

# HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DALAM PERSALINAN DENGAN NYERI PERSALINAN DI RUANG KENANGA RSUP DR RIVAI ABDULLAH PALEMBANG TAHUN 2022

Lisda Maria<sup>1</sup>, Indah Oktalia<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang  
Komplek Kenten Permai Blok J No 9-12 Bukit Sangkal Palembang 30114  
Email: lisdamaria83@gmail.com<sup>1</sup>, indahoktalia88@gmail.com<sup>2</sup>

## ABSTRAK

Persalinan merupakan hal yang fisiologis bagi wanita namun nyeri persalinan dapat menyebabkan stress sehingga persalinan menjadi lebih lama. Dukungan suami menjadi peran penting dalam mengatasi rasa nyeri ibu karena suami merupakan orang terdekat ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022. Metode penelitian ini adalah kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan suami istri yang berada dalam tahapan persalinan Kala I di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022 yaitu sebanyak 52 orang dengan jumlah sampel 34 orang. Analisis data pada penelitian ini menggunakan *ujichi square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar suami mendukung ibu pada saat persalinan (55,9%), sedangkan sisanya kurang mendukung (44,1%), sebagian besar ibu bersalin memiliki nyeri persalinan sedang (52,9%), kemudian nyeri persalinan ringan (26,5%) dan sisanya nyeri persalinan hebat (20,6%). Ada hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022 (*pvalue* 0,032). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah dukungan suami cukup untuk menurunkan nyeri persalinan pada ibu bersalin. Oleh karena itu peneliti menyarankan kepada para suami agar pada saat persalinan nanti dapat mempersiapkan mental dalam memberikan pendampingan kepada ibu.

**Kata Kunci:** Dukungan Suami, Nyeri Persalinan, Kala I Fase Aktif

## ABSTRACT

*Labor is a physiological thing for women but labor pain can cause stress and labor will be longer. Husband's support becomes an important role in overcoming mother's pain because husband is the closest person to mother. This study aims to determine the relationship between husband's support in labor and labor pain in the Kenanga Room, RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang in 2022. This research method is quantitative observational analytic with a cross-sectional approach. The population in this study were all married couples who were in the first stage of labor in the Kenanga Room, RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang in 2022 as many as 52 people with a total sample of 34 people. Data analysis using the chi square test. The results showed that most of the husbands supported the mother at the time of delivery (55.9%), while the rest were less supportive (44.1%), most of the mothers in labor had moderate labor pain (52.9%), then mild labor pain (26, 5%) and the rest was severe labor pain (20.6%). There is a relationship between husband's support in labor and labor pain in the Kenanga Room, RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang in 2022 (p value 0.032). The conclusion in this study is that husband's support is sufficient to reduce labor pain in maternity mothers. Therefore, researchers suggest to husbands so that at the time of delivery they can mentally prepare to provide assistance to the mother.*

**Keywords:** Husband's Support, Labor Pain, The First Stage of Active Phase

## PENDAHULUAN

Persalinan adalah kejadian fisiologis yang normal, dimana persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap dan diakhiri dengan kelahiran plasenta [1].

Ibu yang mengalami persalinan sudah tentu merasakan nyeri. Nyeri merupakan salah satu mekanisme pertahanan alami yaitu suatu peringatan tentang adanya bahaya. Rasa nyeri pada persalinan muncul akibatreflek fisik dan respon psikis ibu terhadap rusaknya jaringan yang nyata dan potensial[2]. Pada persalinan normal, nyeri tersebut hilang-timbul (*intermiten*). Serangan nyeri mulai terasa ketika kontraksi mencapai puncaknya, dan menghilang setelah uterus mengadakan relaksasi. Skala nyeri bervariasi pada tiap-tiap ibu, pada ibu yang sama dalam persalinan yang sebelum ataupun sesudahnya dan pada tahap-tahap yang berbeda dalam persalinan yang sama [3].

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon stres yang berlebihan seperti *ketokolamin* dan *steroid*. Hormon ini dapat menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak [4].

Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus (mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi) yang dapat mengakibatkan perpanjangan waktu persalinan. Tidak ada kemajuan persalinan

atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit dan tidak terduga (Wiknjosastro dalam Kurniawati A dkk, 2017). Komplikasi persalinan ini menyebabkan angka kesakitan dan Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi [5].

