

EKSPLORASI FENOMENOLOGIS DESKRIPTIF TENTANG PENGALAMAN IBU YANG MELAHIRKAN DENGAN *GENTLE BIRTH*

Nanda Erfani Saputri¹, Yohanis F. La Kahija²

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto, S.H. Tembalang, Semarang, 50275

nandaerfani@gmail.com

Abstrak

Gentle birth menawarkan metode persalinan yang nyaman, lembut, dan minim trauma. Dengan memanfaatkan unsur alami tubuh, *gentle birth* berusaha membawa ibu untuk menyadari dan memaksimalkan potensi diri menghadapi persalinan sebab persalinan merupakan peristiwa alamiah. Penelitian ini bertujuan untuk memahami lebih dalam pengalaman persalinan ibu yang melahirkan dengan *gentle birth*. Peneliti melibatkan empat orang partisipan yang dipilih melalui teknik sampling purposif dengan kriteria: (1) Ibu yang melakukan persiapan persalinan melalui pencarian informasi melalui media cetak ataupun elektronik, mengikuti *pre natal* yoga, dan/atau pelatihan persiapan persalinan; (2) melahirkan alami secara *per vaginam* dan minim intervensi medis; (3) Ibu berada pada kategori usia kehamilan dengan risiko rendah; dan (4) Bersedia menjadi partisipan penelitian. Wawancara dijalankan secara semi terstruktur dan dianalisis dengan metode analisis deskriptif. Ada lima konstituen yang ditemukan dalam pengalaman persalinan partisipan, yaitu: (1) Keputusan partisipan menjalani *gentle birth* didorong oleh rasa khawatir menghadapi persalinan; (2) Partisipan memaksimalkan potensi diri menghadapi persalinan dengan melakukan persiapan persalinan; (3) Partisipan percaya pada kemampuan diri untuk menjalani *gentle birth*; (4) Manajemen tubuh dan pikiran dilakukan partisipan selama menghadapi persalinan; dan (5) Partisipan menerima dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Temuan dalam penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi psikologi perkembangan dalam memahami kondisi psikologis ibu bersalin.

Kata kunci: deskriptif, fenomenologi, *gentle birth*, persalinan

Abstract

Gentlebirth offers a method of labor that is comfortable, gentle, and has minimal trauma. By utilizing the body's natural elements, gentle birth tries to bring the mother to realize and maximize her potential to face. The aims of this study is to understand mother's childbirth experience with gentle birth. This research involved four participants selected through purposive sampling techniques by following criteria:(1) Mothers who prepared childbirth through information seeking through printed or electronic media, attended prenatal yoga, and/or labor preparation training; (2) Having vaginal birth and less medical intervention; (3) Mothers were in the low risk pregnancy category; and (4) Willing to participate in this study. Interviews were conducted in a semi-structured and analyzed using descriptive analysis methods. Five constituents were found in participants' labor experiences:(1) The decision of the participant was driven by fear to facing labor; (2) Participants maximize their ability by preparing for labor; (3) Participants believe in their ability to undergo gentle birth; (4) The mind and body management were carried out by participants during labor; and (5) Participants received social support. The findings can be used as input for developmental psychology especially to understanding the psychological condition of the mother's childbirth experience.

Keywords:descriptive; phenomenology; gentle birth; delivery.

PENDAHULUAN

Murdock (dalam Lestari, 2016) mengungkapkan keluarga merupakan kelompok sosial yang memiliki karakteristik tinggal bersama, memiliki kerjasama ekonomi, serta di dalamnya terjadi proses reproduksi. Secara struktural, keluarga diidentifikasi berdasarkan susunan anggota keluarga seperti suami, isteri, anak-anak, serta kerabat lainnya. Menurut Day (dalam

Lestari, 2016), fungsi yang dijalankan oleh keluarga seperti melahirkan dan merawat anak, menyelesaikan masalah, serta saling peduli terhadap anggota keluarga lain pada umumnya tidak berubah substansinya dari waktu ke waktu.

Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia adalah sebanyak 237,6 juta jiwa. Berdasarkan data tersebut, diproyeksikan jumlah penduduk Indonesia saat ini berjumlah 265,3 juta jiwa (bps.go.id, 2010). Menurut informasi dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang dimuat dalam tempo.com (2016) sejak tahun 2010 hingga 2015 angka kelahiran per ibu adalah 2,4 anak. Artinya, setiap wanita produktif di Indonesia diperkirakan memiliki 2-3 orang anak. Pada tahun 2017, Kementerian Kesehatan Indonesia merilis jumlah wanita subur di Indonesia sebanyak 70.250.528 dengan jumlah persalinan 5.324.562 persalinan (Kemenkes RI, 2018).

Pieter dan Lubis (2010) mengemukakan bahwa ketika wanita memasuki masa kehamilan, perubahan tidak hanya terjadi secara fisik namun juga psikologis sehingga wanita perlu melakukan adaptasi. Perubahan psikologis yang terjadi selama masa kehamilan antara lain rasa senang bercampur cemas, perubahan emosional, stres, serta munculnya rasa khawatir. Menurut Susanti (2008), kehamilan merupakan periode transisi menuju persalinan yang membutuhkan proses adaptasi oleh ibu. Penelitian Hidayat dan Sumarni (2013) menunjukkan bahwa kecemasan pada wanita hamil akan memengaruhi proses emosional persalinan dan bahkan kebanyakan dapat menimbulkan efek gangguan psikologis.

Pieter dan Lubis (2010) mengungkapkan bahwa persalinan tidak selalu dimaknai secara positif oleh ibu. Beberapa ibu merasakan perasaan takut dan cemas menghadapi persalinan. Penelitian Nilsson, Bondas, dan Lundgren (2010) pada sembilan ibu yang sedang menjalani kehamilan kedua menunjukkan bahwa mereka memaknai persalinan pertama secara negatif. Kuswandi (2014) mengungkapkan bahwa persalinan merupakan permulaan yang membutuhkan kepasrahan ibu pada kekuatan alamiah tubuhnya. Ibu perlu menyatu dan memercayai isyarat-isyarat yang dikirimkan oleh tubuh serta yakin bahwa tubuh dapat menjalankan tugas seperti semestinya.

