique. The results of the analysis using the Mann-Whitney test in the intervention group and control group showed a p-value of 0.001, which means that there was an influence of self-healing on labor pain in the Maternity Room at Avicenna Bireuen Hospital. It is hoped that Self Healing can be carried out as a method to reduce the intensity of labor pain during the first active phase.

Keywords: *Maternity Mother, Pain Intensity, Self Healing*

1. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses lahirnya bayi dan plasenta dari rahim ibu dengan umur kehamilan 38 minggu sampai dengan 42 minggu. Persalinan merupakan perjalanan alamiah yang nantinya akan dihadapi oleh setiap ibu hamil yang akan bersalin (Eka&Esti., 2019). Persalinan memiliki empat kala yang harus dilalui oleh ibu. Kala tersebut yaitu, kala I yang merupakan proses pembukaan serviks dari 0 cm sampai 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 (Istri&Enny., 2019).

Persalinan merupakan suatu proses lahirnya bayi dan plasenta dari rahim ibu dengan umur kehamilan 38 minggu sampai dengan 42 minggu. Persalinan merupakan perjalanan alamiah yang nantinya akan dihadapi oleh setiap ibu hamil yang akan bersalin (Eka&Esti., 2019). Persalinan memiliki empat kala yang harus dilalui oleh ibu. Kala tersebut yaitu, kala I yang merupakan proses pembukaan serviks dari 0 cm sampai 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 (Istri&Enny., 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) 2023, AKI tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2024). Di Indonesia, jumlah kasus AKI meningkat dari 4.005 kasus pada 2022 menjadi 4.129 kasus pada 2023. Di Jawa Barat, tercatat 792 kasus kematian ibu pada 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Sementara itu, di Kabupaten Tasikmalaya, AKI sedikit meningkat, dari 157 per 100.000 kelahiran hidup pada 2021 menjadi 158 per 100.000 kelahiran hidup pada 2022, dengan 45 kasus kematian ibu (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2022). Salah satu penyebab tingginya AKI yaitu persalinan lama. Menurut Rahmawati (2019), 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) sehingga dapat menyebabkan kegagalan pada kemajuan persalinan. Selain tidak 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.

Nyeri merupakan salah satu bagian yang selalu ada dalam proses persalinan, jika saat mengalami nyeri tidak mendapatkan penanggulangan yang tepat maka akan meningkatkan tingkat morbiditas saat bersalin karena adanya nyeri dan ketegangan emosional yang nantinya akan meningkatkan kadar katekolamin dan kortisol yang dapat mempengaruhi panjang dan insensitas persalinan. Nyeri pada persalinan menyebabkan adanya aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi dan menghasilkan persalinan lama (Heni&Heri, 2020). Jika persalinan mengalami kemajuan, maka intensitas tiap kontraksi meningkat dan akan menghasilkan intensitas nyeri yang lebih besar (Rahmawati, dkk., 2019).

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.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dumilah, dkk., (2022), 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 yang dikutip Dumilah (2018), 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.

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 (Setyowati., 2018). 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 (Heni & Heri., 2020).

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 noninstrusive dan noninvasif. 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 (Sri Rejeki, 2020).

Self-healing adalah salah satu metode yang lumayan 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 stress, 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 (Nining, dkk. 2021).

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen, didapatkan jumlah persalinan (normal spontan dan section caesarea) pada tahun 2023 sebanyak 1.565 persalinan, pada tahun 2024 sebanyak 1.253 persalinan dan pada tahun 2025 angka kejadian persalinan *sectio caesarea* sebanyak 487 dari 1.114 persalinan. 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* 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. Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh *Self Healing* Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Di Rumah Sakit Avicenna Bireuen”.

