

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN INTENSITAS  
NYERI PERSALINAN KALA 1 DI TPMB BIDAN UMI  
KABUPATEN BEKASI TAHUN 2024**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh :**

**Yesha Apriyance 2115201080**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT  
SOEBROTO**

**JAKARTA**

**2025**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN INTENSITAS  
NYERI PERSALINAN KALA 1 DI TPMB BIDAN UMI  
KABUPATEN BEKASI TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kebidanan**



**Disusun Oleh :**

**Yesha Apriyance 2115201080**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT  
SOEBROTO**

**JAKARTA**

**2025**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
RSPAD GATOT SOEBROTO**

**STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO**

**1. VISI STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO**

“Menjadi Perguruan Tinggi Kesehatan yang Profesional dan Unggul  
Dalam Kesehatan Matra Pada Tahun 2035”

**2. MISI STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO**

- a. Menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang relevan dengan kesehatan matra dalam menghasilkan lulusan berkualitas.
- b. Menyelenggarakan tata kelola pendidikan yang efektif , efisien, transparan dan akuntabel.
- c. Meningkatkan kontribusi institusi dalam penyelesaian masalah kesehatan yang berdampak pada kesejahteraan masyarakat.
- d. Menyelenggarakan kerjasama dengan berbagai institusi Nasional, dan Internasional dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
RSPAD GATOT SOEBROTO**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**1. VISI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

“Menjadi Program Studi yang menghasilkan Bidan profesional, unggul dalam pelayanan kebidanan pada penanggulangan bencana tahun 2035”

**2. MISI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

- a. Menyelenggarakan sistem pendidikan kebidanan dengan mengembangkan pelayanan kebidanan.
- b. Melaksanakan penelitian-penelitian dibidang kebidanan sesuai *evidence based* dan meningkatkan kualitas publikasi penelitian.
- c. Mengadakan kegiatan-kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berdampak pada kesejahteraan ibu dan anak.
- d. Melaksanakan tata kelola yang baik dan disiplin.
- e. Mengembangkan jejaring dengan *stakeholders* nasional dan internasional dalam meningkatkan Tri Dharma Perguruan Tinggi.



## PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Yesha Apriyance  
NIM : 2115201080  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Angkatan : 2 (Dua)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 DI TPMB BIDAN UMI KABUPATEN BEKASI TAHUN 2024.**

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 4 Februari 2025

Yang menyatakan,



Yesha Apriyance

## PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Yesha Apriyance  
NIM : 2115201080  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Angkatan : 2 (Dua)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 DI TPMB BIDAN UMI KABUPATEN BEKASI TAHUN 2024.**

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 4 Februari 2025

Yang menyatakan,



Yesha Apriyance

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Yesha Apriyance  
NIM : 2115201080  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami dengan Intensitas Nyeri  
Persalinan Kala 1 di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi  
Tahun 2024.

**Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat telah diperiksa dan telah disetujui para pembimbing serta siap untuk dijadwalkan ujian sidang akhir atau seminar hasil penelitian.**

Jakarta, 20 Januari 2025

Pembimbing I



Christin Jayanti, S.ST, M.Kes  
NIDN 0112128401

Pembimbing II



Bdn. Hesti Kusumaningrum, S.ST.,M.,M.Keb  
NIDN 0302098401

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Yesha Apriyance

Nim : 2115201080

Program studi : Sarjana Kebidanan

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami dengan Intensitas Nyeri Persalinan  
Kala 1 di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024.

**Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.**

### DEWAN PENGUJI

Penguji I : Johara, S.SiT., M.Tr.Keb

(..........)

Penguji II : Christin Jayanti, S.ST., M.Kes

(..........)

Penguji III : Bdn. Hesti Kusumaningrum, S.ST., M.Keb

(..........)

Jakarta, 04 Februari 2025

Mengetahui,  
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, SKp., SN., MARS  
NIDK 8995220021

Ketua Program Studi S1 Kebidanan

Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed  
NIDN 0311018503

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yesha Apriyance  
Tempat, Tanggal Lahir Agama : Krui, 20 April 2003  
Agama : Islam  
Alamat : Kp. Pabuaran RT.01 RW.24  
Cicadas Gunung Putri Bogor



### Riwayat Pendidikan :

1. SDN 1 Bambang, Lulus Tahun : 2015
2. SMPN 1 Gunung Putri, Lulus Tahun : 2018
3. SMAN 1 Gunung Putri, Lulus Tahun : 2021

### Prestasi :

1. Juara 2 kelas 1 SD
2. Juara 3 kelas 3 SD
3. Juara 1 Badminton putri tingkat kecamatan kelas 5 SD
4. Juara 1 Badminton putri tingkat kabupaten kelas 6 SD
5. Juara 3 Badminton putri antar sekolah kelas 1 SMP

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul **"Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024"**. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kolonel Ckm Dr. Didin Syaefudin, S.Kep., S.H, M.A.R.S, FISQua. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk menuntut ilmu di Program Studi Kebidanan.
2. Dr. Manggiasih Dwi, SST, M.Biomed. Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya.
3. Ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto Christin Jayanti, S.ST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
4. Bdn. Hesti Kusumaningrum, S.ST.,M.,M.Keb selaku Dosen Pembimbing 2 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
5. Johara, S.Sit.,M.Tr.keb selaku Penguji 1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
6. Bidan Umiatin, S.Keb. selaku pemilik TPMB saya ucapkan terimakasih sebanyak banyaknya atas kerjasama dan dukungannya

7. Para responden di TPMB Bidan Umi Kab.Bekasi berkat kesediaannya dan partisipasi semua, saya dapat menyelesaikan penelitian ini saya ucapkan terimakasih banyak tanpa ibu dan bapak responden skripsi ini tidak akan berjalan dengan semestinya.
8. Kepada Kedua Orang Tua saya dan Yang Tercinta khususnya Mama saya dan Papa Untuk segala dukungan moril dan materil serta pengertiannya
9. Teman-teman saya khususnya Cerybel dan juga orang spesial ..... yang telah menyemangati dan juga menemani hingga di titik ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah berkontribusi dalam terselesaikannya skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 04 Februari 2025

Yesha Apriyance

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Yesha Apriyance  
NIM : 2115201080  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024.**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta  
Pada tanggal : 04 Februari 2025

Yang menyatakan

  
Yesha Apriyance

## ABSTRAK

Nama : Yesha Apriyance

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Judul : Hubungan Dukungan Suami dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024

**Latar belakang** : penelitian ini adalah tingginya angka kematian ibu akibat komplikasi persalinan, yang sebagian besar terkait dengan kurangnya dukungan psikologis, termasuk dari suami. Dukungan suami saat persalinan berperan penting dalam mengurangi intensitas nyeri melalui peningkatan rasa aman dan kenyamanan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 di TPMB Bidan Umi, Kabupaten Bekasi.

**Tujuan** : tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1.

**Metode** : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel yang diambil adalah 30 ibu yang bersalin secara normal dan didampingi oleh suami selama kala 1 di TPMB Bidan Umi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terkait dukungan suami dan skala intensitas nyeri persalinan, yang dianalisis dengan uji statistik Spearman Rank.

**Hasil** : penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

**Kesimpulan** : Dukungan suami yang baik, baik secara emosional maupun fisik, berkontribusi pada penurunan intensitas nyeri persalinan. Penelitian ini merekomendasikan agar tenaga kesehatan meningkatkan edukasi dan konseling kepada suami untuk mendukung istri selama proses persalinan.

**Saran** : Meningkatkan edukasi bagi pasangan suami istri mengenai pentingnya dukungan suami selama proses persalinan. Dan menyediakan program konseling prapersalinan yang melibatkan suami, sehingga mereka lebih siap secara emosional dan fisik dalam mendampingi ibu selama persalinan.

**Kata kunci**: Dukungan suami, intensitas nyeri persalinan kala 1.

## ABSTRACT

Name : Yesha Apriyance

Study Program : Bachelor of degree in midwifery

Title : The Relationship between Husband's Support and the Intensity of Labor Pain in the First Stage in TPMB Umi Midwives, Bekasi Regency in 2024.

**Background:** This study is a high maternal mortality rate due to labor complications, which is mostly related to lack of psychological support, including from husbands. Husband support during labor plays an important role in reducing pain intensity by increasing the mother's sense of security and comfort. This study aims to determine the relationship between husband support and the intensity of labor pain in the first stage at TPMB Bidan Umi, Bekasi Regency.

**Purpose:** The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between husband support and the intensity of labor pain in the first stage.

**Method:** This study used a quantitative method with a cross-sectional design. The sample taken was 30 mothers who gave birth normally and were accompanied by their husbands during the first stage at TPMB Bidan Umi. Data were collected using a questionnaire related to husband support and the scale of labor pain intensity, which were analyzed using the Spearman Rank statistical test.

**Results:** The study showed that there was a significant relationship between husband support and the intensity of labor pain in the first stage ( $p$ -value  $< 0.05$ ).  
**Conclusion:** Good husband support, both emotionally and physically, contributes to reducing the intensity of labor pain. This study recommends that health workers improve education and counseling for husbands to support their wives during labor.