Mongan (2007) mengemukakan bahwa tubuh wanita seperti tubuh makhluk-makhluk lainnya yang secara naluriah mengetahui bagaimana cara untuk melahirkan. Penelitian yang dilakukan oleh Dundes (dalam Kuswandi, 2014) menunjukkan bahwa posisi melahirkan sambil berbaring dan mengangkat kaki tidak didasari dengan kajian ilmiah, namun dilakukan untuk memudahkan dokter dalam menangani persalinan. Kuswandi (2014) mengungkapkan adanya pergeseran paradigma dalam persalinan ini membuat perubahan pada diri manusia. Persalinan berubah seolah-olah menjadi proses medis di mana wanita yang tidak memiliki pengetahuan cukup langsung menyerahkan begitu saja tubuhnya kepada pihak yang dianggap lebih tahu tanpa memerhatikan insting-insting alamiah yang otomatis muncul. Berawal dari fenomena ini, muncul kesadaran untuk kembali kepada persalinan yang alami mengandung kesatuan antara *mind*, *body*, dan *spirit*.

Menurut Aprillia (2018), *gentle birth* merupakan metode persalinan yang tenang, lembut, dan minim trauma. *Gentle birth* memanfaatkan semua unsur alami dalam tubuh ibu. Mongan (2007) menjelaskan bahwa ketika rasa takut akan persalinan tidak ada, maka rasa sakit juga tidak akan ada. Perasaan takut akan membuat pembuluh-pembuluh arteri yang menuju ke rahim berkontraksi dan menegang sehingga menimbulkan rasa nyeri. Ketika seorang ibu merasa relaks, otot-otot akan melemas dan melentur, leher rahim (serviks) dapat menipis dan membuka secara alami saat kontraksi dan mendorong bayi dengan mudah.

Gentle birth memandang bahwa proses melahirkan adalah proses yang penuh cinta kasih dan selayaknya dilakukan dengan nyaman. Ibu adalah orang yang memutuskan lewat jalan seperti apa akan melahirkan bayinya, selama ibu dan bayi merasa nyaman. Tugas orang lain seperti bidan, dokter, dan keluarga hanyalah sebagai pendamping. Para pendukung persalinan mengedepankan, mengupayakan, dan mengandalkan reaksi alami tubuh ibu terlebih dahulu sehingga intervensi medis dapat diminimalisasi sebab dalam *gentle birth*, seorang ibu harus melakukan persiapan diri selama masa kehamilan, bahkan jika memungkinkan sejak sebelum hamil (Aprillia, 2018).

METODE

Dalam penelitian ini, fokus peneliti adalah untuk mengeksplorasi pengalaman ibu yang melahirkan dengan *gentle birth*. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis deskriptif yang mana bertujuan untuk menggali lebih dalam pengalaman ibu yang melahirkan dengan *gentle birth*. Melalui pendekatan fenomenologis deskriptif, peneliti bertujuan memberikan gambaran atau deskripsi arti dari pengalaman menurut partisipan. Deskripsi yang dijalankan peneliti tersebut kemudian akan mengerucut ke dalam inti atau esensi dari pengalaman partisipan. Dalam menemukan esensi atau inti dari pengalaman, peneliti harus menjalankan *epoché* secara ketat. *Epoché* dalam penelitian deskriptif berarti melepaskan bermacam-macam asumsi, teori, spekulasi, penilaian, dan anggapan yang ada dalam diri peneliti (Kahija, 2017).

Penelitian ini melibatkan empat orang partisipan yang dipilih berdasarkan teknik sampling purposif dengan kriteria sebagai berikut:

1. Ibu yang melakukan persiapan persalinan baik dengan mencari informasi lewat media cetak ataupun media sosial dan elektronik, mengikuti *pre natal* yoga, dan/atau mengikuti pelatihan atau seminar persiapan persalinan.
2. Ibu melahirkan alami secara *per vaginam* dan minim intervensi medis.
3. Ibu berada pada kategori usia kehamilan dengan risiko rendah saat melahirkan.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara semi terstruktur. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif yang dirintis dan dikembangkan oleh Amedeo Giorgi. Dalam metode ini, proses analisis diawali dengan pembuatan transkrip wawancara dengan masing-masing partisipan. Langkah selanjutnya setelah membuat transkrip ialah membaca transkrip berulang-ulang dan dilanjutkan membuat unit-unit makna. Selanjutnya peneliti mendeskripsikan setiap unit makna tersebut ke dalam bahasa peneliti sendiri yang sedekat mungkin dengan bahasa partisipan. Setelah mendapatkan deskripsi unit makna, peneliti mulai memilah deskripsi yang tidak relevan dengan pertanyaan penelitian untuk dapat disingkirkan serta menyatukan deskripsi yang memiliki kedekatan makna. Deskripsi ini disebut dengan deskripsi psikologis. Setelah menyusun deskripsi unit makna dan deskripsi psikologis, peneliti kemudian menyusun sintesis untuk seluruh deskripsi. Dalam keadaan *epoché*, peneliti merenungkan konstituen atau esensi yang dapat menyatukan seluruh partisipan. Konstituen ini merupakan inti yang mutlak ada dalam fenomena yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Deskripsi Esensial Seluruh Partisipan

