

# HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP BERKURANGNYA INTENSITAS NYERI SAAT HIS PADA IBU BERSALIN DI KLINIK AMINAH AMIN SAMARINDA TAHUN 2019

Retno Anjani<sup>1)</sup>, Nina Mardiana<sup>2)</sup>, Evy Nurrachma<sup>3)</sup>

\* Penulis Korespondensi: Retno Anjani, Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia

E-mail: [Retnoanjani27@gmail.com](mailto:Retnoanjani27@gmail.com)

## Intisari

**Latar Belakang:** Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 AKI di Dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Menurut hasil *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia* (SDKI) tahun 2016 menyatakan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 32/1000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Nyeri persalinan yang tidak teratasi merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama merupakan penyebab kematian ibu di Indonesia dengan presentasi 5%.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap berkurangnya intensitas nyeri saat his pada ibu bersalin di Klinik Aminah Amin Samarinda.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian kuantitatif digunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel terdiri dari 41 ibu bersalin dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu lembar kuisioner observasi dan wong baker pain rating scale, kemudian data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-square* pada taraf signifikan  $\alpha$  0,05.

**Hasil Penelitian :** Didapatkan nilai (0,004 > 0,05). Hasil *p value* < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap berkurangnya intensitas nyeri saat his pada ibu bersalin.

**Kesimpulan dan Saran :** Dari hasil penelitian semakin baik dukungan suami yang diberikan kepada ibu bersalin maka semakin berkurang intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu saat melalui proses persalinan. Diharapkan petugas kesehatan dapat menginformasikan hal-hal yang berkenaan dengan pendampingan saat persalinan, sehingga ibu dan keluarga dapat mengerti manfaatnya serta dapat ikut mendukung pelaksanaannya.

**Kata kunci : Dukungan suami, nyeri, persalinan.**

---

1. Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
2. Dosen Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
3. Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

**RELATIONSHIP OF HUSBAND SUPPORT TO THE REDUCED  
INTENSITY OF PAIN WHEN GIVING BIRTH TO THE WIFE AT THE  
AMINAH AMIN SAMARINDA CLINIC IN 2019**

**Retno Anjani<sup>1)</sup>, Nina Mardiana<sup>2)</sup>, Evy Nurrachma<sup>3)</sup>**

*\*Corresponding Authors: Retno Anjani, Majoring in Midwifery Study Program  
D-IV Midwifery Samarinda, Health Polytechnic Ministry of Health East  
Kalimantan, Indonesia*

*E-mail: [Retnoanjani27@gmail.com](mailto:Retnoanjani27@gmail.com)*

**Abstract**

**Background** : According to the World Health Organization (WHO) in 2016 AKI in the World reached 289,000. According to the results of the 2016 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS), the Infant Mortality Rate (IMR) is around 32/1000 live births, while the Maternal Mortality Rate (MMR) is 359 / 100,000 live births. Unresolved labor pain is one of the causes of prolonged labor and fetal death. The old partus is the cause of maternal death in Indonesia with a presentation of 5%.

**Objective** : The purpose of this study was to determine the relationship of husband's support to the reduced intensity of pain when his mother gave birth at the Aminah Amin Clinic in Samarinda.

**Research Method** : The type of quantitative research used descriptive analytical method with cross sectional approach. The sample consisted of 41 mothers giving birth using accidental sampling technique. The instruments used were observation questionnaire sheets and wong baker pain rating scale, then the data were analyzed by univariate and bivariate by Chi-square test at a significance level of  $\alpha$  0.05.

**Result** : Obtained a value ( $0.004 > 0.05$ ). The results of p value  $< 0.05$ , it can be concluded that there is a significant relationship between husband's support for the reduced intensity of pain when giving birth to the mother.

**Conclusion** : From the results of the research, the better the husband's support given to the mother giving birth, the less intense the pain felt by the mother when going through labor. It is expected that health workers can inform matters relating to mentoring during labor, so that mothers and families can understand the benefits and can participate in supporting the implementation.

**Keywords** : **Husband support, pain, labor.**

---

1. Students Majoring in Midwifery Samarinda, Health Polytechnic Ministry of Health East Kalimantan
2. Lecturer Departement of Midwifery Health Politechnic Ministry of Health East Kalimantan
3. Lecturer Departement of Nursing Health Politechnic Ministry of Health East Kalimantan

## Pendahuluan

Persalinan dan kelahiran adalah kejadian fisiologis yang normal. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan yaitu sekitar 37-42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Persalinan juga disertai rasa nyeri yang membuat ibu diliputi oleh rasa takut dan cemas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat dahulu, persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri (Prawirohardjo, 2008).