**Suggestion:** Improve education for married couples about the importance of husband support during labor. And provide prenatal counseling programs that involve husbands, so that they are more emotionally and physically prepared to accompany mothers during labor.

**Keywords :** Husband support, intensity of labor pain stage 1.

## DAFTAR ISI

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <b>PERNYATAAN ORIGINALITAS .....</b>                       | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                            | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>                          | <b>ix</b>                           |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                                | <b>x</b>                            |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                       | <b>xiii</b>                         |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                      | <b>xiv</b>                          |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                    | <b>xv</b>                           |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                                 | <b>xviii</b>                        |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                  | <b>xix</b>                          |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                             | <b>1</b>                            |
| A. Latar Belakang .....                                    | 1                                   |
| B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, Hipotesis ..... | 7                                   |
| C. Tujuan Penelitian .....                                 | 8                                   |
| D. Manfaat Penelitian .....                                | 9                                   |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                        | <b>10</b>                           |
| A. Pengertian Persalinan .....                             | 10                                  |
| 1. Pengertian persalinan .....                             | 10                                  |
| 2. Fase Dalam Persalinan .....                             | 12                                  |
| 3. Perubahan psikologis ibu bersalin .....                 | 13                                  |
| 4. Asuhan persalinan kala 1 .....                          | 16                                  |
| 5. Nyeri persalinan .....                                  | 17                                  |
| 6. Dukungan persalinan .....                               | 22                                  |
| 7. Metode-metode Dukungan Suami .....                      | 23                                  |
| 8. Peran Pendamping Suami Pada Persalinan Kala 1 .....     | 27                                  |
| B. Originalitas Penelitian .....                           | 29                                  |
| C. Kerangka Teori .....                                    | 31                                  |
| D. Kerangka Konsep .....                                   | 32                                  |
| <b>BAB 33 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>                  | <b>33</b>                           |
| A. Desain Penelitian .....                                 | 33                                  |
| B. Waktu Dan Tempat Penelitian .....                       | 33                                  |
| C. Populasi Dan Subjek Penelitian .....                    | 33                                  |
| D. Besar Sampel .....                                      | 34                                  |

|  |           |
|--|-----------|
| E. Variabel Peneleitian .....  | 34        |
| F. Hipotesis Penelitian .....  | 34        |
| G. Intrumen Pengumpulan Data .....   | 34        |
| H. Definisi Oprasional .....   | 36        |
| I. Analisis Data .....   | 37        |
| J. Etika Penelitian .....  | 39        |
| K. Alur Penelitian .....   | 40        |
| <b>BAB 42 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>  | <b>42</b> |
| A. Hasil Penelitian .....  | 42        |
| 1. Analisis Univariat .....  | 42        |
| 2. Analisis Bivariat .....   | 43        |
| B. Pembahasan .....  | 44        |
| 1. Bagaimana Dukungan Suami di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi ...   | 44        |
| 2. Bagaimana Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi .....                             | 45        |
| 3. Bagaimana Hubungan Dukungan Suami dan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi ..... | 46        |
| C. Keunggulan Penelitian .....   | 48        |
| 1. Mendukung Pelayanan Berbasis Keluarga .....   | 48        |
| 2. Meningkatkan Kesejahteraan Ibu bersalin .....   | 48        |
| 3. Memperkuat Peran Suami dalam Persalinan .....   | 48        |
| D. Keterbatasan Penelitian .....   | 48        |
| <b>BAB 50 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>   | <b>50</b> |
| A. Kesimpulan .....  | 50        |
| B. Saran .....   | 50        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>  | <b>52</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>  | <b>56</b> |
| Lampiran 1. Bukti Lembar Konsultasi .....  | 56        |
| Lampiran 2. Surat permohonan izin penelitian dari ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto .....                            | 62        |
| Lampiran 3. Surat keterangan dari pimpinan di Lokasi penelitian .....  | 65        |
| Lampiran 4. Instrumen Penelitian .....   | 66        |
| Lampiran 5. Lembar Observasi .....   | 67        |
| Lampiran 4. Kuesioner Penelitian .....   | 68        |
| Lampiran 6. Surat lolos kaji etik dari institusi/instansi (Ethical Clearance Ethical Approval) .....                 | 71        |
| Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas .....   | 72        |

|   |    |
|---|----|
| Lampiran 8. Master Tabel.....   | 74 |
| Lampiran 9. Output Pengolahan data hasil pengolahan data menggunakan SPSS ..... | 75 |
| Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....  | 78 |

## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| GAMBAR 2. 1 PAIN RATING SCALE .....       | 21 |
| GAMBAR 2. 2 KERANGKA TEORI .....          | 32 |
| GAMBAR 2. 3 KERANGKA KONSEP .....         | 32 |
| GAMBAR 3. 1 FACES PAIN RATING SCALE ..... | 36 |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| TABEL 2. 1 ORIGINALITAS PENELITIAN .....                        | 31 |
| TABEL 3. 1 DEFINISI OPERASIONAL .....                           | 37 |
| TABEL 4. 1 ANALISIS UNIVARIAT DUKUNGAN SUAMI .....              | 42 |
| TABEL 4. 2 ANALISIS UNIVARIAT INTENSITAS NYERI PERSALINAN ..... | 43 |
| TABEL 4. 3 UJI SPEARMAN RANK .....                              | 43 |



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masih tingginya angka kematian ibu didunia dan Indonesia. Menurut data 80% kematian ibu disebabkan akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan postpartum, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Lamanya proses persalinan dapat menyebabkan infeksi karena bakteri dari vagina masuk ke dalam rahim, apalagi jika pembukaan serviks berlangsung terlalu lama. Proses persalinan yang lama dapat disebabkan oleh masalah kontraksi uterus, seperti inersia uterus, yang dapat mengancam kesehatan bayi dan menyebabkan kematian ibu dan/atau bayi. Pengalaman melahirkan mempengaruhi persepsi nyeri ibu saat persalinan. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh paritas terhadap nyeri persalinan kala satu fase aktif.(Nainggolan et al., 2024)

Nyeri menyebabkan ketidak nyamanan saat persalinan karena terjadi penurunan kepala janin ke dalam rongga panggul, tekanan pada servik serta peregangan pada dinding vagina dan otot bawah panggul yang disebabkan oleh penurunan dari bagian presentasi janin. pada saat persalinan, jika seseorang merasa takut dan panik maka otak akan mengalirkan zat yang menutup pengeluaran endorphen sehingga semakin luar biasa sakit yang dirasakan dan menyebabkan ibu menjadi stress dalam menghadapi persalinannya yang membuat impuls nyeri bertambah banyak dan lemahnya kontraksi otot rahim. (Rosyidah,2015)

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. 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. 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 (Wiknjastro dalam (Kurniawati A dkk, 2017).

Kementerian Republik Indonesia menyatakan bahwa sebagian besar, atau sekitar 90% persalinan disertai dengan rasa sakit, menurut sejumlah studi. Penyebabnya mencakup faktor fisiologis dan psikologis. Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi uterus, sedangkan faktor psikologis yang dimaksud adalah rasa takut dan cemas yang berlebihan. Nyeri yang berlebihan dan terlalu lama dapat menyebabkan kecemasan dan tekanan psikologis yang pada akhirnya mempengaruhi kondisi fisik ibu bersalin, seperti peningkatan tekanan darah, frekuensi nafas dan denyut jantung selama

persalinan yang dapat menyebabkan ibu lelah dan menyebabkan partus yang lama dan dapat membahayakan janin dan ibu (Arifin&Alyensi,2018).

Hasil riset kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa hampir 90% ibu bersalin mengalami nyeri saat persalinan dengan pembagian intensitas nyeri ringan-sedang 23%, nyeri sedang-berat 61%, dan ibu bersalin yang mengalami nyeri sangat berat 16%.(Falina et al., 2024)

Kala I persalinan dimulai ketika telah tercapainya kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks yang progresif. Kala I persalinan selesai ketika serviks sudah membuka lengkap (sekitar 10cm) sehingga memungkinkan kepala janin lewat, oleh karena itu kala I persalinan disebut stadium pendataran dan dilatasi serviks. berdasarkan kemajuan pembukaan serviks kala I dapat dibagi menjadi 2 yaitu fase laten yaitu fase pembukaan yang sangat lambat dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu  $\pm$  8 jam. dan fase aktif yaitu fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi 3 yaitu Fase akselerasi, Fase dilatasi, dan Fase deselerasi. (Herinawati et al., 2019)

*World Health Organization (WHO)* menyatakan 90% wanita melahirkan normal, sedangkan 10% wanita dapat mengalami kasus patologi (Utami & Putri, 2020). Kelahiran merupakan titik kulminasi dari sebuah kehamilan yang merupakan titik tertinggi dari seluruh persiapan yang dibuat. Setiap ibu tentu mengharapkan persalinannya lancar (Kusyati, 2012). Pada saat persalinan, yang menyebabkan kematian ibu terbesar secara berurutan disebabkan terjadinya komplikasi perdarahan, eklamsia, infeksi, persalinan

lama, persalinan macet dan keguguran (Wahyuni et al., 2019). Penyebab kematian ibu dari tahun 2014-2017 yang terbesar adalah perdarahan, sedangkan Penurunan angka kejadian komplikasi persalinan diperlukan peran serta keluarga (terutama suami), hal ini sejalan dengan kebijakan dan strategi pemerintah dalam rangka menurunkan angka kejadian komplikasi persalinan di Indonesia melalui program MPS (Making Pregnancy Safer) (Ningdiah et al., 2022). Hasil yang diharapkan dari strategi tersebut adalah meningkatkan peran aktif keluarga selama proses kehamilan dan persalinan (Widiawati & Legiati, 2017).