Menurut WHO terdapat 800 wanita meninggal dunia karena adanya komplikasi kehamilan dan persalinan setiap harinya di tahun 2017 *World Health Organization (WHO)* menyatakan Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Afrika sub-sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2017. Afrika sub-sahara menyumbang sekitar dua pertiga (196.000) kematian ibu, sedangkan Asia Selatan menyumbang hampir seperlima (58.000). AKI di Negara-negara berpenghasilan rendah pada tahun 2017 adalah 462 per 100.000 kelahiran hidup dan 11 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpenghasilan tinggi [6].

Di Indonesia Angka Kematian Ibu di tahun 2018-2019 masih tetap tinggi yaitu sebanyak 350 per 1000 angka kelahiran hidup karena adanya komplikasi kehamilan dan persalinan (Aminah dan Maria, 2020). Di tengah situasi pandemi Covid-19, AKI melonjak. Angka kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada 2020.

Angka kematian ibu untuk Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 ditargetkan 134 orang dan terealisasi 119 orang atau sebesar 111, 19 %. Jumlah kematian ibu dari tahun 2014-2018 mengalami penurunan namun sedikit meningkat pada tahun 2018. Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2014 sebanyak 155 orang, naik menjadi 164 orang kematian pada tahun 2015, turun menjadi 142 orang pada tahun 2016 dan

turun lagi menjadi 107 orang tahun 2017 dan naik menjadi 119 orang pada tahun 2018 (Dinkes Sumsel, 2019).

Angka Kematian Ibu di Kota Palembang cenderung meningkat antara tahun 2018-2020. Jumlah kematian ibu tahun 2018 sebanyak 15 orang, naik ke angka 20 orang pada tahun 2019 dan melonjak pada tahun 2020 yaitu sebanyak 59 orang. Penyebab kematian ibu di Kota Palembang antara lain Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 29%, perdarahan 28%, gangguan metabolik 7%, gangguan sistem peredaran darah 7% dan lain-lain 29% (Profil Kesehatan Kota Palembang, 2020).

Nyeri persalinan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi nyeri persalinan. Suami adalah anggota keluarga yang terdekat dengan ibu bersalin. Dukungan suami yang diberikan pada ibu selama persalinan yaitu berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian [7, 8].

Menurut hilmansyah bahwa dukungan yang baik akan membantu ibu menurunkan rasa nyeri yang diderita. Dalam kondisi relaks, tubuh akan memproduksi hormon bahagia yang disebut endorphen yang akan menekan hormon stressor sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang. Dukungan suami akan membuat ibu lebih nyaman dan lebih menikmati persalinan, semakin ibu menikmati persalinan maka ibu akan merasa lebih rileks sehingga ibu tidak lagi terfokus pada nyeri persalinan [7, 9].

Menurut survei awal yang dilakukan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang, didapatkan jumlah ibu bersalin mengalami peningkatan selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2019 yaitu sebanyak 372 orang, pada tahun 2020 sebanyak 509 orang dan pada tahun 2021 sebanyak 617 orang. Pada bulan Desember 2021, didapatkan jumlah

ibu bersalin 52 orang. Dari 52 orang ibu bersalin tersebut, telah dilakukan wawancara terhadap 18 orang mengenai dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri persalinan. Hasil wawancara menunjukkan 11 orang mengalami nyeri sedang karena mendapat dukungan suami sedangkan 7 orang merasakan nyeri berat karena tidak mendapatkan dukungan suami.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan Suami dalam Persalinan dengan Nyeri Persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dimana desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik. Penelitian ini menggunakan rancangan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang pada bulan Maret 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan suami istri yang berada dalam tahapan persalinan Kala I di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang yaitu sebanyak 52 orang. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Accidental Sampling* sehingga didapatkan 34 responden. Kriteria Inklusi penelitian ini adalah : Pasangan suami istri yang berada pada tahapan persalinan Kala I, Pasangan suami istri yang kooperatif, Suami yang sehat mental, Istri (Ibu bersalin) yang tidak memiliki penyakit penyerta (*comorbid*) dan Pasangan suami istri yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusipenelitian ini adalah Ibu bersalin yang memiliki penyakit penyerta (*comorbid*), Ibu bersalin yang tidak didampingi suami.