P1	P2	P3	P4
<p>Anggapan-anggapan yang berkembang dalam masyarakat memengaruhi P1 dalam menilai persalinan. Perasaan takut dan khawatir menghadapi kehamilan, serta dorongan dalam diri untuk melahirkan dengan nyaman membuat P1 mencari-cari informasi seputar persalinan hingga akhirnya menemukan <i>gentle birth</i>. Harapan P1 untuk dapat melahirkan dengan nyaman mendorong P1 untuk mempelajari konsep persalinan <i>gentle birth</i> dan benar-benar mempersiapkannya.</p>	<p>Ketidaksiapan partisipan P2 menghadapi kehamilannya yang datang tiba-tiba membuat P2 merasa tidak bahagia dan takut. Keinginan untuk menghadapi rasa takut serta pengalaman oranglain di sekitar P2, mendorong P2 untuk belajar agar dapat menghadapi rasa takut pada kehamilan dan persalinannya kelak. P2 mulai mencari informasi tentang persalinan nyaman hingga akhirnya menemukan <i>gentle birth</i>. P2 juga bergabung dalam grup media sosial dan mengikuti kelas-kelas kehamilan untuk mendapatkan pengetahuan seputar kehamilan dan persalinan.</p>	<p>Pengalaman persalinan terdahulu P3 dengan tindakan <i>caesar</i> meninggalkan trauma dalam dirinya. P3 menjadi khawatir jika ia harus kembali menjalani operasi <i>caesar</i>. P3 mencoba untuk bercerita kepada teman dan akhirnya mengenal <i>gentle birth</i>. P3 merasa minimnya pengetahuan tentang persalinan menjadi penyebab dirinya harus menjalani tindakan caesar sehingga pada kehamilannya saat itu P3 bertekad untuk belajar dan mempersiapkan persalinan.</p>	<p>Awal mula P4 mengenal <i>gentle birth</i> adalah rasa penasaran P4 dari informasi yang diberikan oleh temannya. P4 menginginkan persalinan secara <i>per vaginam</i> dan sama sekali tidak mengharapkan tindakan <i>caesar</i>. Ketertarikan tersebut membuat P4 mencari informasi lebih banyak tentang <i>gentle birth</i>. P4 merasakan kecocokan sejak pertama kali mendatangi klinik yang memberikan layanan <i>gentle birth</i>. P4 juga merasa lebih yakin untuk dapat melahirkan secara <i>per vaginam</i>.</p>
<p>Dorongan kekhawatiran menghadapi persalinan</p>	<p>Partisipan merasakan kekhawatiran terhadap persalinan yang akan datang. Partisipan mengharapkan persalinan yang alami secara <i>per vaginam</i>. Sebagai respon dari kekhawatiran tersebut, partisipan mulai mencari informasi tentang persalinan yang dapat mendukung harapan mereka agar dapat melahirkan dengan nyaman hingga akhirnya partisipan menemukan <i>gentle birth</i>.</p>		
<p>P1 memanfaatkan fasilitas yang ada untuk mendapatkan informasi seputar <i>gentle birth</i>. Dengan pendampingan bidan,</p>	<p>P2 berkomitmen melakukan persiapan-persiapan agar rencana persalinan <i>gentle birth</i> yang</p>	<p>Selama menjalani kehamilan, P3 menyibukkan diri dengan kegiatan-kegiatan persiapan persalinan meskipun</p>	<p>Selama menjalani kehamilan, P4 selalu melakukan pemeriksaan kandungan secara rutin. Menjelang</p>

mengikuti kelas persiapan persalinan, bergabung dengan grup media sosial *gentle birth*, dan mencari informasi dari internet dilakukan P1 untuk mempersiapkan persalinannya. P1 meyakini persiapan penting dalam menghadapi persalinan. Setelah P1 memelajari *gentle birth* melalui berbagai kelas persiapan persalinan, P1 berkomitmen untuk mempraktikkan apa yang telah ia pelajari. Olah fisik, mendengarkan rekaman *hypnobirthing*, dan melakukan komunikasi intensif dengan janin dilakukan secara rutin oleh P1 atas dasar keyakinan agar dapat melahirkan dengan *gentle birth*.

diinginkanya dapat tercapai. P2 secara aktif melakukan persiapan melalui kelas yoga, dan kelas persiapan persalinan pada kehamilan pertama dan kembali mengulang apa yang telah dipelajari pada kehamilan kedua. P2 juga mengikuti salah sesi *hypnobirthing* yang tersedia di klinik. Selain aktif mengikuti kegiatan yoga dan kelas-kelas persiapan persalinan, P2 juga secara rutin mengulang gerakan yoga di rumah, melakukan *rebozzo*, dan berkomunikasi dengan janin. Bagi P2, pengetahuan yang di dapat dari kelas-kelas persiapan persalinan dapat memberikan manfaat pada P2 agar dapat menghadapi persalinan dengan nyaman dan terhindar dari trauma persalinan.

P3 mengalami *morning sickness* dan menjadi lebih sensitif. Riwayat *caesar* pada persalinan sebelumnya, membuat P3 bersungguh-sungguh mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan. P3 mengikuti kelas privat persiapan persalinan, melakukan *pre natal* yoga, mendengarkan rekaman-rekaman *hypnobirthing*, serta melakukan kegiatan yang mendorong induksi alami. P3 juga mengonsumsi suplemen, melakukan pemeriksaan kandungan pada bidan dan dokter kandungan sekaligus, serta memperbanyak ibadah untuk menyiapkan diri menghadapi persalinan. Selain itu, P3 senantiasa berkomunikasi dengan janin dan tubuhnya agar sama-sama berjuang mewujudkan persalinan secara *per vaginam*.

persalinan, diketahui bahwa janin P4 berada dalam posisi sungsang sehingga P4 disarankan melakukan olahraga agar posisi janin berubah seperti semestinya. P4 mengikuti kelas privat persiapan persalinan, melakukan yoga, mendengarkan rekaman *hypnobirthing*, serta *rebozzo* secara rutin. P4 juga terus berkomunikasi dengan janin yang dikandungnya agar dapat sama-sama mendukung persalinan yang nyaman. Setelah mempelajari *gentle birth*, pandangan P4 mengenai persalinan berubah. P4 menilai bahwa persalinan membutuhkan persiapan dan perencanaan yang matang dan bukan hanya sekadar melahirkan lalu selesai. P4 merasa dengan pengetahuan tentang persalinan yang dimiliki, dirinya menjadi lebih siap menghadapi persalinan.

