

Peningkatan Kapasitas Bidan PONED Kecamatan Lemahwungkuk dalam Manajemen Nyeri dan Kecemasan Persalinan melalui Hipnopresur Berbasis Aromaterapi

Capacity Building of PONED Midwives in Lemahwungkuk Regency in Labor Pain and Anxiety Management through Aromatherapy-Based Hypnopsis

Yeni Fitrianingsih*¹, Rinela Padmawati¹, Elit Pebriyat¹, Santi Wahyuni²

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Jalan Pemuda 38 Cirebon

²Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Jalan Pemuda 38 Cirebon

*Email: yeni.fitrianingsih@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id
(Diterima 14-07-2026; Disetujui 03-09-2026)

ABSTRAK

Puskesmas mampu PONE merupakan simpul krusial dalam menekan Angka Kematian Ibu (AKI) akibat komplikasi seperti persalinan lama. Di Indonesia, 41% komplikasi persalinan disebabkan oleh persalinan lama yang dipicu oleh nyeri dan kecemasan, namun baru 12,9% bidan PONE yang terpapar pelatihan komplementer. Pengabdian masyarakat dengan skema Program Kemitraan Wilayah (PKW) ini bertujuan meningkatkan kompetensi bidan melalui hilirisasi inovasi teknologi tepat guna berupa terapi komplementer hipnopresur dan aromaterapi. Mitra kegiatan adalah 23 bidan PONE di Kelurahan Cangkol dan Pegambiran, Kecamatan Lemahwungkuk, Kota Cirebon. Metode pelaksanaan meliputi perizinan, *Focus Group Discussion* (FGD), pelaksanaan pelatihan hipnopresur (kombinasi titik Li4 dan Sp6) serta aromaterapi, pemberian *post-test*, dan evaluasi. Pelatihan berjalan optimal dan berhasil meningkatkan pemahaman teoretis serta keterampilan psikomotor bidan dalam mengaplikasikan hipnopresur secara mandiri sesuai SOP. Kegiatan ini juga menghasilkan luaran berupa video edukasi di YouTube, publikasi media massa, serta draf HAKI untuk *leaflet* dan video. Penguasaan teknik non-farmakologis yang murah dan efektif ini terbukti menjadi solusi preventif bagi bidan di fasilitas kesehatan dasar untuk menstimulasi oksitosin endogen, mereduksi kecemasan, dan mencegah partus lama. Pelatihan inovasi komplementer ini efektif meningkatkan kapasitas profesional bidan PONE dalam manajemen persalinan yang aman dan nyaman. Disarankan bagi Dinas Kesehatan Kota Cirebon dan Puskesmas setempat untuk mengintegrasikan metode hipnopresur ke dalam standar prosedur operasional (SOP) asuhan persalinan normal secara berkelanjutan.

Kata kunci: Bidan PONE, Hipnopresur. Aromaterapi, Persalinan Lama

ABSTRACT

Puskesmas are able to PONE is a crucial node in reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) due to complications such as long childbirth. In Indonesia, 41% of childbirth complications are caused by long labors triggered by pain and anxiety, but only 12.9% of PONE midwives are exposed to complementary training. The community service with the Regional Partnership Program (PKW) scheme aims to improve the competence of midwives through the downstream of appropriate technological innovations in the form of hypnospresure and aromatherapy complementary therapies. The partners of the activity were 23 PONE midwives in Cangkol and Pegambiran Villages, Lemahwungkuk District, Cirebon City. The implementation methods include licensing, Focus Group Discussion (FGD), the implementation of hypnospresure training (a combination of Li4 and Sp6 points) as well as aromatherapy, post-test, and evaluation. The training ran optimally and succeeded in improving the theoretical understanding and psychomotor skills of midwives in applying hypnospresure independently according to the SOP. This activity also produces outputs in the form of educational videos on YouTube, mass media publications, and draft IPR for leaflets and videos. Mastering this inexpensive and effective non-pharmacological technique has proven to be a preventive solution for midwives in primary health facilities to stimulate endogenous oxytocin, reduce anxiety, and prevent prolonged partus. This complementary innovation training effectively enhances the professional capacity of PONE midwives in safe and convenient delivery management. It is recommended for the Cirebon City Health Office and local health centers to integrate the hypnospresure method into the standard operating procedures (SOPs) for normal childbirth care on an ongoing basis.

