

## Perbandingan Tingkat Nyeri Pada Persalinan Normal Pervaginam Pada Ibu Inpartu yang Diberikan Terapi *Hypnobirthing* dan Tanpa Terapi *Hypnobirthing*

Juliana Widyastuti Wahyuningsih<sup>1</sup>, Intan Sari<sup>2</sup>  
STIKes Budi Mulia Sriwijaya<sup>1,2</sup>

### Informasi Artikel :

Diterima :25 November 2022  
Direvisi : 28 November 2022  
Disetujui :01 Desember 2022  
Diterbitkan : 30 Desember 2022

\*Korespondensi Penulis :  
[intanbudimulia@gmail.com](mailto:intanbudimulia@gmail.com)

### ABSTRAK

*Hypnobirthing* merupakan praktisi *hypnosis* terhadap diri sendiri (*self-hypnosis*) yang kemudian digunakan dalam proses melahirkan. Ketenangan pikiran dirasakan juga oleh bayi di dalam kandungan. Tujuan dari *hypnobirthing* sendiri menghilangkan rasa takut, panik, tegang dan sakit saat bersalin. Nyeri persalinan menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fisiologis sejumlah sistem tubuh yang selalu menyebabkan respon stress fisiologis yang umum dan menyeluruh. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden dengan menggunakan *purposive sampling* dan pengambilan data menggunakan lembar observasi. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Mann-Whitney*. Hasil penelitian dengan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil  $p = 0,000$ . Kesimpulan dari uji tersebut adalah ada perbedaan bermakna antara ibu yang menggunakan *hypnobirthing* pada persalinan normal pervaginam dengan ibu yang tanpa *hypnobirthing* pada persalinan normal pervaginam di Klinik Bersalin Budi Mulia Medika. Tenaga kesehatan khususnya bidan hendaknya menerapkan *hypnobirthing* pada persalinan untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu. Saran untuk penelitian selanjutnya, dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang metode *hypnobirthing* dan tanpa *hypnobirthing* misalnya: untuk *masase* serta memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu faktor fisiologi dan psikologi.

**Kata Kunci** : *hypnobirthing*. Persalinan, persalinan pervaginam, konsep nyeri, nyeri persalinan

### ABSTRACT

*Hypnobirthing* is a practice of *self-hypnosis* (*self-hypnosis*) which is then used in the birthing process. Peace of mind is also felt by the baby in the womb. The purpose of *hypnobirthing* itself is to eliminate fear, panic, tension and pain during childbirth. Labor pain accompanying uterine contractions affects the physiological mechanisms of a number of body systems which always cause a general and comprehensive physiological stress response. This study used an analytic observational design with a *cross sectional* approach. The number of samples in this study were 40 respondents using *purposive sampling* and collecting data using observation sheets. Data analysis was performed using the *Mann-Whitney* statistical test. The results of the study with the *Mann-Whitney* test obtained  $p = 0.000$ . The conclusion of the test is that there is a significant difference between mothers who use *hypnobirthing* in normal vaginal delivery and mothers who do not use *hypnobirthing* in normal vaginal delivery at the Budi Mulia Medika Maternity Clinic. Health workers, especially midwives, should apply *hypnobirthing* in childbirth to reduce pain in the mother. Suggestions for further research, to conduct further

*research on the hypnobirthing method and without hypnobirthing, for example: for massage and pay attention to the factors that influence pain, namely physiological and psychological factors.*

**Keywords:** *hypnobirthing. Labor, vaginal delivery, pain concept, labor pain*

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari WHO tahun 2019 Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals (SDGs)* merupakan salah satu target Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Menurut Batbual, 2020. Nyeri persalinan menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fisiologis sejumlah system tubuh yang selalu menyebabkan respon stress fisiologis yang umum dan menyeluruh. Respon tubuh yang involunter ini merupakan salah satu bentuk mekanisme pertahanan yang berat dan lama dapat mempengaruhi ventilasi, sirkulasi, metabolisme, dan aktivisme uterus. Nyeri yang berhubungan dengan kontraksi uterus harus dibedakan setiap kala persalinan: karena ada perbedaan penting dalam karakteristik klinis, jalur saraf dan respon fisiologis. Pada kala I fase akselerasi (dilatasi serviks 4 atau 5 sampai dilatasi 7 atau 8) nyeri sebagian besar bersifat visceral, sedangkan selama tahap transisi (dilatasi serviks 7 atau 8 sampai pembukaan lengkap) nyeri somatik menjadi lebih terasa. Nyeri kontraksi uterus menimbulkan respons stres neuroendokrin umum yang menghasilkan efek fisiologis luas selama kala I persalinan (I Widiawati, 2018).