*World health organization (WHO)* telah merekomendasikan bahwa pendamping persalinan adalah atas pilihan ibu sendiri. Namun saat ini partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi masih rendah, masih banyak suami belum mampu menunjukkan dukungan penuh terhadap proses persalinan, terdapat 68% persalinan di Indonesia tidak didampingi suami selama proses persalinan. Efek dari tidak adanya pendampingan suami selama persalinan berdampak kecemasan pada ibu mengakibatkan kadar kortekolamin yang berlebihan sehingga menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, kontraksi rahim melemah, turunnya aliran darah ke plasenta, oksigen yang tersedia untuk janin berkurang serta dapat meningkatkan lamanya persalinan. ((Nurlita Bintariet al., 2019)

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi dan dihargai. (Pratiwi & Diarti, 2019) mengungkapkan bahwa keluarga dan perkawinan adalah sumber

dukungan sosial yang paling penting. Dalam hal ini dukungan keluarga akan mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas dan rasa nyaman yang akan membuat ibu hamil akan merasa mendapat dukungan secara emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwanya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sumiati (2015) tentang pengaruh pendampingan suami terhadap percepatan proses persalinan kala I fase aktif di BPS Kisworo Surabaya didapatkan bahwa dari 30 ibu bersalin yang diteliti, 15 ibu bersalin yang didampingi suami mengalami percepatan kala I fase aktif rata-rata 4,53 jam sedangkan pada 15 ibu bersalin lainnya yang tidak didampingi oleh suami memerlukan waktu pada kala I fase aktif rata-rata 7 jam (Livana et al., 2017).

Selama ini, peran pendamping persalinan tidak terlalu dipedulikan baik oleh manajemen tempat bersalin maupun keluarga. Bahkan di beberapa tempat bersalin tidak memperbolehkan adanya pendamping persalinan saat proses persalinan berlangsung, jadi ibu bersalin hanya didampingi bidan atau tenaga kesehatan saja. Padahal hal itu sangat mempengaruhi kenyamanan dari ibu bersalin. (Miftahus Saadah et al., 2024) Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan keluarga terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di daerah kabupaten Bekasi.

Sejalan dengan Penelitian Yeni & Siska (2022), ada hubungan antara dukungan suami dengan nyeri persalinan 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. 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.

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 negative 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. (*Maria & Oktalia, 2023*).

Penelitian lain yang mendukung dari Tini (2015) dari hasil uji analisis dengan Kendall Tau diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000. Hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Nilai  $t$  hitung sebesar 0,522 menunjukkan keratan hubungan sedang dan koefisien korelasi berpola negatif artinya semakin rendah pendampingan suami maka intensitas nyeri persalinan kala I semakin berat. Penelitian serupa oleh Saboe (2015) dengan variabel umur, paritas, dan pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi di ruang bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Nilai signifikansi 0,000 menunjukkan adanya kebermaknaan hubungan antara pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi ini disebabkan oleh 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. (Puspitasari et al., 2019)

Hasil studi pendahuluan di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi 2024 yaitu tentang hubungan dukungan suami ndengan intensitas nyeri persalinan kala 1 pada 3 pasangan ibu bersalin, ditemukan masih adanya suami saat mendampingi istri bersalin ikut merasa cemas dan takut sehingga saat istri bersalin suami hanya memegang tangan istri dan terdiam dikarenakan takut melihat proses persalinan ada pula seorang suami keluar ruang persalinan karenan takut melihat proses persalinan berlangsung, maka dari itu saya ingin meneliti tentang hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan. Didapatkan juga jumlah ibu bersalin pada bulan September sd oktober yaitu 31 Ibu bersalin.

## **B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, Hipotesis**

### **1. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah penelitian ini yaitu nyeri persalinan dipengaruhi oleh stres, yang dapat memperburuk pengalaman nyeri. Selain itu kehadiran seorang pendamping persalinan dapat memberikan dukungan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan emosional dan dapat membesarkan hati ibu (Mutiah, 2020) oleh karena itu penelitian ini ingin mengetahui apakah ada hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 di TPMB Bidan Umi kabupaten bekasi tahun 2024.

## **2. Pertanyaan penelitian**

- a. Berapa Distribusi frekuensi dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1?
- b. Apakah ada hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 ?

## **3. Hipotesis**

- a.  $H_a$  : Ada hubungan dukungan suami terhadap intensitas nyeri persalinan pada proses persalinan kala 1 di TPMB bidan umi kabupaten bekasi tahun 2024
- b.  $H_o$  : Tidak ada hubungan dukungan suami terhadap intensitas nyeri persalinan pada proses persalinan kala 1 di TPMB bidan umi kabupaten bekasi tahun 2024

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan suami pada intensitas nyeri persalinan kala 1 di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024
- b. Mengetahui distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan kala 1 di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024
- c. Mengidentifikasi hubungan dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi peneliti selanjutnya**

Data atau informasi hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, memperluas wawasan serta pengalaman peneliti tentang hubungan dukungan suami pada intensitas nyeri persalinan kala 1. dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat dijadikan sumber pustaka dan dapat mengembangkan penelitian ini.

### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan masukan bagi klinik bersalin untuk lebih meningkatkan edukasi dan juga konseling bagi pasangan suami istri (pasutri) agar senantiasa suami mendampingi ibu saat inc sampai dengan persalinan. Dan juga meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan kepada pasien khususnya ibu hami dan ibu bersalin.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan penelitian selanjutnya untuk meningkatkan kualitas Pendidikan kebidanan, khususnya tentang Hubungan pendampingan suami pada intensitas nyeri persalinan kala 1.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Persalinan**

##### **1. Pengertian persalinan**

Persalinan adalah peristiwa fisiologis yang normal dimana proses mengeluarkan hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan keluar dari rahim melalui jalan lahir atau sebaliknya atau tanpa bantuan (Power Alone) dimulai secara spontan beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi dilahirkan spontan dengan presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 sampai 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu dan bayi dalam keadaan baik (Lira Dian Nofita et al., 2021)

Ibu yang sedang mengalami persalinan di TPMB Bidan umi kabupaten bekasi tahun 2024 adalah pihak yang merasakan nyeri dan menghadapinya, serta suami yang hadir ikut serta memberikan dukungan kepada ibu Tenaga medis juga terlibat dalam proses ini, baik untuk memantau, membantu, maupun menangani komplikasi yang mungkin timbul.

Proses persalinan dimulai saat kontraksi rahim terjadi dan serviks mulai terbuka, biasanya ketika kehamilan telah mencapai cukup bulan. Persalinan bisa berlangsung dalam beberapa jam, tergantung pada berbagai faktor, dan biasanya berlangsung hingga kelahiran plasenta. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari Rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Ilmiah, 2015:2) Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Helen, 2017).

Persalinan umumnya terjadi di rumah sakit atau klinik bersalin, dan TPMB meskipun begitu masih ada ibu bersalin yang memilih untuk melahirkan di rumah (homebirth) dengan pengawasan medis. Tempat persalinan mempengaruhi kesiapsiagaan terhadap kemungkinan komplikasi dan pencegahan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan.

Nyeri persalinan biasanya terjadi pada kala I, sehingga perlu adanya pengawasan proses persalinan, ini penting dilakukan untuk menentukan proses persalinan bisa berjalan dengan normal atau tidak. Nyeri yang dialami ibu menjelang persalinan menstimulasi rasa takut sehingga menimbulkan respon fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi sehingga akan memperpanjang waktu persalinan.

