

Original Article

Efektivitas Metode *Gentle Birth* dalam Mengurangi Tindakan Patologis Persalinan di Klinik Bersalin Bojonggede Tahun 2022

Novayanti Simbolon

Klinik Bersalin Bojonggede-Bogor

Email: novayantisimbolon@gmail.com

Editor: YL

Diterima: 26/11/2022

Direview: 10/07/2023

Publish: 15/07/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Internasional.

Abstract

Latar Belakang: *Gentle Birth* adalah proses persalinan dan kelahiran yang santun, ramah jiwa, serta minim trauma bagi buah hati dan fondasi bagi kehidupannya kelak.

Tujuan: Untuk mengetahui keefektifan metode *gentle birth* dalam mengurangi tindakan patologis persalinan di klinik bersalin Bojonggede tahun 2022.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan quasi experiment dengan desain *propability sampling* dan jumlah sampel sebanyak 30 yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol di klinik A dan kelompok perlakuan di klinik B. Kuesioner yang digunakan adalah *Childbirth Experience Questionnaire's* (CEQ's) dengan 18 item pernyataan. Penilaian CEQ's menggunakan penilaian VAS, semakin tinggi skor maka semakin efektif metode *gentle birth* dilakukan dalam proses persalinan. Hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov $P > 0.05$ maka dapat disimpulkan data berarti berdistribusi normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji *Independent T-Test*.

Hasil: Uji Homogenitas didapatkan hasil sig. 0.009 merupakan < 0.05 sehingga data tidak homogen. Hasil *independent t-test* sig. 0.000 < 0.05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga ada perbedaan rata-rata metode *gentle birth* dalam mengurangi tindakan patologis persalinan.

Kesimpulan: Sehingga ada pengaruh metode *gentle birth* dalam mengurangi tindakan patologis persalinan di Klinik Bersalin Bojonggede tahun 2022.

Kata Kunci: *gentle birth*, kehamilan, persalinan, tindakan patologis

Pendahuluan

Persalinan normal adalah jenis persalinan melalui vagina tanpa alat bantu. Proses persalinan normal (pervaginam) cenderung aman dan minim resiko. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (aterem) diusia kehamilan 37-42 minggu.¹ Menurut WHO Sekitar 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, preeklamsia atau eklamsia, partus lama atau macet, dan aborsi yang tidak aman. Yang dimana setiap hari 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas.² Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi dari pada negara-negara ASEAN yang rata-rata sebesar 40-60 dari 100.000 kelahiran hidup. Menurut data profil kesehatan jumlah AKI di tahun 2018- 2019 terdapat penurunan dari

4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus (50,14%), hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus (41,75%), infeksi 207 kasus (8,11%). Target AKI berdasarkan tujuan dari pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.³ Angka kematian ibu di Jawa Barat berdasarkan laporan rutin Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Jawa Barat tahun 2016 tercatat jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan sebanyak 799 jiwa (84,78/100.000 KH). Penyumbang AKI terbesar di Provinsi Jawa Barat terdapat di Kabupaten Indramayu yaitu 169,09/ 100.000 KH, 3 sedangkan terendah terdapat di Kota Cirebon yaitu 18,06/100.000 KH. Kota Bogor termasuk urutan ke-9 penyumbang AKI dari beberapa kota dan kabupaten di Provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 110,69/100.000 Kelahiran hidup. Umumnya kematian ibu di Provinsi Jawa Barat terjadi pada saat melahirkan (60,87%), masa nifas (30,43%), dan masa kehamilan (8,70%).⁴

Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih yang diperkirakan secara visual setelah melahirkan. Batasan jumlah kehilangan darah adalah 500 cc setelah persalinan pervaginam atau lebih dari 1000 ml setelah persalinan abdominal. Berdasarkan waktu terjadinya perdarahan postpartum dibagi menjadi dua, yaitu perdarahan postpartum primer dan perdarahan postpartum sekunder. Perdarahan postpartum primer terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, sedangkan perdarahan postpartum sekunder terjadi setelah 24 jam sampai 6 minggu pasca persalinan.⁵ Tindakan persalinan buatan seperti persalinan section caesarea, merupakan bentuk upaya dalam mengatasi ibu yang mengalami komplikasi pada proses kehamilan ataupun bersalinnya. Tindakan persalinan sectio caesarea dilakukan sesuai indikasi atau bila terdapat penyulit dalam persalinan ibu. Faktor-faktor yang menyebabkan persalinan sectio caesarea karena adanya indikasi medis seperti riwayat sectio caesarea, ketuban pecah dini, persalinan lama, kehamilan *post-date*, preeklamsia/eklamsia, disproporsi kapala panggul, diabetes maternal, infeksi virua herpes pada traktus genitalia, perdarahan akibat plasenta previa dan abruption plasenta. Kemudian karena adanya indikasi dari fetal seperti fetal distress, mal presentasi dan mal posisi, inkompatibilitas rhesus, insufisiensi plasenta, kehamilan post matur dengan pemeriksaan klinis dan berbagai test menunjukkan bahwa bayinya berada dalam keadaan bahaya. Selain itu dari factor predisposisi yaitu umur ibu yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun serta paritas ibu yaitu paritas rendah (paritas satu) dan paritas yang lebih dari 3 beresiko persalinan patologis.⁶

Di Indonesia, istilah *Gentle Birth* pertama kali muncul dan lekat dengan sosok Robin Lim, bidan yang tinggal di Ubud, Bali. Robin Lim membawa sebuah konsep yang bersifat alami dengan setiap proses persalinan bagi perempuan. Sejak tahun 1995, Robin Lim menjalankan praktek *Gentle Birth* dan menyebarkan informasi tentang *Gentle Birth* melalui sebuah klinik sederhana yang dibangun dengan basis donasi atau swadaya masyarakat. Klinik tersebut berkembang menjadi sebuah Yayasan Bumi Sehat Bali menjadi organisasi local non-profit dalam bidang Kesehatan yang mengupayakan Kesehatan ibu dan bayi melalui jasa kebidanan. *Gentle Birth* merupakan proses persalinan dan kelahiran yang santun, ramah jiwa, serta minim trauma bagi buah hati sekaligus fondasi bagi kehidupannya kelak. *Gentle Birth* membutuhkan persiapan sejak masa kehamilan, baik persiapan fisik maupun mental calon ibu. Persiapan fisik meliputi latihan pernafasan, yoga, dan olahraga lainnya, serta konsumsi makanan sehat. Mental ibu perlu dipersiapkan dengan rutin melakukan *hypnobirthing*, meditasi, afirmasi positif, dan menjaga ketenangan jiwanya. Persiapan mental ibu menjadi hal yang akan mempengaruhi kesuksesan *Gentle Birth*.⁷

Gentle Birth merupakan sebuah filosofi atau cara pandang yang unik dimana perempuan dalam proses hamil dan melahirkan, dengan mengintegrasikan fungsi fisik, pikiran dan jiwa serta keyakinan persalinan. Ketua Asosiasi *Water Birth Indonesia* Dr. dr. I Nyoman Hariyasa Sanjaya, Sp.OG(K),MARS selaku penggiat *Gentle Birth* mengatakan bahwa proses persalinan sangat berhubungan dengan rasa nyeri dan yang menjadi permasalahannya ialah banyak ibu yang tidak tahan terhadap rasa nyeri tersebut sehingga *Gentle Birth* merupakan salah satu alternatif yang harus diperjuangkan untuk mengatasi hal tersebut.⁸

Perkembangan teknologi di bidang kedokteran rupanya membuat proses persalinan yang merupakan kejadian fisiologis yang normal seolah-olah berubah membuat paradigma baru bahwa persalinan adalah peristiwa medis. Tindakan persalinan buatan seperti section caesarea merupakan bentuk upaya dalam mengatasi ibu yang mengalami komplikasi pada proses kehamilan ataupun persalinan. Tindakan section caesarea dilakukan sesuai indikasi atau bila terdapat penyulit dalam persalinan ibu. Salah satu metode yang dapat dilakukan untuk mengurangi tindakan section caesarea adalah metode *Gentle Birth*.⁹

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan diatas maka peneliti dalam melakukan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan metode *gentle birth* dalam mengurangi tindakan patologis persalinan di klinik bersalin Bojonggede tahun 2022.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi experiment* atau eksperimen semu yang merupakan pengembangan dari *true experimental design*. *Quasi experiment design* ini mempunyai kelas kontrol tetapi tidak berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. *Quasi experiment* digunakan karena pada kenyataannya sulit mendapatkan kelompok kontrol yang digunakan untuk penelitian. Bentuk desain penelitian yang dipilih adalah kuesioner *Control Group Design*. Dalam desain ini kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol tidak dipilih secara random. Dalam desain ini baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol dibandingkan. Kelas eksperimen yang mendapatkan perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan. Populasi penelitian ini yaitu semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja BPM di Bojong Gede. Sedangkan sampel dalam penelitian ini yaitu Ibu Bersalin dengan Primi atau multiprimida.