Rasa nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain seperti patah tulang atau sakit gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti. Kini ada beberapa alternatif yang bisa dipilih untuk mengurangi rasa nyeri yang

datang saat akan melahirkan. Alternatif tersebut bisa berupa hipnoterapi dan dengan teknik akupuntur. (Kusuma, 2019).

Dari segi psikologis, persalinan merupakan suatu kejadian yang menyebabkan peningkatan rasa nyeri, takut dan cemas. Stress pada ibu bersalin menyebabkan terjadinya peningkatan konsumsi glukosa tubuh yang menyebabkan cemas pada ibu, peningkatan nyeri dan stress yang berkepanjangan ( Simkin, 2015).

Selama kala I persalinan, nyeri disebabkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah uterus dan distensi korpus uteri ( Bonica dalam Batbual, 2020). Penurunan kepala janin memasuki pelvis pada akhir kala I menyebabkan distensi struktur pelvis dan tekanan pada radiks pleksus lumbosakralis, yang menyebabkan nyeri alih pada perjalanan segmen L2 ke bawah. Akibatnya nyeri dirasakan pada region L2 bagian bawah punggung dan juga pada paha dan tungkai. Selain itu, gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada persalinan sebenarnya juga dapat meningkatkan sensasi nyeri, yang dapat mengakibatkan persalinan lebih lama(Batbual, 2020)

Relaksasi untuk persalinan saat ini telah dikenal luas dengan nama *hypnobirthing*. *Hypnobirthing* itu sendiri terdiri dari berbagai macam teknik relaksasi yang dapat digunakan oleh para ibu bersalin. Teknik relaksasi semacam ini sangat bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit dan tekanan emosi selama persalinan, tanpa perlu menggunakan obat bius. *Hypnobirthing* merupakan praktisi *hypnosis* terhadap diri sendiri (*self-hypnosis*) yang kemudian digunakan dalam proses melahirkan (Andriana, 2017).

*Hypnobirthing* juga berpengaruh dalam melancarkan Air Susu Ibu (ASI) bagi ibu setelah melahirkan, menjaga agar tidak mengalami *baby blues*, memiliki bayi yang sehat secara fisik dan psikologi, mengontrol emosi agar terhindar dari stres, serta menjaga diri dari ketakutan dalam kehidupan sehari-

hari agar terhindar dari depresi. Semua itu didasari dengan pengendalian pikiran negatif yang dapat membuat tubuh menjadi sakit (Kuswandy, 2018).

Ibu bersalin yang diberikan latihan *hypnobirthing* dapat lebih cepat dalam mencapai pembukaan lengkap dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diberikan. Manfaat tersebut juga berlanjut sampai tahap post partum yaitu pada ibu bersalin yang diberikan latihan *hypnobirthing*, secara psikologis dapat lebih tenang dalam menjalani adaptasi selama post partum dan tidak ditemukan permasalahan dalam proses adaptasinya (Yuseva dkk,2016)

*Hypnobirthing* adalah suatu teknik persiapan melahirkan yang bertujuan meredakan rasa sakit dan kecemasan yang berkaitan dengan persalinan menggunakan metode hipnosis, meditasi, relaksasi, pernapasan dalam, serta sugesti dan afirmasi positif (Sri Kusumawati, 2020).