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui pengaruh *Self Healing* Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Di Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian quasi eksperiment design dengan penelitian non equivalent control group design yaitu penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi kepada kelompok eksperimen yang sampelnya di observasi terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, kemudian setelah diberikan intervensi sampel tersebut diobservasi kembali untuk mengetahui perbandingan pada kelompok kontrol (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mencari Pengaruh *self healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif terhadap intensitas nyeri persalinan di ruang bersalin Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan accidental sampling. Accidental sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan ketemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala I Fase Aktif dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji wilcoxon sign rank test dengan menggunakan uji mann-whitney test. Tingkat kemaknaan (tingkat kepercayaan) dalam penelitian ini sebesar 95% (< 0.05).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Responden di Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen

No	Umur	Kontrol		Intervensi	
		n	%	n	%
1	< 20 Tahun	5	25	4	20
2	20-35 Tahun	13	65	14	70
3	> 35 Tahun	2	10	2	10
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden pada ibu bersalin di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Bireuen didapatkan bahwa mayoritas ibu bersalin pada kelompok kontrol dan intervensi berusia 20 -35 tahun, pada kelompok kontrol sebanyak 13 (65,0%) dan pada kelompok intervensi sebanyak 14 (70,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Bireuen Kabupaten Bireuen

No	Pendidikan	Kontrol		Intervensi	
		n	%	n	%
1	SD	0	0	0	0
2	SMP	0	0	1	5
3	SMA/SMK	12	60	13	65
4	PT	8	40	6	30
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan mayoritas pada kelompok kontrol dan intervensi memiliki status pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 12 (60,0%) pada kelompok kontrol dan sebanyak 13 (65,0%) pada kelompok intervensi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Bireuen Kabupaten Bireuen

No	Pendidikan	Kontrol		Intervensi	
		N	%	N	%
1	PNS	3	15	2	10
2	Swasta	5	25	4	20
3	Wiraswasta	2	10	2	10
4	IRT	10	50	12	60
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa jenis pekerjaan mayoritas sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 10 (50,0%) pada kelompok kontrol dan sebanyak 12 (60,0%) pada kelompok intervensi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Bireuen Kabupaten Bireuen

No	Pendidikan	Kontrol		Intervensi	
		N	%	N	%
1	Primipara	13	65	15	75
2	Multipara	7	35	5	25
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa paritas mayoritas ibu bersalin termasuk kedalam primipara yaitu sebanyak 13 (65,0%) pada kelompok kontrol dan 15 (75,0%) pada kelompok intervensi, dari 40 responden.

Tabel 5. Hasil Analisis Pretest Tingkat Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Ruang Bersalin RS Avicenna Kabupaten Bireuen

No	Tingkat Nyeri	Kontrol		Mean ± Std	Intervensi		Mean ± Std	P-Value
		n	%		n	%		
1	Tidak Nyeri	0	0	3,45±0,605	0	0	3,65±0,587	0,331
2	Nyeri Ringan	1	5		1	5		
3	Nyeri sedang	9	45		5	25		
4	Nyeri Berat	10	50		14	70		
5	Nyeri Berat Sekali	0	0		0	0		
Jumlah		20	100		20	100		

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa analisis pretest pada ibu bersalin di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen mayoritas memiliki tingkat nyeri pada kategori berat yaitu sebanyak 10 (50,0%) pada kelompok kontrol dan 14 (70,0%) pada kelompok intervensi dari 40 responden. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan padakelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan p value0,331.

Tabel 6. Hasil Analisis Pretest dan Posttest Tingkat Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol di Ruang Bersalin RS Avicenna Kabupaten Bireuen

No	Tingkat Nyeri	Pretest		Mean ± Std	Posttest		Mean ± Std	P-Value
		n	%		n	%		
1	Tidak Nyeri	0	0	3,45±0,605	0	0	3,35±0,587	0,157
2	Nyeri Ringan	1	5		1	5		
3	Nyeri sedang	9	45		11	55		
4	Nyeri Berat	10	50		8	40		
5	Nyeri Berat Sekali	0	0		0	0		
Jumlah		20	100		20	100		

Berdasarkan tabel 6, menunjukan hasil analisis pretestdan posttest nyeri persalinan pada kelompok kontrol di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen dengan hasil pretesttingkat nyeri dalam kategori berat yaitu sebanyak 14 (70,0%) dan postestdengan hasil tingkat nyeri menjadi nyeri sedang yaitu sebanyak 11 (55,0%) dengan p value0,157 (>0,05) dari 20 responden.