Waktu proses persalinan akan menyebabkan ketidaknyamanan, rasa takut dan rasa nyeri ini merupakan masalah bagi ibu bersalin. Hal tersebut merupakan rintangan terbesar dalam persalinan dan jika tidak diatasi akan berdampak pada terhambatnya kemajuan persalinan. Kemajuan persalinan yang terhambat akibat nyeri, menyebabkan terjadinya pelepasan hormone katekolamin dan steroid yang memicu stress. Hormon ini dapat menyebabkan komplikasi persalinana seperti ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus. Akibat lainnya seperti penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Komplikasi lainnya yaitu tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat (Dirgahayu et al. 2022)

Skala nyeri berbeda-beda pada setiap ibu, antepartum atau postpartum pada ibu yang sama, dan berbeda tahapan pada persalinan yang sama. Persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan hormon stres seperti ketokolamin dan steroid dilepaskan secara berlebihan. Hormon ini dapat menyebabkan tonus

otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga mengakibatkan penurunan kontraksi rahim, penurunan sirkulasi uteroplasenta, penurunan aliran darah dan oksigen ke rahim, dan akibatnya impuls nyeri meningkat Ibu bersalin yang kesulitan beradaptasi dengan nyeri persalinan dapat mengalami kontraksi uterus (berkurangnya kemampuan rahim untuk berkontraksi), sehingga dapat memperpanjang proses persalinan Tidak ada kemajuan persalinan atau lambatnya kemajuan persalinan merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit dan tidak terduga Nyeri persalinan juga terjadi sebagai bagian dari mekanisme pertahanan alami tubuh, sebagai peringatan terhadap bahaya atau kerusakan jaringan. Hormon stres yang dilepaskan selama persalinan juga berperan dalam meningkatkan nyeri dan memperlambat kemajuan persalinan jika ibu kesulitan beradaptasi. (Wiknjosastro dalam Kurniawati A dkk, 2017)

Prosesnya dimulai dengan kontraksi rahim dan pembukaan serviks dan diakhiri dengan kelahiran plasenta, Ibu yang mengalami persalinan tentu merasakan sakit itu adalah salah satu mekanisme pertahanan alami peringatan terhadap bahaya Nyeri saat melahirkan diakibatkan adanya kerusakan jaringan oleh refleksi fisik dan reaksi psikologis ibu terhadap kerusakan jaringan aktual dan potensial Pada persalinan normal tahun nyerinya hilang, timbul (intermiten) Serangan nyeri mulai terasa saat kontraksi mencapai puncaknya dan hilang seiring dengan relaksasi Rahim

## **2. Fase Dalam Persalinan**

Pada kala satu persalinan normal, diagnosis ditegakkan berdasarkan luasnya pembukaan serviks Dengan kata lain:

- a. Fase laten : Berlangsung 8 jam, pembukaan terjadi sangat lambat hingga mencapai 3 cm Kontraksi Anda akan mulai teratur, tetapi masih berlangsung selama 20 hingga 30 detik Tidak terlalu menyakitkan

- b. Fase aktif: Pada fase aktif, kontraksi terjadi tiga kali atau lebih dalam 10 menit. Hal tersebut berlangsung 40 detik hingga lebih dan bahkan lebih menyakitkan pembukaan 4cm hingga lengkap dengan turunnya bagian terendah janin fase aktif dibagi menjadi tiga fase:
- 1) Fase aktif akselerasi : Membuka 3 cm hingga 4 cm dalam waktu 2 jam
  - 2) fase dilatasi maksimal : Pembukaan terjadi sangat cepat, dalam waktu 2 jam, yaitu dari 4 cm hingga 9 cm
  - 3) Fase Deselerasi : pembukaan menjadi lambat dari 9 cm hingga 10 cm dalam waktu 2 jam pada fase – fase tersebut dijumpai pada primi gravida, sedang pada multi gravida fase laten, fase aktif dan fase deselerasi waktunya terjadi lebih pendek. (Kebidanan Persalinan et al., 2021)

### **3. Perubahan psikologis ibu bersalin**

Ibu hamil mengalami banyak perubahan fisik dan mental. Perubahan psikologis merupakan hal yang wajar terjadi pada setiap wanita, bahkan seorang ibu saat melahirkan, namun dibutuhkan dukungan dan pendampingan keluarga dan suami untuk membantu memahami keadaan yang muncul saat melahirkan serta beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Pada Ibu bersalin, Perubahan Psikologis Tahap 1 Berbagai macam kondisi dapat terjadi pada ibu bersalin, terutama yang baru pertama kali melahirkan. Perubahan yang dimaksud adalah:

- a. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Saat Persalinan. Perubahan Fisiologis Saat Persalinan. Perubahan Tekanan Darah. Tekanan darah meningkat saat kontraksi uterus, dengan peningkatan rata-rata 10 hingga 20 mmHg saat sistol dan 5 hingga 10 mmHg saat diastole. Tekanan darah turun ke tingkat yang sama seperti sebelum melahirkan dan meningkat lagi saat melahirkan.
- b. Perubahan Metabolik Selama persalinan, metabolisme karbohidrat aerobik dan anaerobik meningkat secara perlahan. Peningkatan ini

terutama disebabkan oleh kecemasan dan aktivitas otot rangka. Peningkatan aktivitas metabolisme dimanifestasikan oleh peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, pernapasan, curah jantung, dan kehilangan cairan.

- c. Perubahan suhu tubuh Peningkatan ini dianggap normal sepanjang tidak melebihi  $0,5-1^{\circ}\text{C}$ . Sedikit peningkatan suhu tubuh merupakan hal yang normal, namun jika kondisi ini berlangsung lama akan terjadi peningkatan suhu tubuh yang menandakan tanda-tanda dehidrasi. Parameter lain yang harus diperhatikan termasuk apakah selaput ketuban telah pecah, karena ini mungkin merupakan tanda infeksi.
- d. Denyut Jantung Denyut jantung yang sedikit meningkat adalah normal, namun harus dipantau secara teratur untuk mendeteksi infeksi.
- e. Pernapasan Peningkatan frekuensi pernapasan ini disebabkan oleh nyeri, kekhawatiran, dan penggunaan teknik pernapasan yang salah.
- f. Perubahan Ginjal Poliuria sering terjadi selama persalinan dan disebabkan oleh peningkatan curah jantung, filtrasi glomerulus, dan peningkatan aliran plasma ke ginjal. Kandung kemih harus diperiksa terus menerus (setiap 2 jam) untuk menghindari gangguan turunnya bagian terendah janin dan merusak kandung kemih, serta untuk menghindari retensi urin selama persalinan.
- g. Perubahan Saluran Pencernaan Perut yang penuh menimbulkan rasa tidak nyaman, sehingga ibu sebaiknya tidak makan atau minum terlalu banyak, namun sebaiknya makan dan minum secukupnya untuk menjaga energi dan menghindari dehidrasi.
- h. Perubahan hematologi Selama persalinan, hemoglobin meningkat sebesar  $1,2\text{ g}/100\text{ ml}$  dan kembali ke tingkat sebelum melahirkan pada hari pertama pascapersalinan kecuali terjadi kehilangan darah yang berlebihan selama persalinan.
- i. Kontraksi Rahim Kontraksi rahim terjadi karena adanya penurunan hormon progesteron yang menyebabkan rangsangan otot polos rahim dan pelepasan hormon oksitosin.

- j. Pembentukan Segmen Rahim Atas dan Bawah Segmen Rahim Atas (SAR) terbentuk di bagian atas rahim dengan sifat otot yang lebih tebal dan kontraktil Bagian ini memiliki banyak otot oblique dan ekstensor SAR terbentuk dari fundus hingga Rahim Segmen bawah rahim (SBR) terbentang antara leher rahim dan leher rahim di bagian bawah rahim dan mempunyai sifat otot yang tipis dan elastis Bagian ini memiliki garis-garis melingkar dan memanjang.
- k. Perkembangan eksklusi cincin Eksklusi cincin merupakan batas periferal antara SAR dan SBR Mereka tidak terlihat selama kontraksi normal, tetapi menjadi terlihat selama kontraksi abnormal karena kontraksi rahim yang berlebihan Retraksi cincin muncul sebagai garis atau batas yang menonjol melampaui simfisis pubis, yang menunjukkan tanda dan risiko ruptur uteri.
- l. Kontraksi Serviks Pada akhir kehamilan, otot-otot yang mengelilingi ostium internum (OUI) ditarik melalui SAR, sehingga memendekkan serviks dan menjadi bagian dari SBR Bentuk serviks menghilang seiring dengan melebar dan terangkatnya serviks, membentuk os eksternal (OUE) di ujungnya dan menyempit bentuknya.
- m. Pembukaan ostium serviks internal dan eksternal Pembukaan serviks disebabkan oleh pelebaran OUE ketika otot orbicularis serviks meregang untuk memungkinkan lewatnya kepala terbukanya rahim tidak hanya disebabkan oleh keluarnya SAR, tetapi juga karena adanya tekanan pada isi rahim yaitu kepala dan selaput ketuban Pada wanita primipara, rahim terbuka terlebih dahulu melalui ostium interna dan kemudian melalui ostium eksterna saat persalinan dimulai Sebaliknya, pada periode multipara, saat kontraksi terjadi, serviks bagian dalam dan luar rahim terbuka bersamaan
- n. Shaw Shaw adalah sejumlah kecil lendir bercampur keputihan dan darah Lendir ini dihasilkan dari keluarnya lendir yang menyumbat leher rahim saat hamil, sedangkan darah berasal dari desidua yang mengendur

- o. Penonjolan selaput ketuban Penonjolan selaput ketuban ini disebabkan oleh meregangnya SAR yang melepaskan korion yang menempel pada Rahim Akibat tekanan tersebut, kantung berisi cairan terlihat menonjol ke dalam mulut rahim bagian dalam yang terbuka Cairan ini terbagi menjadi dua bagian, air pakis dan air posterior, dan melindungi kantung ketuban agar tidak larut sempurna Tekanan pada cairan sama dengan tekanan pada rahim sehingga menimbulkan tekanan cairan Ketika selaput ketuban pecah, cairan ketuban bocor dan memberi tekanan pada plasenta sehingga mengganggu fungsinya Ini membuat rahim kekurangan oksigen. Pecahnya kantung ketuban Pada akhir kala satu, ketika pembukaan telah selesai dan resistensi yang berhubungan dengan kontraksi kuat dan tekanan janin menghilang, hal ini menyebabkan pecahnya kantung ketuban dan kelahiran berikutnya milik bayi anak.(Kebidanan Persalinan et al., 2021)