Berbagai penelitian terdahulu yang dilakukan telah membuktikan bahwa penerapan metode *hypnobirthing* berpengaruh untuk mempercepat persalinan pada kala I (Widiawati, 2019) ; (Devi,Sulastriningsih, & Tiawaningrum, 2018) ; (Karuniawati & Fauziandari, 2017) ; (Nuryanti,Nisman, & Siswosudarmo, 2017) ; (Astuti & Noviyanti, 2015). Sebuah penelitian terdahulu juga membuktikan bahwa penerapan metode *hypnobirthing* berpengaruh untuk mempercepat persalinan pada kala II (Rini 2010).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan dengan mengambil data dari Klinik Bersalin Budi Mulia Medika menunjukkan angka kunjungan bersalin dalam 6 bulan terakhir menunjukkan terdapat 20 ibu bersalin dengan *hypnobirthing*. Adapun ibu bersalin yang telah melalui tahap persalinannya mengungkapkan mempunyai perasaan lebih tenang, lebih percaya diri, serta tidak takut untuk menghadapi persalinan. Sedangkan ibu bersalin dalam 6 bulan terakhir yang tanpa *hypnobirthing* berdasarkan angka kunjungannya terdapat 88 ibu bersalin. *Hypnobirthing* mampu mengatasi rasa nyeri, namun terdapat 18 yang tidak mampu untuk mengatasi rasa nyeri pada saat persalinan sehingga akan menimbulkan rasa takut yang

secara otomatis tubuh akan melepaskan hormon katekolamin dan adrenalin yang dapat menyebabkan kontraksi rahim terasa semakin nyeri dan sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dikatakan bahwa ibu dalam proses persalinan akan mengalami rasa nyeri. Salah satu tindakan untuk mengatasinya adalah melakukan *hypnobirthing*. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “perbedaan tingkat nyeri pada persalinan normal pervaginam pada ibu yang dilakukan *hypnobirthing* dan tanpa *hypnobirthing* di Klinik Bersalin Budi Mulia Medika Tahun 2022”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian (Sandu Siyoto, dkk, 2015). Jenis penelitian ini termasuk observasional analitik yaitu penelitian yang dilakukan dengan melakukan observasi terhadap tingkat nyeri dan untuk selanjutnya mencari perbedaan kemudian dilanjutkan pada taraf pengambilan kesimpulan yang berlaku secara umum (Arikunto, 2014). Rancangan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang mempelajari perbedaan dengan menekankan pada waktu pengukuran atau observasi antara yang di *hypnobirthing* dengan yang tidak di *hypnobirthing* terhadap tingkat nyeri dalam waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Klinik Bersalin Budi Mulia Medika menggunakan *hypnobirthing* dan yang tanpa *hypnobirthing* berdasarkan data yang ada. Dalam penelitian ini peneliti membutuhkan sampel hanya 40 responden, jadi yang diambil sampel sebanyak 20 responden yang mendapatkan *hypnobirthing* dan 20 responden tanpa *hypnobirthing*. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah lembar observasi yaitu suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Analisis data dilakukan dengan pengujian hipotesis menggunakan system komputerisasi yaitu program SPSS Pada Bab ini akan diuraikan tentang tingkat (*StatisticProduct And Service Solution*) for windows

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Klinik Bersalin Budi Mulia Medika pada bulan Juli - Agustus 2022. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu sebanyak 20 yang di *hypnobirthing* dan 20 ibu yang tanpa *hypnobirthing*.

### A. Analisa Univariat

#### 1. Tingkat nyeri persalinan normal ibu yang di *hypnobirthing*

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Pesalinan Normal Pada Ibu yang di *Hypnobirthing***

Tingkat Nyeri	Jumlah	Persentase (%)
Nyeri sedang	20	100
Nyeri Berat	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui semua responden yang diberikan *hypnobirthing* pada persalinan normal mengalami tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 20 orang (100%).

#### 2. Tingkat nyeri persalinan normal ibu yang tanpa *hypnobirthing*

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Persalinan Normal Pada Ibu yang Tanpa *Hypnobirthing***

Tingkat nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri sedang	5	25
Nyeri berat	15	75
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui sebagian kecil responden yang mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 5 orang (25%), dan sebagian besar lainnya mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 15 orang (75%).