Dalam penelitian ini akan membandingkan kedua kelompok eksperimen kelompok A sebagai kelompok perlakuan dan kelompok B sebagai kelompok kontrol, kedua kelompok akan dilakukan Perlakuan dan akan dilakukan pengisian kuesioner setelah diberikan intervensi, untuk mengetahui perbandingan terhadap kelompok perlakuan dan kelompok control. Teknik sampling menggunakan desain *propability sampling* dan jumlah sampel sebanyak 30 yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol di klinik A dan kelompok perlakuan di klinik B. Kuesioner yang digunakan adalah *Childbirth Experience Questionnaire's* (CEQ's) dengan 18 item pernyataan. Penilaian CEQ's menggunakan penilaian VAS, semakin tinggi skor maka semakin efektif metode *Gentle Birth* dilakukan dalam proses persalinan. Hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov $P > 0.05$ maka dapat disimpulkan data berarti berdistribusi normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji *Independent T-Test*.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Efektivitas Metode *Gentle Birth* dalam Mengurangi Tindakan Patologis Persalinan di Klinik Bersalin Bojonggede Tahun 2022

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Distribusi Frekuensi Usia		
< 35	22	73,3
> 35	8	26,7
Distribusi Frekuensi Pendidikan		
SD	1	3,3
SMP	6	20,0
SMA	17	56,7
S1	6	20,0
Distribusi Frekuensi Pekerjaan		
Bekerja	4	13,3
Tidak Bekerja	26	86,7
Distribusi Frekuensi Perkawinan		
Menikah	30	100
Tidak menikah	0	0
Distribusi Frekuensi Riwayat Kehamilan		
Kehamilan pertama	12	40,0
Kehamilan kedua	6	20,0
Kehamilan ketiga	5	16,7
Kehamilan keempat	7	23,3

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui lebih banyak responden di Klinik Bersalin Bojonggede bahwa dari 30 responden terdapat usia < 35 sebanyak 22 responden (73.3%). Lebih banyak di Klinik Bersalin Bojonggede bahwa dari 30 responden terdapat pendidikan SMA sebanyak 17 responden (56.7%). Di Klinik Bersalin Bojonggede dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden terdapat responden tidak bekerja sebanyak 26 responden (86.7%). Lebih banyak di Bojonggede bahwa dari 30 responden terdapat yang sudah menikah sebanyak 30 responden (100%). Di Klinik Bersalin Bojonggede dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden terdapat riwayat keahilan pertama lebih dominan sebanyak 12 responden (40.0%). Lebih banyak Klinik Bersalin Bojonggede bahwa dari 30 responden terdapat belum pernah bersalin lebih dominan sebanyak 12 responden (40.0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Efektivitas Metode *Gentle Birth* dalam Mengurangi Tindakan Patologis Persalinan di Klinik Bersalin Bojonggede Tahun 2022

Variabel	Kelompok				Total		p-value
	Perlakuan		Kontrol		N	%	
	N	%	N	%			
Metode <i>Gentle Birth</i>							
Efektif	15	100	1	7,0	16	100	0,01
Tidak Efektif	0	0	14	93,0	14	100	

Berdasarkan tabel 2 Hasil analisis dapat Klinik Bersalin Bojonggede distribusi frekuensi kelompok *gentle birth* lebih efektif sebanyak 15 responden (100%), sedangkan kelompok kontrol tidak efektif sebanyak 14 responden (93%).

Tabel 3. Tes Uji Normalitas

	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
<i>Gentle Birth</i>			
<i>Gentel birth</i>	0,219	15	,052
<i>Non Gentel birth</i>	0,128	1	,200

Berdasarkan tabel 3 Hasil analisis di Klinik Bersalin Bojonggede dapat dilihat diatas hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov karena responden berjumlah 30. Pada kelompok klinik A atau yang menggunakan *gentle birth* nilai sig. 0.052 dan kelompok B atau yang tidak *gentle birth* nilai sig. 0.200, karena $P > 0.05$ maka dapat disimpulkan semua data berarti berdistribusi normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji *Independent T-Test*

Tabel 4. Test Uji Homogenitas

	<i>Levene Statistic</i>	<i>df1</i>	<i>df2</i>	<i>Sig.</i>
<i>Gentle Birth</i> <i>Based on Mean</i>	7,995	1	28	,009

Berdasarkan tabel 4 di Klinik Bersalin Bojonggede didapati hasil homogenitas *Based on Mean*, hasil sig. 0.009 merupakan < 0.05 sehingga data tidak homogen.