#### 4. Asuhan persalinan kala 1

- a. Penggunaan Partograf partograf adalah alat bantu yang digunakan selama persalinan (Sarwono). Partograf merupakan alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi, anamnesa dan pemeriksaan fisik ibu dalam persalinan dan sangat penting khususnya untuk membuat keputusan klinis selama kala I persalinan. (Fadjriah Ohorella et al., 2022) kegunaan utama dari partograf adalah :
- 1) Untuk Mengamati dan mencatat informasi kemajuan persalinan dengan memeriksa dilatasi serviks saat pemeriksaan dalam.
  - 2) Untuk Menentukan apakah persalinan berjalan normal dan mendeteksi dini persalinan lama sehingga bidan dapat membuat deteksi dini mengenai kemungkinan persalinan lama
  - 3) Bagian-bagian dari partograf : Partograf berisi ruang untuk pencatatan hasil pemeriksaan yang dilakukan selama kala I persalinan termasuk :
    - a) Kemajuan persalinan
    2. Pembukaan serviks
    - b) Penurunan kepala janin
    4. Kontraksi Uterus
    - c) Keadaan Janin

- d) Djj
- e) Warna dan jumlah air ketuban
- f) Molase tulang kepala janin
- g) Keadaan Ibu
- h) Nadi, tekanan darah, suhu
- i) Urin : volume dan protein
- j) Obat-obatan dan cairan IV
- k) Memberikan Dukungan Persalinan

## 5. Nyeri persalinan

### a. Pengertian Nyeri Persalinan

Sebagai calon ibu terutama yang pertama kali atau ibu primi dalam menghadapi persalinan akan merasa takut sehingga menimbulkan ketegangan yang dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi uterus. faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan Seorang ibu bersalin yang mengalami stress, takut atau terkejut, sistem simpatis dan parasimatis mudah terpicu. Kecemasan yang berlebihan dapat meningkatkan kadar katekolamin dalam darah yang berakibat meningkatnya aliran darah menuju pelvik dan meningkatkan ketegangan otot di sekitar pelvik. Tubuh merespon ketegangan otot tersebut dengan penyempitan dan menghambat aliran darah serta oksigen sehingga berdampak pada kerja otot rahim. Otot-otot segmen bawah rahim yang harusnya bekerja melemas dan membuka menjadi kaku sehingga bayi tidak dapat turun ke jalan lahir, sehingga menimbulkan nyeri hebat yang dirasakan oleh ibu bersalin. Wanita hamil yang sering merasa khawatir tentang rasa nyeri yang akan mereka alami saat proses persalinan akan menentukan bagaimana mereka akan bereaksi untuk mengatasi nyeri tersebut. Ketegangan emosi akibat rasa cemas akan memperberat persepsi nyeri selama persalinan (Tria Jaya et al., 2023)

Penurunan angka kejadian komplikasi persalinan diperlukan peran serta keluarga (terutama suami), hal ini sejalan dengan kebijakan dan

strategi pemerintah dalam rangka menurunkan angka kejadian komplikasi persalinan di Indonesia melalui program MPS (*Making Pregnancy Safer*). Hasil yang diharapkan dari strategi tersebut adalah meningkatkan peran aktif keluarga selama kehamilan dan persalinan, kelancaran proses persalinan dapat dilihat dari lamanya proses persalinan berlangsung serta tidak mengalami hambatan dan komplikasi saat persalinan. Pada kenyataannya, masih banyak ibu bersalin yang mengalami ketidاكلancaran proses persalinan yakni melewati garis waspada pada lembar observasi partograf. Hal ini dikarenakan banyak ibu bersalin yang mengalami ketakutan dan kecemasan yang berlebih sehingga mengganggu kontraksi yang dapat menghambat proses persalinan. (Kebidanan, 2021)

Nyeri persalinan adalah pengalaman subjektif berupa sensasi fisik yang berhubungan dengan kontraksi uterus, pelebaran dan reseksi serviks, serta turunnya janin saat melahirkan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, berkeringat, diameter pupil, dan tonus otot. Jika tidak ditangani dengan baik, nyeri ini dapat meningkatkan perasaan khawatir, tegang, takut, dan stres, sehingga pada akhirnya memperpanjang proses persalinan. Nyeri saat melahirkan berbeda-beda pada setiap orang. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh jumlah kelahiran sebelumnya (pengalaman melahirkan), budaya melahirkan, emosi, dukungan keluarga, persiapan melahirkan, posisi melahirkan, posisi janin, kadar beta endorfin, kuatnya kontraksi rahim saat melahirkan, dan waktu persalinan.

Banyak faktor yang mempengaruhi hal ini, termasuk kontraksi uterus yang kuat ambang batas alami rasa sakit, beberapa ibu merasakan sakit saat merasakan sakit derajat nyerinya berbeda-beda tergantung ibu yang melahirkan, namun perlu adanya teknik yang memungkinkan ibu melahirkan dengan aman. Tubuh Anda mempunyai cara mengendalikan persalinan dalam bentuk beta

endorfin Beta-endorfin, sejenis opiat alami, memiliki sifat yang mirip dengan petidin, morfin, dan heroin, dan telah terbukti bekerja pada reseptor yang sama di otak Beta-endorfin, seperti oksitosin, dilepaskan oleh kelenjar pituitari dan jumlahnya tinggi selama berhubungan seks, kehamilan, persalinan, dan menyusui Hormon ini dapat menimbulkan perasaan gembira dan euforia saat melahirkan.(Ayunda Insani et al., 2019)

#### **b. Tingkat Nyeri Persalinan**

Setiap proses persalinan berakibat rasa nyeri. Rasa nyeri dari seseorang dalam proses persalinan sangat bervariasi, tergantung dari bagaimana individu dan bagaimana ia menggambarkan rasa nyeri tersebut.

- 1) Nyeri merupakan pengalaman subyektif: Nyeri dalam proses persalinan merupakan pengalaman subyektif yang timbul dari akibat perubahan fungsi organ tubuh yang terlihat dalam menentukan kemajuan proses persalinan melalui jalan lahir (Maryunani, 2010; (Rejeki, Nurullita, & Krestanti, 2013).
- 2) Intensitas rasa nyeri yang dipersepsikan: Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan dari nyeri itu sendiri (Kozier, 2011).
- 3) Intensitas nyeri yang diukur dengan skala nyeri yang dirasakan oleh seseorang: Intensitas rasa nyeri persalinan dapat ditentukan dengan cara menanyakan kepada pasien tentang tingkatan intensitas atau merujuk pada skala nyeri. Hal ini dilakukan ketika ibu tidak dapat menggambarkan rasa nyeri. Contohnya, skala 0-10 (skala numeric), skala deskriptif yang menggambarkan intensitas tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan, skala dengan gambar kartun profil wajah dan sebagainya.
- 4) Intensitas nyeri rata-rata ibu bersalin kala I fase aktif digambarkan dengan skala VAS sebesar 6,7 sejajar dengan intensitas berat pada skala deskriptif.(Rejeki et al., 2020a)

### c. Faktor – faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan

Nyeri persalinan dipengaruhi oleh 2 faktor internal dan eksternal. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi persalinan Suami merupakan anggota keluarga yang paling dekat dukungan yang diberikan suami kepada ibu saat melahirkan berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan evaluative Menurut Hillmanshire, dukungan yang tepat dapat membantu meringankan rasa sakit ibu merasa lebih rileks, tubuh dikarenakan tubuh memproduksi hormon perasaan senang yang disebut endorfin, yang menekan hormon stres dan mengurangi rasa sakit yang Anda rasakan

Dengan dukungan suami, ibu bisa merasa lebih nyaman dan lebih menikmati proses persalinan Semakin seorang ibu menikmati kontraksinya, ia akan merasa semakin rileks dan kurang fokus pada kontraksi tersebut. (Maria & Oktalia, 2023) Faktor eksternal lain nya Agama, lingkungan fisik, Support System, Sosial Ekonomi dan budaya. Faktor internal yang mempengaruhi antara lain Pengalaman dan pengetahuan tentang nyeri sebelumnya, Usia, Aktifitas Fisik, dan kondisi psikologi.(Sumarni et al., 2016)

### d. Intensitas Nyeri Persalinan

Nyeri dalam persalinan merupakan suatu hal yang fisiologis, rasa nyeri ini disebabkan karena adanya kontraksi dan peregangan segmen bawah rahim dan serviks. Rasa nyeri persalinan pada primipara seringkali lebih hebat dari pada rasa nyeri persalinan multipara (Defiany, Sumarni, Febriani, Fatonah, & Erlyta, 2013). Hal itu karena multipara mengalami penipisan serviks bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primipara proses penipisan serviks terjadi lebih dahulu dari pada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan primipara lebih hebat daripada multipara, terutama pada Kala I persalinan (Cut Mutiah et al., 2022)