Pemaksimalan potensi diri menghadapi

Partisipan meyakini bahwa persiapan persalinan dibutuhkan agar harapan mereka dapat melahirkan secara *per vaginam* dapat terwujud. Partisipan mengikuti kelas persiapan

<p>persalinan</p>	<p>persalinan, menjalani <i>pre natal</i> yoga, dan mendengarkan afirmasi <i>hypnobirthing</i> secara konsisten. Di samping itu partisipan juga berkomunikasi dengan tubuh mereka dan janin dalam kandungan untuk sama-sama berusaha agar dapat melahirkan secara <i>per vaginam</i>. Partisipan percaya bahwa diri mereka dan janin saling terhubung sehingga perlu kerja sama antara keduanya.</p>		
<p>Menjelang persalinan, P1 mengetahui bahwa suami P1 harus melakukan perjalanan dinas terkait pekerjaannya. P1 mencoba untuk terus berkomunikasi dengan anaknya menyampaikan untuk lahir sebelum hari perkiraan yang ditentukan agar ayah janin dapat menemani P1 melahirkan. P1 memberikan alternatif tanggal pada janin dan membebaskannya memilih tanggal yang ia inginkan untuk lahir. P1 juga mengomunikasikan keinginannya tersebut kepada bidan dan bidan mencoba memandu P1 melakukan induksi alami untuk memacu tanda-tanda persalinan muncul. P1 meyakini bahwa janin mengetahui kapan waktu terbaik untuknya lahir. P1 percaya janinnya akan bekerja sama dan tetap berusaha melakukan induksi alami melalui makanan, berjalan-</p>	<p>P2 merasa yakin untuk melahirkan secara <i>per vaginam</i>. Kondisi kehamilan yang baik membuat P2 semakin bersemangat untuk mempersiapkan persalinan. P2 melakukan induksi alami dengan melakukan gerakan-gerakan yoga, melakukan <i>rebozzo</i>, <i>pelvic rocking</i>, dan juga induksi alami melalui makanan.</p>	<p>Baik dalam pengalaman <i>gentle birth</i> pertama dan kedua, persalinan P3 mundur dari tanggal yang diperkirakan. Setelah janin P3 tidak kunjung lahir meskipun telah melewati hari perkiraan lahir, dengan riwayat <i>caesar</i> pada persalinan P3 sebelumnya dan kondisi janin yang sudah besar, dokter menyarankan P3 untuk kembali melakukan tindakan <i>caesar</i>. Meskipun demikian, P3 merasa mampu untuk melahirkan secara <i>per vaginam</i>. Keyakinannya ini membuat P3 semakin berusaha melakukan induksi alami untuk memacu kontraksi. P3 melakukan induksi alami dengan makanan, hubungan seks, dan gerakan-gerakan yoga.</p>	<p>Di akhir masa kehamilan, P4 dihadapkan dengan kondisi janin yang belum menunjukkan tanda-tanda persalinan meskipun telah melewati hari perkiraan lahir. Sementara itu, komunikasi yang terjalin antara P4 dan suami tidak berjalan dengan baik. Suami P4 merasa khawatir dengan keselamatan P4 dan janin dalam kandungan tetapi tidak mengungkapkan kekhawatirannya secara verbal dan memilih untuk diam. Diamnya suami membuat P4 merasa bahwa P4 tidak lagi di dukung untuk menjalani <i>gentle birth</i>. Di sisi lain, P4 merasa takut jika harus kembali ke rumah sakit, ia akan mendapatkan intervensi medis. Kondisi-kondisi tersebut berpengaruh pada kondisi psikologis P4 yang menjadi</p>

<p>jalan, akupuntur, gerakan-gerakan yoga, dan <i>rebozzo</i>. Pada akhirnya bayi P1 benar-benar lahir pada tanggal yang ditawarkan P1 pada anaknya tersebut.</p>	<p>tidak yakin dengan pilihannya untuk melahirkan dengan <i>gentle birth</i>. Kontraksi P4 yang awalnya baik di setiap melakukan <i>rebozzo</i> berubah menjadi tidak beraturan. P4 dan suami akhirnya berupaya untuk memperbaiki komunikasi dengan dibantu oleh seorang bidan. Setelah berkomunikasi, P4 dan suami bersama-sama untuk kembali mencoba percaya pada kemampuan diri P4 dan juga janin. Saat P4 sudah pasrah dan yakin dengan keputusannya, tanda-tanda persalinan mulai muncul.</p>		
<p>Rasa percaya pada kemampuan diri dan janin</p>	<p>Partisipan menyadari kepercayaan terhadap kemampuan diri maupun janin berperan besar dalam persalinan mereka. Keyakinan ini menggerakkan partisipan untuk tidak hanya berdiam diri, namun melakukan usaha-usaha tertentu untuk memacu munculnya tanda-tanda persalinan. Hal ini dilakukan partisipan agar persalinan yang mereka harapkan dapat tercapai.</p>		
<p>Berdasarkan apa yang telah P1 pelajari selama masa kehamilan, P1 mencoba untuk tenang ketika kontraksi mulai muncul. P1 berusaha untuk mengelola rasa sakit dari kontraksi yang muncul dan tetap melakukan aktivitas seperti biasa</p>	<p>Meskipun fase pembukaan dalam persalinan pertamanya berjalan lambat, P2 menghadapinya dengan santai dan menerima rasa tidak nyaman dari kontraksi yang muncul. Ketika bidan menawari P2 untuk melakukan induksi</p>	<p>Ketika menghadapi fase-fase menjelang persalinan, P3 mencoba mengelola rasa sakit yang muncul. Pada saat persalinan <i>gentle birth</i> yang pertama, P3 masih mengerjakan pekerjaan rumah seperti biasa dan menyusui anaknya</p>	<p>Pada P4, meskipun kontraksi telah dirasakan sejak malam harinya, P4 masih melakukan kegiatan seperti biasa. Ia juga menyempatkan untuk mengikuti misa di gereja terlebih dahulu. P4 berjalan-jalan dan melakukan</p>

dan masih sempat menemani ibu mertuanya untuk jalan-jalan. P1 pergi ke klinik setelah kontraksi datang semakin intens. P1 melakukan olah napas dan menghirup aroma terapi agar lebih rileks. Saat berada di ruang bersalin, P1 tetap melakukan gerakan-gerakan yoga untuk menciptakan jalan lahir bagi janin. P1 fokus mengatur napas dan tanpa sadar bayinya lahir meskipun P1 tidak mengejan.

secara medis karena bayi P2 tidak kunjung lahir, P2 menolaknya dan memilih untuk melakukan gerakan-gerakan yoga untuk mendorong persalinan. Ketika sudah berada di fase bukaan lengkap, P2 mencoba mencari posisi persalinan yang nyaman. P2 menunggu kontraksi dengan santai. Setelah dua kali mengejan anak P2 lahir. Tidak jauh berbeda dengan persalinan pertama, persalinan kedua juga dihadapi P2 dengan santai. Dengan pengalaman persalinan sebelumnya, P2 menjadi lebih siap. Proses persalinan kedua P2 berjalan lebih cepat dibandingkan persalinannya yang pertama. P2 merasa nyaman karena selama persalinan bidan dan P2 lebih banyak mengobrol santai. Anak kedua P2 juga lahir setelah dua kali mengejan.

terlebih dahulu sebelum ke klinik. P3 melakukan gerakan-gerakan yoga dan mengatur napas selama menghadapi kontraksi. P3 juga menghirup aroma terapi agar lebih rileks. Begitupula yang terjadi pada persalinan *gentle birth* kedua P4, pengalaman sebelumnya membuat P4 lebih paham tentang apa yang harus ia lakukan selama masa persalinan.

gerakan-gerakan yoga untuk mendorong kontraksi. Meskipun fase-fase pembukaan berjalan lama, P4 mencoba menerapkan pengetahuan yang dipelajari dalam kelas privat untuk terus bersabar dan mengelola rasa sakit yang muncul dari kontraksi.

Manajemen tubuh dan pikiran menghadapi persalinan

Partisipan menerapkan pengetahuan yang telah mereka miliki dalam menghadapi persalinan. Rasa tidak nyaman yang muncul setiap kontraksi datang berusaha diolah sehingga perhatian partisipan tidak hanya tertuju pada rasa sakit namun proses agar anaknya segera lahir. Partisipan melakukan induksi alami untuk mempercepat laju kontraksi.

P1 mengungkapkan bahwa kelancaran

Dalam pengalaman P2 menjalani

Bagi P3, proses menjalani *gentle*

Bagi P4, dukungan yang diterima dari

<p>dalam proses persalinan <i>gentle birth</i> tidak luput dari dukungan orang-orang di sekitarnya seperti keluarga, tenaga kesehatan, serta teman-teman anggota grup sosial media yang memberikan dukungan kepada P1. Suami P1 terlibat langsung dalam proses persiapan persalinan baik dalam mengikuti kelas persiapan persalinan ataupun belajar melalui media sosial yang tersedia bersama P1. Selain suami, P1 juga merasakan dukungan dari teman-teman dalam grup sosial media. P1 juga merasa bahwa tenaga kesehatan yang mendampinginya juga membantu P1 dalam menjalani kehamilan dan persalinan.</p>	<p>persalinan dengan <i>gentle birth</i>, dukungan yang datang dari keluarga merupakan faktor utama keberhasilan mencapai persalinan yang diinginkan. Dukungan dari keluarga sudah didapatkan P2 sejak masa kehamilan yaitu saat P2 pertama kali mempelajari <i>gentle birth</i>. Berkat dukungan yang diberikan oleh keluarga, P2 menjadi termotivasi untuk lebih bersemangat mempersiapkan persalinannya. Dari sisi pertemanan, P2 dan teman-temannya yang juga sedang hamil saling berbagi informasi seputar kehamilan.</p>	<p><i>birth</i> sejak persiapan di masa kehamilan hingga persalinan tidak terlepas dari dukungan orang-orang di sekitar P3. P3 merasakan dukungan keluarga, teman, dan tenaga kesehatan yang mendampingi P3. Suami P3 tidak hanya mendukung saat P3 memutuskan belajar langsung melalui kelas privat persiapan persalinan tetapi juga turut serta menemani P3 mengikuti kelas tersebut. Teman-teman P3 yang memiliki pengalaman serupa juga menjadi dukungan tersendiri bagi P3 sebagai tempat berbagi dukungan dan informasi seputar persalinan. Disamping itu P3 juga bersyukur bahwa dirinya bertemu dengan tenaga kesehatan yang tepat sehingga dapat membantunya melahirkan secara nyaman.</p>	<p>orang-orang sekitar berpengaruh pada persalinan yang dilaluinya. P4 mendapatkan dukungan dari keluarga yakni orang tua dan suami yang tidak hanya menemani P4 mengikuti kelas-kelas persiapan persalinan tetapi turut berada di sisi P4 selama proses persalinan. Selain itu, P4 juga merasakan dukungan dari tenaga kesehatan yang membimbing P4 dalam kelas-kelas persiapan, mendampingi P4 dalam mempersiapkan persalinan, serta membantu P4 dalam proses melahirkan hingga pasca persalinan.</p>
<p>Penerimaan dukungan sosial</p>	<p>Partisipan menerima dukungan dari keluarga, teman, dan juga tenaga kesehatan. Dukungan ini diterima sejak partisipan melakukan persiapan hingga saat persalinan. Dukungan yang diterima oleh partisipan berupa semangat, pendampingan, dan atau pemberian informasi.</p>		

Peneliti menemukan bahwa partisipan merasakan kekhawatiran terhadap persalinan yang akan datang. Perasaan khawatir ini timbul karena ketidaktahuan ataupun pengalaman sebelumnya yang terjadi pada partisipan. Menurut DeGenova (2008), kehamilan bagi sebagian pasangan merupakan momen yang sangat dinantikan. Namun bagi sebagian lainnya,

kehamilan dapat menjadi peristiwa yang penuh dengan stres. Stres dalam kehamilan seringkali dikaitkan dengan kehamilan yang tidak diharapkan, komplikasi medis, rasa takut dan cemas menghadapi persalinan, ataupun keguguran. Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya, Wandini, dan Wardiyah (2015) menunjukkan pengalaman persalinan pertama seringkali menimbulkan kecemasan bagi ibu. Zamriati, Hutagaol, dan Wowiling (2013) mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara pengalaman traumatis terhadap tingkat kecemasan ibu.

Partisipan mengharapkan persalinan yang alami secara *per vaginam*. Sebagai respon dari kekhawatiran dan harapan tersebut, partisipan mulai mencari informasi tentang persalinan yang membantu mereka agar dapat melahirkan dengan nyaman hingga akhirnya partisipan menemukan konsep persalinan *gentle birth*. Harper (2005) mengungkapkan bahwa *gentle birth* bukan merupakan metode persalinan dengan aturan ataupun langkah-langkah baku yang harus dipenuhi. *Gentle birth* merupakan pendekatan dalam persalinan yang menjunjung keyakinan ibu pada kemampuan dirinya. Dalam *gentle birth*, setiap persalinan dipandang sebagai pengalaman yang unik sehingga tidak ada standar pasti di dalamnya. *Gentle birth* percaya setiap wanita memiliki kemampuan untuk melahirkan alami secara *per vaginam* (Harper, 2005). Para partisipan dalam penelitian ini sepakat bahwa diri mereka masing-masing memiliki kemampuan natural untuk dapat melahirkan secara *per vaginam*. Bandura (dalam Myers, 2012) mengemukakan bahwa keyakinan diri bersumber dari: (1) Persuasi sosial dan persuasi diri, ketika orang lain memikirkan apa yang dapat menghantarkan kesuksesan pada seseorang dan apa yang individu pikir bisa ia lakukan. (2) *Modelling*, melihat kesuksesan yang terjadi pada orang lain. (3) Pengalaman mengontrol (*mastery experience*), keyakinan yang kokoh dalam diri seseorang seperti usaha konkret ketika menginginkan sesuatu. Dalam penelitian ini, partisipan meyakini bahwa persiapan persalinan dibutuhkan agar harapan mereka dapat melahirkan secara *per vaginam* dapat terwujud. Partisipan mengikuti kelas persiapan persalinan, menjalani *pre natal* yoga, dan mendengarkan afirmasi *hypnobirthing* secara konsisten.

Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Ozdemir dkk (2018) yang menunjukkan bahwa persiapan persalinan menjadi alat yang penting dalam mempersiapkan kondisi psikososial ibu hamil, mengurangi rasa takut akan persalinan, dan meningkatkan kualitas hidup. Penelitian lainnya oleh Akca (2017), mengungkapkan bahwa program persiapan persalinan memperbaiki pola komunikasi ibu hamil dengan tenaga kesehatan saat persalinan, menurunkan persepsi tentang rasa sakit dalam persalinan, dan merasa puas dengan pengalaman persalinan. Harper (2005) mengemukakan bahwa persiapan yang dilakukan oleh ibu selama masa kehamilan berguna untuk memberdayakan diri mereka dengan informasi dan meyakinkan kemampuan mereka untuk melahirkan secara natural. Partisipan menyadari bahwa dalam menghadapi kehamilan dan persalinan, mereka perlu untuk bekerja sama dengan tubuh dan janin. Sugesti positif terus ditanamkan dalam diri partisipan. Komunikasi dijalankan partisipan tidak hanya pada tubuhnya sendiri tetapi juga dengan janin. Kuswandi (2014) mengungkapkan bahwa rekaman alam bawah sadar memengaruhi sikap dan perilaku sehingga cara pandang yang positif juga harus dibangun dengan sugesti positif.

Partisipan menyadari kepercayaan terhadap kemampuan diri maupun janin berperan besar dalam persalinan mereka. Menurut Harper (2005), ketika seorang wanita benar-benar percaya akan kemampuan tubuhnya untuk melahirkan dan percaya bahwa janin yang dikandungnya tahu bagaimana untuk lahir, wanita akan lebih percaya diri. Keyakinan diri ini menggerakkan partisipan untuk tidak hanya berdiam diri, namun melakukan usaha-usaha tertentu untuk

memacu munculnya tanda-tanda persalinan. Hal ini dilakukan partisipan agar persalinan yang mereka harapkan dapat tercapai. Partisipan melakukan induksi alami baik melalui gerakan yoga, mengonsumsi makanan tertentu, akupunktur, ataupun pemijatan.

Partisipan dalam penelitian ini melakukan usaha aktif dalam menghadapi persalinan. Reaksi aktif menjelang persalinan ditandai dengan semakin meningkatnya kegelisahan menghadapi persalinan menyebabkan meningkat pula aktivitas ibu (Pieter & Lubis, 2010). Cunningham dkk (2010) mengemukakan bahwa fase persalinan ditandai dengan kontraksi pada uterus atau rahim yang berpengaruh pada terjadinya dilatasi rahim sehingga janin akan turun menuju jalan lahir. Partisipan mengungkapkan bahwa mereka masih melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasanya saat tanda persalinan mulai muncul. Partisipan baru mendatangi klinik setelah merasa perlu. Kepercayaan diri partisipan pada kemampuannya menggerakkan partisipan untuk tidak hanya berdiam diri, namun melakukan usaha-usaha tertentu untuk memacu munculnya tanda-tanda persalinan. Hal ini dilakukan partisipan agar persalinan yang mereka harapkan dapat tercapai.

Partisipan mengolah napas agar lebih relaks menghadapi nyeri yang muncul dalam persalinan. Mongan (2005) mengungkapkan bahwa teknik pernapasan lambat dan relaksasi akan membantu ibu dalam menuju kondisi relaks sehingga kontraksi berjalan lebih efektif. Dalam kondisi relaks, oksigen akan dapat masuk ke tubuh secara optimal sehingga bermanfaat bagi kinerja otot-otot rahim dan juga janin. Selain melakukan olah napas, partisipan menghadapi fase-fase pembukaan dengan berjalan-jalan, melakukan yoga, *perlvic rocking*, dan atau pemijatan (*endorphin massage/acupressure*). Kusbandiyah dan Puspawati (2016) dalam penelitiannya pada ibu yang mengikuti kelas persiapan *gentle birth* menunjukkan bahwa teknik olah napas, *pelvic rocking*, dan relaksasi digunakan untuk mengurangi rasa nyeri dan mempercepat persalinan. Dengan tiga kombinasi dari teknik-teknik tersebut, partisipan merasa lebih tenang dan lancar menghadapi persalinan. Fatmawati dan Prastiwi (2017) mengungkapkan bahwa yoga dapat mempercepat kemajuan persalinan dan mengatasi kecemasan ibu dalam proses persalinan. Yoga merupakan rangkaian gerakan tubuh yang dipadukan dengan relaksasi pikiran dan latihan pernapasan. Pernapasan yang dilakukan dalam yoga dapat digunakan sebagai media relaksasi yang dapat membantu ibu untuk merasakan kenyamanan dalam proses persalinan.

Partisipan menerima dukungan dari keluarga, teman, dan juga tenaga kesehatan. Dukungan ini diterima sejak partisipan melakukan persiapan hingga saat persalinan. Dukungan yang diterima oleh partisipan berupa semangat, pendampingan, dan atau pemberian informasi. Studi yang dilakukan oleh Doran dan Hornbrook (2013) pada ibu yang tergabung dalam kelas yoga, menunjukkan bahwa dalam kelas tersebut para wanita saling memberikan dukungan satu sama lain tentang pengalaman persalinan. Uchino (dalam Sarafino, 2012) mengungkapkan dukungan sosial sebagai kenyamanan, kepedulian, kepercayaan, ataupun kehadiran seseorang untuk membantu orang atau kelompok lain. Penelitian lain oleh Namuju dkk (2018) menunjukkan bahwa sikap, perawatan, dan dukungan dari tenaga kesehatan berpengaruh pada penilaian positif atau negatif ibu terhadap pengalaman persalinan. Dukungan fisik dan psikososial memberikan rasa nyaman dan juga dorongan bagi bagi para ibu. Dalam penelitian ini, ketepatan perawatan dan komunikasi yang baik antara bidan dan partisipan, ditambah dengan dukungan yang diperoleh dari keluarga masing-masing membuat partisipan memberikan penilaian positif pada persalinan mereka. Dari sisi tenaga kesehatan, partisipan mengungkapkan kepuasan mereka terhadap tenaga kesehatan yang membantu dalam persalinan partisipan. Penelitian Amilda (2010) menemukan bahwa hubungan interpersonal antara ibu dan pembantu persalinan menjadi salah satu faktor dalam memilih

tenaga pembantu persalinan. Bidan dan partisipan memiliki hubungan komunikasi yang baik sejak proses persiapan hingga persalinan. Penelitian lain oleh dkk (2018) menunjukkan bahwa kelancaran persalinan dapat ditempuh melalui tiga hal, yaitu: (1) dukungan fisik, emosional, dan sosial. (2) Meningkatkan kepercayaan diri wanita tentang kemampuan untuk melahirkan. (3) Memberikan intervensi hanya saat dibutuhkan.

Kehadiran dan keterlibatan suami dalam kehamilan dan persalinan menjadi penguat dalam mengusahakan persalinan. Penelitian Wijaya dkk (2015) menunjukkan bahwa kehadiran suami ataupun kerabat dekat dapat menekan tingkat kecemasan bagi ibu. Ibu yang didampingi selama persalinan tampak lebih senang dan merasa nyaman sedangkan ibu yang tidak didampingi merasa tegang dan cemas. Meskipun pada sebagian partisipan masih ditemui intervensi medis berupa tindakan episiotomi, partisipan merasakan kepuasan terhadap persalinan yang telah mereka jalani. Kepuasan ini muncul karena partisipan merasa persiapan yang telah dilakukan selama proses kehamilan hingga persalinan terbayar ketika anaknya lahir. Dari sisi layanan kesehatan, perawatan, dan bantuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan harapan partisipan. Dengan pengalaman yang dimiliki, partisipan merasa dapat berbagi kepada ibu-ibu lain yang sedang dan akan menghadapi kehamilan dan persalinan.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini *gentle birth* didefinisikan sebagai persalinan yang meminimalisasi intervensi medis, mengandalkan reaksi alami tubuh ibu, dan membutuhkan persiapan diri ibu selama menjalani masa kehamilan sehingga menimbulkan kesiapan diri ibu menghadapi persalinan. Penelitian ini menggunakan perspektif fenomenologis sehingga peneliti mencoba memasuki pengalaman partisipan dan terlibat untuk mengkaji lebih jauh tentang fenomena yang dialami partisipan. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif yang dikembangkan oleh Amedeo Giorgi. Melalui metode ini peneliti berusaha menemukan inti dari pengalaman yang dialami seluruh partisipan.