Variabel dependen yaitu nyeri persalinan menggunakan cara ukur *Numeric Rating Scale (NRS)* untuk mengetahui skala nyeri ibu bersalin dengan hasil ukur 0 untuk tidak nyeri, 1-3

untuk nyeri ringan, 4-6 untuk nyeri sedang, dan 7-10 untuk nyeri sangat hebat.

Variabel independen yaitu dukungan suami menggunakan cara ukur kuesioner yang berjumlah 25 pertanyaan yang terdiri dari dukungan emosional, instrumental, informasi dan penilaian untuk mengetahui ada tidaknya dukungan suami dalam persalinan. Skala pengukuran yang digunakan pada kuesioner dukungan suami ini adalah skala likert dengan 5 jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-ragu (R), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Jawaban pertanyaan dari kuesioner dukungan suami tersusun menjadi pernyataan yang disajikan dalam kalimat pernyataan *favourable*, yakni jika isinya mendukung, memihak atau menunjukkan ciri adanya atribut yang diukur dan *unfavourable* yakni jika isinya tidak mendukung atau jika menggambarkan atribut yang diukur (Azwar dalam Nur Widya, 2018).

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis uji *chi square*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat untuk mengetahui gambaran dukungan suami dan rasa nyeri pada ibu bersalin di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022, yang disajikan dalam tabel dan teks berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022

Dukungan Suami	N	%
Kurang mendukung	15	44,1
Mendukung	19	55,9
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar suami mendukung ibu pada saat persalinan (55,9%), sedangkan sisanya kurang mendukung (44,1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Rasa Nyeri saat Bersalin di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022

Nyeri persalinan	N	%
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	9	26,5
Nyeri Sedang	18	52,9
Nyeri sangat Hebat	7	20,6
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar ibu bersalin memiliki nyeri persalinan sedang (52,9%), kemudian nyeri persalinan ringan (26,5%) dan sisanya nyeri persalinan hebat (20,6%).

Tabel 3 Hubungan Dukungan Suami dalam Persalinan dengan Nyeri Persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022

Dukungansuami	Nyeri Persalinan						Total	P value	Coefficient Contingenty	
	Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Hebat					
	n	%	n	%	N	%				
Kurang	2	13,3	7	46,7	6	40,0	15	100	0,032	0,410
Mendukung	7	36,8	11	57,9	1	5,3	19	100		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa 6 dari 15 orang suami yang kurang mendukung ibu bersalin mengalami nyeri

sangat hebat (40,0%), sebanyak 7 dari 15 orang suami yang kurang mendukung ibu bersalin mengalami nyeri sedang (46,7%)

dan sebanyak 2 dari 15 orang suami yang kurang mendukung ibu bersalin mengalami nyeri ringan (13,3%).

Didapatkan 1 dari 19 orang suami yang mendukung ibu bersalin mengalami nyeri sangat hebat (5,3%), sebanyak 11 dari 19 orang suami yang mendukung ibu bersalin mengalami nyeri sedang (57,9%) dan sisanya 7 dari 19 orang suami yang mendukung ibu bersalin mengalami nyeri ringan (36,8%).

Hasil uji statistik didapatkan  $p$ value 0,032 yang berarti bahwa ada hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022. Nilai  $CC=0,410$  menunjukkan kekuatan hubungan cukup.

## PEMBAHASAN

### Dukungan suami di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022

Pada penelitian ini, sebagian besar suami mendukung ibu pada saat persalinan (55,9%), sedangkan sisanya kurang mendukung (44,1%). Bentuk dukungan suami yang diberikan pada ibu bersalin antara lain bentuk dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian. Dukungan instrumental merupakan dukungan yang paling banyak dilakukan suami, suami umumnya mengantar istri saat istri ingin membeli perlengkapan bayi, membantu istri mengerjakan pekerjaan rumah dan menyediakan dana yang dipergunakan untuk biaya persalinan.

Dukungan yang paling sering tidak dilakukan oleh suami yaitu memberikan pujian pada istri saat ia telah meminum obat yang sudah diberikan bidan dan

kurang mengerti dengan keadaan istri yang akan menghadapi persalinan. Suami umumnya kurang mengerti apa yang harus dilakukan untuk mengatasi nyeri ibu dalam menghadapi persalinan.