Seorang ibu yang sedang dalam proses persalinan pasti akan mengalami nyeri pinggang persalinan dan berusaha untuk beradaptasi dengan nyeri tersebut. Kemampuan adaptasi dan reaksi dari ibu bersalin terhadap nyeri pinggang persalinan akan dipengaruhi oleh lingkungan dimana ia melahirkan, dukungan sosial yang ia terima, dan khususnya teknik pengontrolan nyeri pinggang persalinan yang ia gunakan (Mulati, Handayani, & Arifin, 2007).

Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Maryunani, 2010).

Menurut World Health Organisation (WHO) pada tahun 2016 AKI di Dunia mencapai angka 289.000 jiwa dimana dibagi atas

beberapa Negara antara lain Amerika Serikat mencapai 9.100 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara-negara Asia Tenggara seperti Malaysia, (39/100.000 kelahiran hidup), Thailand (44/100.000 KH), Filipina (170/100.000 KH), Brunei (60/100.000 KH), Vietnam (160/100.000 KH), serta Singapore (3/100.000 KH). Jumlah AKI di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan Negara Asia Tenggara lainnya.

Menurut hasil *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia* (SDKI) tahun 2016 menyatakan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 32/1000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Nyeri persalinan yang tidak teratasi merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama merupakan penyebab kematian ibu di Indonesia dengan presentasi 5% (SDKI, 2016).

Angka kematian bayi (AKB) Kalimantan Timur berdasarkan hasil BPS prov Kaltim 2017 sebanyak kasus dengan kasus AKB terjadi di daerah Samarinda. Sedangkan AKI di Kalimantan Timur juga mengalami penurunan sejak tahun 2016 hingga 2017 dengan jumlah kasus dan 100 kasus pada tahun 2016 namun juga perlu penanganan serius mengenai kasus AKI dan AKB ini.

Menurut Profil Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2016/2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di kota Samarinda dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 cenderung fluktuatif, setelah

mengalami peningkatan pada tahun 2015, yaitu 76 per 100.000 Kelahiran Hidup, di tahun 2016 menunjukkan penurunan yang signifikan yakni 40 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian Ibu pada tahun 2016 terjadi paling banyak pada usia Ibu  $\geq 35$  tahun dan terbanyak terjadi pada masa persalinan.

Pada tahun 2017, menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda terdapat 17.493 jumlah persalinan di fasilitas kesehatan dengan jumlah keseluruhan ibu bersalin sebanyak 18.611 orang di daerah Samarinda (Dinkes Kota, 2017).

Untuk mengatasi nyeri kala I pada persalinan perlu diadakan berbagai metode/teknik alternatif untuk meringankan nyeri. Metode meringankan nyeri kala I persalinan dikenal 2 jenis, yaitu penanganan nyeri secara farmakologis (menggunakan obat-obatan) dan penanganan nyeri secara non-farmakologis (tanpa obat-obatan). Penatalaksanaan non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dengan tanpa efek samping yang akan mempengaruhi kondisi dari ibu bersalin dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya (Maryunani, 2010).

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 mengikut sertakan 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.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di klinik Aminah Amin terhadap 4 orang pasien inpartu kala I primigravida, terdapat 2 orang yang mengalami nyeri berat, 2 orang yang mengalami nyeri sedang dan tidak ada yang mengalami nyeri ringan pada masa persalinannya. Dan berdasarkan latar belakang tempat peneliti memilih klinik Aminah Amin karena di Samarinda menurut data dari DKK tahun 2017 bahwa persalinan terbanyak berada di wilayah Puskesmas Temindung. Dan untuk persalinan terbanyak di Puskesmas temindung adalah klinik Aminah Amin. Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Saat His Pada Ibu Bersalin Di Klinik Aminah Amin Samarinda tahun 2018”

## Metode Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Variabel independen (bebas) yaitu dukungan suami dan variabel dependen (terikat) yaitu intensitas nyeri.