Keywords: PONE Midwife, Hypnospresure. Aromatherapy, Long Labor

PENDAHULUAN

PONEK adalah puskesmas rawat inap yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONEK siap 24 jam untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin dan nifas serta kegawatdaruratan bayi baru lahir dengan komplikasi baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader di masyarakat, Bidan di Desa, Puskesmas dan melakukan rujukan ke RS/RS PONEK pada kasus yang tidak mampu ditangani. Bidan PONEK mempunyai tugas sesuai kewenangan dalam melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan (BPKP, 2019). Bidan sebagai ujung tombak pelayanan harus meningkatkan kompetensi dan keterampilan (Ami Amelia, 2016). Pelaksanaan peran bidan sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti berjalan secara maksimal, hambatan bisa diatasi sehingga bisa melaksanakan peran secara mandiri (Lestari Puji Astuti, Prita Khoirotunnisa Sri Agustina, 2021). Puskesmas mampu PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) sebagai salah satu simpul dari sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan maternal neonatal emergensi dapat memberikan kontribusi pada upaya penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKN (Angka Kematian Neonatal) maka perlu dilaksanakan dengan baik agar dapat dioptimalkan fungsinya. Upaya PONEK hanyalah salah satu upaya dan merupakan upaya terakhir untuk mencegah kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Jika dipersentasekan, 27% persalinan di Indonesia mengalami komplikasi serta 53% kelahiran dengan riwayat gelisah/kesakitan yang hebat dan persalinan yang lama (BKKBN, 2019). Persalinan lama merupakan salah satu jenis komplikasi persalinan. Data WHO 2017 menunjukkan akibat dari komplikasi persalinan menyumbang 810 kematian ibu di seluruh dunia dan angka kejadian persalinan lama sebesar 69.000. Pada data SDG 2017 persalinan lama menjadi komplikasi persalinan yang paling banyak dilaporkan, yaitu sebesar 41% (Wahyuni Annisya, 2020).

Kota Cirebon terletak pada lokasi yang strategis dan menjadi simpul pergerakan transportasi antara Jawa Barat dan Jawa Tengah. Letaknya yang berada di wilayah pantai menjadikan Kota Cirebon memiliki wilayah dataran yang lebih luas dibandingkan dengan wilayah perbukitannya. Luas Kota Cirebon adalah 39,466 km² dengan dominasi penggunaan lahan untuk perumahan (32%) dan tanah pertanian (38%). Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 75 tahun 2018 tentang Batas Daerah Kabupaten Cirebon Dengan Kota Cirebon Provinsi Jawa Barat menjadi dasar penentuan koordinat perbatasan wilayah Kota Cirebon dengan Kabupaten Cirebon untuk batas Sebelah Utara, Sebelah Barat dan Sebelah Selatan Kota Cirebon, sedangkan Sebelah Timur dibatasi Laut Jawa. Sebagian besar wilayah merupakan dataran rendah dengan ketinggian antara 0-2000 dpl, sementara kemiringan lereng antara 0-40 % di mana 0-3 % merupakan daerah berkarateristik kota, 3-25 % daerah transmisi dan 25-40 % merupakan pinggiran. Kota ini dilalui oleh beberapa sungai di antaranya Sungai Kedung Pane, Sungai Sukalila, Sungai Kesunean, dan Sungai Kalijaga.

Kota Cirebon memiliki Puskesmas mampu PONEK 5 buah, jumlah ibu hamil 5284 orang, Jumlah penduduk laki laki 169.159, penduduk perempuan 168.447. Memiliki 22 Puskesmas. Berdasarkan RPJMN dalam periode RPD 2023 – 2026 prioritas pembangunan Kota Cirebon diantaranya peningkatan profesionalisme ASN, Hal ini sejalan dengan Pengabmas yaitu pelatihan Bidan PONEK sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan . Di Kota Cirebon, ibu dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas 19,41% (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2020) dan dari data profil 2023 kasus dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas di Puskesmas mampu PONEK menjadi 28% (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023). Wilayah Kecamatan Lemah Wungkuk memiliki luas wilayah 6,51 km². Terdapat 4 Puskesmas diantaranya 2 Puskesmas Mampu PONEK. Jumlah ibu hamil sebanyak 920 orang sedangkan ibu hamil yang memiliki komplikasi kehamilan melebihi target yang ditetapkan (10%) sebanyak 257 (27%). Sasaran pengabdian masyarakat adalah bidan Mampu PONEK Cangkol dan Bidan Mampu PONEK Pegambiran Kecamatan Lemahwungkuk

Permasalahan lainnya kegiatan pelatihan bagi bidan di Kota Cirebon terbatas dengan pelatihan klinis dan pelatihan program puskesmas dan terbatas anggaran. Sedangkan pelatihan kebidanan holistic komplementer belum dilaksanakan, termasuk pelatihan hipnopersur.