Tabel 7. Hasil Analisis Tingkat Nyeri Persalinan Pretest dan Posttest yang Diberikan *Self Healing* pada Kelompok Intervensi di Ruang Bersalin RS Avicenna Kabupaten Bireuen

No	Tingkat Nyeri	Pretest		Mean ± Std	Posttest		Mean ± Std	P-Value
		n	%		n	%		
1	Tidak Nyeri	0	0	3,65±0,587	0	0	2,55±0,686	0,001
2	Nyeri Ringan	1	5		11	55		
3	Nyeri sedang	5	25		7	35		
4	Nyeri Berat	14	70		2	10		
5	Nyeri Berat Sekali	0	0		0	0		
Jumlah		20	100		20	100		

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa sebelum diberikan self healing mayoritas ibu bersalin pada kelompok intervensi memiliki tingkat nyeri dalam kategori berat yaitu sebanyak 14 (70,0%) dan setelah diberikan *Self healing* menjadi nyeri ringan yaitu sebanyak 11 (55,0%) dengan p value 0,001 (<0,05) dari 20 responden.

Tabel 8. Hasil Analisis Posttest Tingkat Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Ruang Bersalin RS Avicenna Kabupaten Bireuen

No	Tingkat Nyeri	Kontrol		Mean ± Std	Intervensi		Mean ± Std	P-Value
		n	%		n	%		
1	Tidak Nyeri	0	0	3,35±0,587	0	0	2,55±0,686	0,001
2	Nyeri Ringan	1	5		11	55		
3	Nyeri sedang	11	55		7	35		
4	Nyeri Berat	8	40		2	10		
5	Nyeri Berat Sekali	0	0		0	0		
Jumlah		20	100		20	100		

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa ibu bersalin pada kelompok kontrol memiliki tingkat nyeri dalam kategori sedang yaitu sebanyak 11 (55,0%) sedangkan pada kelompok intervensi mengalami perubahan tingkat nyeri yang dirasakan yaitu dari nyeri berat menjadi ringan yaitu sebanyak 11 (55,0%) dari 40 responden. Dapat dilihat bahwa dari hasil uji statistic yang dilakukan pada kelompok kontrol dan intervensi didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 yang artinya terdapat pengaruh self healing terhadap nyeri persalinan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen.

Pembahasan

1) Analisis Pretest Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen

Hasil analisis pretest pada ibu bersalin di Ruang Bersalin Rumasakit Avicenna Kabupaten Bireuen mayoritas memiliki tingkat nyeri pada kategori berat yaitu sebanyak 10 (50,0%) pada kelompok kontrol dan 14 (70,0%) pada kelompok intervensi dari 40 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian milik Nainggolan, (2025) yang mengatakan bahwa sebelum melakukan *self healing* yaitu dari 16 responden terdapat 12 responden (75%) yang merasakan tingkat nyeri berat, 2 responden (12,5%) yang merasakan tingkat nyeri sangat berat, dan 2 responden (12,5%) yang merasakan tingkat nyeri sedang. Nyeri persalinan merupakan fenomena multi faktorial yang subjektif, personal, dan kompleks yang dipengaruhi oleh faktor psikologis, biologis, sosial budaya dan ekonomi. Maka wajar bila tingkatan nyeri yang dirasakan pada tiap responden berbeda-beda sesuai dengan faktor yang mempengaruhinya (Sutrisminah et al., 2021). Nyeri persalinan sebagai

myometrium, yang merupakan proses fisiologis dengan intensitas berbeda-beda pada masing-masing individu. Kontraksi uterus yang kuat merupakan sumber nyeri yang kuat. Kala I fase aktif lebih banyak penipisan di serviks sedangkan pembukaan serviks dan penurunan daerah terendah janin terjadi pada fase aktif dan tansisi. Ibu akan merasakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal, punggung, dan menurun kepaha (Febriyanti et al., 2025).

Rasa nyeri pada persalinan muncul akibat respons psikis dan refleksi fisik. Nyeri persalinan dapat menyebabkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, dan warna kulit serta keringat berlebihan. Nyeri yang terjadi juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Effendi et al., 2023).