Tabel 5. Test Uji *Independent T-Test*

Metode <i>Gentle Birth</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig(2-tailed)</i>
<i>Equal variances assumed</i>	7.995	,009	16210	28	0,000
<i>Equal variances not assumed</i>	0	0	16,210	16,007	0,000

Berdasarkan tabel 5 hasil analisis Klinik Bersalin Bojonggede dapat dilihat untuk melihat perbedaan rata rata di *Sig. (2 tailed)* bagian *Equal Variances not Assumed* karena data tidak homogen. Hasil *independent t-test sig.* $0.000 < 0.05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga ada perbedaan rata-rata metode *gentle birth* dalam mengurangi tindakan patologis persalinan. Sehingga ada pengaruh metode *gentle birth* dalam mengurangi tindakan patologis persalinan di Klinik Bersalin Bojonggede tahun 2022.

Pembahasan

Persiapan dalam persalinan normal dibutuhkan sejak kehamilan dimulai. Salah satu persiapan yang dapat dilakukan adalah dengan senam hamil/ prenatal yoga. Salah satu penelitian mengatakan bahwa prenatal yoga dapat mengurangi durasi persalinan dan mengurangi nyeri saat persalinan.¹⁰ Hal ini juga terbukti dari hasil penelitian ini, di mana sebagian besar responden telah mengikuti prenatal *gentle yoga* yang sangat membantu saat proses persalinan dan mengurangi nyeri saat bersalin. Senam hamil dan prenatal *gentle yoga* terdapat alat penunjang juga yang dapat digunakan saat persalinan yaitu *gymball*. *Gymball* atau *birthing ball* yang digunakan saat kehamilan dan persalinan. Menurut penelitian Makvandi tahun 2015 mengatakan bahwa latihan *birthing ball* dapat menjadi Latihan yang efektif bagi ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan. Hal ini juga didapatkan dalam penelitian ini bahwa dalam melakukan senam hamil dan prenatal yoga di mana di dalamnya juga terdapat latihan *birthing ball* yang gunakan saat kehamilan maupun persalinan menjadi lebih nyaman.

Saat kontraksi kala 1 datang, ketakutan akan nyeri persalinan menjadi alasan utama meningkatnya keinginan ibu untuk operasi caesar. Salah satu pereda nyeri selama persalinan berlangsung yang meminimalkan stres emosional, lebih banyak ketenangan, dan kontak fisik selama persalinan adalah dengan metode terapi kompres hangat. Terapi kompres hangat ini

adalah terapi metode non-farmakologis untuk meredakan nyeri. Salah satu penelitian mengatakan bahwa terapi kompres hangat dapat diterapkan dengan berbagai perangkat yang tersedia, mudah dan murah tanpa memerlukan keterampilan sebelumnya. Intervensi ini tampaknya merupakan metode yang baik untuk mengurangi durasi persalinan pada kala II partus.¹¹ Berdasarkan penelitian ini pun menunjukkan bahwa terapi kompres hangat ini mampu untuk mengurangi nyeri kontraksi dan mempercepat waktu persalinan di kala 1 dan kala 2.