Intensitas nyeri yang diukur dengan skala nyeri yang dirasakan oleh seseorang: Intensitas rasa nyeri persalinan dapat ditentukan dengan cara menanyakan kepada pasien tentang tingkatan intensitas atau merujuk pada skala nyeri. Hal ini dilakukan ketika ibu tidak dapat menggambarkan rasa nyeri. Contohnya, skala 0-10 (skala numeric), skala deskriptif yang menggambarkan intensitas tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan, skala dengan gambar kartun profil wajah dan sebagainya. (Rejeki et al., 2020a)

Berikut merupakan panduan untuk pengisian kuesioner sebelum dan sesudah di berikan intervensi :

Petunjuk : Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale* berikut skala nyeri yang kita nilai berdasarkan ekspresi wajah: skala nyeri Skala nyeri berdasarkan ekspresi wajah Penilaian Skala nyeri dari kiri ke kanan: (Rejeki et al., 2020b)



Gambar 2. 1 PainRating Scale

Sumber : (Rejeki et al., 2020b)

1. Wajah Pertama : Sangat senang karena ia tidak merasa sakit sama sekali.
2. Wajah Kedua : Sakit hanya sedikit.
3. Wajah ketiga : Sedikit lebih sakit.
4. Wajah Keempat : Jauh lebih sakit.
5. Wajah Kelima : Jauh lebih sakit banget.
6. Wajah Keenam : Sangat sakit luar biasa sampai-sampai menangis

#### e. **Dampak nyeri persalinan pada pada janin**

Rasa sakit dan ketakutan ini dapat menimbulkan stres yang dapat meningkatkan aktivitas saraf otonom, meningkatkan sekresi ketokolamin ibu, dan menyebabkan penurunan aliran darah Rahim. Salah satu efek samping dari peningkatan kadar adrenalin adalah penurunan aktivitas rahim yang dapat memicu terjadinya persalinan lama kala 1 persalinan. Penjelasan tersebut didukung oleh temuan penelitian. Penelitian ini menggambarkan respon stres sebagai faktor pertama dalam perkembangan posisi/postur janin, CPD, keterbatasan mobilitas, dan kontraksi berkepanjangan pada posisi semirecumbent postur tubuh, puasa ketat, analgesia, dan dalam kasus yang paling jarang terjadi, analgesia dan paling jarang penyebab fisik. (Puspitasari et al., 2019b)

### 6. **Dukungan persalinan**

Penurunan angka kejadian komplikasi persalinan diperlukan peran serta keluarga (terutama suami), hal ini sejalan dengan kebijakan dan strategi pemerintah dalam rangka menurunkan angka kejadian komplikasi persalinan di Indonesia melalui program MPS (Making Pregnancy Safer) (Ningdiah et al., 2022). Hasil yang diharapkan dari strategi tersebut adalah meningkatkan peran aktif keluarga selama proses kehamilan dan persalinan (Widiawati & Legiati, 2017).

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi dan dihargai. (Pratiwi & Diarti, 2019) mengungkapkan bahwa keluarga dan perkawinan adalah sumber dukungan sosial yang paling penting. Dalam hal ini dukungan keluarga akan mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas dan rasa nyaman yang akan membuat ibu hamil akan merasa mendapat dukungan secara emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwanya. (Mufida Annisa Rahmawati et al., 2023)

Dukungan pada persalinan dapat mengurangi rasa nyeri persalinan dan memberi kenyamanan. Sebaiknya dukungan persalinan itu secara sederhana, efektif, murah. Karena dengan melakukan ini dapat menurunkan resiko, kemajuan persalinan bertambah baik, serta hasil persalinan bertambah baik. Rasa nyeri ini salah satunya disebabkan karena ketegangan dan kecemasan dalam menghadapi persalinan.(Fadjriah Ohorella et al., 2022)

Dukungan keluarga adalah bantuan berupa perhatian, emosi, informasi, nasihat, materi maupun penilaian yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikis oleh pihak penerima dukungan sehingga penerima dukungan akan semakin produktif dan dapat mengaktualisasikan potensi diri sepenuhnya (Fratidina et al., 2022)

#### **7. Metode-metode Dukungan Suami**

Asuhan Sayang Ibu (ASI) lahir dalam rangka penurunan kematian ibu selama persalinan, dimana salah satu unsur penting didalamnya yaitu memberikan dukungan emosional dengan menghadirkan suami dalam proses persalinan. Dengan adanya pendamping persalinan, diharapkan selama proses persalinan seorang ibu akan merasa percaya diri dan tidak takut menghadapi proses persalinannya. (Hesti, N., & Zulfita, Z. Et al.,(2021).

Dukungan pada persalinan dapat mengurangi rasa nyeri persalinan dan memberi kenyamanan, dukungan persalinan itu secara sederhana, efektif, murah. Karena dengan melakukan ini dapat menurunkan resiko, kemajuan persalinan bertambah baik, serta hasil persalinan bertambah baik. Rasa nyeri ini salah satunya disebabkan karena ketegangan dan kecemasan dalam menghadapi persalinan.(Fadjriah Ohorella et al., 2022)

Dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi,

informasi, penilaian dan finansial. Dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan pada saat proses persalinan berlangsung hasilnya akan mengurangi durasi kelahiran (Nurhaeda & Rizqy Wahyuni, 2022)

Dukungan fisik yang dapat diberikan dapat berupa kontak mata, memegang tangan, dan menggosok punggung (Setyowati & Mursini, 2017). Bentuk dukungan lain yang dapat diberikan suami adalah advokasi yaitu terkait dengan pengambilan keputusan, pemberian informasi mengenai prosedur dan kemajuan persalinan. Dukungan fisik erat kaitannya dengan tindakan yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan. Dukungan ini dapat diberikan dengan memberikan pijatan, mengelus wajah, menggenggam tangan, membantu mengatur nafas, membantu merubah posisi, menemani ibu berjalan-jalan ringan atau bahkan hanya dengan memberikan kontak mata saat memberikan pujian (Hesti et al., 2021)

Dukungan dari suami mampu meningkatkan dukungan sosial ibu. Walau peran belum jelas secara psikologis dapat mempengaruhi proses persalinan, namun dilansir jika dukungan secara jasmani dan perasaan mampu mempercepat proses pembukaan serviks dan meminimalisir terjadinya komplikasi serta menambah rasa optimisme terhadap ibu (Yunita & Angin, 2020). Teori tersebut lebih menitik bertakna terhadap proses kemajuan inpartu kala I (Kristianingrum, 2021)

Peran dukungan saat persalinan kala 1 dapat membantu ibu bersalin dalam mengalihkan perhatian terhadap rasa nyeri yang sering muncul, dan dengan adanya pendamping saat persalinan bisa selalu mengingatkan ibu untuk minum setiap beberapa jam sekali dan buang air kecil setiap dua jam sekali sehingga terkontrol antara cairan yang masuk dan keluar untuk mengurangi resiko dehidrasi saat bersalin. Kehadiran suami pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan, dalam arti dapat menurunkan morbiditas, mengurangi rasa

sakit, mempersingkat persalinan, menurunkan angka persalinan dengan operasi termasuk bedah sesar, selain itu kehadiran pendamping persalinan dapat memberikan rasa nyaman, semangat, dukungan emosional dan dapat membesarkan hati ibu. (Teknologi et al., 2023)

Menghadirkan seseorang yang dapat memberikan dukunagn selama persalinan (orang terdekat : suami,orang tua). Pendamping persalinan bisa dilakukan oleh suami, anggota keluarga, atau seseorang pilihan ibu yang sudah berpengalaman dalam proses persalinan. Kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan dalam arti dapat mengurangi rasa sakit, persalinan yang lebih singkat. Selain itu kehadiran seorang pendamping persalinan dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan emosional dan dapat membesarkan hati ibu (Mutiah, 2020)

Dukungan suami yang diberikan akan menenangkan emosi ibu sehingga proses persalinan akan dilewati dengan perasaan senang dan terhindar dari depresi, dan akan memperkecil nyeri yang dirasakan ibu saat bersalin. dukungan yang baik akan membantu ibu menurunkan rasa nyeri yang diderita. Dalam kondisi relaks, tubuh akan memproduksi hormon bahagia yang disebut *endorphin* yang akan menekan hormon stressor sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang. Dukungan diberikan oleh suami akan membuat ibu lebih nyaman dan lebih menikmati setiap perjalanan persalinan, semakin ibu menikmati proses persalinan maka ibu akan merasa lebih relaks akibatnya ibu tidak lagi terfokus pada rasa nyeri persalinan, sehingga nyeri persalinan tidak lagi terasa. peran suami dan keluarga merupakan faktor eksternal dari support system terbaik yang dapat membantu mengurangi nyeri persalinan normal,dukungan psikologis yang diberikan suami membantu ibu mendapatkan rasa aman dan nyaman sehingga proses persalinan menjadi lancar dan mudah. (Darmianti et al., 2024)

- a. Selama pendampingan suami berperan sebagai tim paramedis yang dapat merespon keinginan-keinginan ibu secara fisik dan emosional, memberikan perhatian, sentuhan dan dukungan serta sebagai saksi dalam proses persalinan. Kehadiran suami didekat ibu menjadi teman yang dapat memberikan dukungan emosional dan moral (Sumiati, 2015). Hasil senada juga dilaporkan oleh penelitian yang dilakukan Adam dan Umboh, tentang hubungan antara umur, parietas dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi. Hasil penelitian tersebut menyatakan dukungan suami berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktifdeselerasi. Menurutnya, hal ini terjadi dikarenakan adanya pengaruh secara psikologis dimana ibu yang mendapat pendampingan suami yang baik akan merasakan adanya dukungan emosional suami dan hal tersebut dapat mengalihkan perhatian ibu dan menurunkan tingkat stressor yang menjadi stimulus nyeri saat bersalin sehingga intensitas nyeri dapat berkurang (Adam & Umboh, 2015).
- b. Pengaturan posisi: duduk atau setengah duduk, posisi merengkok, berjongkok atau berdiri, berbaring miring ke kiri.
- c. Relaksasi dan pernafasan (memejamkan mata dengan menarik nafas panjang melalui hidung, membayangkan seolah-olah oksigen mengalir keseluruh tubuh, lalu buang nafas melalui mulut). Peran serta suami dalam persalinan cenderung tidak tahu cara bertindak ketika istri sedang menjalani proses persalinan. sikap suami yang positif yaitu dengan selalu mendampingi istri pada saat bersalin, membantu memenuhi kebutuhan istri, memberi semangat pada istri agar kuat menjalani persalinan, membantu istri untuk miring ke kiri atau ke kanan atau berganti posisi, memberi pelukan pada istri sebagai penguatan, memberi pujian, membantu istri mengatur pernafasan dengan informasi dari tenaga kesehatan (bidan, dokter)(Fadjriah Ohorella et al., 2022)

- d. Dorongan serta meberikan suport : Dukungan suami dalam proses persalinan akan memberikan efek pada ibu, yaitu dalam hal emosi ibu bisa tenang dapat menyebabkan sel-sel sarafnya mengeluarkan hormon oksitosin yang reaksinya akan menyebabkan kontraksi pada Rahim dan akhir kehamilan untuk mengeluarkan bayi (Novria Hesti and Zulfita 2021)
- e. Memberi rangsangan alternatif yang kuat untuk mengurangi nyeri dan menghambat rasa sakit : kompres hangat, kompres dingin dan sentuhan atau pijatan (pada daerah punggung atau tumit)
- f. Berdasarkan hasil penelitian, pemberian dukungan fisik, emosional dan psikologis selama persalinan akan dapat membantu mempercepat proses persalinan dan membantu ibu memperoleh kepuasan dalam melalui proses persalinan normal.
- g. Metode mengurangi rasa nyeri yang dilakukan secara terus menerus dalam bentuk dukungan harus dipilih yang bersifat sederhana, biaya rendah, resiko rendah, membantu kemajuan persalinan, hasil kelahiran bertambah baik dan bersifat sayang ibu.
- h. Memberi makan dan minum : 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 agar istri tetap mempunyai tenaga untuk proses persalinan berlangsung.(Fadjriah Ohorella et al., 2022)

## **8. Peran Pendamping Suami Pada Persalinan Kala 1**

*World health organizatin* (WHO) telah merekomendasikan bahwa pendampingan persalinan adalah atas pilihan ibu sendiri. Namun saat ini parisipasi pria dalam kesehatan reproduksi masih rendah, masih banyak suami belum mampu menunjukkan dukungan penuh terhadap proses persalinan, terdapat 68% persalinan di indonesia tidak di dampingi suami selama proses persalinan. Efek dari tidak adanya pendampingan suami selama persalinan berdampak pada kecemasan ibu mengakibatkan kadar kortekolamin yang berlebihan sehingga menyebabkan turunnya aliran

darah ke rahim, kontraksi rahim melemah, turunnya aliran darah ke plasenta, oksigen yang tersedia untuk janin berkurang serta dapat meningkatkan lamanya persalinan (Mutmamainnah Pratiwi et al., 2021)

Pada dasarnya kehadiran atau pendampingan suami dalam persalinan masih dianggap tabu dalam beberapa budaya di Indonesia. Selain itu ada juga beberapa tempat pelayanan kesehatan yang tidak mengizinkan kehadiran suami dalam proses persalinan istrinya dengan alasan peraturan ditempat pelayanan tersebut. Berdasar data SDKI-WUS 2012, sebagian besar suami mendampingi istrinya saat pemeriksaan kehamilan tersebut sebesar 81,4% sedangkan jumlah suami yang menemani istrinya pada saat melahirkan lebih besar dari 86,5%, dan sisanya tidak menemani istri, dan jika dilihat persentase suami yang menemani istrinya pada saat pemeriksaan kehamilan & persalinan, persentase menurun yaitu sebesar 73,2% .

Kehadiran suami dalam mendampingi ibu bersalin sangat diharapkan untuk memberikan dukungan sehingga ibu merasa aman dan nyaman. Dukungan suami yang diberikan pada ibu selama proses persalinan dapat dilakukan dalam bentuk komunikasi verbal dan non verbal seperti memberi motivasi dengan kata- kata yang menentramkan hati, memijat bagian tubuh ibu yang sakit, memberikan makanan dan minuman pada saat ibu tidak mengalami kontraksi, membantu mengusap keringat memegang tangan ibu saat kontraksi dan meyakinkan bahwa ibu bisa menjalani persalinan, serta membantu memimpin ibu agar mengedan dengan benar sesuai petunjuk tenaga kesehatan. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anjani (2019), menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap berkurangnya intensitas nyeri saat his pada ibu bersalin. (Mahdi et al.2024)

Kehadiran suami didekat ibu menjadi teman yang dapat memberikan dukungan emosional dan moral. Dengan demikian, ibu merasa aman dannyaman, rasa takut dan kekhawatirannya berkurang, sehingga dapat

mengubah perilaku maladaptive menjadi perilaku dan koping yang baru yang konstruktif 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. (Puspitasari et al., 2019c)

Pendampingan suami selama proses persalinan normal adalah suatu bentuk pemberian dukungan selama proses persalinan untuk mengurangi perasaan negatif yang timbul pada istri, memperkuat fisik istri dan memperlancar proses persalinan. Tindakan suami sebagai pendamping selama proses persalinannya itu memberi motivasi dan mengatasi masalah fisik istri. Perasaan positif dan negatif muncul dalam diri suami selama mendampingi istri bersalin. Keadaan mental ibu, ketakutan, cemas, khawatir, atau tegang serta hormon prostaglandin yang meningkat sebagai respon terhadap stres. Salah satu yang dapat mengurangi nyeri ibu saat persalinan adalah pendampingan dari suami atau keluarga, karena efek perasaan termasuk kecemasan pada setiap ibu bersalin berkaitan dengan persepsi orang yang mendukung. (Nurlita Bintariet al., 2019)

## B. Originalitas Penelitian

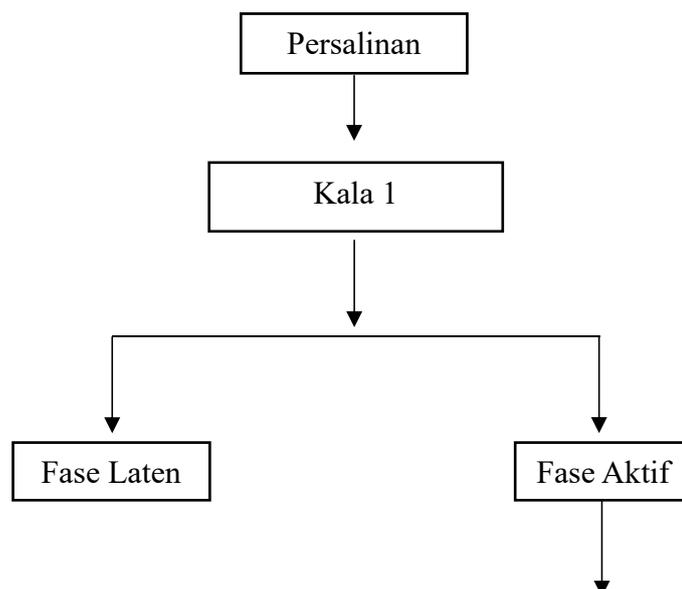
| Tahun | Judul   | Hasil   |
|-------|---|---|
| 2019  | Hubungan Dukungan Suami Terhadap Berkurangnya Intensitas Nyeri Saat His Pada Ibu Bersalin Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019 (Retno Anjani <sup>1</sup> ), Nina Mardiana <sup>2</sup> ), Evy Nurrachma <sup>3</sup> ) | Didapatkan nilai ( $0,004 > 0,05$ ). Hasil p value $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap berkurangnya intensitas nyeri saat his pada ibu bersalin. |
| 2022  | HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DALAM PERSALINAN DENGAN NYERI PERSALINAN DI   | Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar suami mendukung ibu pada saat persalinan (55,9%), sedangkan   |

