JBMC Jurnal Bidan Midwifery Journal
Terbit Online: https://journal-mandiracendikia.com/index.php/ojs3
Mandira Cendikia
Vol. 2 No. 1 Agustus 2023

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I DI UPTD RSUD dr. M. THOMSEN NIAS

Cemerlang Telaumbanua[1], Dina Hura[2], Nur Santi Purnama Salim[3]
Akademi Kebidanan Harapan Keluarga
*Email Korespondensi: dinahura74@gmail.com

ABSTRAK

Data World Health Organization (WHO), sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran angka tertinggi disebabkan masih kurangnya pengetahuan tentang sebab dan penanggulangan komplikasi persalinan. Keadaan nyeri yang tidak terkelola selama persalinan dapat memperburuk kondisi angka kematian ibu (AKI) di Indonesi ,salah satunya inersia uteri yang menyebabkan partus lama sebanyak (18%) dan kematian janin (AKB) sebanyak (74%.) Tujuan: mengetahui faktor yang berhubungan dengan intensitas nyeri persalinan kala I. Desain penelitian: Analitik dengan pendekatan Cross sectional. Populasi dan sampel seluruh ibu bersalin yang berada di kamar bersalin di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias. dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen: Lembar observasi dan lembar *check list.* Analisa Data *chi-square*. Hasil penelitian : Ada hubungan faktor usia dengan intensitas nyeri persalinan kala I dengan $\rho < \alpha$ (0,000<0,05), ada hubungan faktor paritas dengan intensitas nyeri persalinan kala I dengan $\rho < \alpha$ (0,00<0,05), ada hubungan faktor dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I dengan $\rho < \alpha$ (0,032<0,05). Simpulan: Mayoritas ibu merasakan nyeri saat persalinan disebabkan oleh faktor usia, paritas dan dukungan suami. Saran: Diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat melaksanankan manajemen pengurangan nyeri persalinan secara farmakologis maupun non farmakologis.

Kata kunci *: Nyeri Persalinan, Usia, Paritas, Dukungan Suami*

ABSTRACT

According to data from the World Health Oganaization (WHO), as many as 99% of maternal deaths due to problems during childbirth or childbirth are caused by alack of knowledge about the causes and management of complications of childbirth. Pain that is not managed during labor can axacerbate the condition of maternal mortality (AKI) in Indonesia, one of which is uterine inertia which causes prolonged labor (18%) and fetal death (IMR) as much as (74%) Purpose: To know the factors that influence pain intensity the first stage of labor in the delivery room at RSUD dr.Thomsen nias, Research Design: Analitycal with cross-sectional apporoach Population: All mothers who were in the delivery room at UPTD RSUD dr. Thomsen nias Sample: All birth mothers who were in the delivery room at the time of the study using accidental sampling technique, totaliting 20 people. Instruments: Observation

sheet and chek list. Data Analysis: Chi-square. Result: There is a relationship between the age factors and the intensity of labor the first stage of labor with ps a (0.000<0.05), there is relationship between the parity factor and the intensity of labor pain in the first stage of labor with pa (0.000<0.05), there is a relationship between the husband's support and intensity of labor pain the first stage with pa (0,032<0.05). Conclusion: The majority of mothers feel pain during labor due to age, parity and husband's support. Suggestion: It is expected that health workers can carry out pharmacological and non-pharmacolohical management of labor pain reduction.

***Keywords** : Labor Pain, Age, Parity, Husband Support*

PENDAHULUAN

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi *Braxton hicks* akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5 mmHg, dan kekuatan kontraksi Braxton hicks ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Pusat Data Persatuan Rumah Sakit seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri yang sangat hebat, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan (Yuliasari dan Santriani 2015).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara tahun 2016 AKI berjumlah 80% yang disebabkan unersia uteri sebanyak (8%) eklamsi sebanyak (25%). AKB sebanyak 74% yang disebabkan persalinan dengan partus lama sebanyak (18%) dan inersia uteri sebanyak (11%) (Dinkes Sumut,2016). Sedangkan Tetania uteri juga merupakan his yang yang terlalu kuat dan sering, sehingga tidak terdapat kesempatan untuk relaksasi otot rahim, akibatnya yaitu, terjadinya partus presipitatus atau partus yang berlangsung dalam waktu 3 jam, yang mengakibatkan hal yang fatal seperti terjadinya persalinan tidak pada tempatnya, terjadi trauma pada janin, trauma jalan lahir ibu yang luas, dan dapat menyebabkan asfiksia (Manuaba, 2010). Partus lama merupakan penyumbang kematian ibu terendah, akan tetapi jumlahnya mengalami peningkatan dari tahun 2010 sebesar 1,0%, tahun 2011 sebesar 1,1% dan tahun 2012 sebesar 1,8%.