Waktu penelitian pada tanggal 28 Maret - 28 April 2019. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin di klinik aminah amin Kota Samarinda

tahun 2018 yaitu sebanyak 350 jiwa. Teknik pengambilan sampel yakni *Accidental Sampling*. Analisa data dilakukan dengan menggunakan perangkat komputer serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel analisis hubungan antar variable. Teknik analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan analisa bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

## Hasil Penelitian

### A. Analisis Univariat

Hasil dari analisis univariat dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Bersalin Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019**

Karakteristik Responden	Ibu Bersalin	
	N	%
<b>Umur</b>		
1. <20 tahun	3	7,3
2. 20-35 tahun	36	87,8
3. >35 tahun	2	4,9
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan jumlah ibu bersalin sebanyak 36 orang (87,8%) dan kala 1 fase aktif sebanyak 41 orang sebagian kecil responden dengan umur menunjukkan bahwa sebagian besar >35 tahun sebanyak 2 orang (4,9%) responden dengan umur 20-35

**Tabel.4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Bersalin Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019**

Karakteristik Responden	Ibu Bersalin	
	N	%
<b>Pekerjaan</b>		
1. IRT	39	95,1
2. Wiraswasta	1	2,4
3. PNS	1	2,4
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan jumlah ibu bersalin menunjukkan bahwa dalam segi kala 1 fase aktif sebanyak 41 orang pekerjaan, sebagian besar responden

menjadi ibu rumah tangga sebanyak 39 orang (95,1%) dan sebagian kecil responden memiliki pekerjaan

wiraswasta dan PNS masing-masing sebanyak 2 orang (4,9%).

**Tabel.4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Bersalin Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019**

Karakteristik Responden	Ibu Bersalin	
	N	%
<b>Pendidikan</b>		
1. SD	3	7,3
2. SMP	14	34,1
3. SMA	22	53,7
4. Perguruan tinggi	2	4,9
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan jumlah ibu bersalin sebanyak 22 orang (53,7%) dan kala 1 fase aktif sebanyak 41 orang sebagian kecil responden memiliki menunjukkan bahwa dalam segi tingkat pendidikan perguruan tinggi pendidikan, sebagian besar responden sebanyak 2 orang (4,9%) memiliki tingkat pendidikan SMA

**Tabel.4.4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Ibu Bersalin Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019**

Karakteristik Responden	Ibu Bersalin	
	N	%
<b>Paritas</b>		
1. $\leq 2$	37	90,2
2. $\geq 3$	4	9,8
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan jumlah pasien ibu telah melahirkan  $\leq 2$  kali sebanyak 37 bersalin kala 1 fase aktif sebanyak 41 orang (90,2%) dan sebagian kecil orang menunjukkan bahwa dalam segi responden yang telah melahirkan  $\geq 3$  paritas, sebagian besar responden yang kali sebanyak 4 orang (9,8%).

**Tabel.4.5. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Ibu Bersalin Kala 1 Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019**

Dukungan Suami	N	(%)
Baik	38	92,7%
Kurang	3	7,3%
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan diatas jumlah ibu memberikan dukungan secara baik bersalin kala 1 fase aktif sebanyak 41 kepada ibu bersalin yaitu sebanyak 38 orang menunjukkan bahwa suami yang responden (92,7%). Sedangkan suami

yang kurang memberikan dukungan responden (7,3%) kepada ibu bersalin yaitu sebanyak 2

**Tabel.4.9. Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala 1 Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019**

Tingkat Nyeri Persalinan	N	(%)
Nyeri Sedang	39	95,1%
Nyeri Berat	2	4,9%
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan jumlah ibu bersalin sedang sebanyak 39 responden kala 1 fase aktif sebanyak 41 orang (95,1%). Sedangkan ibu bersalin yang menunjukkan bahwa ibu bersalin mengalami tingkat nyeri berat sebagian besar mengalami tingkat nyeri sebanyak 2 responden (4,9%).

**Tabel.4.12. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Ibu dengan Tingkat Nyeri Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019**

Karakteristik Responden	Tingkat Nyeri		Total
	Sedang	Berat	
<b>Umur</b>	<b>N(%)</b>	<b>N(%)</b>	
1. <20 tahun	3(100%)	0	<b>3(100%)</b>
2. 20-35 tahun	34(94,4%)	2(5,6%)	<b>36(100%)</b>
3. >35 tahun	2(100%)	0	<b>2(100%)</b>
<b>Jumlah</b>	<b>39(95,1%)</b>	<b>2(4,9%)</b>	<b>41(100%)</b>

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan tabel 4.12 di atas dapat diketahui bahwa dari 3 responden ibu bersalin yang berumur <20 tahun mengalami nyeri sedang 3(100%) dan tidak ada yang mengalami nyeri berat. Dari 36 responden ibu bersalin yang berumur 20-35 tahun yang mengalami nyeri sedang 34(94,4%) dan nyeri berat 2(5,6%). Sedangkan dari 2 responden ibu bersalin yang berumur >35 tahun mengalami nyeri sedang 2(100%) dan tidak ada yang mengalami nyeri berat.