2) Analisis Pretest dan Posttest Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan analisis pretest dan posttest nyeri persalinan ibu bersalin pada kelompok kontrol memiliki tingkat nyeri dalam kategori berat yaitu sebanyak 14 (70,0%) dan setelah posttest menjadi nyeri sedang yaitu sebanyak 11 (55,0%) dengan p value 0,157 ($> 0,05$) dari 20 responden. Pada uji Mann-Whitney di peroleh hasil nilai Sig, (2 tailed) 0,05 maka tidak terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri yang signifikan pada kelompok kontrol. Faktor mempengaruhi nyeri persalinan, menurut Afifah (2018), faktor yang mempengaruhi nyeri saat persalinan yaitu: Faktor fisiologi nyeri, diantaranya: pembukaan dan penipisan serviks, segmen bawah rahim tegang, ligamen uterus meregang, peritonium tertarik, kandung kemih tertekan, hipoksia, vagina tertekan, multi atau primipara. Faktor Psikologis, diantaranya: ketakutan, panik, harga diri rendah, marah pada bayi, takut hamil gangguan aktifitas seksual. Faktor persepsi dan toleransi terhadap nyeri, diantaranya: intensitas persalinan, kematangan serviks, posisi janin, karakteristik panggul, kelelahan.

3) Analisis Pretest dan Posttest Nyeri Persalinan yang Diberikan *Self Healing* pada Kelompok Intervensi di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pretest dan posttest yang diberikan *self healing* mayoritas ibu bersalin pada kelompok intervensi memiliki tingkat nyeri dalam kategori berat yaitu sebanyak 14 (70,0%) dan setelah diberikan *self healing* menjadi nyeri ringan yaitu sebanyak 11 (55,0%) dengan p value 0,001 ($< 0,05$) dari 20 responden. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian milik Waroh & Wulandari, (2025) yang menunjukkan sebagian besar tingkat nyeri persalinan setelah diberikan terapi *self healing* pada persalinan kala I fase aktif primigravida kategori nyeri ringan sebanyak 17 responden (50%). 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 (Lilis, 2021). 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 (Fathony, 2023).

Self-Healing merupakan suatu cara untuk melawan suatu kenegatifan dengan menyebutkan kata-kata afirmasi positif kepada ibu agar ibu merasa lebih baik dan nyaman (Nainggolan et al., 2025). *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 (Hakiki et al., 2025). 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 *self healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif sangat dipengaruhi pendidikan yang dimana dibutuhkan dalam memahami dan mengantisipasi nyeri persalinan. Dimana *self healing* sendiri membantu ibu merasa lebih rileks dan nyaman, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kontrol diri selama persalinan (Pada et al., 2025).

4) Analisis Posttest Nyeri Persalinan Ibu Bersalin pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Berdasarkan analisis posttest nyeri persalinan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi didapatkan mayoritas ibu bersalin pada kelompok kontrol memiliki tingkat nyeri dalam kategori sedang yaitu sebanyak 11 (55,0%) sedangkan pada kelompok intervensi mengalami perubahan tingkat nyeri yang dirasakan yaitu dari nyeri berat menjadi ringan yaitu sebanyak 11 (55,0%) dari 40 responden. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian milik Waroh & Wulandari, (2025) yang menunjukkan sebagian besar tingkat nyeri persalinan setelah diberikan terapi *self healing* pada persalinan kala I fase aktif primigravida kategori nyeri ringan sebanyak 17 responden (50%).

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 (Sisy Rizkia, 2020). 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 (Lilis, 2021). 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 (Fathony, 2023).

Self-Healing merupakan suatu cara untuk melawan suatu kenegatifan dengan menyebutkan kata-kata afirmasi positif kepada ibu agar ibu merasa lebih baik dan nyaman (Nainggolan et al., 2025). 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 (Hakiki et al., 2025). 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 *Self healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif sangat dipengaruhi pendidikan yang dimana dibutuhkan dalam memahami dan mengantisipasi nyeri persalinan. Dimana Self-Healing sendiri membantu ibu merasa lebih rileks dan nyaman, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kontrol diri selama persalinan (Pada et al., 2025).