### Analisa Bivariat

**Tabel 3 Hasil tingkat nyeri persalinan normal pada ibu yang dilakukan *hypnobirthing* dan tanpa *hypnobirthing* di Klinik Bersalin Budi Mulia Medika 2022.**

	Observasi	Mean	U hitung	Sign (2-tailed)
Tingkat Nyeri	<i>Hypnobirthing</i>	5,35	35,5	0,000
	Tanpa <i>Hypnobirthing</i>	7,75		

Dengan menggunakan SPSS didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  sehingga hipotesis diterima yang berarti ada perbedaan tingkat nyeri persalinan normal pervaginam pada ibu yang dilakukan *hypnobirthing* dan tanpa *hypnobirthing* di Klinik Bersalin Budi Mulia Medika.

## PEMBAHASAN

Nyeri pada persalinan normal pada ibu yang dilakukan *hypnobirthing* dan tanpa *hypnobirthing*.

### A. Tingkat nyeri persalinan normal pervaginam pada ibu yang dilakukan *hypnobirthing*

Dari tabel 1 menunjukkan seluruh responden yang ikut *hypnobirthing* sampai menjelang persalinan mengalami tingkat nyeri yang sedang yaitu sebanyak 20 orang (100%). Hal ini terjadi karena responden *hypnobirthing* mendapati leher rahim mereka lebih mudah dan

lebih cepat terbuka sehingga memberikan otot-otot untuk berelaksasi dan aliran darah beroksigen yang diperlukan untuk pembukaan.

Nyeri saat persalinan pada ibu nifas diakibatkan oleh dilatasi servik dan segmen bawah uterus dan distensi korpus uteri. Intensitas nyeri selama persalinan diakibatkan oleh kekuatan uterus dan tekanan yang dibangkitkan. Semakin besar tekanan cairan amnion, makin besar distensi sehingga menyebabkan nyeri yang lebih berat. Selain itu juga kecemasan dan ketakutan dalam menghadapi persalinan menjadi faktor pemicu meningkatnya intensitas nyeri. Adapun metode yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan dengan menggunakan metode *hypnobirthing*.

*Hypnobirthing* menekankan pada munculnya sugesti positif, perasaan tenang dan relaks. Latihan *hypnobirthing* dapat dimulai kapan saja oleh ibu hamil, umumnya latihan dimulai pada bulan ketujuh pada masa kehamilan, namun akan sangat baik jika latihan dilakukan pada trimester ke tiga. Berlatih *hypnobirthing* ibu hamil bahkan tidak membutuhkan pembimbing atau ahli *hypnoterapi* untuk bisa berlatih satu-satunya yang dibutuhkan adalah ketenangan, niat, dan kemantapan hati maka proses persalinan akan berjalan lancar, alami dan tanpa adanya robekan perineum (Kuswandy, 2020)

Latihan ibu selama masa kehamilan akan terbukti oleh kemudahan dan ketenangan jiwa saat proses persalinan berlangsung. Ketenangan ibu menjadi kunci penting saat proses persalinan. Metode relaksasi *hypnobirthing* membantu melancarkan persalinan dan meminimalisasi rasa sakit. Beberapa orang mungkin masih merasakan sakit, tetapi dengan *hypnobirthing* rasa sakit itu tidak akan terasa begitu kuat sampai membekas trauma.

Kondisi rileks juga akan mendorong pengeluaran hormon *endorphin* yang membantu

menghilangkan rasa takut, tegang dan kepanikan saat melahirkan, sehingga ibu akan tetap mengingat dan mengenang semua kejadian persalinan sebagai sesuatu yang amat berkesan dan membahagiakan. (Batbual, 2020).

## **B. Tingkat nyeri persalinan normal pervaginam pada ibu yang tanpa *hypnobirthing***

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui sebagian besar responden yang menghadapi persalinan tanpa *hypnobirthing* mengalami tingkat nyeri yang berat yaitu sebanyak 15 orang (75%) sedangkan yang mengalami tingkat nyeri sedang hanya terdapat 5 responden (25%).

Rasa sakit yang dialami pada persalinan normal tanpa *hypnobirthing* karena adanya aktifitas besar didalam tubuh untuk mengeluarkan bayi, pada waktu mengeluarkan bayi otot-otot rahim berkontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang, dan tulang pubik menerima tekanan kuat dari rahim selain sakit akibat kontraksi, sakit lainnya terjadi saat kepala bayi mulai muncul ke vagina ibu merasakan sakit akibat perobekan jaringan yang disebabkan karena ibu cemas, tegang, takut dan stress (Danuatmdja & Melliasari, 2018).