**Tabel.4.13. Distribusi Frekuensi Karakteristik Paritas Ibu dengan Tingkat Nyeri Saat Ibu Bersalin Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019**

Karakteristik Responden	Tingkat Nyeri		Total
	Sedang	Berat	
<b>Paritas</b>	<b>N(%)</b>	<b>N(%)</b>	
1. $\leq 2$	36(97,3%)	1(2,7%)	<b>37(100%)</b>
2. $\geq 3$	3(75%)	1(25%)	<b>4(100%)</b>
<b>Jumlah</b>	<b>39(95,1%)</b>	<b>2(4,9%)</b>	<b>41(100%)</b>

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.13 dapat diketahui bahwa dari 37 responden ibu bersalin yang telah melahirkan  $\leq 2$  mengalami tingkat nyeri sedang

36(97,3%) dan nyeri berat 1(2,7%). Sedangkan dari 4 responden ibu bersalin yang telah melahirkan  $\geq 3$  mengalami nyeri sedang 3(75%) dan nyeri berat 1(25%).

## B. Analisa Bivariat

Hasil dari analisis bivariat dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

**Tabel.4.17. Analisis Hubungan Dukungan Suami Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Pada Persalinan Kala I Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019**

Tingkat Nyeri Persalinan	Dukungan Suami Baik	Dukungan Suami Kurang	Total	<i>p-value</i>
	Frekuensi (%)	Frekuensi (%)		
Sedang	38(97,4%)	1(2,6%)	<b>39(100%)</b>	
Berat	0	2(100%)	<b>2(100%)</b>	<b>0,004</b>
<b>Jumlah</b>	<b>38(92,7%)</b>	<b>3(7,3%)</b>	<b>41(100%)</b>	

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.17 dapat diketahui bahwa dari 39 responden ibu bersalin yang mendapat dukungan suami secara baik dan mengalami tingkat nyeri sedang 38(97,4%) dan yang kurang mendapat dukungan suami mengalami nyeri sedang 1(2,6%). Sedangkan dari 2 responden ibu bersalin yang mendapat dukungan suami secara baik tidak ada yang mengalami nyeri berat dan yang kurang mendapat dukungan suami mengalami nyeri berat 2(100%).

Dari nilai *p-value* 0,004 dengan taraf signifikan 0,05 ( $0,004 < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap intensitas nyeri persalinan.

## A. Pembahasan

### 1. Analisis karakteristik

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden ibu bersalin dengan umur 20-35 tahun sebanyak 36 orang dan sebagian kecil responden dengan umur  $> 35$  tahun sebanyak 2

orang. Hal ini juga sesuai dengan teori dari Affandi (2012), yang menyatakan bahwa usia yang aman untuk seorang wanita hamil dan melahirkan adalah diantara 20 tahun sampai dengan 35 tahun.

Umur 20-35 tahun merupakan usia dimana seorang wanita telah mengalami pertumbuhan baik secara fisik maupun mental, sehingga pada rentang usia tersebut seorang wanita siap secara fisik dan mental untuk menjalani proses kehamilan dan melahirkan.

Apabila ditinjau dari segi pendidikan responden ibu bersalin menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 22 orang dan sebagian kecil responden memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 orang.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang didapat dimana semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang, maka semakin baik pengetahuan dan luas dibandingkan



dengan tingkat pendidikan yang rendah (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisa (2013) yang menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan yang rendah pada ibu bersalin akan menyebabkan ibu bersalin tersebut mudah mengalami kecemasan. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kondisinya dan tenang dalam menghadapi proses persalinan.

Hal ini sejalan dengan teori Stuart (2006) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stress, dimana stress dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut.

Suami dapat lebih mudah di terima dan ibu dapat bekerjasama dengan baik. Dengan pengetahuan yang tinggi, wawasan serta usaha dalam menerima informasi juga Dengan demikian penelitian ini dalam pemberian perlakuan yang di berikan oleh akan lebih luas, lebih mudah mengerti dan memahami informasi dan perlakuan yang diterimanya bila dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu bersalin bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 39 orang dan sebagian kecil responden memiliki pekerjaan wiraswasta dan PNS masing-masing

sebanyak 2 orang.

Sesuai dengan teori dari Siregar (2009) yang menyatakan bahwa pada dasarnya bekerja merupakan bagian dari kehidupan manusia untuk mendapatkan harkat kemanusiaannya. Bekerja merupakan salah satu wadah yang memungkinkan manusia mengekspresikan segala gagasannya, kebebasan manusia berkreasi, sarana, menciptakan produk, dan pembentuk jaringan sosial. Manusia eksis bukan hanya untuk dirinya sendiri, melainkan juga untuk orang lain.