Hasil penelitian lain menunjukkan primipara mengalami tingkat nyeri persalinan lebih tinggi dibandingkan dengan multipara yaitu sebesar 2,63 kali (95% CI 0,96-7,20) (Fania Nurul Khoirunnisa dkk, 2017). Hasil penelitian Magfiroh (2012) menemukuan bahwa intensitas nyeri 3,9 lebih hebat pada paritas ibu primipara dibandingkan dengan ibu multipara dan ibu yang memiliki usia resiko tinggi merasakan nyeri 4 kali lebih hebat dibandingkan ibu yang tidak memiliki umur beresiko tinggi. Sedangkan Penelitian Komariah tahun 2005 (dikutip dari Magfiroh, 2012) bahwa umur ibu yang kurang dari 20 tahun lebih merasakan nyeri hebat dibandingkan dengan umur yang berusia 25- 35 tahun. Bagi ibu primigravida (ibu pertama kali hamil), kehamilan merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis (Bethsaida dan Pieter, 2013).

Hasil studi yang dilakukan oleh Noack and Atai dengan judul "*Presence of the*

Husband in The Delivery Room" kepada 650 pasangan ibu bersalin di Jerman dan hasilnya 90% ibu ditemani oleh suaminya mengatakan lebih nyaman dan persalinan pun berlangsung lancar (dikutip dari Utami, 2009). Hal ini diperkuat oleh pernyataan Hilmansyah (2011) bahwa dukungan yang baik akan membantu ibu menurunkan rasa nyeri yang diderita. Dalam kondisi relaks, tubuh akan memproduksi hormon bahagia yang disebut endorphin yang akan menekan hormon stressor sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang. Dukungan diberikan oleh suami akan membuat ibu lebih nyaman dan lebih menikmati setiap perjalanan persalinan, semakin ibu menikmati proses persalinan maka ibu akan merasa lebih relaks akibatnya ibu tidak lagi terfokus pada rasa nyeri persalinan, sehingga nyeri persalinan tidak lagi terasa.

Upaya untuk menurunkan nyeri pada persalinan dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode non farmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek samping yang kurang baik. Sedangkan metode non farmakologi lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat menguontrol perasaan dan kekuatannya, (Danuatmaja, 2014). Berdasarkan hasil wawancara terhadap penolong persalinan di kamar bersalin RSUD dr. M.Thomsen Nias pada bulan desember terdapat 34 ibu inpartu dan 13 diantaranya mengalami nyeri, disebabkan kurangnya pengetahuan tentang nyeri dan dukungan keluarga saat melahirkan. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Faktor yang berhubungan dengan intensitas nyeri persalinan kala I di UPTD RSUD dr.M.Thomsen ".

METODE PENELITIAN

Desain desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu kala I di Kamar Bersalin RSUD dr.M.THOMSEN NIAS dengan teknik *Accidental Sampling*. Pemilihan tempat pengkajian dan observasi ini dikarenakan UPTD RSUD dr.M.Tthomsen adalah rumah sakit Kelas C dan merupakan satu-satunya pusat rujukan kesehatan bagi wilayah Kabupaten Nias, bahkan seluruh Kepulauan Nias dan sekitarnya. Waktu dalam penelitian ini adalah pada tanggal 15 s/d 27 mei 2023. Alat pengumpulan data atau instrumen dala penelitian ini menggunakan kuesioner, lembar observasi dan lembar checklist yang berisi tentang faktor yang berhubungan dengan intensitas nyeri persalinan kala I.

HASIL PENELITIAN

Dalam penelitian yang dilakukan selama 2 minggu, jumlah sampel yang didapatkan yang melahirkan di Ruang Bersalin (VK) UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias berjumlah 20 orang, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nyeri Persalinan di Kamar Bersalin UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias

No	Nyeri Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sedikit	2	10
2	Agak mengganggu	14	70
3	Sangat mengganggu	4	20
Total		**20**	**100**

Dari hasil tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 20 responden, responden ibu bersalin mengalami nyeri persalinan sedikit sakit sebanyak 2 orang (10%), sedangkan responden ibu bersalin yang mengalami agak mengganggu 14 orang (70%), dan responden ibu bersalin yang mengalami nyeri sangat mengganggu sebanyak 4 orang (20%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Kamar Bersalin UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 20 tahun	3	15
2	20-35 tahun	15	75
3	>35 tahun	2	10
Total		**20**	**100**

Dari hasil tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 20 responden, responden usia < 20 tahun sebanyak 3 orang (15,%), sedangkan responden usia ≥ 20 – 35 tahun sebanyak 15 orang (75%), dan responden > 35 tahun sebanyak 2 orang (10%).