Hipnopersur merupakan teknologi inovasi terbaru tepat guna yang belum banyak diketahui dan diterapkan oleh bidan, hipnopersur adalah gabungan hipnoterapi dengan akupresur, Penelitian terdahulu membuktikan bahwa Hipnopersur kombinasi titik Hegu (Li4) dan San Yin Jiao (Sp6) merupakan terapi yang sedang berkembang dan telah terbukti lebih efektif meningkatkan kadar oksitosin, menurunkan nyeri persalinan, dan memperpendek lama persalinan kala I fase aktif, sehingga bidan perlu diberikan pelatihan sebagai upaya mengurangi resiko komplikasi yang

ditimbulkan karena persalinan lama (Fitrianingsih et al., 2022). Penelitian lain juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan terjadinya persalinan lama, serta mempunyai korelasi dalam tingkat sedang, semakin ibu mengalami kecemasan, maka terjadinya persalinan lama juga semakin tinggi (Setiani et al., 2020).

Upaya penanggulangan nyeri persalinan, persalinan lama, dan mengatasi kecemasan selama persalinan, telah dilakukan dengan menggunakan metode farmakologi dan nonfarmakologi. Namun, permasalahannya terdapat kesenjangan pada metode farmakologi. Berdasarkan data Riskesdas 2018, jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh bidan sebanyak 62,7%. Oleh karena itu, perlu dikembangkan oleh bidan, metode penanganan nyeri dan persalinan lama dengan metode nonfarmakologi yang mudah dilakukan, murah, efektif, dan dapat digunakan pada fasilitas kesehatan dasar (RI, 2018).

Berbagai teknik nonfarmakologi telah dilakukan sesuai dengan kesepakatan pasien di antaranya teknik pernapasan, *aromatherapy*, penggunaan herbal, hidroterapi, *hypnobirthing*, *self massage*, TENS, dan akupunktur. Menurut hasil penelitian, 50% primigravida menggunakan terapi komplementer. Namun, kesenjangan terjadi karena sebagian besar pengguna terapi merasa tidak pasti apakah terapi komplementer lebih aman (63%), lebih efektif (66%), bebas dari kemungkinan efek samping (46%) atau interaksi (50%) (Pallivalappila et al., 2014). Hipnoterapi efektif untuk beberapa pasien dengan nyeri kronis (Downe et al., 2015) karena telah terbukti dapat mengurangi rasa nyeri dan kecemasan (Hauser. Winfried, Hagi, Maria, Scmierer Albrecht, 2016) (Rizka Innayatun Mubarakah et al., 2020).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan jumlah bidan yang sudah mengikuti pelatihan terapi komplementer kebidanan seperti hipnoterapi, akupresur, *baby Spa* masih sedikit yaitu 9 orang dari total bidan 70. Bidan di Puskesmas Mampu PONED kelurahan Cangkol dan Pegambiran belum terpapar pelatihan terapi komplementer sebagai salah satu alternative non farmakologi untuk penanggulangan persalinan lama dan nyeri persalinan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan hilirisasi dari hasil penelitian tentang Efektifitas hipnopresur hegu point (li4) dan san yin jiao (sp 6) terhadap lamanya persalinan kala 1 fase aktif dan dipadukan dengan penelitian tentang aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan yang terbukti dapat menurunkan nyeri persalinan.

Tujuan Utama Pengabdian: Memberdayakan bidan PONED dalam meningkatkan kapasitas pengetahuan (*knowledge*) serta keterampilan psikomotor (*skill*) di bidang terapi komplementer. Melalui metode ini, bidan diharapkan mampu mengaplikasikan teknologi tepat guna non-farmakologis yang mandiri, murah, dan efektif untuk meminimalkan nyeri, kecemasan, serta mencegah risiko partus lama pada ibu bersalin.

Untuk mengukur efektivitas dan keberhasilan intervensi pelatihan, tim pengabdian menerapkan dua instrumen evaluasi utama:

1. Evaluasi Pengetahuan: Menggunakan instrumen kuesioner komprehensif yang diuji secara berkala melalui metode *post test*.
2. Evaluasi Keterampilan: Dilakukan melalui metode observasi klinis langsung menggunakan lembar observasi standardisasi saat bidan mengaplikasikan teknik hipnopresur dan aromaterapi pada pasien intrapartum (ibu bersalin).

BAHAN DAN METODE

Lokasi pengabdian Masyarakat ini Adalah di PONED Kec Lemahwungkuk (PONED Pegambiran dan Cangkol), Waktu dilaksanakan bulan April – oktober 2026, Kelompok sasaran : Kepala dinas Kesehatan, kepala Puskesmas Pegambiran dan Cangkol, 23 Bidan Puskesmas, Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi, analisis data menggunakan analisis deskriptif, penyajian data menggunakan diagram. Bagian ini memuat lokasi dan waktu, kelompok sasaran, teknik pengumpulan data, analisis data, dan penyajian data menggunakan diagram.

Program pengabdian masyarakat ini dirancang secara terpadu dengan mengombinasikan metode ceramah, tanya jawab (diskusi interaktif), refleksi materi, hingga praktik klinis terbimbing (*coaching*).

Secara garis besar, garis waktu (*timeline*) pelaksanaan kegiatan terbagi ke dalam empat fase utama yang dijalankan secara runtut sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan (April -Mei)

Fase awal difokuskan pada pemantapan administrasi, legalitas formal, serta penyiapan logistik pelatihan oleh Tim Pengabmas. Langkah strategis yang dilakukan meliputi:

- Penyusunan proposal pengabdian masyarakat.
- Koordinasi kebijakan dan perizinan birokrasi lintas sektoral, mulai dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Cirebon, Camat Kecamatan Lemahwungkuk, hingga Kepala Puskesmas mampu PONED Kelurahan Cangkol dan Pegambiran.
- Penyusunan instrumen edukasi dan evaluasi, meliputi: pembuatan rekaman materi *hipnoaudio*, pencetakan *leaflet*, buku panduan praktis, Standar Operasional Prosedur (SOP) hipnopresur, kuesioner, serta lembar ceklist evaluasi praktik.
- Menyiapkan peralatan Aromaterapi dan Hipnopresur

2. Tahap Pembekalan Teoretis dan *Refreshing* Klinis (Bulan Juni – Juli 2026)

Fase edukasi tatap muka diselenggarakan secara intensif guna memberikan landasan ilmiah ilmiah yang kuat bagi para peserta. Rangkaian kegiatannya meliputi:

- Registrasi peserta dan pembukaan formal.
- Pelaksanaan FGD Kepala Dinas, kepala Puskesmas dan Bidan.
- Pemberian Materi Utama:
 - *Refreshing* filosofi dasar Asuhan Persalinan Normal (APN).
 - Ulasan Standar Profesi Bidan berdasarkan regulasi Kepmenkes No. 320 Tahun 2020.
 - Landasan dasar hukum penerapan terapi komplementer dalam praktik kebidanan di Indonesia.
 - Integrasi dan mekanisme kerja hipnoterapi serta akupresur (*Evidence-Based* Kebidanan Komplementer).
 - Panduan komprehensif langkah-langkah aplikasi Hipnopresur (Sp6 dan Li4).
 - Pelatihan dan praktik Aromaterapi
- Sesi diskusi interaktif dan tanya jawab klinis.
- Pelaksanaan *post-test* guna menilai perubahan indikator pengetahuan teoretis secara langsung.

3. Tahap *Coaching* Klinis dan Pendampingan Lapangan (Bulan Juli - September)

Fase ini merupakan inti dari proses hilirisasi riset di mana bidan mulai mempraktikkan ilmu ke pasien secara riil. Langkah klinis meliputi:

- Rapat persamaan persepsi tim pengabdi untuk standarisasi penilaian praktik menolong persalinan berbantuan media *hipnoaudio*.
- Proses *coaching* (bimbingan melekat): Setiap bidan diwajibkan mengaplikasikan dan menolong persalinan dengan metode hipnopresur pada minimal 1 pasien ibu bersalin.
- Tim pengabdi melakukan supervisi, evaluasi performa bidan menggunakan daftar tilik, serta mengukur tingkat kepuasan dan respons klinis pada pasien ibu bersalin.

4. Tahap Pelaporan dan Diseminasi Hasil (Oktober)

Fase akhir kegiatan berorientasi pada akuntabilitas publik dan perlindungan karya ilmiah, yang meliputi:

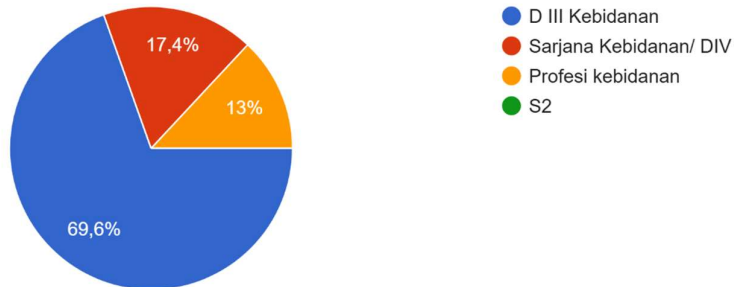
- Penyusunan laporan akhir pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.
- Penyusunan artikel ilmiah dan rilis berita untuk publikasi di media massa cetak maupun elektronik.
- Pendaftaran Hak Kekayaan Intelektual (HAKI) untuk luaran produk berupa video kegiatan edukasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Tingkat Pendidikan Bidan

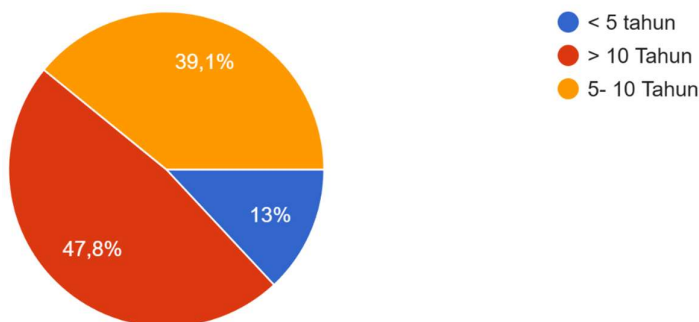
Hasil karakteristik subyek pengabdian kepada masyarakat tentang tingkat pendidikan bidan adalah sebagai berikut:



Dari diagram di atas menunjukkan bahwa mayoritas bidan yang mengikuti pelatihan inovasi komplementer kebidanan Adalah D III Kebidanan 16 orang (69,6 %)

2. Lama Bekerja

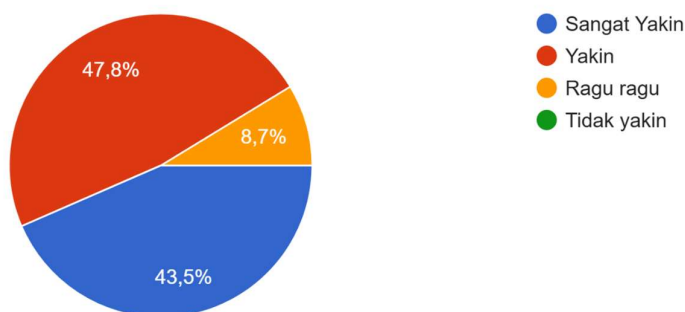
Hasil karakteristik subyek pengabdian kepada masyarakat tentang lama bekerja Adalah sebagai berikut:



Hasil diagram di atas menunjukkan bahwa mayoritas lama bekerja bidan adalah bekerja > 10 tahun 11 orang (47,8%)

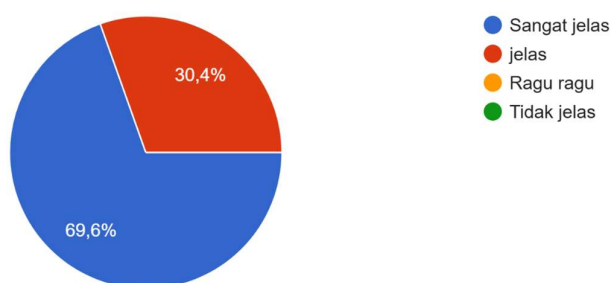
3. Seberapa yakin Anda dalam memandu skrip hipnoterapi/sugesti positif kepada ibu bersalin yang sedang cemas?

Hasil dari pengisian kuesioner yang diberikan kepada bidan tentang keyakinan terhadap perlakuan bidan dalam memandu skrip hipnoterapi adalah sebagai berikut:



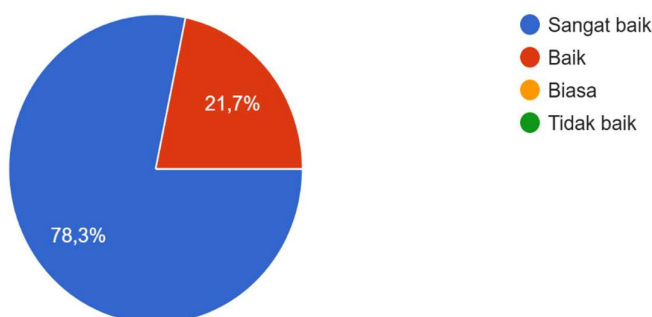
Hasil diagram diatas menunjukan bahwa mayoritas menyatakan sangat yakin dalam memandu skrip hipnoterapi sebanyak 10 orang (43,5%)

4. Kejelasan materi dari pengabdi dalam pelatihan inovasi terapi komplementer kebidanan



Dari diagram di atas menunjukan bahwa pengabdi mayoritas menjelaskan materi dengan sangat jelas yaitu sebanyak 16 orang (69,65%).

5. Penilaian bidan dalam sesi demonstrasi/praktik langsung terkait terapi komplementer



Dari diagram di atas menunjukan bahwa dalam sesi demonstrasi/praktik langsung mayoritas bidan menyatakan sangat baik sebanyak 18 (78,3%)

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek Pengabdian (Tingkat Pendidikan dan Lama Bekerja)

Mayoritas bidan yang berpartisipasi dalam pelatihan ini berlatar belakang pendidikan D III Kebidanan, yaitu sebanyak 16 orang (69,6%). Lulusan D III Kebidanan merupakan pilar utama pelayanan kebidanan dasar di lapangan yang difokuskan pada keterampilan klinis praktis. Tingginya minat bidan berpendidikan D III untuk mengikuti pelatihan inovasi komplementer ini menunjukkan kesadaran profesional yang tinggi akan pentingnya peningkatan kompetensi berkelanjutan (Continuing Professional Development/CPD). Dalam pelayanan kebidanan modern, terapi komplementer merupakan pendekatan holistik yang mengintegrasikan metode tradisional ilmiah dengan asuhan konvensional guna meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis pasien. Hal ini selaras dengan profil lama bekerja peserta, di mana kelompok terbesar didominasi oleh bidan dengan masa kerja lebih dari 10 tahun (11 orang atau 47,8%). Bidan dengan masa kerja yang panjang memiliki kematangan pengalaman klinis dalam menghadapi dinamika emosional pasien, termasuk kecemasan saat bersalin. Namun, masa kerja yang lama juga memunculkan tantangan baru untuk terus memperbarui keterampilan klinis agar tetap relevan dengan perkembangan sains kebidanan terkini. Gabungan antara pengalaman kerja yang matang dan penguasaan teknik baru seperti hipnoterapi merupakan kombinasi ideal untuk menghadirkan asuhan persalinan yang minim trauma dan ramah jiwa (gentle birth). Pengetahuan yang memadai serta sikap positif dari bidan terhadap metode relaksasi sangat memengaruhi keberhasilan adopsi metode tersebut di fasilitas kesehatan, sehingga pelatihan intensif menjadi sarana krusial untuk mentransformasi pengalaman kerja bidan ke arah pelayanan yang lebih berkualitas dan humanis.

2. Keyakinan Bidan dalam Memandu Skrip Hipnoterapi

Salah satu tolok ukur keberhasilan pelatihan praktis adalah meningkatnya rasa percaya diri (*self-efficacy*) peserta setelah intervensi diberikan. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa mayoritas bidan (43,5% atau 10 orang) menyatakan "sangat yakin" dalam memandu skrip hipnoterapi atau memberikan sugesti positif kepada ibu bersalin yang mengalami cemas. Keyakinan diri bidan ini memegang peranan yang sangat vital. Secara ilmiah, kecemasan pada ibu bersalin dapat memicu pelepasan hormon stres (seperti katekolamin dan kortisol) yang berisiko memperlama fase persalinan dan meningkatkan persepsi nyeri. Teknik hipnoterapi bekerja dengan memprogram ulang (*reprogramming*) pikiran bawah sadar ibu dari sugesti negatif ("melahirkan itu sakit dan menakutkan") menjadi afirmasi positif bahwa persalinan adalah proses yang alami dan nyaman. Ketika seorang bidan memandu skrip dengan tingkat keyakinan yang tinggi, ketenangan psikologis tersebut akan ditularkan secara interpersonal (*co-regulation*) kepada pasien, membantu menurunkan skala nyeri persalinan kala I secara non-farmakologis, serta menstabilkan emosi ibu bersalin. Rasa percaya diri ini membuktikan bahwa pelatihan tidak sekadar memindahkan materi teori, melainkan berhasil membentuk kompetensi psikologis bidan agar siap mengaplikasikannya secara langsung di ruang bersalin.

3. Evaluasi Pelaksanaan Pelatihan (Kejelasan Materi dan Sesi Demonstrasi)

Proses transfer ilmu dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan sangat efektif, terlihat dari evaluasi peserta yang menunjukkan kepuasan tinggi pada dua aspek utama: kejelasan materi dan kualitas demonstrasi praktik. Pertama, mayoritas bidan menyatakan bahwa materi yang dipaparkan oleh pengabdian sangat jelas (69,65% atau 16 orang). Fondasi kognitif yang jelas mengenai mekanisme kerja pikiran bawah sadar, sistem saraf, dan relaksasi tubuh sangatlah penting agar bidan memahami rasionalisasi klinis di balik setiap instruksi sugesti yang mereka berikan. Kejelasan materi ini meminimalkan keraguan bidan saat harus mengintegrasikan hipnoterapi dengan protokol medis standar. Kedua, kepuasan kognitif tersebut diperkuat oleh evaluasi sesi demonstrasi atau praktik langsung, di mana mayoritas mutlak peserta (78,3% atau 18 orang) menilai sesi tersebut berjalan dengan "sangat baik". Dalam mengajarkan terapi komplementer psikofisik seperti *hypnobirthing*, metode demonstrasi interaktif (*redemonstrasi*) terbukti jauh lebih efektif daripada metode ceramah pasif. Melalui praktik langsung: Bidan dapat melatih aspek verbal (pilihan kata afirmasi, modulasi, dan intonasi suara) sekaligus aspek non-verbal (kontak mata, gestur tubuh, dan sentuhan terapeutik). Tim pengabdian dapat langsung mengamati, mengevaluasi, dan mengoreksi teknik peserta secara *real-time*. Sesi praktik langsung yang dinilai sangat baik ini berkorelasi kuat dengan tingginya rasa percaya diri bidan (43,5% sangat yakin) pascapelatihan. Keberhasilan sinergi metode ini menegaskan bahwa pelatihan komplementer kebidanan yang dirancang secara sistematis—menggabungkan teori yang komprehensif dengan simulasi taktik—mampu membekali bidan dengan kompetensi praktis yang siap pakai, guna menghadirkan asuhan persalinan yang minim trauma, aman, dan meningkatkan kepuasan ibu bersalin.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Profil Peserta yang Potensial: Mayoritas peserta pelatihan adalah bidan berlatar belakang pendidikan D III Kebidanan (69,6%) dengan masa kerja produktif yang matang, yaitu di atas 10 tahun (47,8%). Karakteristik ini menunjukkan adanya kematangan pengalaman klinis di lapangan yang dipadukan dengan motivasi profesional yang kuat untuk memperbarui kompetensi secara berkelanjutan.
2. Peningkatan Keyakinan Diri Bidan: Pelatihan ini berhasil meningkatkan rasa percaya diri (*self-efficacy*) bidan secara signifikan, di mana sebagian besar bidan (43,5%) menyatakan sangat yakin dalam memandu skrip hipnoterapi maupun memberikan sugesti positif untuk mengatasi kecemasan pada ibu bersalin.
3. Efektivitas Metode Pelatihan: Kegiatan pelatihan dinilai sangat berhasil dan aplikatif oleh para peserta. Hal ini didukung oleh penyampaian materi teoritis yang dinilai sangat jelas oleh mayoritas peserta (69,65%), serta kualitas sesi demonstrasi/praktik langsung yang dinilai sangat baik (78,3%). Kombinasi metode teoritis yang kuat dan simulasi praktis yang interaktif terbukti efektif membangun kesiapan bidan dalam mengimplementasikan asuhan kebidanan komplementer yang holistik di fasilitas kesehatan.

Saran

1. Bagi Bidan (Peserta)
 - a. Praktikkan Langsung: Segera terapkan teknik hipnoterapi ini pada pasien sehari-hari agar keterampilannya semakin terlatih dan tidak lupa.
 - b. Konsisten: Jadikan pemberian sugesti positif sebagai prosedur rutin saat mendampingi ibu bersalin yang cemas.
2. Bagi Fasilitas Kesehatan (PONED)
 - a. Buat SOP Resmi: Susun panduan (SOP) integrasi terapi komplementer dalam asuhan persalinan standar.
 - b. Dukung Fasilitas: Sediakan ruang bersalin yang tenang dan nyaman (misal dengan musik relaksasi) agar terapi sugesti bekerja maksimal.
3. Bagi Tim Pengabdian & Institusi Pendidikan
 - a. Pantau Berkala: Lakukan evaluasi lanjutan untuk melihat apakah bidan benar-benar menerapkan ilmu ini di lapangan.
 - b. Perluas Pelatihan: Adakan pelatihan serupa untuk bidan di wilayah lain atau integrasikan materi ini ke dalam kurikulum mahasiswa kebidanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas kelancaran pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes [Nama Daerah] beserta jajaran yang telah memberikan dukungan moral, administratif, serta fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan ini.
2. Ketua Jurusan/Ketua Program Studi Kebidanan atas bimbingan, arahan, dan kesempatan yang diberikan kepada tim pengabdian.
3. Seluruh Bidan Peserta Pelatihan yang telah meluangkan waktu dan berpartisipasi aktif dengan penuh antusiasme selama proses pelatihan terapi komplementer ini.
4. Tim Pengabdian dan Mahasiswa yang telah bekerja keras dan bekerja sama dalam menyelesaikan seluruh rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir.

Semoga hasil pengabdian masyarakat ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas asuhan kebidanan yang holistik bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ami Amelia. (2016). PENGARUH KOMPETENSI TERHADAP KINERJA BIDAN DI PUSKESMAS MAMPU PONED KOTA BANDUNG. *SCIENTICA*, III(1), 56–65. Retrieved from https://web.archive.org/web/20180422151743id_/https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/scientica/article/viewFile/2456/pdf
- BKKBN. (2019). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. In Sdki (Issue October). doi: 10.13140/RG.2.2.33616.46089
- BPKP. (2019). *Undang Undang Kebidanan No 4 Tahun 2019* (Issue 1). Retrieved from [Http/www.BPKP.go.id](http://www.BPKP.go.id)
- Dinas Kesehatan Kota Cirebon. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kota Cirebon Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Kota Cirebon. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Cirebon Tahun 2023*.
- Downe, S., Finlayson, K., Melvin, C., Spiby, H., Ali, S., Diggle, P., Gyte, G., Hinder, S., & Miller, V. (2015). *Self-hypnosis for intrapartum pain management in pregnant nulliparous women : a randomised controlled trial of clinical effectiveness*. doi: 10.1111/1471-0528.13433
- Fitrianiingsih, Y., Pramono, N., Pudjonarko, D., & Prasetya, H. (2022). Efektivitas Hipnopresur Hegu Point (li4) dan San Yin Jiao (sp 6) terhadap Lamanya Persalinan Kala 1 Fase Aktif

- Primigravida the Duration of Labor in The First Stage of The Active Phase of Primigravida. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(2), 202–209.
- Hauser.winfried, hagi, maria, scmierer Albrecht, hansen emil. (2016). The Efficacy , Safety and Applications of medical Hypnosis. *Deutsches Ärzteblatt International*, 96–289. doi: 10.3238/arztebl.2016.0289
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Pedoman penyelenggaraan puskesmas mampu poned*.
- Lestari Puji Astuti1), Prita Khoirotunnisa Sri Agustina2), H. R. (2021). *Jurnal Kebidanan PERAN BIDAN DALAM MENOLONG PERSALINAN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PONED PUSKESMAS KETANGGUNGAN THE ROLE OF MIDWIVES IN HELPING CHILDBIRTH DURING THE COVID 19 PANDEMIC IN NEONATAL OBSTETRIC SERVICES EMERGENCY BASIC , belum pernah diidentifi. XIII(01), 77–95.*
- Pallivalappila, A. R., Stewart, D., Shetty, A., Pande, B., Singh, R., & McLay, J. S. (2014). Complementary and alternative medicine use during early pregnancy. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 181, 251–255. doi: 10.1016/j.ejogrb.2014.08.017
- RI, K. K. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta.
- Rizka InnayatunMubarakah, H. P., & Respati, S. H. (2020). Efektivitas Hipnoterapi untuk Mengurangi Kecemasan di Bagian Pra-Caesar Wanita. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 5, 12–18.
- Setiani, C., Titisari, I., & Antono, S. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Terjadinya Persalinan Lama Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Primigravida. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol . 8 No. 2 Mei 2020. Poltekkes Kemenkes Malang.*, 8(9), 1689–1699.
- Wahyuni Annisya. (2020). Determinan Kejadian Persalinan Lama Di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017). *FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA*. Retrieved from https://repository.unsri.ac.id/35175/3/RAMA_13201_10011181621004_0209088803_01_front_ref.pdf