Persalinan (fase pematangan/pembukaan serviks) di mulai pada waktu serviks membuka karena *his*: kontraksi *uterus* yang teratur, makin lama, makin kuat, makin sering, makin terasa nyeri, disertai pengeluaran darah lendir yang bersemu darah (*bloody show*). Lendir yang bersemu darah ini berasal dari lendir *kanalis servikalis* karena *serviks* mulai membuka atau mendatar. Sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada di sekitar *kanalis servikalis* itu pecah karena pergeseran-pergeseran ketika *serviks* membuka.

Pada saat persalinan makin menguat otak akan mengalirkan zat yang menutup pengeluaran hormon *endorphin*

sehingga ibu merasakan benar-benar sakit. Selain sakit akibat kontraksi sakit lainnya terjadi saat kepala bayi muncul ke vagina. Jaringan vagina dengan anus (perinium) terentang sangat kencang akibat kepala bayi yang mendorong terbuka. Ibu merasakan sakit akibat perobekan jaringan yang disebabkan tegangannya perinium karena cemas, tegang, takut, dan stress pada waktu melahirkan dan faktor-faktor fisik dan psikologi juga bisa mempengaruhi rasa sakit. Persalinan pervaginam resiko menyebabkan depresi pascapartum, dan menyebabkan komplikasi persalinan yang mengakibatkan perdarahan, retensi urin, dan infeksi.

### C. Perbedaan tingkat nyeri pada persalinan normal pervaginam pada ibu yang dilakukan *hypnobirthing* dan tanpa *hypnobirthing*.

Hasil uji statistik dengan nilai p value sebesar 0,000 yang lebih kecil dibanding nilai 0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan ada perbedaan tingkat nyeri persalinan normal yang dilakukan *hypnobirthing* dan tanpa *hypnobirthing*.

Memasukkan sugesti dalam pikiran ibu dengan latihan *Hypnobirthing* sebenarnya ibu telah menghipnosis diri. Sugesti tersebut adalah terprogram di dalam benak ibu sehingga jiwa ibu merasa tenang, ibu akan merasa damai, tidak mudah emosi, dan menjadi antusias menyambut kelahiran bayi. Sejalan dengan itu, otot-otot tubuh jadi tidak begitu tegang saat persalinan berlangsung sehingga ibu hanya merasakan nyeri yang paling minimal atau bahkan tidak merasa sakit sama sekali. Karena terprogramnya pikiran ibu untuk tidak panik dan tidak tegang untuk membiarkan semuanya berjalan secara alami (Kuswandy, 2020).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuliatun (2018), dimana sebagian besar ibu yang mengalami persalinan dengan *hypnobirthing* berkurang rasa sakitnya ataupun sampai tidak merasakan sakit. Hanya yang membedakan disini pada proses

pengukurannya, pada penelitian tersebut pengukuran dilakukan pada kecepatan sembuh pascapersalinan yang menggunakan *hypnobirthing*.

Berdasarkan hasil penelitian dari Desy Syswianti dkk tahun 2020, didapatkan bahwa lama persalinan Kala II pada kelompok eksperimen adalah 15 – 25 menit dengan rata-rata sebesar 20,24 menit dan standar deviasi sebesar 3,0758. Rentang lama persalinan Kala II pada kelompok kontrol adalah 20 – 45 menit dengan rata-rata sebesar 35,75 menit dan standar deviasi sebesar 7,3045. *Hypnobirthing* berpengaruh terhadap lama persalinan kala II. Pemberian *hypnobirthing* terbukti mampu untuk mempercepat lama persalinan kala II. Apabila melihat hasil penelitian terlihat bahwa beda rata-rata lama persalinan kala II pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, terlihat bahwa *hypnobirthing* mampu untuk mempercepat 15,5 menit persalinan kala II.

