

## PENGARUH SELF HEALING PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN

Ni Made Supawitri<sup>1\*</sup>, Pande Putu Indah Purnamayanthi<sup>2</sup>, I Gusti Agung Manik Karuniadi<sup>3</sup>, Luh Putu Widiastini<sup>4</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali<sup>1,2,3,4</sup>

\*Corresponding Author : supawitri06@gmail.com

### ABSTRAK

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. 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. Usaha yang dapat dilakukan untuk menurunkan rasa nyeri pada berlangsungnya proses persalinan yaitu *Self-Healing*. *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. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh *Self Healing* Pada Ibu Bersalin kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Di Ruang Bersalin RSD Mangusada. 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 *p-value* sebesar 0,001 yang artinya terdapat pengaruh *self healing* terhadap nyeri persalinan di Ruang Bersalin RSD Mangusada. Diharapkan *Self Healing* dapat dilakukan sebagai salah satu metode untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Kata kunci** : fase aktif, kala I, nyeri, persalinan, *self healing*

### ABSTRACT

*Labor is the process of delivering the baby and placenta from the uterus at a gestational age of 38 to 42 weeks. It is a natural process that every pregnant woman will eventually experience. Psychological conditions are one of the factors that influence the progress of labor. These psychological factors include a mother's perception of anxiety and pain during the childbirth process. Pain during labor triggers physiological responses that reduce uterine contractility, which may prolong labor duration. One effort that can be made to reduce labor pain is self-healing. Self-healing is a method that has recently gained attention, as it is believed to help mothers manage anger, emotions, and anxiety during labor. This study aimed to determine the effect of self-healing on labor pain intensity in women during the active phase of the first stage of labor in the delivery room of Mangusada Regional Hospital. The sample consisted of 40 women in the active phase of the first stage of labor experiencing labor pain, selected using accidental sampling. The results of the Mann-Whitney test showed a p-value of 0.001, indicating a significant effect of self-healing on reducing labor pain intensity in the delivery room of Mangusada Regional Hospital. It is recommended that self-healing be considered as one of the non-pharmacological methods to reduce labor pain intensity during the active phase of the first stage of labor.*

**Keywords** : *active phase, first stage, pain, self healing, labor*

### PENDAHULUAN

Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup. Kematian dan kesakitan ibu masih

merupakan masalah kesehatan yang serius di Negara berkembang (WHO, 2022). Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2022, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2022). AKI di Provinsi Bali pada tahun 2020 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan yang cukup besar menjadi 83,8 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab tingginya AKI yaitu persalinan lama (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022). 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).

*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 (Apriyance, 2025).

Usaha yang dapat dilakukan untuk menurunkan rasa nyeri pada berlangsungnya proses persalinan yaitu ada yang secara farmakologi maupun non farmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi yaitu opiat (narkotik), nonopiat/ obat AINS (*anti inflamasi nonsteroid*), obat-obat adjuvans atau koanalgesik sebagian 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, Terapi Musik, Akupuntur, Aromaterapi, Relaksasi, Hipnoterapi, Massage Counter Pressure, Effleurage 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,et al., 2021).

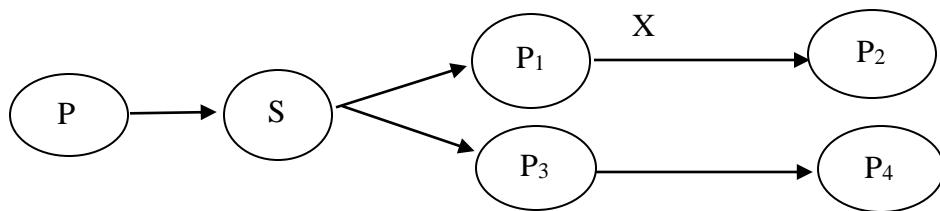
Penelitian yang dilakukan oleh Cahyani (2024) dengan judul “*Pengaruh Self-Healing pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat*” dengan hasil penelitian yaitu sebagian besar mengalami intensitas nyeri sedang sebelum diberikan *Self-Healing* sebanyak 19 responden (54,3%), hampir setengahnya mengalami intensitas nyeri ringan setelah diberikan *Self-Healing*

sebanyak 16 responden (45,7%). Ada pengaruh *Self-Healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif terhadap intensitas nyeri persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat (p-value 0,000). Terjadi penurunan intensitas nyeri sesudah diberikan *Self-Healing* (Nining, et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang bersalin RSD Mangusada data ibu bersalin pada tanggal 29 Oktober - 29 November tahun 2024 jumlah ibu bersalin sebanyak 36 orang. Hasil wawancara dan observasi yang peneliti lakukan secara langsung kepada 10 ibu bersalin didapatkan data bahwa tujuh ibu bersalin mengatakan merasakan nyeri kuat saat kontraksi sambil meremas suami dengan teriak-teriak kesakitan, sedangkan tiga orang mengatakan merasakan nyeri tetapi bisa diatasi dengan menarik nafas panjang dan sambil miring kekiri. Berdasarkan latar belakang dan permasalahan tersebut, tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh *self healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif terhadap intensitas nyeri persalinan di ruang bersalin RSD Mangusada.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi eksperiment design* dengan penelitian *non equivalent control group design* yaitu penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi kepada kelompok *eksperiment* yang sampelnya diobservasi 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 RSD Mangusada. Rancangan penelitian ini adalah



Gambar 1. Rancangan Penelitian

Keterangan :

P : Populasi

S : Sampel

P<sub>1</sub> : *Pre Test* kelompok intervensi

P<sub>3</sub> : *Pre Test* kelompok kontrol

P<sub>2</sub> : *Post Test* kelompok intervensi

P<sub>4</sub> : *Post Test* kelompok kontrol

X : intervensi diberikan *Self Healing*

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 ekslusi. Hipotesis dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh *self healing* pada ibu bersalin kala I fase aktif terhadap intensitas nyeri persalinan di ruang bersalin RSD Mangusada. 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).

**HASIL****Analisis Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin RSD Mangusada****Tabel 1. Hasil analisis Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas pada Ibu Bersalin di Ruang Bersalin RSD Mangusada**

<b>Karakteristik</b>			<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Mean±Std</b>	<b>P-Value</b>
<b>Usia</b>	Kontrol	< 20 Tahun	5	25,0	1,85±0,587	0,782
		20-35 Tahun	13	65,0		
		> 35 Tahun	2	10,0		
	Intervensi	< 20 Tahun	4	20,0	1,90±0,553	
		20-35 Tahun	14	70,0		
		> 35 Tahun	2	10,0		
<b>Pendidikan</b>	Kontrol	SD	0	0	3,40±0,503	0,257
		SMP	0	0		
		SMA/SMK	12	60,0		
		PT	8	40,0		
	Intervensi	SD	0	0	3,25±0,550	
		SMP	1	5,0		
		SMA/SMK	13	65,0		
		PT	6	30,0		
<b>Pekerjaan</b>	Kontrol	PNS	3	15,0	2,95±1,191	0,404
		Swasta	5	25,0		
		Wiraswasta	2	10,0		
		IRT	10	50,0		
	Intervensi	PNS	2	10,0	3,20±1,105	
		Swasta	4	20,0		
		Wiraswasta	2	10,0		
		IRT	12	60,0		
<b>Paritas</b>	Kontrol	Primipara	13	65,0	1,35±0,489	0,480
		Multipara	7	35,0		
	Intervensi	Primipara	15	75,0	1,25±0,444	
		Multipara	5	25,0		

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan karakteristik responden pada ibu bersalin di Ruang Bersalin RSD Mangusada 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%). Berdasarkan 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. Berdasarkan jenis pekerjaan mayoritas sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 10 (50,0%) pada kelompok kontrol dan sebanyak 12 (60,0%) pada kelompok intervensi. Berdasarkan 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. Berdasarkan uji beda karakteristik responden pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, tidak terdapat perbedaan yang signifikan, dengan *p value* usia (0,782), pendidikan (0,257), pekerjaan (0,404), dan paritas (0,480).

**Analisis Pretest Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Ruang Bersalin RSD Mangusada**

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa analisis *pretest* pada ibu bersalin di Ruang Bersalin RSD Mangusada 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 pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan *p value* 0,331.

**Tabel 2. Hasil Analisis *Pretest* Tingkat Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Ruang Bersalin RSD Mangusada**

<b>Tingkat Nyeri</b>		N	%	Mean±Std	P-Value
<b>Pretest</b>	Kontrol	Tidak Nyeri	0	0	3,45±0,605
		Nyeri Ringan	1	5,0	
		Nyeri Sedang	9	45,0	
		Nyeri Berat	10	50,0	
		Nyeri Berat Sekali	0	0	
	Intervensi	Tidak Nyeri	0	0	3,65±0,587
		Nyeri Ringan	1	5,0	
		Nyeri Sedang	5	25,0	
		Nyeri Berat	14	70,0	
		Nyeri Berat Sekali	0	0	

**Analisis *Pretest* dan *Posttest* Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol di Ruang Bersalin RSD Mangusada**

**Tabel 3 Hasil Analisis *Pretest* dan *Posttest* Tingkat Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol di Ruang Bersalin RSD Mangusada**

		Tingkat Nyeri	n	%	Mean±Std	P-Value
<b>Kelompok kontrol</b>	<b>Pretest</b>	Tidak Nyeri	0	0	3,45±0,605	0,157
		Nyeri Ringan	1	5,0		
		Nyeri Sedang	9	45,0		
		Nyeri Berat	10	50,0		
		Nyeri Berat Sekali	0	0		
	<b>Posttest</b>	Tidak Nyeri	0	0	3,35±0,587	
		Nyeri Ringan	1	5,0		
		Nyeri Sedang	11	55,0		
		Nyeri Berat	8	40,0		
		Nyeri Berat Sekali	0	0		

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan hasil analisis *pretest* dan *posttest* nyeri persalinan pada kelompok kontrol di Ruang Bersalin RSD Mangusada dengan hasil *pretest* tingkat nyeri dalam kategori berat yaitu sebanyak 14 (70,0%) dan *posttest* dengan hasil tingkat nyeri menjadi nyeri sedang yaitu sebanyak 11 (55,0%) dengan *p value* 0,157 (>0,05) dari 20 responden.

**Analisis Nyeri Persalinan *Pretest* dan *Posttest* yang Diberikan *Self Healing* pada Kelompok Intervensi di Ruang Bersalin RSD Mangusada**

**Tabel 4. Hasil Analisis Tingkat Nyeri Persalinan *Pretest* dan *Posttest* yang Diberikan *Self Healing* pada Kelompok Intervensi di Ruang Bersalin RSD Mangusada**

		Tingkat Nyeri	n	%	Mean±Std	P-Value
<b>Kelompok Intervensi</b>	<b>Pretest</b>	Tidak Nyeri	0	0	3,65±0,587	0,001
		Nyeri Ringan	1	5,0		
		Nyeri Sedang	5	25,0		
		Nyeri Berat	14	70,0		
		Nyeri Berat Sekali	0	0		
	<b>Posttest</b>	Tidak Nyeri	0	0	2,55±0,686	
		Nyeri Ringan	11	55,0		
		Nyeri Sedang	7	35,0		
		Nyeri Berat	2	10,0		
		Nyeri Berat Sekali	0	0		

Berdasarkan tabel 4, 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.

### Analisis Postest Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Ruang Bersalin RSD Mangusada

**Tabel 5. Hasil Analisis Postest Tingkat Nyeri Persalinan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Ruang Bersalin RSD Mangusada**

Tingkat Nyeri		n	%	Mean±Std	P-Value
Postest	Kontrol	Tidak Nyeri	0	0	3,35±0,587
		Nyeri Ringan	1	5,0	
		Nyeri Sedang	11	55,0	
		Nyeri Berat	8	40,0	
		Nyeri Berat	0	0	
		Sekali			
	Intervensi	Tidak Nyeri	0	0	2,55±0,686
		Nyeri Ringan	11	55,0	
		Nyeri Sedang	7	35,0	
		Nyeri Berat	2	10,0	
		Nyeri Berat	0	0	
		Sekali			

Berdasarkan tabel 5, 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 RSD Mangusada.

## PEMBAHASAN

### Analisis Pretest Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di Ruang Bersalin RSD Mangusada

Hasil analisis *pretest* pada ibu bersalin di Ruang Bersalin RSD Mangusada 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 refleks 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).

### **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)*  $<0,05$  atau *p value*  $0,157 > 0,05$  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.

### **Analisis Pretest dan Posttest Nyeri Persalinan yang Diberikan Self Healing pada Kelompok Intervensi di Ruang Bersalin RSD Mangusada**

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 berkangnya 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).

### **Analisis Postest Nyeri Persalinan Ibu Bersalin pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi**

Berdasarkan analisis *postest* 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).

### **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 RSD Mangusada. 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 *Self-Healing* (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 psikologis, 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 melembaskan 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).

## KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) hasil *pretest* pada ibu bersalin di Ruang Bersalin RSD Mangusada 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 pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. (2) Hasil penelitian *pretest* menunjukkan bahwa mayoritas 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. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol. (3) Hasil penelitian menunjukkan bahwa *pretest* dan *posttest* 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.

Adanya pengaruh yang signifikan pada kelompok intervensi yang diberikan *self healing*. (4) Setelah *posttest* dilakukan, 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. Dengan 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 RSD Mangusada.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Stikes Bina Usada Bali yang telah memberikan dukungan moril dan materil dalam menyelesaikan tulisan ini serta seluruh pihak yang turut serta membantu dalam penyusunan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriyance, Y. (2025). Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Tpmb Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024.
- 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. *Psypathic: 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).
- Chen, C. C., Lan, Y. L., Chiou, S. L., & Lin, Y. C. (2023). *The Effect of Emotional Labor on the Physical and Mental Health of Health Professionals: Emotional Exhaustion Has a Mediating Effect.* *Healthcare (Switzerland)*, 11(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare11010104>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2020- 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Effendi, P., Oktaviyana, C., & Sartika, D. (2023). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala 1 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: Kementrian 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
- 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
- Nainggolan, W., Simamora, L., Putri, L., Damanik, U., Jl, A., Air, P., Jl, I. V, Viii, P., Kel, N., Bekala, K., Johor, K. M., & Medan, K. (2025). Efektifitas *Self-Healing* untuk Mengurangi Nyeri pada Ibu Bersalin di PMB Winda Nainggolan Kabupaten Simalungun Sumatera Utara STIKes Mitra Husada Medan , Indonesia. *Inovasi Kesehatan Global*, 2(2), 40–48.
- Pada, P., Bersalin, I. B. U., Fase, K., & Tahun, A. (2025). Pengaruh Pelvic Rocking Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Tahun 2024. *Zona Kebidanan: Program Studio Kebidanan Universitas Batam*, 15(2), 65–74.
- Rahmawati, R, L. (2019). Hubungan Umur dan Pengetahuan dengan Keputusan Ibu dalam Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1 (2): 1-9.
- Rejeki, Sri, Sri (2020) Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka). Universitas Muhammadiyah Semarang.
- 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 Sempak Kota Bogor Tahun 2024.
- Setyorini, R.H. (2021). Belajar Tentang Persalinan. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sisy Rizkia, P. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sulfianti S, Indryani I, Purba DH, Sitorus S, Yuliani M, Haslan H, et al. (2020) Asuhan Kebidanan pada Persalinan: Yayasan Kita Menulis; 2020.
- Suryaningsih, E. K., & Horhoruw, C. P. (2024). *The Relationship between Parity and Anxiety Levels of Pregnant Women in the Third Trimester*. *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 23. <https://doi.org/10.26714/jk.13.1.2024.23-28>
- Sutrisminah, E., Susiloringtyas, I., & Jayanti, M. (2021). Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Bersalin Esti Husada Semarang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 15. <https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.718>
- Waroh, Y. K., & Wulandari, R. S. (2025). *Self Healing* Dan Manajemen Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Ilmiah Kebidanan*, 11(1), 72–81.
- WHO, (2022). Angka Kematian Ibu WHO 2022. WHO
- Yulizawati et al. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Indomedika Pustaka, 186.