5) Pengaruh *Self Healing* terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin

Hasil uji statistic yang dilakukan pada kelompok kontrol dan intervensi didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 yang artinya terdapat pengaruh *self healing* terhadap nyeri persalinan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen. Hasil penelitian ini sesuai dengan studi ilmiah oleh Redho, dkk., (2021), 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. Sejalan dengan penelitian Elsa (2022) 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.

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 (Waroh & Wulandari, 2025). 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 (Sisy Rizkia, 2020). Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri post operasi yaitu SelfHealing (Fathony, 2023).

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 pemulihan 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 (Pada et al., 2025). Self-healing dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif melalui sentuhan yang berfungsi untuk melemaskan otot-otot yang tegang selama persalinan (Hakiki et al., 2025). Selain itu, sentuhan ini juga merangsang tubuh untuk menghasilkan endorfin, yaitu zat alami yang bertindak sebagai penghilang rasa sakit. Dengan meningkatnya produksi endorfin, rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin dapat berkurang secara signifikan (Nainggolan et al., 2025).

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *self healing* terhadap nyeri persalinan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Avicenna Bireuen

5. DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, et al. (2020). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Afifah, D., Mulyono, B., & Pujiati, N. (2018). *Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Normal Primigravida dan Multigravida Tahun 2018*. Jurnal.Unimus.Ac.Id, 1(1), 1–10.

- Bahrien B, Ardianty S. (2017) *Pengaruh Efektivitas Terapi Self Healing Menggunakan Energi Reiki terhadap Kecemasan Menghadapi Ujian Skripsi*. *Psychopathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2017;4(1):141-8.
- Cahyani, N. P. D. S., Dewi, K. A. P., & Darmayanti, P. A. R. (2024,). *pengaruh self-healing pada ibu bersalin kala I fase aktif terhadap intensitas nyeri persalinan di tpmb wilayah kerja puskesmas denpasar barat*. In *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* (Vol. 9, No. 2, pp. 119-131).
- Effendi, P., Oktaviyana, C., & Sartika, D. (2023). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin* *The Effect Of Effleurage Massage On Reducing Labor Pain In The First Phase Of Active Labor In Pregnant Women. Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 1364–1371.
- Fitriana Yuni, Nurwiandani Widi. (2018). *Asuhan Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fathony, Z. (2023). *Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 8(2), 1–7.
- Febriyanti, S. P., Widaningsih, N., & Fatimah, Y. U. (2025). *Penerapan Teknik Effleurage Massage dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif : Evidence Based Case Report*. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 4(1), 61–68.
- Handayani, SH. (2019). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Hidayat, A.A. (2018). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hakiki, M., Kurniawati, I., Hariani, W. F., & Christiana, I. (2025). *I-Com : Indonesian Community Journal Penggunaan Hypnotherapy Teknik Self – Healing Pada Ibu Hamil Resiko*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 355–365.
- Hastutining Fitri, D., Umarianti, T., & Wijayanti, W. (2023). *Efektivitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1189–1200. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1159>
- Judha, M., Sudarti, Fauziah, A. (2017). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kurniarum, Ari, S.SiT., M.Kes, Ari Kurniarum, S.SiT., M.Kes (2022) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta Selatan.2022.
- Lilis, D. N. (2021). *Pengaruh Hydrotherapy Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 94–102. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.7268>
- Maryuni, M. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan*. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(1), 116–122. <https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i1.42>
- Moleong. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi Revi, P. 410).
- Nursalam. (2020). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Medika.
- Notoatmodjo, (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Ningrum, N. M., Purwanti, T., & Putri, D. K. (2023). *Treatment Self Healing pada Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19*. *Jurnal Abdi Medika*, 1(2), 32-41
- Rahmanti A, Ambar S. (2021) *Penerapan Self Healing Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Di Rsud Ungaran*. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*. 2021;7(02):135-46.
- Rahmawati, S. (2024). *Efektivitas Self Healing Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Semplak Kota Bogor Tahun 2024*.