Tabel 3. Distriusi Frekuensi Berdasarkan Paritas di Kamar Bersalin UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sekundipara	7	35
2	Multipara	13	65
Total		**20**	**100**

Dari tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 20 responden, responden ibu bersalin berdasarkan paritas sekundipara sebanyak 7 orang (35%), sedangkan responden ibu bersalin berdasarkan paritas multipara sebanyak 13 orang (65%)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami di Kamar Bersalin UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mendukung	5	25
2	Tidak mendukung	15	75
Total		**20**	**100**

Dari tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 20 responden, responden ibu bersalin yang mendapat dukungan suami sebanyak 5 orang (25%), sedangkan responden ibu bersalin yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 15 orang (75%).

Tabel 5. Tabel Silang Umur Dengan Skala Nyeri di Kamar Bersalin UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias

No	Usia	Skala Nyeri								*P Value*
		Sedikit mengganggu		Agak mengganggu		Sangat mengganggu		Total		
		f	%	f	%	f	%	f	%	
1	<20 tahun	0	0	0	0	3	15	3	15	

2	20-35 tahun	0	0	14	93.3	1	6.5	15	75	0.000
3	>35 tahun	2	10	0	0	0	0	2	10	
TOTAL								**20**	**100**	

Berdasarkan tabel 6.1 di atas dapat diketahui bahwa dari 3 responden dengan usia < 20 tahun terdapat 3 orang (15%). Dari 15 responden dengan usia > 20-35 tahun terdapat 14 orang response (93,3 %) yang merasakan nyeri yang agak mengganggu lebih besar dibandingkan dengan yang merasakan nyeri sangat mengganggu sebanyak 1 responden (6,7%) terdapat 2 responden (10 %) yang merasakan nyeri sedikit.

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* pada tingkat signifikan 0,05 (tingkat kepercayaan 95%), menunjukan nilai $\rho < \alpha$ (0,000< 0,05 berarti Ho ditolak. Hal ini terbukti bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil terhadap intensitas nyeri persalinan kala.

Tabel 6. Distribusi Silang Paritas Skala Nyeri Di Kamar Bersalin di Kamar Bersalin UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias

No	Paritas	Skala Nyeri								
		Sedikit mengganggu		Agak mengganggu		Sangat mengganggu		Total		*P Value*
		f	%	f	%	f	%	f	%	
1	Sekundipara	2	28.6	1	14.3	4	57.1	7	35	
2	Multipara	0	0	13	92.9	0	0	13	65	0.000
TOTAL								**20**	**100**	

Berdasarkan tabel 6. di atas dapat diketahui bahwa dari 7 responden yang bersalin dengan sekundipara terdapat 7 responden (35 %) yang merasakan nyeri dengan sedikit sakit sebanyak 2 orang (28,6 %), dan 1 responden(14,3%) yang merasakan nyeri agak mengganggu serta 4 responden (57,1%) dengan sekundipara merasakan nyeri yang sangat mengganggu.dari 13 responden (65%) dengan multipara yang merasakan nyeri agak mengganggu sebanyak 13 orang (92,9) lebih banyak dari sekundipara.

Hasil uji statistik dengan menggunkan *chi square* pada tingkat signifikan 0,05 (tingkat kepercayaan 95%). Menunjukan nilai $\rho < \alpha$ (0,000,< 0,05) artinya Ho ditolak. Hal ini menunjukan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu terhadap intensitas nyeri persalinan kala I.