Dengan demikian bekerja bukan sekedar untuk mengubah lingkungan fisik namun merupakan bagian dari kehidupan manusia. Faktor pekerjaan ibu juga menjadi salah satu faktor pendukung untuk mendapatkan informasi lebih dari lingkungan sekitar yang lebih beragam.

Dari segi paritas ibu, pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang telah melahirkan  $\leq 2$  kali sebanyak 37 orang dan sebagian kecil responden yang telah melahirkan  $\geq 3$  kali sebanyak 4 orang.

Menurut teori Umbroh (2015) bahwa Faktor lain yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan adalah faktor paritas. Pada ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu 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.

Hal ini sesuai dengan kenyataan dilapangan bahwa ibu yang mengalami nyeri sedang yaitu ibu yang sudah melahirkan  $\geq 2$  yang didampingi secara baik oleh suami sehingga ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri.

## 2. Analisis Data Univariat

### a. Dukungan suami

Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa suami yang memberikan dukungan secara baik kepada ibu bersalin yaitu sebanyak 38 responden. Sedangkan suami yang kurang memberikan dukungan kepada ibu bersalin yaitu sebanyak 2 responden.

Adapun dapat diketahui bahwa peran suami yang mendukung secara fisik sebagian besar yaitu Membimbing istri jalan (mobilisasi) sebanyak 38 responden. Dan sebagian kecil yaitu mengusap keringat istri sebanyak 22 responden. Sedangkan peran suami yang mendukung secara moriil sebagian besar yaitu menahan emosi ketika istri teriak atau marah karena kesakitan sebanyak 41 responden. Dan sebagian kecil yaitu melaporkan gejala-gejala sakit yang dirasakan istri kepada bidan, bertanya kepada istri tentang masalah apa yang dirasakannya masing-masing sebanyak 28 responden.

Hal ini menunjukkan bahwa suami sebagian besar peduli dan memberikan dukungan secara baik saat ibu bersalin. Hal ini menjadi perhatian dimana ibu menjadi lebih siap untuk menghadapi proses persalinan dengan adanya dukungan yang baik dari suami saat bersalin.

Dari hasil penelitian peneliti menggunakan dua jenis dukungan suami yaitu dukungan fisik dan dukungan moriil. Hal ini juga didukung oleh pendapat Harnilawati (2013) bahwa ada 4 jenis dukungan suami yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional. Sedangkan manfaat dukungan suami meliputi memberikan rasa tenang dan penguat secara psikis pada istri, selalu ada bila dibutuhkan, kedekatan emosi suami-istri bertambah, menumbuhkan naluri kepapakan, suami akan lebih menghargai istri, membantu keberhasilan IMD, pemenuhan nutrisi, dan membantu mengurangi rasa nyeri saat persalinan.

Hal ini sesuai dengan teori Simkin (2005) bahwa suami memberikan dukungan baik secara fisik seperti memberikan minum atau makan kepada istri selama proses bersalin, memegang tangan istri, dan suami mengusap keringat istri. Sedangkan dukungan moriil terdiri dari menenangkan istri saat rasa sakit kontraksi timbul, memberikan dorongan semangat mengedan saat kontraksi dan memanggil istri dengan sapaan yang lembut sangat penting bagi istri selama menjalani proses persalinan.

Kehadiran suami yang mendampingi ibu saat bersalin banyak memberikan dampak positif bagi ibu khususnya dalam menurunkan kecemasan sehingga mendukung kelancaran proses persalinan. Dengan menghindarkan atau mengurangi stress psikologis ibu dan meningkatkan rasa sejahtera bagi ibu, dapat mendorong proses

fisiologis persalinan sehingga terjadi kemajuan persalinan.

Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik serta lebih mudah melakukan penyesuaian. Rukiah (2014) menyatakan ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita/isteri yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya.

*Dukungan* suami adalah kepedulian, keberadaan dari orang yang menyayangi, menghargai dan diandalkan, seperti kasih sayang *suami* terhadap isterinya (Jacinta, 2010).

#### b. Tingkat nyeri

Berdasarkan dari tingkat nyeri ibu bersalin didapatkan bahwa sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 39 responden. Sedangkan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 2 responden. Hal ini menunjukkan bahwa ibu bersalin akan selalu merasakan nyeri saat proses persalinan dimana hal itu pasti menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu.