Teknik atau metode non-farmakologi dalam mengurangi rasa nyeri dan ketidaknyamanan saat persalinan sangatlah beragam. Salah satunya adalah dengan teknik rebozo. Teknik rebozo adalah teknik praktis non-invasif yang dilakukan saat persalinan di mana teknik ini dapat dilakukan saat berdiri, berbaring, atau bertumpu pada tangan dan lututnya. Teknik ini melibatkan gerakan yang dikendalikan dengan lembut dari pinggul ibu yang bersalin dari sisi ke sisi dengan menggunakan syal atau kain dan dapat dilakukan baik oleh bidan atau orang pendukung lainnya seperti suami atau keluarga.¹² Penelitian lainnya mengatakan bahwa teknik rebozo dapat digunakan untuk malposisi janin dalam persalinan. Akan tetapi, penting untuk dicatat bahwa rebozo tidak dimaksudkan untuk secara manual memutar janin, seperti pada rotasi manual kepala janin. Namun, teknik rebozo ini dianggap mampu untuk melemaskan otot-otot panggul dan ligamen, sehingga memungkinkan janin untuk lebih bebas bergerak tanpa hambatan. Oleh karena itu, rebozo dapat digunakan tanpa takut menyebabkan janin berubah dari posisi optimal menjadi malposisi.¹³ Teknik rebozo diterapkan dalam proses penelitian ini dan sebagian besar ibu saat persalinan mengatakan bahwa teknik ini sangat efektif dan nyaman dilakukan terutama saat kontraksi berlangsung.

Tenaga kesehatan terutama bidan dapat menggunakan bola bersalin tradisional (juga dikenal sebagai bola Swiss) untuk meningkatkan kenyamanan ibu, dan memperlebar pintu keluar panggul. Alternatif dari bola bersalin tradisional adalah bola kacang atau peanut ball, bola plastik besar memanjang berbentuk seperti kulit kacang yang ditempatkan di antara kaki wanita selama persalinan saat dia berbaring dalam posisi berbaring menyamping. Posisi ini dianggap meniru posisi tegak dan dapat memfasilitasi pelebaran panggul serta penurunan janin.¹⁴ Penelitian ini pun mengaplikasikan teknik penggunaan peanut ball saat persalinan berlangsung dapat mempercepat kala 1 dan kala 2 persalinan karena teknik ini dapat membuka panggul sehingga penurunan janin lebih cepat.

Nyeri saat persalinan dapat diatasi dengan terapi farmakologis seperti anestesi oleh ahli anestesi dan metode nonfarmakologis seperti relaksasi, citra dan visualisasi, atau pijat. Salah satu teknik pemijatan yang disarankan adalah teknik *counter-pressure* yang sangat efektif dalam mengurangi nyeri selama persalinan kala 1. Pijat *counter-pressure* ini dapat melawan transmisi nyeri ke medula spinalis dan otak sehingga tekanan kuat yang diberikan oleh pijatan dapat mengaktifkan endorfin dari proses transmisi nyeri yang terhenti dan mengurangi sensasi nyeri di sinapsis sumsum tulang belakang dan sel-sel otak. Menurut penelitian Rejeki tahun 2021 menyebutkan bahwa terapi *counter-pressure massage* dengan menggunakan bola tenis efektif menurunkan tingkat nyeri kala I saat persalinan fase aktif. Penelitian ini juga menerapkan teknik ini, tetapi dengan menggunakan bola kasti. Hal ini juga tampak sangat nyaman dilakukan saat proses persalinan untuk mengurangi nyeri persalinan sehingga ibu bersalin merasa nyaman.

Partisipasi ibu dalam proses pengambilan keputusan selama persalinan memainkan peran penting dalam persiapan fisik dan psikososial ibu hamil. Oleh karena itu, sebagian ibu hamil sudah memiliki rencana persalinan atau birth plan yang mereka inginkan. Salah satu

penelitian mengatakan bahwa birth plan merupakan salah satu metode terapis yang berupa pengambilan keputusan yang dibuat oleh ibu maupun keluarga mengenai proses persalinan yang diinginkan.¹⁵ Berdasarkan hasil penelitian ini juga Sebagian besar responden memiliki *birth plan* yang berbeda-beda, seperti contohnya beberapa ibu hamil menentukan tempat mereka ingin bersalin, penolong persalinan, hingga dukungan suami.