Kehadiran dan dukungan dari pendamping akan membantu proses persalinan berjalan lancar karena pendamping dapat berbuat banyak untuk ibu dalam persalinan. Kehadiran seorang pendamping persalinan dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan emosional dan membesarkan hati ibu (Maryunani, 2017).

Pendamping persalinan sebaiknya atas pilihan ibu sendiri. Pendamping persalinan, biasanya adalah suami. Dukungan suami merupakan bantuan yang diberikan suami sehingga mampu membuat istri yang menghadapi persalinan merasa nyaman baik secara fisik maupun psikis sebagai bukti bahwa mereka diperhatikan dan dicintai (Kaheksi dkk, 2013). Suami dikatakan mendampingi istri saat persalinan yaitu ketika suami memberikan semua asuhan fisik dan psikologi yang dibutuhkan ibu melalui persalinan secara terus menerus dimulai dari persalinan kala I fase aktif atau dari pembukaan 4 sampai pembukaan 10 [7].

Ibu inpartu membutuhkan asuhan fisik dan psikologi sehingga persalinannya berjalan normal. Dukungan dari suami dapat ditunjukkan dengan berbagai cara seperti memberikan keteangan pada istri, memberikan sentuhan, mengungkapkan kata-kata yang memacu motivasi istri (Susanti, 2012), semakin banyak pemikiran negatif yang muncul, antara lain takut mati dan merasa bersalah, diharapkan dari dukungan suami yang diberikan ketika persalinan akan dilewati dengan perasaan senang dan terhindar dari depresi, sehingga



akan memperkecil rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu ketika bersalin.

Sejalan dengan Anjani et al (2019), yang 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. 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.

Menurut penelitian Yeni & Siska (2022), menyatakan bahwa dukungan suami terbanyak pada kategori tidak mendukung sebanyak 77,1%, hanya 29,9% suami yang memberikan dukungan maksimal. Kurangnya dukungan suami akan berdampak pada intensitas nyeri yang lebih besar pada ibu bersalin. Oleh sebab itu diperlukan dukungan suami yang tepat agar nyeri persalinan lebih rendah.

Didukung oleh penelitian Adam & Umbah (2015), yang menyatakan bahwa sebanyak 54% responden mendapatkan pendampingan suami kurang baik dalam memberikan dukungan, sedangkan sisanya 46% baik dalam memberikan dukungan persalinan. seringkali membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain atau teman terdekat. Kehadiran orang terdekat akan meminimalkan kecemasan dan stress psikologis yang pada akhirnya akan mengurangi stimulus nyeri dan ketakutan.

Menurut literature review oleh Utami & Putri (2020), dukungan yang diperoleh ibu selama proses persalinan diidentifikasi sebagai terapi emosional.

Dukungan dalam bentuk informasi yang memadai dari tenaga kesehatan pun secara signifikan mempengaruhi persepsi ibu terhadap nyeri persalinan. Satu studi yang dilakukan di Indonesia memunculkan 6 tema saling berkaitan tentang refleksi ibu terhadap nyeri persalinan yang pernah dihadapi, yaitu adanya pengalaman negatif terhadap nyeri persalinan, pengetahuan sebelumnya tentang teknik mengurangi rasa sakit, kecemasan akan timbulnya nyeri persalinan namun rasa tersebut harus dihadapi, adanya keinginan untuk menangani nyeri persalinan, keinginan untuk ditemani, dan kesadaran akan kebutuhan ibu selama bersalin.

Menurut asumsi peneliti, dukungan suami dalam mendampingi istri bersalin merupakan faktor penting pada ibu dalam merasakan rasa nyeri persalinan. Masih perlunya pelatihan maupun pendidikan kesehatan bagi suami dalam melakukan tindakan mengurangi nyeri sehingga dapat membuat ibu menjadi lebih nyaman.

### **Rasa nyeri saat bersalin di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022**

Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar ibu bersalin memiliki nyeri persalinan sedang (52,9%), kemudian nyeri persalinan ringan (26,5%) dan sisanya nyeri persalinan hebat (20,6%). Nyeri persalinan merupakan masalah kebutuhan rasa nyaman yang sering terjadi pada ibu yang akan melahirkan, nyeri persalinan dapat disebabkan karena proses pembukaan mulut rahim ketika bayi bergerak untuk melewati jalan lahir. Penyebab nyeri diantaranya karena kontraksi rahim, sehingga otot-otot dinding rahim mengerut dan menjepit pembuluh darah, jalan lahir atau vagina

serta jaringan lunak di sekitarnya meregang, rasa takut, cemas, dan tegang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mengurangi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri (Uliyah dan Hidayat, 2015).