Hal ini sejalan dengan teori dari Piliteri (2010) bahwa Ketidaknyamanan atau nyeri selama proses persalinan merupakan hal yang wajar terjadi selama proses persalinan berlangsung. Rasa nyeri diakibatkan karena adanya peregangan serviks, kontraksi uterus dan penurunan janin yang menyebabkan dilepaskannya prostaglandin yang dapat menimbulkan nyeri. Nyeri yang

tidak diatasi dapat menimbulkan masalah secara fisiologis maupun psikologis bagi ibu dan janin.

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas ibu bersalin merasakan nyeri dalam kategori sedang, nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin bisa dikarenakan rasa cemas dalam menghadapi persalinan. Kecemasan wajar dirasakan oleh calon ibu bersalin, namun hal tersebut ternyata tanpa disadari akan membuat ibu berfikir negatif mengenai persalinannya terutama mengenai rasa nyeri yang akan dihadapi saat proses persalinan berlangsung.

Menurut hasil penelitian perasaan cemas dan nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin dapat disebabkan karena kondisi fisik ibu yang kurang. Kondisi fisik yang mulai berubah saat hamil, dan pada usia kehamilan tertentu, ibu akan mengalami kesulitan tidur sehingga keesokan harinya ibu akan merasa lelah. Keadaan fisik ibu yang demikian akan mempengaruhi keadaan psikologi ibu, ibu menjadi depresi dengan keadaan yang dialaminya.

Hal ini sejalan dengan teori dari Farrer (2011) bahwa nyeri persalinan dapat menimbulkan stress dan pelepasan hormone yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid sehingga terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah, penurunan sirkulasi uteroplasenta, berkurangnya aliran darah dan oksigen ke uterus dan terjadinya iskemia uterus membuat impuls nyeri bertambah banyak.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mulati dkk (2007) dimana seorang ibu yang sedang

dalam proses persalinan pasti akan mengalami nyeri pinggang persalinan dan berusaha untuk beradaptasi dengan nyeri tersebut. Kemampuan adaptasi dan reaksi dari ibu bersalin terhadap nyeri pinggang persalinan akan dipengaruhi oleh lingkungan dimana ia melahirkan, dukungan sosial yang ia terima, dan khususnya teknik pengontrolan nyeri pinggang persalinan yang ia gunakan.

Penelitian ini menggunakan pengukuran nyeri dengan *Wong Baker Pain Rating Scale* dengan skala minimal 0 dan maksimal 10. Saat pembukaan meningkat maka nyeri yang dirasakan semakin kuat. Nyeri yang timbul karena kontraksi uterus akan menjadi lebih lentur, lebih lama dan semakin kuat sehingga rasa nyeri yang dirasakan semakin hebat (Ratnaningsih, 2010).

### 3. Analisis Data Bivariat

#### a. Hubungan dukungan suami terhadap penurunan nyeri persalinan

Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa tingkat nyeri seluruh ibu bersalin yang diberi dukungan suami secara baik mengalami tingkat nyeri yaitu nyeri sedang sebanyak 38 responden. Sedangkan tingkat nyeri ibu bersalin yang kurang mendapat dukungan suami sebanyak 3 responden yaitu mengalami tingkat nyeri sedang sebanyak 1 responden dan tingkat nyeri berat sebanyak 2 responden. Hal tersebut menunjukkan hubungan yang signifikan bahwa dukungan suami mempengaruhi tingkat nyeri yang dirasakan ibu bersalin.

Besarnya peran suami dalam mengurangi intensitas nyeri pada

persalinan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulianti & Nurhidayati, 2013) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif diruang bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Indriani, 2014) yang menunjukkan bahwa ibu dengan pendamping persalinan mengalami nyeri yang lebih ringan dibandingkan ibu tidak dengan pendamping persalinan.

Adapun pada saat penelitian dari keseluruhan yaitu sebanyak 41 responden datang ke klinik dengan keluhan nyeri atau sakit dari perut menjalar ke punggung. Setelah itu dilakukan pemeriksaan TTV dan pembukaan. Jika pembukaan masih dibawah 4 cm pasien diperbolehkan untuk pulang dan kembali jika keluhan kencang-kencang dirasakan lebih sering dan dalam waktu intensitas yang cukup lama. Adapun pasien yang tidak mau pulang diperbolehkan untuk beristirahat dikamar inap selagi menunggu pembukaan lebih lanjut. Setelah pasien diperiksa dengan hasil pembukaan 4 maka peneliti pun melakukan observasi, menanyakan identitas dan memberikan lembar persetujuan menjadi responden penelitian. Jika responden bersedia maka langsung dilakukan observasi lebih lanjut. Observasi yang dilakukan yaitu menggunakan lembar observasi dukungan suami dilakukan dan tidak dilakukan dan wong pain rating scale. Adapun dukungan suami secara fisik dan moril sebanyak 10 peran suami.