Tabel 7. Distribusi Silang Dukungan Suami Skala Nyeri Di Kamar Bersalin di Kamar Bersalin UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias

No	Dukungan Suami	Skala Nyeri								
		Sedikit mengganggu		Agak mengganggu		Sangat mengganggu		Total		*P Value*
		f	%	f	%	f	%	f	%	
1	Mendukung	2	40	2	40	1	20	5	25	
2	Tidak mendukung	0	0	12	80	3	20	15	65	0.000
TOTAL								**20**	**100**	

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui dari 5 responden ibu bersalin yang

mendapat dukungan dari suami terdapat 2 responden (40%) yang merasakan nyeri dengan sedikit sakit, dan 2 responden (40%) yang merasakan nyeri agak mengganggu serta 1 responden yang merasakan nyeri sangat mengganggu.dari 15 responden ibu bersalin yang tidak mendapat dukungan suami terdapat 12 responden (80%) yang merasakan nyeri agak mengganggu dan sebanyak 3 responden (20%) yang merasakan nyeri sangat mengganggu.

Hasil uji statistik dengan menggunkan *chi square* pada tingkat signifikan 0,05 (tingkat kepercayaan 95%). Menunjukan nilai $\rho < \alpha$ (0,032 < 0,05) artinya Ho ditolak. Hal ini menunjukan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu terhadap intensitas nyeri persalinan kala I.

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Usia Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I

Berdasarkan hasil uji *chi square* bahwa ada hubungan faktor usia ibu saat bersalin dengan faktor nyeri persalinan kala I di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias dengan nilai p value 0,00 < 0,05, dengan hasil analisis tabulasi silang usia dengan skala nyeri. Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang et al., 2019). Umur seseorang berpengaruh terhadap intensitas nyeri ibu bersalin hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yuliastanti & Nurhidayati, 2013) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan intensitas nyeri pada kala 1 persalinan pada fase deselerasi.

Menurut peneliti umur berhubungan dengan intensitas nyeri persalinan, dengan kata lain pada ibu yang memiliki umur yang muda (< 20 tahun) akan mengalami proses persalinan pertama kali dalam kehidupannya, dimana umur yang relatif masih muda akan menimbulkan respon kecemasan dalam diri ibu karena merupakan persalinan pertamanya. Hal yang sama juga terjadi pada ibu dengan umur yang terlalu tua (> 35 tahun) akan menimbulkan respon kecemasan karena umur yang akan menimbulkan risiko dalam persalinan yang perlu diperhatikan. Meningkatnya rasa kecemasan ini akan meningkatkan stimulus intensitas nyeri pada saat persalinan.

Menurut Sherwen (1999) faktor yang memengaruhi nyeri persalinan diantaranya adalah paritas, usia, pengalaman masa lalu, budaya, mekanisme koping, faktor emosional, sikap, tingkap pengetahuan, tingkat percaya diri, dukungan sistem, lingkungan, lama persalinan dan posisi ibu dan janin. Bobak dalam bukunya menyebutkan faktor lain yang memengaruhi nyeri persalinan adalah pengalaman masa lalu, paritas, budaya, keletihan dan emosi. Usia ibu yang lebih muda memiliki sensor nyeri yang lebih intens dibandingakan dengan usia yang lebih tua. Intensitas kontraksi uterus pun lebih meningkat pada ibu primipara daripada ibu multipara. Umur ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dibanding dengan ibu yang memiliki umur yang lebih tua. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Umur juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Komariah tahun 2005 (dikutip dari Magfiroh, 2012) bahwa umur ibu yang kurang dari 20 tahun lebih merasakan nyeri hebat dibandingkan dengan umur yang berusia 25- 35 tahun. Bagi ibu primigravida (ibu pertama kali hamil), kehamilan merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis (Bethsaida dan Pieter, 2013). Menurut peneliti sesuai hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ada hubungan faktor umur atau usia ibu saat bersalin dengan intensitas nyeri persalianan kala I di kamar bersalin RSUD dr.M.Thomsen Nias.

Hubungan Faktor Paritas Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I

Berdasarkan hasil uji *chi square* bahwa ada hubungan faktor paritas ibu saat bersalin dengan intensitas nyeri persalinan kala I di UPTD RSUD dr.M.Thomsen NIAS dengan nilai p value 0,000 < 0,05, dengan hasil analisis tabulasi silang antara paritas dengan skala nyeri. Paritas merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Pada beberapa wanita, kehamilan pertama menimbulkan hal-hal yang berbeda yang tidak dirasakan oleh wanita lainnya secara umum. Pada beberapa wanita kehamilan pertama dapat menjadi suatu beban dan rasa terbuang karena tidak dapat melakukan aktivitas keseharian seperti biasa sebelum adanya kehamilan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62.5%) multigravida, artinya telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya dan telah memiliki pengalaman mengatasi nyeri pada persalinan sebelumnya. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala I, nilai p > 0,05.