Ambang nyeri menyebabkan jumlah rasa sakit yang dialami menjadi bervariasi bagi setiap individu. Kecemasan dan ketakutan yang umumnya terkait dengan peningkatan nyeri selama persalinan. Kecemasan ringan dianggap normal bagi seorang wanita selama kehamilan dan persalinan. Namun, kecemasan yang berlebihan dan ketakutan menyebabkan sekresi catecholamine berlebihan dan meningkatkan rangsangan ke orak dari panggul karena aliran darah menurun dan peningkatan ketegangan otot. Akibatnya, rasa sakit, takut dan cemas semakin besar [13].

Secara umum, ada 3 faktor yang sangat berpengaruh terhadap rasa nyeri, yaitu kecemasan, ketakutan dan kekhawatiran. Lamanya waktu persalinan pun dimungkinkan meningkatkan kecemasan dan ketakutan ibu. Hal ini tentunya akan berakibat pada kualitas kerja oksitosin [14]. Sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa umur, paritas dan pendampingan suami berperan besar dalam intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif Deselerasi di Ruang bersalin.

Nyeri atau cemas ini akan mengakibatkan stress yang berdampak pada peningkatan aktifitas saraf otonom sehingga dapat terjadi peningkatan pelepasan ketokolamin maternal yang pada akhirnya dapat menyebabkan penurunan aliran darah uterus. Sebagai salah satu efek samping peningkatan kadar adrenalin adalah penurunan aktifitas uterus yang

dapat menyebabkan persalinan pada lama kala I [15].

Sejalan dengan penelitian Shrestha, Pradhan and Sharma, (2013) Intensitas persepsi nyeri selama persalinan tampak berbeda pada wanita nulipara dan multipara. Dalam penelitian ini lebih banyak ibu bersalin nulipara (37%) menggambarkan nyeri persalinan lebih parah dibandingkan dengan hanya 20,7% ibu bersalin yang. Wanita nulipara rata-rata mengalami nyeri sensorik yang lebih besar daripada wanita multipara. Hal ini mungkin karena wanita nulipara yang pertama kali mengalami nyeri persalinan mengalami tekanan emosional yang lebih besar dibandingkan dengan wanita multipara.

Berbagai inovasi terapi nonfarmakologis dilakukan untuk mengurangi kesakitan ibu selama bersalin, Secara umum, inti dari pengembangan beberapa terapi nonfarmakologis tersebut adalah meningkatkan kenyamanan ibu dengan menurunkan rasa cemas dan takut selama bersalin. Seiring dengan menurunnya kecemasan dan ketakutan ibu, maka proses fisiologis hormon-hormon persalinan dapat bekerja maksimal. Adanya rasa rileks yang ditimbulkan pun menurunkan sensasi nyeri yang dihasilkan, sehingga kepuasan ibu dalam menerima pelayanan persalinan meningkat. Hal ini dapat dilakukan bila ibu mendapat dukungan selama masa persalinannya[16].

Menurut pendapat peneliti, intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi. Nyeri meningkat ketika serviks membuka penuh karena tekanan bayi pada struktur panggul diikuti dengan peregangan dan robekan jalan lahir. Bila nyeri persalinan tidak di tangani dengan baik akan mempengaruhi proses

persalinan menjadi lebih lama dan meningkatkan komplikasi pada persalinan. Ada berbagai metode non farmakologis dan farmakologis dapat digunakan untuk membantu ibu mengatasi nyeri persalinan. Metode yang dipilih tergantung pada situasi, ketersediaan dan pilihan ibu dan penolong persalinannya.

### **Hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022**

Pada penelitian ini didapatkan  $pvalue 0,032$  yang berarti bahwa ada hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022. Nilai  $CC=0,410$  menunjukkan kekuatan hubungan cukup.