Seluruh partisipan yang bersedia terlibat dalam penelitian ini berdomisili di kota Semarang. Peneliti mendapatkan informasi tentang partisipan setelah melakukan penelusuran melalui media sosial. Dalam penelitian ini proses pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara. Berdasarkan proses analisis yang dilakukan, peneliti menemukan lima konstituen atau inti dari pengalaman persalinan *gentle birth* partisipan, yaitu: (1) Keputusan partisipan menjalani *gentle birth* didorong oleh rasa khawatir menghadapi persalinan; (2) Partisipan memaksimalkan potensi diri menghadapi persalinan dengan melakukan persiapan persalinan; (3) Partisipan percaya pada kemampuan diri untuk menjalani *gentle birth*; (4) Manajemen tubuh dan pikiran dilakukan partisipan selama menghadapi persalinan; dan (5) Partisipan menerima dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa persalinan merupakan proses alamiah bagi wanita. Kepercayaan atas kemampuan diri dalam melahirkan secara alami, pengetahuan tentang persalinan, dan persiapan yang dilakukan selama masa kehamilan memberikan pengaruh pada kelancaran persalinan. Selain itu dukungan yang diterima dari lingkungan sosial ibu maupun tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor pendukung persalinan dapat berjalan sesuai rencana. Pengalaman persalinan *gentle birth* meninggalkan penilaian positif dalam diri partisipan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akca, A., Esmer, A. C., Ozyurek, E. S., Aydin, A, Korkmaz, N., Gorgen, H., & Akbayir, O. (2017). The influence of the systematic birth preparation program on childbirth satisfaction. *Arch Gynecol Obstet*, 295(5), 1127-1133. doi:10.1007/s00404-017-4345-5.
- Amilda, N. L. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan pertolongan persalinan oleh dukun bayi. Diunduh dari http://eprints.undip.ac.id/23628/1/Nur_Latifah.pdf
- Aprillia, Y. (2018). *Bebas takut hamil dan melahirkan: Panduan praktis persalinaan yang nyaman dan minim trauma*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Badan Pusat Statistik. (2010). *Data sensus penduduk tahun 2010*. Diunduh dari <http://sp2010.bps.go.id/>
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S.I., Hauth, J. C., Rouse, D. J., & Spong, C. Y. (2010). *Williams obstetric*. New York, NY: McGraw Hill
- DeGenova, M. K. (2008). *Intimate relationships, marriages, and families*. New York, NY: McGraw Hill.
- Doran, F., & Hornibrook, J. (2012). Women's experience of participation in a pregnancy and postnatal group incorporating yoga and facilitated group discussion: A qualitative evaluation. *Women and Birth*, 26(1), 82-86. doi: 10.1016/j.wombi.2012.06.001
- Fatmawati, D. N., & Prastiwi, E. D. (2017). Pengaruh yoga pada ibu inparti primigravida terhadap kemajuan persalinan kala 1 fase aktif. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 4(1), 35-39. doi: 10.26699/jnk.v4i1.ART.p035-039
- Harper, B. (2005). *Gentle birth choices*. Rochester, VT: Healing Arts Press.
- Hidayat, S., & Sumarni, S. (2013). Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. *Jurnal Kesehatan Universitas Wiraja Sumenep*, 3(2), 67-72.
- Kahija, Y. F. L. (2017). *Penelitian fenomenologis: Jalan memahami pengalaman hidup*. Yogyakarta: PT Kanisius
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2017*. Diunduh dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun017>
- Kuswandi, L. (2014). *Hypnobirthing: A gentle way to give birth*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Lestari, S. (2016). *Psikologi keluarga: Penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Jakarta: Prenada Media Grup.
- Mongan, M. F. (2007). *Hypno birthing the mongan method: Metode melahirkan secara aman, mudah, dan nyaman*. Jakarta: BIPGramedia
- Myers, D. G. (2012). *Psikologi sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Namujju, J., Muhindo, R., Mseller, L. T., Waiswa, P., Nackumbi, J., Muwanguzi, P. (2018). Childbirth experiences and their derived meaning: A qualitative study among postnatal mothers in Mbale regional referral hospital, Uganda. *Reproductive Health*, 15(183), 1-11. doi: 10.1186/s12978-018-0628-y
- Nilsson, C., Bondas, T., & Lundgren, I. (2010). Previous birth experience in women with intense fear of childbirth. *The Association of Women Health, Obstetric, and Neonatal Nurses*, 39, 298-309; doi: 10.1111/j.1552-6909.2010.01139.x
- Olza, I., Leahy-Warren, P., Benyamini, Y., Kazmierczak, M., Karlsdottir, S. I., Spyridou, A., Crespo-Mirasol, E., Takács, L., Hall, P. J., Murphy, M., Jonsdottir, S. S., Downe, S., Nieuwenhuijze, M. J. (2018). Womens's psychological experiences of physiological childbirth: A metasyntesis. *BMJ Open*, 8(10), 1-11. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020347
- Ozdemir, M. E., Cilingir, I. U., Ilhan, G., Yildiz, E., & Ohanoglu, K. (2018). The effect of the systematic birth preparation program on fear of vaginal delivery and quality life.

- Achieves of Gynecology and Obstetrics*, 298, 561-565. doi: 10.1007/s00404-018-4835-0
- Pieter, H. Z., & Lubis, N. L. (2010). *Pengantar psikologi kebidanan*. Jakarta: Kencana
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. Hoboken, NJ: John Willey & Sons
- Susanti, N. N. (2008). *Psikologi kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Tempo.com. (2016). *Tiap tahun penduduk Indonesia bertambah 3 juta orang*. Diunduh dari <https://nasional.tempo.co/read/736151/tiap-tahun-penduduk-indonesia-bertambah-3-juta-orang>
- Wijaya, D. E., Rillyani, Wandini, R., & Wardiyah, A. (2015). Pengaruh pendampingan suami terhadap lamanya persalinan kala II di ruang delima RSUD DR. H. Abdul Moeloek Lampung. *Jurnal keperawatan*, 6(1), 6-14.
- Zamriati, W. O., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *Ejournal Keperawatan*, 1(1), 1-7.