Ibu yang telah mengalami nyeri sebelumnya memiliki tingkat nyeri yang lebih ringan dari pada ibu yang belum pernah merasakan nyeri sebelumnya. Pada paritas ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu yang multipara dan ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya akan lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu yang belum pernah memiliki pengalaman dalam hal ini ibu primipara

Ajartha dalam penelitiannya menyebutkan bahwa hanya 15% ibu bersalin melahirkan dengan nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan dengan nyeri yang sangat hebat.(9) Begitu pula hasil penelitian Rusdiatin tahun 2007 menyebutkan bahwa 53,3% ibu bersalin mengalami nyeri sedang dan 46,7% mengalami nyeri persalinan yang berat. Menurut peneliti sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ada hubungan faktor paritas terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di kamar bersalin RSUD dr.M.Thomsen nias.

Hubungan Faktor Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I

Berdasarkan hasil uji *chi square* bahwa ada hubungan faktor dukungan suami terhadap ibu saat bersalin dengan intensitas nyeri persalinan kala I di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias dengan nilai p value 0,032 < 0,05, dengan hasil analisis tabulasi silang dengan skala nyeri. Menurut Nolan (dikutip dari Yuliastanti, 2013), salah satu teknik manajemen nyeri non farmakologis yang dapat mengurangi nyeri ibu saat persalinan adalah pendampingan dari suami atau keluarga, karena efek perasaan termasuk kecemasan pada setiap ibu bersalin berkaitan dengan persepsi orang yang mendukung. Kehadiran seorang pendamping persalinan memberikan pengaruh pada ibu bersalin karena dapat membantu ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan hati ibu, mengurangi ketegangan ibu atau status emosional menjadi lebih baik sehingga dapat mempersingkat proses persalinan. Pendamping persalinan merupakan salah satu aspek dalam asuhan sayang ibu. Asuhan sayang ibu dan bayi adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu. Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama persalinan(Asri Dwi, 2012).

Berdasarkan penelitian Yuliastanti, Triani dan Novita (2013), mengatakan bahwa pendampingan suami yang diberikan pada ibu selama proses persalinan dilakukan dengan baik dengan tindakan suami mendampingi ibu secara langsung selama persalinan dengan bentuk komunikasi verbal dan non verbal seperti memberi dorongan semangat dengan kata – kata yang menentramkan hati, memijat bagian tubuh ibu yang sakit, memberikan makanan dan minuman pada ibu saat tidak ada kontraksi, membantu mengusap keringat memegang tangan ibu saat kontraksi dan meyakinkan bahwa ibu bisa menjalani persalinan, serta membantu memimpin ibu agar mengedan dengan benar sesuai petunjuk tenaga kesehatan. Dimana pada penelitian ini fokus penilaian rasa nyeri ibu bersalin dimulai pada fase aktif.

Memberikan asuhan persalinan sangatlah penting bagi ibu melahirkan. Asuhan yang

sifatnya mendukung selama persalinan merupakan ciri dari asuhan kebidanan. Asuhan yang mendukung artinya kehadiran yang aktif dan ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung. Dukungan tersebut yaitu; lingkungan, mobilitas, pemberian informasi, teknik relaksasi, komunikasi, dorongan semangat, sikap bidan dalam memberikan dukungan dan salah satunya pendamping persalinan (Rukiyah, Yulianti, Maimunah, & Susilawati, 2011). Menurut peneliti sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ada hubungan faktor dukungan suami atau pendamping persalinan terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di kamar bersalin RSUD dr.M.Thomsen nias.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan itensitas nyeri persalinan kala I di kamar bersalin UPTD RSUD dr.M.THOMSEN NIAS dengan jumlah responden 20 orang maka peneliti mengambil simpulan bahwa mayoritas ibu merasakan nyeri saat persalinan disebabkan oleh faktor usia, paritas dan dukungan suami (nilai *p value* <0.05). disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat melaksanankan manajemen pengurangan nyeri persalinan secara farmakologis maupun non farmakologis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Yayasan Harapan Keluarga Nias dan Pimpinan Perguruan Tinggi yang telah mendukung dan memfasilitasi pelaksanaan observasi dan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adam, J. (2015). *Hubungan antara umur, parietas dan pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselarasi di ruang bersalin* rsud prof. dr. h. Aloei saboe kota Gorontalo. *JIKMU*, *5*(4).