Pijat perineum merupakan salah satu jenis latihan peregangan vagina untuk mempersiapkan persalinan. Biasanya, orang hamil melakukan peregangan pada diri sendiri dengan menggunakan satu atau dua ibu jari untuk memperlebar bukaan vagina, meski terkadang ada pasangan yang membantu. Selain itu, manfaat dari pijatan perineum ini adalah dapat mengurangi *pushing time*, mengurangi risiko robekan perineum yang mencapai anus (*grade 3* dan *grade 4*), dan mengurangi rasa nyeri di dalam maupun sekitar vagina saat persalinan dan setelah persalinan.¹⁶ Selain pijat perineum, latihan pernapasan sebelum persalinan juga sangat penting dalam membantu meminimalkan dorongan berlebih yang dapat menyebabkan robekan pada perineum. Sebagian besar ibu yang melahirkan diinstruksikan untuk mendorong ke kanan ketika mereka mencapai pembukaan 10 cm, sementara yang lain menunggu sampai mereka merasakan dorongan untuk mengejan. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa kombinasi menunggu dorongan untuk mengejan, serta bernapas selama mengejan (dibandingkan dengan menahan napas dan mengejan) memiliki hubungan dengan minimnya robekan perineum. Penelitian Ahmadi et al tahun 2017 ini juga menemukan bahwa bernapas dengan meniup selama mengejan dapat mengurangi risiko robekan perineum yang lebih rendah, jika dibandingkan dengan menahan napas. Latihan pernapasan ini dapat ditemukan dan dilatih saat melakukan senam hamil maupun yoga serta dapat dilatih setiap hari oleh ibu hamil.¹⁷

Persalinan normal adalah salah satu peristiwa alami yang terjadi pada setiap wanita. Menurut penelitian Ozkan et al tahun 2019 yang mengatakan bahwa sebagian besar ibu bersalin dan melahirkan di Turki menyukai metode *gentle birth* karena mengurangi trauma mereka saat melahirkan. Hal ini sesuai dengan yang didapatkan pada hasil penelitian ini bahwa dari 15 responden menyatakan persalinan normal dengan metode *gentle birth* sangat efektif. Oleh karena itu, metode ini diharapkan dapat diimplementasikan dalam proses persalinan baik di klinik maupun di rumah sakit. Sebagian besar responden dalam penelitian ini mengatakan bahwa mereka bahagia dan senang dengan pengalaman bersalin mereka.¹⁸

Sebagian besar persalinan normal memiliki trauma tersendiri bagi wanita. Berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya trauma tersebut seperti kurangnya pengetahuan mengenai persalinan, kurangnya dukungan baik dari suami, keluarga bahkan tenaga kesehatan sendiri, kurangnya persiapan persalinan atau bahkan belum siap dengan seorang anak. Berdasarkan penelitian ini sebagian ibu yang akan menghadapi persalinan menyampaikan bahwa mereka takut akan menghadapi kontraksi, jahitan dan robekan. Selain itu, ada juga yang mengatakan bahwa merasakan induksi dan episiotomi juga membuat trauma tersendiri.

Induksi persalinan diartikan sebagai salah satu intervensi yang dilakukan dengan tujuan menginduksi persalinan sebelum onset persalinan spontan. Namun, menurut penelitian Enkin tahun 2010 yang mengatakan bahwa induksi persalinan adalah prosedur obstetrik yang umum, tetapi juga digambarkan sebagai salah satu cara intervensi paling drastis atau cepat dalam proses alami kehamilan dan persalinan. Berdasarkan hasil penelitian ini penggunaan induksi masih sering dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama bidan dengan berbagai alasan seperti pada pasien ketuban pecah dini dan agar persalinan cepat. Padahal penggunaan induksi saat ini

tidak sesuai dengan rekomendasi WHO yang menyatakan bahwa induksi persalinan harus dilakukan hanya jika ada indikasi medis yang jelas.¹⁹

Tindakan episiotomi sebagai prosedur salah satu prosedur untuk mengurangi risiko robekan perineum yang parah, mempersingkat persalinan serta mencegah kerusakan dasar panggul. Namun, prosedur ini dapat menyebabkan rasa nyeri pada periode pasca persalinan, luka dapat terinfeksi, dan bekas luka dapat menyebabkan dispareunia jangka panjang pada wanita di Cina.²⁰ Penelitian lainnya juga dilakukan di Turki bahwa tidak menemukan bukti efek menguntungkan jangka panjang dari episiotomi dalam pencegahan gejala inkontinensia urin dan operasi anti-inkontinensia.²¹ Namun, berbeda dengan penelitian Doğan tahun 2016 yang menyebutkan bahwa sebagian besar di Iran, persalinan pervaginam dengan episiotomi mediolateral tidak terkait dengan inkontinensia urin dan/atau tinja dan disfungsi seksual tetapi terkait dengan penurunan fungsi seksual serta hasrat seksual, gairah dan orgasme yang terjadi selama lima tahun pasca persalinan.