Dan jika peran tersebut dilakukan lebih dari 50% maka termasuk dukubgab suami yang baik. Sedangkan jika kurang dari 50% maka termasuk suami yang kurang dalam memberikan dukungan pada ibu saat bersalin. Setelah dilakukan observasi maka responden diberi cinderamata berupa gelas dan ibupun merasa senang mendapatkan hadiah tersebut.

Selanjutnya pada saat penelitian adapun responden yang didampingi suami dan tidak didampingi suami. Responden yang didampingi suami sebanyak 38 responden dan seluruhnya mengalami nyeri sedang. Suatu pencapaian dimana dalam asuhan sayang ibu itulah yang diharapkan yaitu suami mendampingi saat proses persalinan. Sedangkan 3 responden yang mengalami nyeri berat tidak didampingi oleh suami melainkan didampingi oleh mertua. Hal itu menyebabkan ibu tidak leluasa dan merasa tertekan pada saat menjalani proses persalinan yang menyakitkan. Ibu yang seharusnya didampingi oleh suami tidak mendapatkan perhatian dan rasa aman nyaman saat merasakan kontraksi. Adapun kelebihan yang diberikan saat mertua yang mertua mempunyai pengalaman yang pernah dilalui saat melahirkan sehingga mertua mengerti apa yang dirasakan oleh ibu bersalin. Ibu mertua pun melakukan pijat punggung dengan baik pada saat ibu merasakan nyeri his. Akan tetapi ibu bersalin tetaplah memerlukan suami sebagai pendamping pada saat dirinya menghadapi persalinan.

Adapun tindakan bidan dan peneliti saat ibu tidak didampingi

suami dan didampingi oleh mertua saat menjalani proses persalinan yaitu peneliti ikut membantu ibu dengan mendampingi, memberikan semangat, memberikan makan dan minum serta ikut melakukan pemijatan. Namun terkadang ibu merasa malu dan sungkan kepada bidan dan peneliti sehingga ibu menjadi tidak kooperatif.

Adapun kendala pada saat persalinan yaitu dimana ibu tidak kooperatif dalam mengejan pada saat proses bersalin sikap bidan dan peneliti yaitu memberikan semangat kepada ibu dan juga suami serta menganjurkan suami untuk memberikan minum dan makanan manis pada ibu saat istirahat. Untuk merangsang nyeri his suami dianjurkan oleh bidan dan peneliti untuk merangsang puting payudara agar kontraksi timbul. dan suami pun selalu memberikan semangat kepada istri supaya mengejan dengan baik serta menenangkan istri agar dapat menjalani proses persalinan dengan lancar. Dan dari semua responden ibu bersalin melahirkan normal tanpa indikasi.

Hal ini sejalan dengan teori dari Rukiyah dkk (2011) bahwa 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 salah satunya pendamping persalinan.

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afritayeni (2017) yaitu didapatkan hasil  $p\text{-value} < 0,05$  yang artinya adanya hubungan yang bermakna antara umur, paritas dan pendamping persalinan dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif deselerisasi.

Menurut teori dari Umboh (2015) bahwa salah satu teknik manajemen nyeri non farmakologis yang dapat mengurangi nyeri ibu saat persalinan adalah pendampingan suami atau keluarga, karena efek perasaan termasuk kecemasan pada setiap ibu bersalin berkaitan dengan persepsi orang yang mendukung.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka didapatkan hasil  $p\text{-value} 0,004 < 0,05$  bahwa terdapat hubungan dukungan suami terhadap berkurangnya intensitas nyeri saat bersalin. Hal ini menunjukkan semakin baik dukungan suami yang diberikan maka semakin berkurang juga nyeri yang dirasakan oleh ibu saat menghadapi proses persalinan.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019 tentang hubungan dukungan suami terhadap berkurangnya intensitas nyeri saat his pada ibu bersalin dengan menggunakan data primer yang diperoleh sejak tanggal 28 Maret-28 April 2019, dapat disimpulkan :

1. Karakteristik ibu bersalin di Klinik Aminah Amin responden berusia 20-35 tahun (87,8%), responden berpendidikan SMA / sederajat

(53,7%), responden sebagai ibu rumah tangga (95,1%) dan responden yang melahirkan  $\geq 2$  (90,2%). Dan karakteristik suami yang mendampingi ibu bersalin responden berusia 20-35 tahun (70,7%), responden berpendidikan SMA / sederajat (87,5%), dan responden yang memiliki pekerjaan wiraswasta (95,1%).