Rasa nyeri yang dihubungkan dengan persalinan dapat digambarkan sebagai salah satu nyeri yang paling intensif yang pernah dialami ibu. Rasa nyeri sebenarnya merupakan salah satu mekanisme pertahanan alami tubuh manusia, yaitu suatu peringatan akan bahaya. Pada kehamilan serangan nyeri memberitahukan kepada ibu bahwa dirinya telah memasuki fase persalinan. Nyeri saat persalinan tidak perlu dihilangkan secara total, tetapi sangat penting untuk mengelola dengan baik rasa nyeri secara individual (Indrayani dan Djami, 2016).

Faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal diantaranya adalah pengalaman nyeri, usia, persiapan persalinan dan emosi. Pada faktor eksternal yaitu agama, budaya, dukungan keluarga, dan sosial ekonomi (Qorina, 2017).

Dukungan keluarga yang paling dekat berasal dari suami. Dukungan ini meliputi sikap, perilaku atau tindakan serta penerimaan terhadap anggota keluarga yang menerima dukungan tersebut, sehingga ia merasa bahwa dirinya

diperhatikan dan dihargai yang mana dukungan tersebut berupa dukungan informasional, instrumental, dan dukungan penghargaan serta dukungan emosional baik suami, orangtua maupun anggota keluarga lainnya yang dapat memberikan dorongan, bantuan maupun menghibur individu tersebut ketika mengalami kesulitan. Dengan adanya bantuan tersebut dapat berpengaruh kepada kondisi emosional serta perilaku dari penerima dukungan tersebut.

Hasil ini didukung oleh penelitian Puspitasari (2019), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan intensitas nyeri persalinan Kala I. Penelitian ini didapatkan Nilai koefisien korelasi  $(-0,396)$  menunjukkan hubungan yang negatif dimana semakin tinggi dukungan suami dan keluarga maka semakin rendah intensitas nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin. Pengaruh psikologis dengan adanya dukungan emosional dari suami dapat mengalihkan perhatian ibu dan menurunkan stressor yang menjadi stimulus nyeri saat bersalin sehingga intensitas nyeri dapat berkurang.

Menurut penelitian Sepriani (2019), menunjukkan bahwa tindakan nyata yang dapat dilakukan suami untuk mengurangi rasa nyeri persalinan adalah tindakan massage, tindakan imajinasi dan tindakan relaksasi. Tindakan massage yang paling banyak dilakukan responden untuk menghadapi nyeri persalinan kala satu pada istri adalah melakukan usapan atau pijatan pada tubuh istri bagian perut. Tindakan relaksasi yang paling banyak dilakukan responden untuk menghadapi nyeri persalinan kala satu pada istri adalah memberikan istri makan dan minum pada saat proses persalinan. Tindakan imajinasi yang paling banyak dilakukan responden untuk menghadapi nyeri persalinan kala satu pada istri adalah menghibur istri (Pernyataan No. 1) yaitu sebanyak 34 orang (68%), sedangkan tindakan yang paling sedikit dilakukan responden dalam



menghadapi nyeri persalinan kala satu pada istri adalah memberikan harapan pada istri.

Penelitian Yeni & Siska (2022), ada hubungan antara dukungan suami dengan nyeri persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Selatbaru Kecamatan Bantan dengan nilai PValue 0,041 yang berarti kurang dari  $\alpha = 0,05$  dan Nilai OR : 0,1. Peran suami dalam persalinan yakni memberikan dukungan dengan penuh cinta, suami dapat melakukan berbagai cara untuk membantu ibu bertahan menghadapi rasa sakit dan proses persalinan dan ibu yang mengalami nyeri berat sering kali membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan diri suami, anggota keluarga. Maka dari itu kehadiran suami Akan meminimalkan kecemasan dan stress psikologis yang pada akhirnya akan mengurangi stimulus nyeri dan kekuatan.

Penelitian Yulianti & Nurhidayati (2014), menjelaskan Kala 1 fase aktif di BPS Siti Lestari, dengan  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel ( $8,381 > 5,99$ ) dan  $p = 0,015$  ( $p < 0,05$ ). Bagi suami yang melakukan pendampingan persalinan dengan baik, menandakan tingkat kepercayaan suami terhadap penerapan pendampingan suami selama persalinan cukup tinggi, yang tentunya merupakan suatu harapan bagi ibu untuk mendapatkan ketenangan dalam menghadapi persalinan nantinya.

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dikarenakan adanya pengaruh secara fisiologi dan psikologis dimana ibu yang mendapat pendampingan suami yang baik akan merasakan adanya dukungan emosional suami dan hal tersebut dapat dapat mengalihkan perhatian ibu dan menurunkan tingkat stressor yang menjadi stimulus nyeri saat bersalin sehingga intensitas nyeri dapat berkurang.

## KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan ada hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022.

## SARAN

Disarankan kepada responden khususnya suami agar senantiasa mendukung, member perhatian dan kasih sayang kepada ibu bersalin serta mempersiapkan mental sehingga pada saat persalinan dapat memberikan pendampingan kepada ibu.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

Ibu Diana H. Soebyakto, M.Kes, selaku ketua STIKES Mitra Adiguna Palembang.

Ibu Sri Emilda, SKM, SST, M.Kes, selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Mitra Adiguna Palembang.

Bapak Drs. Bambang B Soebyakto, MA, PhD selaku Ketua II Bidang Non Akademik STIKES Mitra Adiguna Palembang sekaligus sebagai Penguji I.

Ibu Ns. Leni Wijaya, S.Kep, M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang.

Ibu Ns Lisda Maria, M.Kep., Sp.Kep.M. selaku

pembimbing dalam penyusunan skripsi.

Ibu Ns. Ani Syafriati, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku penguji II.

## DAFTAR PUSTAKA

King TL, Brucker MC, Osborne K, et al. *Varney's Midwifery*. Burlington: World Headquarters Jones & Bartlett Learning, 2019.

Almushait M, Ghani RA. Perception toward Non-Pharmacological Strategies in Relieving Labor Pain: An Analytical Descriptive Study. *J Nat Sci Res* 2014; 4: 5–12.

- Shrestha I, Pradhan N, Sharma J. Factors Influencing Perception of Labor Pain among Parturient Women at Tribhuvan University Teaching Hospital. *Nepal J Obstet Gynaecol* 2013; 8: 26–30.
- Utami FS, Putri IM. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal. *Midwifery J J Kebidanan UM Mataram* 2020; 5: 107.
- Irawati A, Susanti S, Haryono I. Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Teknik Birthing Ball. *J Bidan Cerdas* 2019; 2: 129.
- WHO. WHO Recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience, <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/260178/1/9789241550215-eng.pdf?ua=1%0Ahttp://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/> (2018).
- Puspitasari E. Hubungan Dukungan Suami Dan Keluarga Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *J Kesehat* 2019; 12: 118–124.
- Magfuroh A. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang.
- Amiri P, Mirghafourvand M, Esmaeilpour K, et al. The effect of distraction techniques on pain and stress during labor: A randomized controlled clinical trial. *BMC Pregnancy Childbirth* 2019; 19: 1–9.
- Anjani R, Mardiana N, Nurrachma E. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Berkurangnya Intensitas Nyeri Saat His Pada Ibu Bersalin Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019. *Poltekkes Kalimantan Timur*.
- Yeni HH, Siska I. Hubungan Dukungan Suami Dengan Nyeri Persalinan Di UPT Puskesmas Selatbaru Kecamatan Bantan Tahun 2019. *Ensiklopedia J* 2022; 4: 2003–2005.
- Adam J, Umboh J. Hubungan Antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Deselerasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Jikmu* 2015; 5: 361–374.
- Mascarenhas VHA, Lima TR, Dantas E Silva FM, et al. Scientific evidence on non-pharmacological methods for relief of labor pain. *ACTA Paul Enferm* 2019; 32: 350–357.
- Tzeng YL, Yang YL, Kuo PC, et al. Pain, anxiety, and fatigue during labor: A prospective, repeated measures study. *J Nurs Res* 2017; 25: 59–67.
- Maryuni M. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *J Heal Sci Physiother* 2019; 2: 116–122.
- Chaillet N, Belaid L, Crochetière C. Non pharmacologic approaches for pain management during labor compared with usual care: A meta-analysis. *Birth* 2014; 41: 122–37.
- Sepriani E. Tindakan yang dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik Juliana Dalimunthe Medan Tahun 2018. *Pros Semin Nas Teknol Inf Komput dan Sains* 2019; 788–795.
- Yulianti T, Nurhidayati N. Pendampingan Suami Dan Skala Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Bidan Prada J Ilm Kebidanan* 2014; 4: 1–15.