Persalinan dengan metode *gentle birth* maupun tidak menggunakan metode sebenarnya merupakan pilihan ibu hamil itu sendiri. Selain itu, dukungan dalam proses menjalani kehamilan hingga melahirkan juga sangat penting, karena dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan khususnya bidan juga menentukan tingkat trauma dan kenyamanan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk membandingkan serta mencari keefektifan metode *gentle birth* dalam persalinan dan ternyata hasil yang didapatkan adalah sangat efektif dibandingkan dengan persalinan normal yang tidak menggunakan metode ini.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi kelompok *gentle birth* lebih efektif sebanyak 15 responden (100%), sedangkan kelompok kontrol tidak efektif sebanyak 14 responden (93%). Sedangkan hasil homogenitas dapat dilihat di *Based on Mean*, hasil sig. 0.009 merupakan < 0.05 sehingga data tidak homogen. Responden hasil *independent t-test* sig. $0.000 < 0.05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga ada perbedaan rata-rata metode *gentle birth* dalam mengurangi tindakan patologis persalinan. Sehingga ada pengaruh metode *gentle birth* dalam mengurangi tindakan patologis persalinan di Klinik Bersalin Bojonggede tahun 2022.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak terkait dalam penelitian ini yang telah berkontribusi membantu dalam proses penelitian sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

References

1. Mutmainnah AU, SiT S, Herni Johan SE, SKM MS, Llyod SS, SiT S, et al. Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir. Penerbit Andi; 2017.
2. Organization WH. WHO recommendations on maternal health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. World Health Organization; 2017.

3. Kementrian RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. 2021.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017. Disk Jabarprov. 2017;52.
5. Sari RA. Literature Review: Depresi Postpartum. *J Kesehat.* 2020;11(1):167.
6. Hapsari DI, Hendraningsih T. Determinan Peningkatan Angka Kejadian tindakan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang. *Jumantik J Mhs Dan Penelit Kesehat.* 2018;5(1):1–11.
7. Kusbandiyah J. Peran Hypnobirth Dan Gentlebirth Saat Prenatal Class Untuk Kenyamanan Dan Kelancaran Proses Persalinan. *J Ilm Kesehat Media Husada.* 2014;3(1):21–9.
8. Aprilia Y. Gentle birth. Gramedia Widiasarana Indonesia; 2019.
9. Aprillia Y. Gentle birth balance. Bandung: PT MIZAN PUSTAKA; 2014. xxxi-296 h.
10. Oktarina M. Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Deepublish; 2015.
11. Rahman SA, Handayani A, Sumarni MA, Mallongi A. Penurunan Nyeri Persalinan Dengan kompres Hangat dan Massage Effleurage. *J Kesehat Univ Hasanuddin.* 2017;
12. Nurpratiwi Y, Hadi M, Idriani I. Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida. *J Keperawatan Silampari.* 2020;4(1):293–304.
13. Munafiah D, Astuti LP, Parada MM, Demu MRM. Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan. *Midwifery Care J.* 2020;1(3):23–7.
14. Hickey L, Savage J. Effect of peanut ball and position changes in women laboring with an epidural. *Nurs Womens Health.* 2019;23(3):245–52.
15. Sandhi SI, Dewi DWE. Implementasi Penanganan Pertolongan Persalinan oleh Bidan Pada Masa Pandemi Covid-19 dan Era New Normal. *J SMART Kebidanan.* 2021;8(1):17–25.
16. Purnami RW, Wahyuni ET. Efektivitas pijat perineum pada ibu hamil terhadap laserasi perineum. 2019;
17. Ahmadi Z, Torkzahrani S, Roosta F, Shakeri N, Mhmoodi Z. Effect of breathing technique of blowing on the extent of damage to the perineum at the moment of delivery: a randomized clinical trial. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2017;22(1):62.
18. Ozkan SA, Bal MD. Maternal Satisfaction in Normal and Caesarean Birth: A Cross-Sectional Study. *Int J Caring Sci.* 2019;12(2):1017.
19. Enkin M, Keirse M, Neilson J, Crowther C, Duley L, Hodnett E, et al. A guide to effective care in pregnancy and childbirth. 2000;
20. Vanisa L, Ulfah Y. Efektifitas Tindakan Episiotomy Dalam Mempercepat Proses Persalinan. *J Kesehat Siliwangi.* 2022;2(3):978–85.
21. He S, Jiang H, Qian X, Garner P. Women’s experience of episiotomy: a qualitative study from China. *BMJ Open.* 2020;10(7):e033354.