2. Skala nyeri dari 39 responden ibu bersalin yang diberi dukungan suami secara baik mengalami tingkat nyeri sedang (97,4%) dan yang kurang mendapat dukungan suami mengalami nyeri sedang (2,6%). Sedangkan dari 2 responden ibu bersalin yang mendapat dukungan suami secara baik tidak ada yang mengalami nyeri berat dan yang kurang mendapat dukungan suami mengalami nyeri berat (100%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap penurunan intensitas nyeri saat his pada ibu bersalin di Klinik Aminah Amin dengan  $p\text{-value} 0,004 < \alpha (0,05)$ .

### Saran

1. Bagi Ilmu Pengetahuan  
Menganjurkan untuk memperbanyak referensi tentang manajemen nyeri persalinan dan mengajarkan kepada mahasiswa keterampilan dalam manajemen nyeri persalinan dikarenakan pemahaman cara mengatasi nyeri yang kurang pada ibu bersalin agar dapat membantu kelancaran persalinan pasien bersalin yang ditangani.
2. Bagi Peneliti

- Menambah wawasan mengenai pendidikan khususnya mengenai metodologi penelitian terhadap penanganan manajemen nyeri persalinan kala I fase aktif.
3. Bagi Pelayanan Kebidanan  
Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan wawasan metodologi penelitian terutama pada ibu bersalin dalam mengatasi nyeri pada persalinan kala I fase aktif.
  4. Bagi Institusi Terkait  
Menganjurkan kepada instansi terkait untuk lebih sabar dalam menghadapi ibu bersalin dan meningkatkan kualitas lembaga pendidikan termasuk para pendidik dan dapat menjadi pertimbangan untuk diterapkan dalam dunia pendidikan sebagai solusi terhadap memberikan asuhan kebidanan.
  5. Bagi Peneliti Lain  
Menjadikan penelitian sebagai acuan dan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan melakukan metode penelitian dan uji statistic yang berbeda atau dapat mengambil faktor-faktor lainnya yang berhubungan dengan penurunan intensitas nyeri persalinan.
- Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi. *Journal Keperawatan Maternitas*, 2.
- Endjun, dr. J. J. (2009). *Mempersiapkan Kehamilan Sehat* (cetakan I). Jakarta: Pustaka Bunda.
- Fajrin, F. I. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Seks Selama Kehamilan Dengan Melakukan Hubungan Seks Selama Masa Kehamilan. Retrieved from <http://journal.unisla.ac.id>
- Farrer, H. (2011). *Keperawatan Maternitas* (4th ed.). Jakarta: EGC.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Jakarta: Pustaka as-salam.
- Jacinta. (2010). Stress Kerja. Retrieved from <http://www.baliusada.com/content/view/333/2/>
- Pillitteri, A. (2010). *Maternal & Child Health Nursing: Care of the Childbearing & Childrearing Family*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afritayeni. (2017). Hubungan Umur, Paritas dan Pendamping Persalinan Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Journal Endurance*.
- Elisa. (2014). Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi. *Journal Keperawatan Maternitas*, 2.
- Rukiah, A. Y. (2011). *Asuhan Kebidanan 2 (Persalinan)* (1st ed.). Jakarta: Jakarta Trans Info Media.
- Rukiah, Yulianti, L., & dkk. (2014). *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media.

- Simkin, P. (2005). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta: Archan.
- Simkin, P., Whalley, J., & Keppler, A. (2007). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi* (Cet. 1). Jakarta: Archan.
- Stuart, G. (2006). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2014). *Memahami Penelitian Kualitatif* (Cet.10). Bandung: Alfabeta.
- Umboh. (2015). Hubungan antara uur, parietas dan pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerisasi di ruang bersalin RSUD Prof. DR. H. Aloi saboe Kota Gorontalo. Manado. Retrieved from [www.ejournal.unstrat.ac.id](http://www.ejournal.unstrat.ac.id)
- Yulianti, Triani, N., & Novita, D. (2013). Pendampingan Suami dan Skala Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Bidan Prada*.
- Yulianti, Triani, & Nurhidayanti. (2013). Pendampingan Suami dan Skala Nyeri Kala I Fase Aktif. *Journal Ilmiah Kebidanan*.