Afritayeni, A. (2017). *Hubungan umur, paritas dan pendamping persalinan dengan intensitas nyeri persalinan kala I*. *Jurnal Endurance*, *2*(2), 178.

Aji, S. P., Prabasari, S. N., Kartikasari, M. N. D., Sakinah, I., Zulaikha, L. I., Lestari, M., ... & Putri, N. R. (2022). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Get Press.

Ajartha, Ronny. *Efek pemberian tramadol intramuskuler terhadap nyeri persalinan* pada primigravida. 2008.

Alam, H. S. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur*. Media Sains Indonesia.

Agustina, B., & Purnamasari, D. (2019). *Gambaran Tingkat Nyeri Pada Ibu Dalam Persalinan Kala I Pembukaan 5-10 Cm Di Ruang Kamar Bersalin Rumah Sakit* Fatima Parepare. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, *6*(1).

Anggraeni, D. S., & Sumarni, A. E. (2014). *Pengaruh Dukungan Suami dalam Proses Persalinan dengan Nyeri Persalinan* di RSIA Bunda Arif Purwokerto. *J Ilmu Kebidanan*, *5*(1), 1-12.

Ayu, N. G., & Supliyani, E. (2019). *Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1* Di Kota Bogor. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *3*(4).

Asri Dwi, C. C. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Darwati, L. (2018). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I*. *Jurnal Midpro*, *10*(2), 71-78.

Fitrianingsih, Y., Wandani, K., & KemenkesTasikmalaya, P. K. C. P. (2018). *Pengaruh kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Persalinan Fase Aktif* di BPM Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan Unitri*.

Irawati, A., Susianti, S., & Haryono, I. (2019). *Mengurangi nyeri persalinan dengan teknik birthing ball*. *Jurnal Bidan Cerdas*, *2*(1), 15-22.

Juniartati, E., & Widyawati, M. N. (2018). Literature Review: *Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. *Jurnal Kebidanan*, *8*(2), 112-119.

Kartikasari, E., Hernawily, H., & Halim, A. (2017). *Hubungan pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, *11*(2), 250-257.

Kemenkes, (2016). *Profil kesehatan republik Indonesia*

Magfuroh A. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif* di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Kabupaten

Mulyani, A. (2018). *Pengaruh aplikasi kontraksi nyaman terhadap perubahan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif* di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, *17*(2), 202-211.

Oktarina, M. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Deepublish.

Pradana, M. A. R. A., & Asshiddiq, M. R. F. (2021). *Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(1), 326-331.

Pratiwi, D., Hadi, S. I., Sari, N., & Okinarum, G. Y. (2021). *Asuhan kebidanan komplementer dalam mengatasi nyeri persalinan.*

Puspita, A. D., & Warsiti, W. (2013). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Mergangsang Tahun 2013* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).

Puspitasari, E. (2020). *Hubungan Dukungan Suami dan keluarga dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. Jurnal Kesehatan*, *12*(2), 118-124.

Rejeki, S., Nurullita, U., & Krestanti, R. (2013). *Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan melalui Teknik Back-Effluerage dan Counter-Pressure. Jurnal Keperawatan Maternitas*, *1*(2).

Rukiyah. A. Y., Yulianti, Maimunah, & Susilawati, L. (2011). *Asuhan Kebidanan Persalinan.* Jakarta. Sugiyono. (2014).

Sholehah, K. S., Arlym, L. T., & Putra, A. N. (2020). *Pengaruh aromaterapi minyak atsiri mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif* di puskesmas pangalengan kabupaten bandung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *12*(1).

Manuaba,I.B.G.,2010. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstretri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC

Notoatmodjo S. 2005. *Promosi kesehatan*

Utami, I., ST, S., Keb, M., Utami, I., ST, S., Keb, M., & Fitriahadi, E. (2019). *Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan.*

Veri, N., Mutiah, C., & Usrina, N. (2023). *Terapi Komplementer dalam Manajemen Nyeri Persalinan*. Media Sains Indonesia.

Widiawati, I., & Legiati, T. (2018). *Mengenal nyeri persalinan pada primipara dan multipara. Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, *2*(1), 42-48.

World Health Organization (WHO). 2016. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*

Yuliastanti, T., & Nurhidayati, N. (2013). *Pendampingan Suami Dan Skala Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif. Jurnal Ilmiah Kebidanan*, *4*(1), 1–14. Retrieved

Yuliasari D. Santriani E. 2015. Hubungan Counterpresure Dengan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Ibu Primipara