Tingkat nyeri pada persalinan normal pervaginam pada ibu yang dilakukan *hypnobirthing* mengalami nyeri sedang, hal ini dikarenakan *hypnobirthing* menekankan pada munculnya sugesti positif, perasaan tenang, dan relaks dengan kondisi tenang dan relaks otomatis otak akan mengalirkan hormone *endorphin* dan pada saat bayi keluar tidak akan meminimalkan rasa sakit.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri pada ibu yang menggunakan *hypnobirthing* pada saat proses persalinan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 20 responden (100%). Tingkat nyeri pada ibu yang tanpa *hypnobirthing* pada saat proses persalinan yaitu mengalami nyeri berat sebanyak 15 responden (75%). Dari hasil Uji *Mann-Whitney* ada perbedaan bermakna antara ibu yang menggunakan *hypnobirthing* pada saat proses persalinan dengan ibu bersalin yang tanpa *hypnobirthing* Klinik Bersalin Budi

Mulia Medika pada saat proses persalinan dengan *p value* 0,000

#### DAFTAR PUSTAKA

- IWN Intan Wahyu Nugr <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5789/3/3.chapter%201.pdf>
- Alimul H Aziz. 2019. *Metode penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba.
- Andriana, E. 2017. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Bhuna Ilmu Populer.
- Arikunto, Suharsimi. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Batbual , B. 2020. *Hypnosis Hypnobirthing*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Bobak, L. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Danuatmadja, B & Meillasari, M. 2018. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Puspa Swara.
- Syswianti, Desy; Wahyuni, Tri; Mardiana, Dina. *Pengaruh hypnobirthing terhadap lama persalinan kala II pada ibu bersalin primigravida*. Jurnal Kebidanan Malahayati, [S.l.], v. 6, n. 4, p. 504-509, oct. 2020. ISSN 2579-762X. Available at: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2937>>. Date accessed: 07 dec. 2022. doi:<https://doi.org/10.33024/jkm.v6i4.2937>.
- Hastono, S. 2021. *Analisis Data*. Jakarta : FKM-UI.
- Hidayat, A. 2017. *Metode penelitian kebidanan & tehnik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ida Widiawati dan Titi Legiati, 2018. *Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara dan Multipara*. Jurnal BIMITAS. Volume 2 Nomor 1. <https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/download/340/215>
- JNPK-KR. 2017. *Asuhan Persalinan Normal. Edisi 3*. Jakarta : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik.
- Kuswandy, L. 2018. *Hypnobirthing tidak sakit lagi*. [http:// www.pro-Vclinic.com](http://www.pro-Vclinic.com).
- Mander ,Rosemary. 2013. *Nyeri persalinan (alih bahasa Bertha Sugiarto)*. Ed. II. Jakarta : EGC.
- Manuaba, I.B.G. 2017. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC
- Mongan, F. 2017. *Hypnobirthing. The Morgan Method*. Jakarta : Buana Ilmu Popular.
- Mulyata, 2010. *Mengurangi stress dan nyeri serta mempercepat penyembuhan luka persalinan*. [www.uns.ac.id](http://www.uns.ac.id).
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam, 2018. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Pertiwi.
- Potter. 2016. *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Sandu Siyoto dan Ali Sodik. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing : Yogyakarta.
- Simkin. P., & Anchetta. R. 2015. *The Labor Progress Handbook: Early interventions to Prevent and Treat Dystosia*. United Kingdom: Blackwell Oxford.
- Smeltzer, Suzanne C & Brenda G Bare. 2021. *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth ( Allih bahasa*

- Agung Waluyo, dkk). Ed. 8. Jakarta : EGC.
- Somantri, Irman. 2017. *Prinsip-prinsip Etika Penelitian Ilmiah*. Tuesday, September 11 2007.html.
- Sri Kusumawati.2020 Hypnosis: Practical applications and theoretical considerations in normal labour. British Journal of Obstetrics and Gynaecology.  
<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1471-0528.1993.tb15234.x>.
- Tamsuri, A. 2017. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC
- Yuseva dkk. 2016.*Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin dan Lama Persalinan di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Kabupaten Malang*. Jurnal Ilmiah Bidan. Volume 1 No,3 2016. <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/download/16/14/>.
- Winkjosastro. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka