

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN INTENSITAS NYERI  
PERSALINAN KALA I DI BPM NELLY HARAHAHAP  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH  
FITRI YANI NASUTION  
21060030**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN INTENSITAS NYERI  
PERSALINAN KALA I DI BPM NELLY HARAHAHAP  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH  
FITRI YANI NASUTION  
21060030**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan*

**HALAMAN JUDUL**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri  
Persalinan Kala 1 Di PMB Nelly Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Fitri Yani Nasution  
NIM : 21060030  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 13 Februari 2025.

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



**Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb**  
NUPTK. 1052774675230233

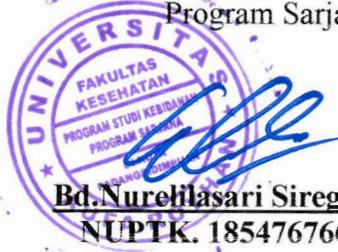
Pembimbing Pendamping



**Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb**  
NUPTK. 8742767668230352

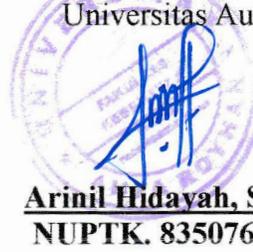
Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



**Bd. Nurellasari Siregar, M. Keb**  
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**  
NUPTK. 8350765666230243

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Fitri Yani Nasution  
NIM : 21060030  
Tempat/Tanggal Lahir : Pidoli Dolok, 22 Juli 2002  
Jenis Kelamin : Perempuan  
No. Telp/HP : 081285113185  
Email : [fitriyani220702@gmail.com](mailto:fitriyani220702@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan

1. SDN 111 Pidoli Dolok : Lulus Tahun 2015
2. SMP N 2 Panyabungan : Lulus Tahun 2018
3. SMAN 1 Panyabungan : Lulus Tahun 2021

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fitri Yani Nasution

NIM : 21060030

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di PMB Nelly Tahun 2024.” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini ada'ah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Januari 2025

Pembuat Pernyataan



Fitri Yani Nasution

NIM. 21060030

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Februari 2025

Fitri Yani Nasution

Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di PMB  
Nelly Harahap Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

**ABSTRAK**

Persalinan merupakan hal yang fisiologis bagi wanita namun nyeri persalinan dapat menyebabkan stress sehingga persalinan menjadi lebih lama. Dukungan suami menjadi peran paling penting dalam mengatasi rasa nyeri ibu karena suami merupakan orang terdekat ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di PMB Nelly Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan desain penelitian observasional *analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang memiliki suami di PMB Nelly menggunakan metode *accidental sampling* sebanyak 30 orang. Analisa yang digunakan adalah uji statistic *fisher exact test*. Hasil penelitian menunjukkan tidak mendapat dukungan suami sebanyak 33,3% dengan nyeri persalinan berat 23,3% sedangkan yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 66,7% dengan nyeri persalinan ringan 53,3%. Hasil penelitian menggunakan uji statistic *fisher exact test* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,000(p < 0,05)$ . Sehingga dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di PMB Nelly Tahun 2024. Diharapkan kepada suami agar lebih memperhatikan dan mendukung istri pada saat persalinan.

**Kata kunci** : Dukungan suami, Intensitas Nyeri Persalinan  
**Daftar Pustaka** : 31 (2014-2024)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 2025

Fitri Yani Nasution

The Relationship between Husband's Support and Intensity of First Stage Labor Pain in IMP Nelly Harahap in Padangsidimpuan City in 2024

**ABSTRACT**

*Childbirth is a physiological thing for women, but labor pain can cause stress so that labor becomes longer. Husband's support is the most important role in overcoming the mother's pain because the husband is the closest person to the mother. The purpose of this study was to determine the Relationship between Husband's Support and Intensity of First Stage Labor Pain in IMP Nelly in 2024. The type of research used was Quantitative with an observational analytical research design using a cross-sectional approach. The population and sample in this study were mothers who had husbands at IMP Nelly using the accidental sampling method of 30 people. The analysis used was the fisher exact test. The results showed that 33.3% did not receive husband support with 23.3% severe labor pain, while 66.7% received husband support with 53.3% mild labor pain. The results of the study using the fisher exact test obtained a p-value = 0.000 ( $p < 0.05$ ). So it can be concluded that there is a Relationship between Husband Support and the Intensity of First-Stage Labor Pain at IMP Nelly in 2024. It is hoped that husbands will pay more attention and support their wives during labor.*

**Keywords : Husband support, Intensity of labor pain**

**Bibliography : 31 (2014-2024)**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di PMB Nelly Tahun 2024" Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah. SKM. M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar. M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Proram Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padanysidempuan.
3. Rini Amalia Batubara, S.Tr,Keb, M.Keb, selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk bimbingan,arahan dan ilmu yang sangat berharga selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Sri Sartika Sari Dewi SST, M.Keb, selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Mutia Sari Lubis, STr,Keb,M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, menguji dan memberikan ilmu dalam penyelesaian skripsi ini.

6. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, menguji dan memberikan ilmu serta saran dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Aifa Royhan.
8. Bd. Nelly Marliana, S.Keb, yang telah memberikan ilmu serta telah memberikan izin dan membantu penelitian sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Teristimewa untuk ayahanda Ali Imran Nasution dan ibunda tercinta Heni Yuslina Hasibuan yang sudah mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan semangat sehingga sampe pada tahap ini.
10. Kepada diri saya sendiri terimakasih sudah berjuang dan selalu semangat untuk sampai ditahap ini .
11. Dan untuk Aisyah Nasution, Aminah, Nur Jannah, Aulia Rahmadani, Ismail, Abdur Rahman dan Ibrahim yang sudah mendukung penulis menemani dan memberikan semangat serta dukungan bahwa penulis bisa menyelesaikan tahap ini.

Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Padangsidempuan, Februari 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>x</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Persalinan .....	7
2.1.1 Pengertian Persalinan .....	7
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	9
2.1.4 Tanda-Tanda Persalinan .....	10
2.1.5 Tahapan Persalinan.....	12
2.2 Nyeri Persalinan .....	13
2.2.1 Pengertian Persalinan .....	13
2.2.2 Jenis-Jenis Nyeri .....	13
2.2.3. Skala Atau Pengukuran Nyeri .....	15
2.2.4 Skala nyeri wajah.....	16
2.2.5. Fisiologi Nyeri Persalinan .....	17
2.2.6 Penyebab Rasa Nyeri.....	18
2.2.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Respon Terhadap Nyeri persalinan.....	19
2.2.8 Penatalaksanaan Nyeri Persalinan .....	20
2.2.9 Pengurangan Rasa Nyeri Dalam Persalinan .....	21
2.3 Dukungan Suami .....	21
2.3.1 Pengertian Dukungan suami.....	21
2.3.2 Jenis Dukungan Suami .....	22
2.4 Kerangka Konsep .....	24
2.5 Hipotesis .....	25

<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>26</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.3 Populasi dan Sampel .....	26
3.2.1 Populasi .....	26
3.2.2 Sampel .....	27
3.4 Etika Penelitian.....	27
3.5 Definisi Operasional.....	28
3.6 Instrumen Penelitian.....	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	30
3.8 Pengolahan dan Analisa data.....	31
3.8.1 Pengolahan Data .....	31
3.8.2 Analisa Data .....	32
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
4.1 Dukungan suami Di PMB Nelly Tahun 2024 .....	33
4.2 Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Nelly Tahun 2024 .....	33
4.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Nelly Tahun 2024 .....	34
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
5.1 Dukungan Suami Di PMB Nelly Tahun 2024.....	35
5.2 Intensitas Nyeri Persalinan Di PMB Nelly Tahun 2024 .....	36
5.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Intensitas Nyeri Persalinan di PMB Nelly tahun 2024 .....	39
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>41</b>
6.1 Kesimpulan.....	41
6.2 saran .....	41
6.2.1 Bagi responden .....	41
6.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan .....	41
6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya .....	41
6.2.4 Bagi keluarga dan masyarakat.....	42

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian.....	26
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dukungan suami di Di PMB Nelly Tahun 2024 .....	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di Di PMB Nelly Tahun 2024 .....	33
Tabel 4.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Nelly Tahun 2024 .....	34

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Verbal Descriptive scale (VDS) .....	16
Gambar 2.2 Numerik rating scale (NRS) .....	17
Gambar 2.3 Visual analogue scale (VAS) .....	17
Gambar 2.4 Skala nyeri wajah .....	18

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep .....	25
---------------------------------	----

## DAFTAR SINGKATAN

Bappeda	= Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
H <sub>0</sub>	= Hipotesis Nol
H <sub>a</sub>	= Hipotesis Alternatif
NRS	= <i>Numeric Rating Scale</i>
SSO	= Sistem Syaraf Otonom
SSP	= Sistem Syaraf Pusat
SST	= Sistem Syaraf Tepi
VAS	= <i>Visual Analogue Scale</i>
VDS	= <i>Velbal Describtor Scale</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan izin penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Lembar konsultasi
- Lampiran 10. Dokumentasi

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

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 tau 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.

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormone yang berlebihan seperti ketokolamin dan steroid. Lamanya persalinan ini juga menyebabkan Intesitas Nyeri yang dialami juga lebih lama sehingga risiko mengalami kelelahan akan lebih besar yang berakibat pada respon emosi berupa cemas, tegang, takut bahkan panik. (Sundariningsih, dkk 2021).

Secara fisiologis persalinan selalu disertai nyeri persalinan (90%), Dari ibu bersalin sebanyak 2.700, 15% diantaranya mengalami nyeri ringan, 35% nyeri sedang, 30% nyeri hebat, dan 20% nyeri sangat hebat. (Sundariningsih et al, 2021).

Menurut (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai

462/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup, ini jelas mengalami peningkatan dari angka kematian ibu di negara berkembang yang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (WHO,2021).

Efek nyeri persalinan kala I dapat menyebabkan tekanan darah meningkat, detak jantung janin meningkat atau menjadi lebih cepat, dan konsentrasi ibu saat persalinan terganggu karena nyeri tersebut (Sry M, 2020).

Angka persalinan di Indonesia pada tahun 2022 berjumlah 4,62 juta orang sedangkan angka persalinan di Provinsi sumatra utara pada tahun 2022 yaitu 292,268 orang, dan angka persalinan di kota padang sidempuan pada tahun 2022 berjumlah 4,327 orang. Saat persalinan tiba banyak yang ibu rasakan seperti ketakutan dan kecemasan, ini dapat menyebabkan munculnya nyeri hebat pada ibu. WHO mengatakan sekitar 295. 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan.

Ketegangan emosi yang dirasakan ibu karena nyeri persalinan dapat menyebabkan keluarnya hormone adrenalin dan kotelamin yang menyebabkan kontraksi lebih menyakitkan karena uterus menjadi kaku yang menyebabkan berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otot yang menyebabkan panjangnya waktu persalinan Tekanan cairan amnion lebih dari 15mmHg dapat meregangkan segmen bawah Rahim dan mulut Rahim. Semakin tinggi tekanan cairan amnion karena desakan daari kepala bayi, akan semakin besar pula distensi pada korpus dan berimbas pada intensitas nyeri yang semakin berat. (Fauziah dkk., 2022).

Salah satu program nasional yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah melibatkan suami selama masa persalinan. Hal ini juga sebagai bagian dari praktik dukungan keluarga pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Tujuan utama penglibatan suami dalam persalinan adalah selain untuk menumbuhkan jiwa seorang bapak yang melihat secara langsung persalinan yang dialami, juga untuk membantu ibu bersalin dalam menghadapi persalinan karena secara tidak langsung kehadiran suami akan meningkatkan kondisi psikologi pada ibu dan ibu bersalin menjadi siap untuk menghadapi persalinan.

Dukungan emosional suami adalah dukungan berupa kehangatan, kepedulian, maupun ungkapan empati yang menimbulkan keyakinan bahwa ibu merasa dicintai dan diperhatikan oleh suami, yang pada akhirnya akan berujung pada keberhasilan (Umboh, 2015).

Kehadiran seorang pendamping persalinan memberikan pengaruh pada ibu 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 (Umboh, 2015).

Pemberi asuhan pelayanan harus memperhatikan kenyamanan ibu yang akan melahirkan, salah satunya adalah penanganan nyeri persalinan. Penolong persalinan seringkali melupakan untuk menerapkan teknik pengontrolan nyeri, hal ini akan menyebabkan ibu bersalin memiliki pengalaman persalinan yang buruk, mengalami trauma persalinan yang dapat menyebabkan postpartum blues, maka

sangat penting untuk penolong persalinan memenuhi kebutuhan ibu akan rasa aman dan nyaman (Setyowati, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian (Darwati 2018) bahwa ada pengaruh dukungan suami terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I di BPM Lilik Doyomulyo Kembangbahu Lamongan tahun 2018 diperoleh nilai signifikan sebesar  $0,007 < 0,05$ . Dan diperkuat oleh 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.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 6 - 8 September tahun 2024, peneliti melakukan wawancara kepada 8 orang responden tentang dukungan suami pada saat proses persalinan dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan kala I. Kepada 8 orang responden yang telah diwawancarai diantaranya 5 orang ibu mengalami penurunan rasa nyeri saat persalinan, dikarenakan mendapatkan dukungan suami, karena adanya dukungan dari suami ibu merasa nyaman, semangat dalam proses persalinannya serta membuat rasa nyeri ibu berkurang, terdapat 1 orang ibu yang mengalami rasa nyeri saat persalinan, disebabkan karena suami tidak mendampingi ibu pada saat proses persalinan, dengan alasan suami sibuk bekerja, 2 orang suami lainnya tidak dapat mendampingi pada saat proses bersalin dengan alasan tidak ingin masuk kedalam ruang bersalin karena tidak sanggup menyaksikan proses persalinan sehingga ibu merasa tidak nyaman, dan rasa nyeri yang dialami ibu menyakitkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik ingin meneliti “hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 di PMB Nelly Tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I di BPM Nelly Tahun 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Nelly Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami dengan intensitas nyeri saat persalinan istrinya di PMB Nelly Tahun 202
2. Untuk mengetahui distribusi intensitas nyeri persalinan kala I pada responden yang mendapat dukungan suami di PMB Nelly Tahun 2024
3. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Nelly Tahun 2024

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan supaya lebih meningkatkan perhatian terhadap asuhan sayang ibu saat persalinan.

2. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi keluarga dan masyarakat supaya dapat memberikan penjelasan pada ibu bersalin dan suami tentang hubungan dukungan suami terhadap intensitas nyeri saat persalinan kala I.

3. Bagi Responden

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu bersalin tentang hubungan dukungan suami terhadap intensitas nyeri saat persalinan kala I.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga pendidik tentang hubungan dukungan suami terhadap intensitas nyeri saat persalinan kala I

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Persalinan**

##### **2.1.1 Pengertian Persalinan**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan aterm (bukan prematur atau postmatur), mempunyai onset yang spontan (tidak diinduksi), selesai setelah 4 jam dan sebelum 24 jam sejak saat awitannya (bukan partus presipitatus atau partus lama), mempunyai janin (tunggal) dengan presentase vertex (puncak kepala) dan oksiput pada bagian anterior pelvis, terlaksana tanpa bantuan artificial (seperti forsep), tidak mencakup komplikasi (seperti perdarahan hebat), dan mencakup kelahiran plasenta.

Persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan. Bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu maupun bayi berada di dalam kondisi sehat.

Persalinan terjadi karena adanya kontraksi uterus, pembukaan dan penipisan serviks, dan penurunan kepala janin yang dapat menyebabkan nyeri persalinan. Nyeri persalinan terjadi pada kala I yang disebabkan oleh stimulus yang disalurkan oleh syaraf pada serviks dan uterus. Intensitas nyeri tergantung pada kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan saat kontraksi. Nyeri persalinan menyebabkan

peningkatan tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernafasan, metabolisme keringat berlebih, pembesaran pupil mata, dan ketegangan pada otot (Novitasari dkk., 2023).

### **2.1.2 Jenis – Jenis Persalinan**

#### 1) Jenis persalinan berdasarkan bentuk terjadinya

- a. Persalinan spontan Persalinan spontan adalah persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibunya sendiri dan melalui jalan lahir. Persalinan normal disebut juga partus spontan yaitu proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam.
- b. Persalinan buatan Persalinan buatan adalah proses persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar, misalnya ekstraksi dengan forceps atau dilakukan operasi sectio caesarea.
- c. Persalinan anjuran Persalinan anjuran adalah bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan misalnya pemberian pitocin dan prostaglandin. (wijaknosastro 2013)

#### 2) Jenis persalinan menurut Lama kehamilan dan berat janin

- a. Abortus merupakan terputusnya kehamilan, fetus belum sanggup hidup diluar uterus, berat janin 400-1000 gram, umur kehamilan kurang dari 28 minggu.
- b. Partus immaturus Pengeluaran buah kehamilan antara 22 minggu sampai 28 minggu atau bayi dengan berat badan antara 500-999 gram.
- c. Partus prematurus Persalinan yang terjadi dalam kurun waktu antara 28 minggu – 36 minggu dengan berat janin kurang dari 1000-2499 gram.

- d. Persalinan aterm Persalinan yang terjadi antara umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat janin diatas 2500 gram.
- e. Partus serotinus atau postmaturus Postmaturus merupakan kehamilan yang melebihi waktu 42 minggu sebelum terjadinya persalinan.
- f. Partus presipitatus persalinan yang berlangsung cepat kurang dari 3 jam.(wijknosastro 2013)

### **2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan**

- 1. Bayi (passenger) janin dan plasenta. Hal-hal yang perlu diperhatikan mengenai janin adalah ukuran kepala janin, presentasi, letak, 15 sikap, dan posisi janin; sedangkan yang perlu diperhatikan pada plasenta adalah letak, besar dan luasnya.
- 2. Jalan Lahir (Passage) Jalan lahir terbagi atas dua, yakni jalan lahir dan jalan lahir lunak.Hal-hal yang perlu diperhatikan dari jalan lahir keras adalah ukuran dan bentuk tulang panggul; sedangkan yang perlu diperhatikan pada jalan lahir lunak adalah segmen bawah uterus yang dapat meregang, serviks, otot dasar panggul, vagina, dan introitus vagina.
- 3. Kekuatan (power) Faktor kekuatan dalam persalinan dibagi atas dua, yaitu:
  - a. Kekuatan primer (kontraksi involunter) Kontraksi yang berasal dari segmen atas uterus yang menebal dan dihantarkan ke uterus bawah dalam bentuk gelombang. Istilah yang digunakan untuk menggambarkan kontraksi involunter ini antara lain frekuensi, durasi, dan intensitas kontaksi. Kekuatan primer ini mengakibatkan serviks menipis (effacement) dan berdilatasi sehingga janin turun.

- b. Kontraksi sekunder (Kontraksi Volunter) Pada kekuatan ini, otot-otot diafragma dan abdomen itu berkontraksi dan mendorong keluar isi ke jalan lahir sehingga menimbulkan tekanan intraabdomen. Tekanan ini menekan uterus pada semua sisi dan menambah kekuatan dalam mendorong keluar. Kekuatan sekunder tidak memengaruhi dilatasi serviks, tetapi setelah dilatasi serviks 16 lengkap, Kekuatan ini mencakup penting dalam usaha untuk mendorong keluar dari uterus dan vagina.
4. Respon psikologi (Psychology Response) Respon psikologi ibu dapat dipengaruhi oleh :
- a. Dukungan ayah bayi/pasangan selama proses persalinan.
  - b. Dukungan kakek-nenek (saudara dekat) selama persalinan.
  - c. Saudara kandung bayi selama persalinan

5. Penolong persalinan

Penolong yang akan membantu proses persalinan harus memiliki kompetensi sehingga proses persalinan berjalan lancar dan mencegah kematian ibu dan bayi. Penolong mencegah untuk terjadinya komplikasi saat proses persalinan berlangsung (fauziah ,2017).

#### **2.1.4 Tanda-Tanda Persalinan**

Dibagi menjadi 2 fase yaitu, tanda bahwa persalinan sudah dekat dan tanda timbulnya persalinan (inpartu), antara lain :

- 1. Tanda mendekati persalinan
  - a. Lightening merupakan proses turunya kepala janin kedalam panggul. Lightening terjadi sekitar 10-14 hari sebelum kelahiran, terutama pada primigravida. Perubahan ini dihasilkan oleh penempatan kepala janin ke

dalam rongga panggul. Lightning dapat terjadi mendadak sehingga pada saat bangun pada pagi hari ibu tidak lagi merasakan perut yang tegang dan tekanan pada diafragma seperti sebelumnya. Ibu multigravida terkadang mengalami lightning setelah mulainya persalinan. Turunnya kepala janin memberikan tekanan pada bagian abdomen bawah sehingga menyebabkan tekanan pada nervus iskiadius, cairan yang keluar dari vagina meningkat dan menekan kandung kemih sehingga frekuensi berkemih meningkat (Mutmainnah dkk., 2017).

- b. Ripening, merupakan proses kematangan atau pematangan serviks, proses ini ditandai dengan serviks yang mengalami pelembutan, penipisan dan terkadang terjadi dilatasi serviks sepanjang 1-2 cm (Ratnawati, 2018).
2. Tanda-tanda timbulnya persalinan (inpartu)
    - a. Terjadinya his persalinan His adalah kontraksi yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri diperut, his persalinan dapat menyebabkan pembukaan serviks disebut dengan his efektif kondisi ini menyebabkan kontraksi uterus yang dominan pada fundus uterus. Lama his persalinan sekitar 45-60 detik (mutmaimah dkk, 2017).
    - b. Keluarnya lendir disertai darah, Lendir ini berasal dari pembukaan kanalis servikalis. Sedangkan pengeluaran darahnya disebabkan oleh robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka.
    - c. Terkadang disertai ketuban pecah Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibatnya pecahnya selaput ketuban menjelang persalinan,
    - d. Dilatasi dan effacement Dilatasi adalah terbukanya kanalis servikalis secara berangsur-angsur akibat pengaruh his

### 2.1.5 Tahapan Persalinan

#### 1. Kala I (Kala Pembukaan)

Kala I disebut juga sebagai kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10cm). Proses pembukaan serviks akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu :

- a) Fase Laten Berlangsung selama 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3cm.
- b) Fase Aktif, dibagi menjadi 3 fase lagi, yaitu:
  1. Fase Akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3cm tadi menjadi 4cm.
  2. Fase Dilatasi Maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 sampai menjadi 9cm.
  3. Fase Deselerasi, Pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap.

#### 2. Kala II ( Pengeluaran Janin)

Pada kala pengeluaran janin, his terkoordinasi kuat, cepat, dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun dan masuk ke ruang panggul sehingga terjadilah tekanan-tekanan pada otot-otot dasar panggul yang melalui lengkung reflex menimbulkan rasa mencedan. Karena tekanan pada rektum, ibu merasa mau buang air besar, dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum menegang. Dengan his dan mencedan yang terpimpin akan lahir kepala, diikuti oleh seluruh badan janin.

#### 3. Kala III ( Pengeluaran Uri)

Setelah bayi lahir, kontraksi rahim beristirahat sebentar, uterus teraba keras dan fundus uteri setinggi pusat, dan berisi plasenta yang menjadi dua kali lebih tebal

dari sebelumnya. Beberapa saat kemudian, timbul his pelepasan dan pengeluaran uri dan waktu 5-10 menit, seluruh plasenta terlepas, terdorong kedalam vagina, dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc.

#### 4. Kala IV

Kala IV adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan uri lahir untuk mengamati keadaan ibu, terutama terhadap bahaya pendarahan postpartum

## **2.2 Nyeri Persalinan**

### **2.2.1 Pengertian Persalinan**

Nyeri persalinan merupakan rasa tidak enak sebagai akibat dari adanya stimulasi saraf sensorik. Nyeri persalinan dirasakan oleh setiap orang berbeda-beda karena bersifat pribadi, setiap orang dapat mempersepsikan nyeri berbeda tergantung pada stimulasi dan ambang toleransi nyeri yang dimiliki (Alam, 2020).

Nyeri yang dirasakan pada kala I persalinan merupakan proses dari fisiologis yang normal. Nyeri yang dirasakan pada kala 1 persalinan merupakan, segmen bawah uterus yang mengalami peregangan, dan hipoksia yang dialami oleh sel-sel uterus ketika sedang terjadi kontraksi (Fauziah, 2015).

### **2.2.2 Jenis-Jenis Nyeri**

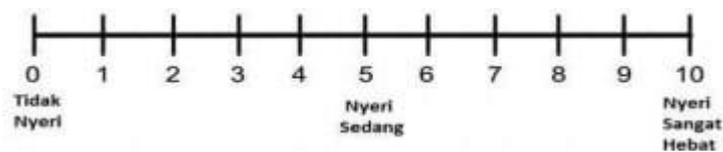
1. Nyeri somatik superfisial (kulit), nyeri kulit berasal dari struktur-struktur superfisial kulit dan jaringan subkutis. Stimulasi yang efektif untuk menimbulkan nyeri dikulit dapat berupa rangsangan mekanis, suhu, kimiawi, atau listrik. Apabila hanya kulit yang terlibat, nyeri sedang dirasakan sebagai

penyengat, tajam, meringis atau seperti terbakar, tetapi apabila pembuluh darah ikut berperan menimbulkan nyeri, sifat nyeri menjadi berdenyut.

2. Nyeri somatik dalam, mengacu kepada nyeri yang berasal dari otot, tendon, ligamentum, tulang, sendi dan arteri. Struktur-struktur ini memiliki lebih sedikit reseptor nyeri sehingga lokalisasi nyeri kulit dan cenderung menyebar ke daerah sekitarnya.
3. Nyeri visera, mengacu kepada nyeri yang berasal dari organ-organ tubuh. Reseptor nyeri visera lebih jarang dibandingkan dengan reseptor nyeri somatic dan terletak didinding otot polos organ-organ berongga. Mekanisme utama yang menimbulkan nyeri visera adalah peregangan atau distensi abnormal dinding atau kapsul organ, iskemia dan peradangan.
4. Nyeri ahli, didefinisikan sebagai nyeri berasal dari salah satu daerah di tubuh tetapi dirasakan terletak didaerah lain. Nyeri visera sering dialihkan ke dermatom (daerah kulit) yang dipersarafi oleh segmen medula spinalis yang sama dengan viksus yang nyeri tersebut berasal dari masa mudigah, tidak hanya ditempat organ tersebut berada pada masa dewasa.
5. Nyeri neuropati, sistem saraf secara normal menyalurkan rangsangan yang merugikan dari sistem saraf tepi (SST) ke sistem saraf pusat (SSP) yang 22 menimbulkan perasaan nyeri. Dengan demikian, lesi di SST atau di SSP dapat menyebabkan gangguan atau hilangnya sensasi nyeri. Nyeri neuropatik sering memiliki kualitas seperti terbakar, perih atau tersengat listrik. Pasien dengan nyeri neuropatik menderita akibat instabilasi Sistem Saraf Otonom (SSO). Dengan demikian, nyeri sering bertambah parah oleh stres emosi atau fisik (dingin, kelelahan) dan mereda oleh relaksasi.

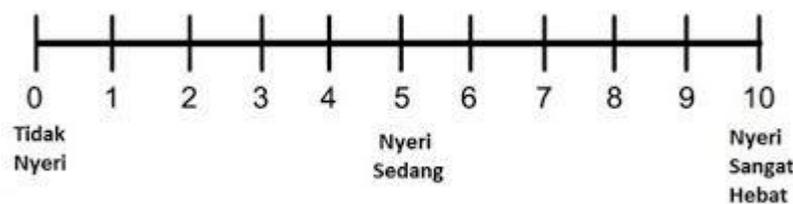
### 2.2.3. Skala Atau Pengukuran Nyeri

- 1) Skala deskriptif intensitas nyeri sederhana, Verbal Descriptor Scale (VDS) Ini dapat diketahui dengan kata-kata kunci pada keadaan yang ekstrem yaitu “tidak nyeri” dan “nyeri senyeri-nyerinya”. Perawat menunjukan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri yang ia rasakan. Alat ini memungkinkan klien memilih kategori untuk mendeskripsi nyeri.(wisnasari 2021).



**Gambar 2.1. Verbal Descriptive scale (VDS)**

- 2) Skala intensitas nyeri numerik, Numeric Rating Scale (NRS) Skala penilaian numerik lebih sering digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala ini paling efektif dan yang sering digunakan saat mengkaji intensitas nyeri.(Potter,dkk,2020).



**Gambar 2.2 Numerik rating scale (NRS)**

- a. 0 : Tidak nyeri
- b. 1-2 : Nyeri ringan
- c. 3-5 : Nyeri sedang
- d. 6-7 : Nyeri berat

e. 8-10 : Nyeri sangat berat

- 3) Skala analog visual Skala analog fisual (visual Analog Scale) merupakan skala pengukuran nyeri dengan garis lurus sepanjang 10 cm menginterpretasikan nyeri yang di rasakan terus menerus. Pengukuran nyeri dilakukan dengan meminta pasien menunjukkan titik dimana merasakan nyeri di sepanjang garis. Penilaian nyeri di tunjukkan oleh titik yang telah di tunjukkan pasien dan ditulis dalam cm ( wisnasari,dkk,2021).



Sumber : potter et al, 2020

**Gambar 2.3 Visual analogue scale (VAS)**

#### **2.2.4 Skala nyeri wajah**

(Wong-Baker Faces Pain Rating Scale) Menurut Wong dan Baker, pengukuran skala nyeri menggunakan Face Pain Rating Scale yaitu terdiri dari 6 wajah kartun mulai dari wajah yang tersenyum untuk “tidak ada nyeri” kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah yang sangat ketakutan “nyeri yang sangat”, klasifikasinya Tidak Nyeri Nyeri seberat 24 sebagai berikut :

1. skala 0 (tidak sakit) ekspresi wajahnya klien masih dapat tersenyum,
2. skala 2 (sedikit sakit) ekspresi wajahnya kurang bahagia,
3. skala 4 (lebih sakit) ekspresi wajahnya meringis,
4. skala 6 (lebih sakit lagi) ekspresi wajahnya sedih,
5. skala 8 (jauh lebih sakit) ekspresi wajahnya sangat ketakutan,

6. skala 10 (benar-benar sakit) ekspresi wajahnya sangat ketakutan dan sampai menangis.



**Gambar 2.4 Skala nyeri wajah**

### 2.2.5. Fisiologi Nyeri Persalinan

Menurut Alam (2020) berikut beberapa teroi yang menjelaskan, mengenai mekanisme nyeri. Nyeri berdasar atas tingkan kedalaman dan letaknya:

#### 1. Nyeri Viseral

Nyeri visceral merupakan perasaan nyeri yang dialami ibu ketika kala 1 terjadi sebagai akibat adanya perubahan dari serviks dan uterus yang mengalami iskemia. Penipisan servis lebih banyak terjadi pada kala 1 fase laten sedangkan pada fase aktif dan transisi terjadi proses pembukaan serviks dan penurunan bagian bawah janin. Ibu merasakan nyeri pada bagian bawah abdomen, menyebar ke sekitar lumbal punggung hingga ke paha. Ibu biasanya akan merasakan nyeri ketika sedang kontraksi (Alam. 2020).

#### 2. Nyeri Somatik

Nyeri somatik merupakan nyeri yang dirasakan oleh ibu pada saat akhir kala I dan Kala II proses persalinan Nyeri yang dirasakan oleh ibu disebabkan adanya peregangan yang terjadi pada vulva dan perineum. uterus servikal yang tertekan saat terjadinya kontraksi. adanya penekan kandung kemih oleh bagian ternedah en dan panggul yang sensitive (Alam, 2020).

### 3. Teori Kontrol Gerbang (Gate Control)

Teori kontrol gerbang merupakan teori yang menyatakan saat proses persalinan terjadinya disebabkan karena adanya perjalanan dari impuls nyeri dari uterus melalui serat-serat saraf besar menuju gelatinosa yang berada dalam spina kolumna. pesan nyeri diproyeksikan ke otak melalui sel-sel transmisi, adanya stimulasi seperti getaran atau pijatan menyebabkan adanya transmisi yang berlawanan melalui serat saraf kecil. Adanya transmisi yang berlawanan ini akan menutup gerbang yang terdapat pada gelatinosa sehingga akan menghalang transmisi nyeri akibat proses persalinan (Alam, 2020)

Teori kontrol gerbang didasarkan pada pemikiran bahwa intensitas nyeri dan pengalaman nyeri tergantung pada transmisi impuls saraf. Transmisi nyeri akan dikendalikan oleh sistem gerbang yang ada di impuls saraf sehingga ketika gerbang terbuka akan menyebabkan impuls sensasi nyeri dapat mencapai tingkat kesadaran seseorang, akan tetapi jika gerbang ditutup impuls tidak akan mencapai kesadaran sehingga seseorang tidak akan merasakan nyeri (Wagiyo & Putrono, 2016).

#### **2.2.6 Penyebab Rasa Nyeri**

- 1) Kontraksi otot rahim Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Karena rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut visceral.
- 2) Regangan otot dasar panggul Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II. Tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rectum dan perenium, sekitar anus akibat peregangan struktur jalan lahir dan penurunan presentasi terbawah janin.

- 3) Episiotomi Pada peristiwa episiotomy, nyeri dirasakan apabila ada tindakan episiotomi, tindakan ini dilakukan sebelum jalan lahir mengalami laserasi maupun rupture pada jalan lahir.
- 4) Kondisi psikologis Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormone prostatglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

#### **2.2.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Respon Terhadap Nyeri persalinan**

1. Budaya Presepsi dan ekspresi terhadap nyeri persalinan dipengaruhi oleh budaya individu. Budaya mempengaruhi sikap ibu pada saat bersalin.
2. Emosi (cemas dan takut) Stres atau takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit dirasakan.
3. Pengalaman persalinan Bagi ibu yang mempunyai pengalaman yang menyakitkan dan sulit pada persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada pengalaman lalu akan mempengaruhi sensitifitasnya rasa nyeri.
4. Support system Dukungan dari pasangan, keluarga maupun pendamping persalinan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu bersalin, juga membantu mengatasi rasa nyeri.
5. Persiapan persalinan Persiapan persalinan tidak menjamin persalinan akan berlangsung tanpa nyeri. Namun persiapan persalinan diperlukan untuk mengurangi perasaan cemas dan takut akan nyeri persalinan sehingga ibu dapat memilih berbagai teknik atau metode latihan agar ibu dapat mengatasi ketakutannya.

### 2.2.8 Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain seperti patah tulang dan sakit gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti. Berikut ini penatalaksanaan nyeri persalinan :

- 1) Metode Farmakologis Berbagai agen farmakologi digunakan sebagai manajemen nyeri. Biasanya untuk menghilangkan nyeri digunakan analgesik, yang terbagi menjadi dua golongan yaitu analgesik non narkotik dan analgesik narkotik, pilihan obat tergantung dari rasa nyeri. Penatalaksanaan farmakologis pada nyeri persalinan meliputi analgesia yang menurunkan dan mengurangi rasa nyeri dan anesthesia yang menghilangkan sensasi bagian tubuh baik parsial maupun total. Berbagai pilihan penatalaksanaan farmakologis antara lain :
  - a. Analgesia narkotik (Mereperidine, Nalbuphine, Butorphanol, Morfin Sulfate Fentanyln)
  - b. Analgesia regional (Epidural, spinal dan kombinasinya)
  - c. ILA (Intra Thecal Labor Analgesia)
- 2) Metode Nonfarmakologis
  - a) Tehnik relaksasi pernapasan
  - b) Hipnoterapi / hypnobrithing
  - c) Homeo pati
  - d) Posisi ketika bersalin
  - e) Acupressure
  - f) Acupuncture
  - g) Aromatheraphy

h) musik

### **2.2.9 Pengurangan Rasa Nyeri Dalam Persalinan**

Kebutuhan seorang wanita dalam proses persalinan adalah :

1. Pemenuhan kebutuhan fisik
2. Kehadiran seorang pendamping secara terus menerus
3. Keringanan dari rasa sakit
4. Penerimaan atas sikap dan perilakunya
5. Pemberian informasi tentang kemajuan proses persalinan dan hasil persalinannya.

## **2.3 Dukungan Suami**

### **2.3.1 Pengertian Dukungan suami**

Menurut departemen kesehatan ibu merasakan kehadiran orang kedua sebagai pendamping dalam persalinan akan memberikan kenyamanan pada saat persalinan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap hasil persalinan, dapat menurunkan rasa sakit, persalinan berlangsung lebih singkat dan menurunkan persalinan dengan operasi termasuk bedah caesar.

Dukungan yang terus menerus dari seorang pendamping persalinan kepada ibu selama proses persalinan dan melahirkan dapat mempermudah proses persalinan dan melahirkan, memberikan rasa nyaman, semangat, membesarkan hati ibu dan meningkatkan rasa percaya ibu, serta mengurangi kebutuhan tindakan medis. Dukungan suami dalam proses persalinan merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan.

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan / motivasi atau semangat dan nasehat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan. Suami adalah orang yang paling penting bagi seorang ibu bersalin. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa ibu yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama proses persalinan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama proses persalinan.

### **2.3.2 Jenis Dukungan Suami**

Ada empat jenis dukungan yang dapat diberikan suami sebagai calon ayah bagi anaknya antara lain :

1. Dukungan emosi yaitu suami sepenuhnya memberi dukungan secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil.
2. Dukungan instrumental yaitu dukungan suami yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu hamil dengan bantuan keluarga lainnya.
3. Dukungan informasi yaitu dukungan suami dalam memberikan informasi yang diperolehnya mengenai kehamilan.
4. Dukungan penilaian yaitu memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan istrinya. Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan.

hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya.

Berikut adalah hal-hal yang bisa dilakukan seorang suami jika menghadapi kondisi tertentu saat mendampingi istrinya melahirkan, antara lain :

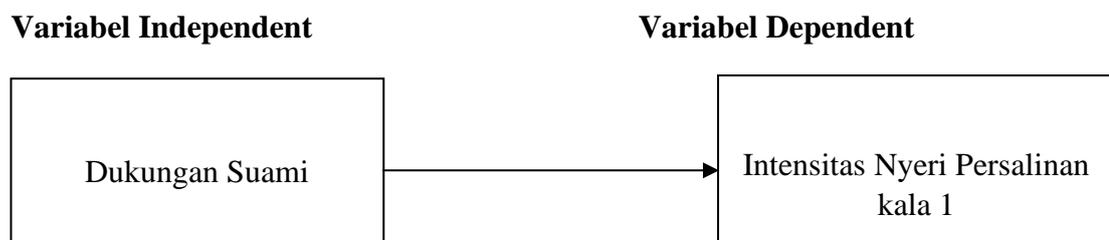
1. Bantulah pasangan mendapatkan posisi yang paling tepat. Kalau sudah, berikan dukungan dengan sepenuh hati.
2. Sampaikan atau bicaralah padanya hanya mengenai hal-hal yang bisa membesarkan hatinya. Jangan lupa, jaga kontak mata dan kontak batin, hingga ia memperoleh keyakinan anda selalu bersamanya. Mengucapkan hanya kata-kata positif yang membangun semangat. Menghindari kata-kata pedas, kritik tajam atau apapun yang bernada melecehkan. Yang dibutuhkannya saat itu hanyalah pendamping yang mampu menenangkan dirinya. Tidak lupa selalu berdoa untuk keselamatannya.
3. Jika ibu terlihat mengerang-ngerang menahan sakit, seorang suami harus mencoba mengelus-elus atau pijat perlahan punggung istrinya. Sentuhan lembut semacam ini akan mengurangi ketegangannya.
4. Jika ibu berkeluh kesah tentang rasa sakit yang tak tertanggungkan, besarkan hatinya untuk tetap tabah. Pahami benar bahwa saat itu ia memang sedang sakit.
5. Bicaralah pada bidan atau dokter bila ada sesuatu yang tidak dimengerti tentang kondisi istri. Jika anda mengkhawatirkannya, yakinkan diri bahwa tenaga paramedis disitulah adalah orang-orang profesional yang akan membantu menangani istri dan bayi anda.

6. Peliharalah rasa humor. Jika istri berteriak atau mengucapkan kata kasar dan marah besar tak perlu tersinggung, apalagi berniat membalasnya. Pahami hal semacam itu muncul karena ia tengah berada dalam situasi yang sangat berat dan membuatnya tertekan. Justru cobalah hibur dengan humor-humor segar.
7. Jika si kecil sudah berhasil dilahirkan, sampaikan pada istri bahwa berkat perjuangannya, anda berdua kini memiliki seorang bayi yang sangat cantik atau tampan. Ini akan sangat membesarkan hatinya. Tentu saja jangan sampai kehadiran anda disisinya menghambat tugas kalangan medis yang menangani persalinan tersebut.
8. Saat memberitahukan jenis kelaminnya, jangan hanya mengucapkan, “dia cewek” atau “dia cowok”, tapi sampaikan dengan kata-kata manis yang terdengar mesra. Semisal, “anak kita laki-laki, lo” atau “anak kita cantik seperti ibunya”. Tentu saja ekspresikan
9. Jika petugas medis mengizinkan, gendonglah bayi anda. Nikmati momen berharga tersebut sebagai pengalaman yang amat fantastis untuk senantiasa bersyukur atas kebesarannya. Kebahagiaan hati anda atas karunia besar tersebut.
10. Bila suasana haru begitu menyergap, tak perlu merasa malu dengan menahannahan diri. Biarkan air mata kebahagiaan mengalir. Itulah salah satu momen terindah sepanjang hidup sebagai seorang ayah.

#### **2.4 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting,

maka kerangka konsep terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variable satu dengan yang lainnya (Sugiyono, 2017). Adapun kerangka konsep dari penelitian yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 adalah sebagai berikut :



**Skema 2.1 Kerangka Konsep**

## **2.5 Hipotesis**

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap perumusan masalah penelitian dan didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2019). Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Adanya Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di BPM Nelly Tahun 2024.

2. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tidak ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di BPM Nelly Tahun 2024.

**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *observasional analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional* karena pengumpulan data dilakukan secara bersamaan di satu waktu tertentu dengan menggunakan kuisioner yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I di PMb Nelly tahun 2024.

**3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di PMB Nelly dan penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli 2024 – Januari 2025.

**Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian**

Kegiatan	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan Judul								
Penyusunan Proposal								
Seminar Proposal								
Pelaksanaan Penelitian								
Penulisan Hasil Laporan								
Seminar Hasil								

**3.3 Populasi dan Sampel**

**3.2.1 Populasi**

Menurut sugiono (2022) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala 1 yang berjumlah 30 orang yang melakukan persalinan dan memiliki suami di PMB Nelly.

### 3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang di miliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Notoatmojo, 2015). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* dengan jumlah 30 responden ibu bersalin kala 1 di PMB Nelly.

### 3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden, menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain:

a. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaan untuk menjadi responden . Informed consent bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Penelitian menjamin responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasikannya, akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti , kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

### 3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penentuan konstruk atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. (Sugiyono, 2019)

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Kuisisioner Operasional	Skala Ukur	Hasil
<b>Variabel Independent</b>					
1.	Dukungan suami	Dukungan yang disampaikan oleh suami kepada istrinya sebagai wujud perhatian, kasih sayang dan tanggung jawab terhadap istrinya.	Kuisisioner	Ordinal	Ya (1) Mendukung jika menjawab pertanyaan $\geq 6$ Tidak (0) Tidak mendukung jika menjawab pertanyaan $< 6$
<b>Variabel dependent</b>					
2.	Intensitas Nyeri Persalinan Kala I	kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kecemasan,	Skala ukur Intensitas Nyeri	Ordinal	0. Ringan 0-3 1. Sedang 4-6 2. Berat 7-10

---

kelelahan  
dan  
kehawatiran  
ibu  
seluruhnya  
menyatu  
sehingga  
dapat  
memperberat  
nyeri fisik  
yang sudah  
ada. Nyeri  
persalinan  
dialami  
terutama  
selama  
kontraksi

---

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuisoner dukungan suami dan skala intensitas nyeri.

#### 1. kuisoner dukungan suami

Kuisoner ini di adopsi dari peneliti Ari Fitria (2019) hubungan dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan di klinik pratama salbiyana desa manunggal kecamatan labuhan deli kabupaten deli serdang tahun 2019. Dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dari dukungan suami didapat nilai cronbach's alpha 0,825, maka kuisoner ini dinyatakan valid. Pertanyaan dari dukungan suami 13 pertanyaan dengan dua kategori 2 kategori iya (1) dan tidak (0).

a. Mendukung jika menjawab pertanyaan  $\geq 6$

b. Tidak mendukung jika menjawab pertanyaan  $< 6$

#### 2. Kuisoner Nyeri Persalinan

Tentukan tingkat nyeri yang ibu rasakan selama proses persalinan dengan membantu ibu menarik garis sesuai dengan nyeri yang ibu rasakan.

Keterangan :

1. Skor 0-3 dikategorikan sebagai Nyeri Ringan
2. Skor 4-6 dikategorikan sebagai Nyeri Sedang
3. Skor 7-10 dikategorikan sebagai Nyeri Berat

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

- a. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan.
- b. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari universitas afa royhan dan menyerahkan ke PMB Nelly
- c. Menerima surat balasan dari PMB Nelly
- d. Menentukan besar sampel dengan teknik purposive sampling
- e. Mengurus surat izin penelitian dari universitas afa royhan dan menyerahkannya ke PMB Nelly
- f. Mendapatkan balasan izin penelitian dari PMB Nelly
- g. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar informed consent dan persetujuan menjadi responden. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden . Peneliti menjelaskan cara pengisian kuisiner dan membagi kuisiner kepada responden.
- h. Setelah kuisiner di isi, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
- i. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

### 3.8 Pengolahan dan Analisa data

#### 3.8.1 Pengolahan Data

Data yang diambil , dikumpulkan dan diolah melalui Langkah-langkah berikut ini:

a. *Data Editing* ( Pengeditan Data)

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Bisa terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data dan akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

b. *Coding* (Pengkodean)

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh data kedalam tabel.

c. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Penelitian akan dilakukan dengan data yang telah di coding dimasukkan dalam master tabel menurut sifat-sifat yang di miliki sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan sistem komputerisasi.

d. *Tabulating*

Untuk mempermudah Analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden .

*e. Cleaning Data*

Penelitian akan dilakukan dengan mengecek Kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variable yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (score).

### **3.8.2 Analisa Data**

#### **1. Analisa Univariat**

Analisa univariat merupakan analisa yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisis ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik data, mengetahui ukuran pemusatan, ukuran penyebaran dan statistic deskriptif lain dari sebuah data dan menghasilkan distribusi frekuensi dari suatu data. Analisis univariat pada penelitian ini adalah karakteristik dukungan suami, intensitas nyeri persalinan kala I.

#### **2. Analisa Bivariat**

Analisa bivariat menurut Notoatmodjo (2018) digunakan agar mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat apabila telah dilaksanakan analisa univariat. Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan mendapatkan informasi tentang hubungan variabel independent yaitu Dukungan suami dengan variabel dependent yaitu Intensitas nyeri persalinan kala I yang menggunakan uji chi square dengan syarat jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

**BAB 4**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Dukungan suami Di PMB Nelly Tahun 2024**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dukungan suami di Di PMB Nelly Tahun 2024**

<b>Dukungan Suami</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Ya	20	66.7
Tidak	10	33.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Pada tabel 4.1 diketahui dari 30 responden, mayoritas responden mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 20 orang (66.7%). Minoritas responden tidak mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 10 orang (33.3%).

**4.2 Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Nelly Tahun 2024**

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di Di PMB Nelly Tahun 2024**

<b>Intensitas Nyeri Persalinan Kala I</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Ringan	17	56.7
Sedang	4	13.3
Berat	9	30.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Pada tabel 4.2 diketahui dari 30 responden, mayoritas responden mengalami nyeri persalinan kala I tingkat ringan yaitu sebanyak 17 orang (56.7%). Minoritas responden mengalami nyeri sedang persalinan kala I yaitu sebanyak 4 orang (13.3%).

### 4.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Nelly Tahun 2024

**Tabel 4.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Nelly Tahun 2024**

Dukungan Suami	Intensitas Nyeri Persalinan Kala I								<i>p-value</i>
	Ringan		Sedang		Berat		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Ya	16	53,3	2	6,7	2	6,7	20	66,7	
Tidak	1	3,3	2	6,7	7	23,3	10	33,3	<b>0.000</b>
<b>Jumlah</b>	<b>17</b>	<b>56,7</b>	<b>4</b>	<b>30,0</b>	<b>9</b>	<b>30,0</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Pada tabel 4.3 diketahui dari 30 responden, mayoritas responden mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 20 orang (66.7%) dengan intensitas nyeri persalinan kala I tingkat ringan sebanyak 16 orang (53,3%) dan tingkat sedang sebanyak 2 orang (6,7 %) serta tingkat berat sebanyak 2 orang (6,7%). Minoritas responden tidak mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 10 orang (33.3%) dengan intensitas nyeri persalinan kala I tingkat ringan sebanyak 1 orang (3,3 %) dan tingkat sedang sebanyak 2 orang (6,7 %) serta tingkat berat sebanyak 7 orang (23,3 %).

Hasil analisis uji statistik *chi square* terdapat 3 cell yang memiliki nilai  $> 5$  sehingga tidak memenuhi syarat uji *chi square*. Maka uji alternatif yang digunakan jika salah satu syarat uji *chi square* tidak memenuhi adalah uji *fisher exact test*. Pada saat menggunakan uji *fisher exact test* maka diperoleh *p-value* = 0.000 ( $<0.05$ ), yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan di PMB Nelly tahun 2024.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Dukungan Suami Di PMB Nelly Tahun 2024**

Pada penelitian ini, mayoritas suami memberikan dukungan kepada responden pada saat persalinan kala 1 sebanyak 20 orang, sedangkan tidak mendukung 10 orang. 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.

Sejalan dengan 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.

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, 2019).

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. Ibu inpartu membutuhkan asuhan fisik dan psikologi sehingga persalinannya berjalan normal. Dukungan dari suami dapat ditunjukkan dengan berbagai cara seperti memberikan ketenangan pada istri, memberikan sentuhan, mengungkapkan kata-kata yang memacu motivasi istri (Susanti, 2017) .

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.

## **5.2 Intensitas Nyeri Persalinan Di PMB Nelly Tahun 2024**

Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki nyeri persalinan ringan 17 orang (56,7%), kemudian nyeri persalinan sedang 4 orang (13,3) dan sisanya nyeri persalinan berat 9 (30,0%). 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 (Maryun, 2019).

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 mengkerut 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, 2018).

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 catecolamine berlebihan dan meningkatkan rangsangan ke otak dari panggul karena aliran darah menurun dan peningkatan ketegangan otot. Akibatnya, rasa sakit, takut dan cemas semakin besar (Magfuroh, 2020).

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. Sebagai salah satu efek samping peningkatan kadar adrenalin adalah penurunan aktifitas uterus yang dapat menyebabkan persalinan pada lama kala I (Maryun,2019).

Sejalan dengan penelitian Shrestha, Pradhan and Sharma,(2017) 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. 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 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 (Irawati, 2019).

### **5.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Intensitas Nyeri Persalinan di PMB**

#### **Nelly tahun 2024**

Hasil chi-square pada tingkat kepercayaan 95% dengan nilai p-value 0,05 yang berarti p-value 0,000 Pada penelitian ini didapatkan pvalue 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri intensitas persalinan di PMB Nelly tahun 2024. 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 (magfuroh, 2020).

Nyeri saat persalinan tidak perlu dihilangkan secara total, tetapi sangat penting untuk mengelola dengan baik rasa nyeri secara individual (Indrayani dan Djami, 2019). 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 (Sepriani, 2018).

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.

Sejalan dengan Penelitian Yulianti & Nurhidayati (2019), 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.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Distribusi Frekuensi dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan di PMB Nelly tahun 2024 mayoritas kategori mendukung sebanyak 20 orang (66,7%).
2. Distribusi Frekuensi intensitas nyeri di PMB Nelly tahun 2024 mayoritas responden dengan kategori intensitas nyeri ringan sebanyak 17 orang (56,7%).
3. Dapat disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 di PMB Nelly tahun 2024 dengan nilai  $p = 0.000$ , ( $p < 0,005$ ).

#### **6.2 saran**

##### **6.2.1 Bagi responden**

Diharapkan kepada suami dari ibu bersalin agar senantiasa mendukung memberi perhatian dan kasih sayang kepada istri saat melahirkan karena dukungan suami dalam proses persalinan akan berdampak positif bagi ibu bersalin.

##### **6.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan dan referensi bagi tenaga Kesehatan dan untuk menambah wawancara tentang nyeri persalinan.

##### **6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya**

Saya berharap hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitiannya.

#### **6.2.4 Bagi keluarga dan masyarakat**

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat dalam memberikan dukungan kepada ibu bersalin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam J, Umboh J. Hubungan Antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Deselarasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo. *Jikmu* 2015; 5: 361–374.
- Alam, H. S. (2020). Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresure. *Media Sains Indonesia*.
- ASEAN. (2020). ASEAN Signs Trade In Services Agreement. <https://asean.org/asean-signstradeservices-agreement-2/> 3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020 [Internet]. Jakarta; 2021 [Cited 2022 May 17]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resource/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2020>.
- Darwati, L. (2018). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I*. *Jurnal Midpro*, 10(2), 71-78.
- Ekawati G, Desmawati. (2022), Intervensi Non Farmakologis Nyeri Persalinan Lowo kamaru kota malang; IKAPI.
- Fauziah, S. (2017). *Keperawatan Maternitas* (1st ed.). PRENDADAMEDIA GROUP
- I, Djami Meu. (2016). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. 1st ed. Maftuhin A, editor. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media;
- Irawati A, Susanti S, Haryono I. (2019). *Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Teknik Birthing Ball*,
- Judha M, S, Fauziah A. (2015). *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. 1st ed. Yogyakarta,
- Kementrian kesehatan RI. (2021) *Profil kesehatan indonesia tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI
- M. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan (Intranatal Care)*. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; (2018) 20. Nugroho T, N, Warnaliza D, W. *Askeb 1 Kehamilan*. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika.
- M. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manuasia*. 1st ed. Yogyakarta: Nuha Medika (2016).
- Maryuni M. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *J Heal Sci Physiother* (2019).

- Mutmainnah. A., Johan, H., & Liyod, S. S. (2017) Asuhan Persalinan Normal é Bayi Baru Lahir Penerbit ANDI Muttaqin, A. (2015) Asuhan Keperawatan Khen dengan gguan SuteM Persarafan Salemba Medika
- Notoatmodjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novianti (2019). Pengaruh Terapi Akupunktur pada Titik LI-4 dan SP-6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Journal Of Midwifery*, 7
- Novita, N., Setiawati, D., & Fiesta, O. (2021). Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 dengan Aromaterapi Lavender *Journal Complementary of Health*, 1.
- Nugroho T, N, Warnaliza D, W. *Askeb 1 Kehamilan*. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika; (2018).
- Nurasiah A, Rukmawati A. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. 1st ed. GUNASA A, editor. Bandung: Pt Refika Aditama; (2012).
- Potter, & Perry (2017). *Fundamental of Nursing Concept Proses and Practice* (edisi ke-7). Salemba Medika
- Potter, P. A., Perry. A. G., Stockert, P. A, Hall, A. M., Crisp. J., Douglas, C., Rebeiro, G., & Waters, D. (2020). *Dasar-dasar Keperawatan*.
- Puspitasari E. Hubungan Dukungan Suami Dan Keluarga Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *J Kesehatan* (2019); 12: 118–124.
- Sari EP, Rimandini KD. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. 1st ed. Maftuhin A, editor. Jakarta Timur: Cv.Trans Info Media; (2014).
- Sepriani E. Tindakan yang dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik Juliana Dalimunthe Medan Tahun (2018). *Pros Semin Nas Teknol Inf Komp*
- Sugiyono, (2019). *Metode penelitian kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawtan Antenatal Intranatal - Bayi Baru Lahir Fisilogis dan Patologis*. Penerbit ANDI
- WHO (2020). *More than 1,2 million adolescents die every year, nearly all preventable*. WHO: Media Centre
- Wisnasari, S., Utami, Y.W., Susanto, A.H., & Dewi, E.S. (2021). *Dasar-Dasar untuk Praktik Keperawtan Profesional*. Brawijaya Press
- Yeni HH, Siska I. Hubungan Dukungan Suami Dengan Nyeri Persalinan Di UPT Puskesmas Selatbaru Kecamatan Bantan Tahun (2019)



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1036/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024 Padangsidempuan, 19 Nopember 2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Bidan Nelly  
Di

**Tempat**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fitri Yani Nasution

NIM : 21060030

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di PMB Nelly untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di PMB Nelly Tahun 2024”.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NUPTK. 8350765666230243**

## **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aula Royhan di Kota Padangsidempuan yang bernama Fitri Yani Nasution dengan judul " Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di PMB Nelly Tahun 2024". Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Padang Sidempuan.....2024

## KUSIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I DI BPM NELLY HARAHAHAP DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

#### Karakteristik Responden

No. Responden :

Umur :

Petunjuk Pengisian

#### A. Kusioner Dukungan Suami

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda check list ( )  
sesuai dengan keadaan-keadaan yang anda alami.

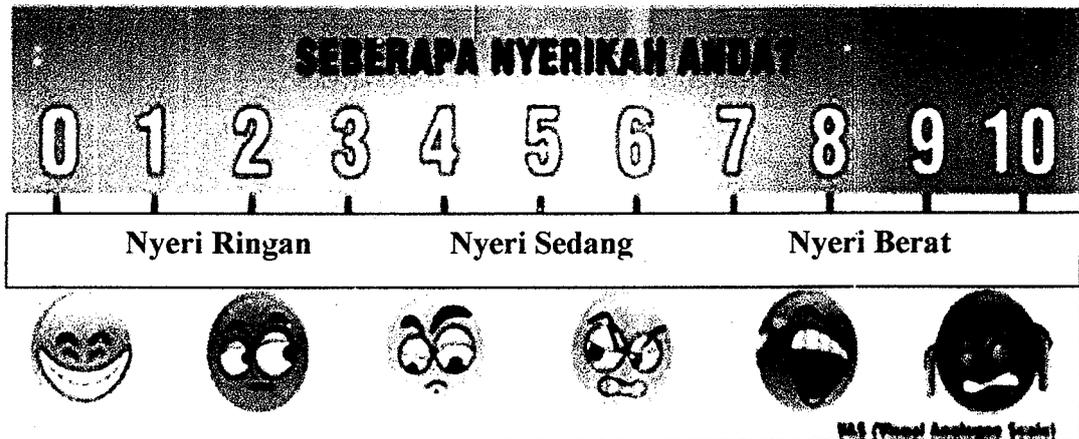
No	Pernyataan	Jawaban		Skor
		Ya	Tidak	
<b>Dukungan Emosional</b>				
1	Suami ibu menyarankan ibu untuk tidak takut dalam menghadapi proses persalinan			
2	Suami ibu melarang suasana yang ribut pada saat proses persalinan			
3	suami menganjurkan ibu istirahat ketika lelah dalam melakukan mobilisasi			
4	Suami ibu meyakinkan ibu bahwa ibu bisa dapat melewati proses persalinan			
<b>Dukungan Instrumental</b>				
5	Suami ibu memberikan makan dan minuman disela-sela proses persalinan			
6	Suami ibu membantu ibu dalam melakukan mobilisasi atau pergerakan seperti berjalan, jongkok dan lain-lain			
7	Suami ibu memijat punggung ibu pada saat ibu merasakan nyeri			
8	Suami ibu antusias dalam menemani ibu			

	dalam proses persalinan			
<b>Dukungan Informasi</b>				
9	Suami ibu memberikan informasi kepada ibu tentang kemajuan proses persalinan			
10	Suami ibu memberitahu ibu jenis kelamin bayi			
<b>Dukungan Penilaian</b>				
11	Suami ibu mengatakan bahwa ibu adalah wanita yang kuat			
12	Suami ibu mengatakan bahwa ibu cantik saat hamil dan pada saat bersalin			
13	Suami ibu merasa senang atas kelahiran bayi ibu			

*Sumber: Ari Fitri Samulo Zamili 2019*

## B. Kusioner Nyeri Persalinan

Tentukan tingkat nyeri yang ibu rasakan selama proses persalinan dengan melingkari nomor berdasarkan profil wajah dibawah ini.



- Keterangan :
1. Skor 0-3 dikategorikan sebagai Nyeri Ringan (masih bisa ditahan, aktivitas tak terganggu).
  2. Skor 4-6 dikategorikan sebagai Nyeri Sedang (menggangu aktivitas fisik).
  3. Skor 7-10 dikategorikan sebagai Nyeri Berat (tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri).

## OUTPUT SPSS

### Statistics

		usia responden	pernyataan 1	pernyataan 2	pernyataan 3	pernyataan 4
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0

### Statistics

		pernyataan 5	pernyataan 6	pernyataan 7	pernyataan 8	pernyataan 9
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0

### Statistics

		pernyataan 10	pernyataan 11	pernyataan 12	pernyataan 13	dukungan suami
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0

### Statistics

		nyeri persalinan				
N	Valid	30				
	Missing	0				

## Frequency Table

### usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	6	20.0	20.0	20.0
	20-35 Tahun	21	70.0	70.0	90.0
	>35 Tahun	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### pernyataan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	11	36.7	36.7	36.7
	benar	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### pernyataan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	10	33.3	33.3	33.3
	benar	20	66.7	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	10	33.3	33.3	33.3
	benar	20	66.7	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	12	40.0	40.0	40.0
	benar	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	12	40.0	40.0	40.0
	benar	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	30.0	30.0	30.0
	benar	21	70.0	70.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	13	43.3	43.3	43.3
	benar	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah'	15	50.0	50.0	50.0
	benar	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	12	40.0	40.0	40.0
	benar	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	12	40.0	40.0	40.0
	benar	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	30.0	30.0	30.0
	benar	21	70.0	70.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	7	23.3	23.3	23.3
	benar	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**pernyataan 13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	5	16.7	16.7	16.7
	benar	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**dukungan suami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	10	33.3	33.3	33.3
	ya	20	66.7	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**nyeri persalinan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	17	56.7	56.7	56.7
	ringan	4	13.3	13.3	70.0
	sedang	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

## DOKUMENTASI



## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fitri Yani Nasution  
NIM : 21060030  
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	26. Februari 2024	Konsul Judul		
	30. Agustus 2024	Konsul Bab 1, 2, 3		
	23 September 2024	Perbaikan Bab 1, 2, 3		
	24. September 2024	Perbaikan Bab 1, 2, 3		
	25. September	Acc Proposal	Acc Proposal	

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fitri Yani Nasution  
NIM : 21060030  
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	24 September 2024	Melengkapi Persyaratan Proposal		
2.	25, September 2024	Acc Proposal	Acc Proposal	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fitri Yani Nasution  
NIM : 21060030  
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	10 Februari 2025	Konsultasi Bab 4,5,6		
	31 Februari 2025	Perbaiki Abstrak dan Penulisan		
	6 Februari 2025	Acc Hasil		

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fitri Yani Nasution  
NIM : 21060030  
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	08 Februari 2025	Konsultasi Bab 4,5,6		
2.	09 Februari 2025	Acc Seminar Hasil		