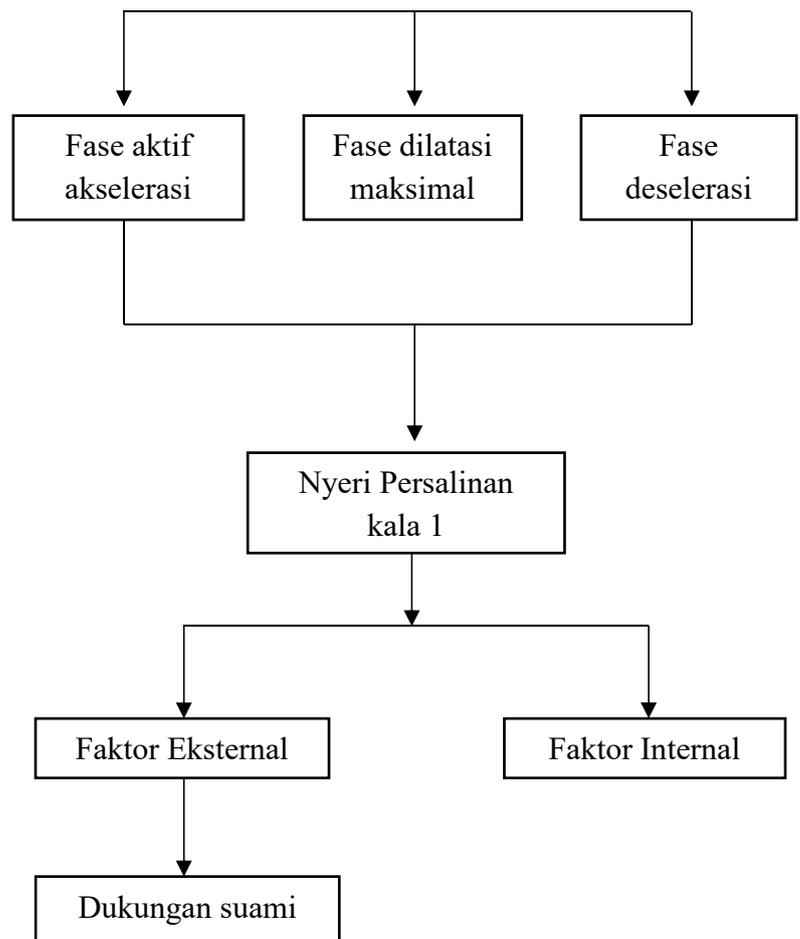
|      |   |   |
|------|---|---|
|      | <p>RUANG KENANGA RSUP DR RIVAI ABDULLAH PALEMBANG TAHUN 2022<br/>(Lisda Maria<sup>1</sup>, Indah Oktalia<sup>2</sup>)</p>   | <p>sisanya kurang mendukung (44,1%), sebagian besar ibu bersalin memiliki nyeri persalinan sedang (52,9%), kemudian nyeri persalinan 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 (<i>pvalue</i>0,032).</p>  |
| 2019 | <p>Hubungan Dukungan Suami Dan Keluarga Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I (Elika Puspitasari<sup>1</sup>)</p>   | <p>Hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan intensitas nyeri persalinan Kala I dibuktikan dengan <i>p-value</i> &lt; 0,05 (0,018). 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.</p>   |
| 2023 | <p>Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Di Klinik Rawat Inap Nu Madinah Pujon (Mufida Annisa Rahmawati* Wiqodatul Ummah Eti Kuswandari Fitriah Aisyah Novi Budi Ningrum)</p> | <p>Berdasarkan hasil penelitian yang ada di klinik rawat inap NU Madinah Pujon sehingga terdapat hasil nilai T hitung variabel dukungan keluarga (X<sub>2</sub>) sebesar 6,986 &gt; T tabel 2,048 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga (X<sub>2</sub>) dengan penurunan rasa nyeri persalinan (Y). Kesimpulan dalam hal ini dukungan keluarga akan mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, dan rasa nyaman, yang membuat ibu bersalin akan merasa mendapatkan dukungan secara emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwanya, serta bisa merelaksasi saat ibu merasa nyeri.</p> |

|      |   |   |
|------|---|---|
| 2024 | Peran Suami Sebagai Pendamping Terhadap Kelancaran Proses Persalinan Normal (Novita Darmianti <sup>1</sup> , Jumiati <sup>2</sup> ) | Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh peran suami dan keluarga dengan kelancaran proses persalinan normal dibuktikan dengan lancar dan cepatnya proses persalinan Ny.F sebagai ibu primipara dengan waktu 40 menit. menunjukkan hubungan baik dimana semakin tinggi peran suami dan keluarga maka semakin rendah intensitas nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin. |
|------|---|---|

Tabel 2. 1 Originalitas Penelitian

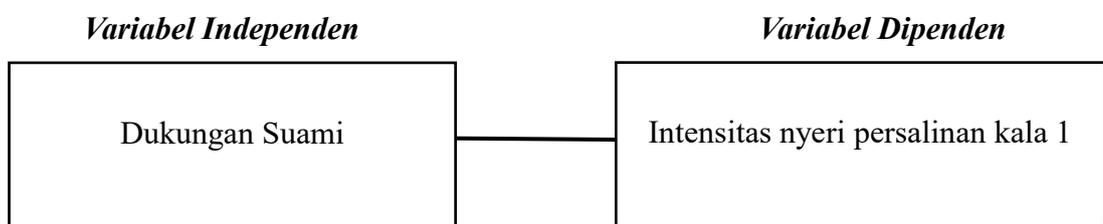
### C. Kerangka Teori





Gambar 2. 2 Kerangka Teori

#### D. Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

## **BAB 3**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan melihat bagaimana hubungan pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 di TPMB Bidan Umi kabupaten Bekasi. Dengan menggunakan desain cross sectional yaitu desain penelitian analitik observasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independent dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu.

#### **B. Waktu Dan Tempat Penelitian**

Waktu penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan rencana publikasi naskah penelitian dilakukan pada bulan November 2024. Tempat penelitian ini adalah di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi cikarang barat tahun 2024

#### **C. Populasi Dan Subjek Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi di wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dan suami didapatkan jumlah ibu bersalin pada 2 bulan terakhir yaitu September sd oktober berjumlah 31 Ibu bersalin.

##### **2. Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primipara yang bersalin dengan suami di TPMB Bidan Umi sebanyak 30 orang. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *sampling jenuh* yaitu tehnik pengumpulan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.(Sugiono, 2023). Kriteria dalam menentukan sampel memenuhi kriteria :

1. Ibu primipara
2. Persalinan normal pervaginam
3. Didampingi suami dalam masa persalinan
4. Bersedia menjadi responden

#### **D. Besar Sampel**

Pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik *Sampling jenuh* terhadap 30 responden diambil pada bulan desember – januari pasangan suami dan ibu bersalin kala 1 pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Sampling yang jenuh merupakan sampel yang bila ditambah jumlahnya, tidak akan menambah keterwakilan sehingga tidak akan mempengaruhi nilai informasi yang telah diperoleh, jadi Teknik sampling jenuh merupakan Teknik pengambilan sampel yang memperhatikan nilai kejenuhan sampel, sampel jenuh juga sering diartikan sampel yang sudah maksimum, karena ditambah berapapun jumlahnya tidak akan merubah keterwakilan populasi.

#### **E. Variabel Peneleitian**

1. Variabel Dipenden : Intensitas nyeri persalinan kala 1
2. Variabel Independen : Dukungan Suami

#### **F. Hipotesis Penelitian**

1.  $H_a$  : Ada hubungan dukungan suami terhadap intensitas nyeri persalinan pada proses persalinan kala 1 di TPMB bidan umi kabupaten bekasi tahun 2024
2.  $H_o$  : Tidak ada hubungan dukungan suami terhadap intensitas nyeri persalinan pada proses persalinan kala 1 di TPMB bidan umi kabupaten bekasi tahun 2024

#### **G. Intrumen Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah data primer dan data sekunder.

a) Data Primer

Data yang didapatkan dari hasil Observasi pada ibu bersalin

b) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang peneliti dapatkan dari rekam medik yaitu data ibu bersalin di tpmb bidan umi kabupaten bekasi 2024

c) Kuisisioner data identitas pribadi responden

d) Kuisisioner dukungan suami ini diadaptasi dari skripsi Mairida Hasanah Tahun 2018 dengan judul Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Pengurangan Rasa Cemas Pada Proses Persalinan Ibu Primigravida Kala 1 Di Klinik Pertama Jannah Medan Tembung. dengan berbentuk pertanyaan yang berjumlah 20 pertanyaan, dengan pilihan jawaban *dikotomi choice* yaitu : apabila suami mendampingi istri saat melahirkan maka skor yang di dapat (skor 1) dan jika suami mendampingi istri saat persalinan dengan tidak melakukan tindakan maka skor yang di dapat ialah (skor 0). Indikator Penilaian : Melakukan tindakan, kode 1 dan tidak melakukan tindakan kode 0.

instrumen ini memiliki skor validitas  $n = 30$  dan tingkat  $\alpha = 0,05$  adalah sebesar 0,374. yang berarti instrument ini dinilai valid, oleh karena itu kuesioner tersebut dapat diandalkan untuk digunakan dalam data yang diambil. Sedangkan berdasarkan uji reliabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai nilai cronbach's alpha sebesar 0,903 dan variabel dependent mempunyai nilai cronbach's alpha variabel tersebut lebih besar dari nilai kriteria cronbach alpha 0,60, maka dapat dikatakan variabel tersebut reliabel.

e) Wong-Baker Faces Pain Rating Scale

Skala wajah ini digunakan dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa menanyakan keluhanya dan diisi oleh peneliti. Berikut skala nyeri yang dinilai berdasarkan ekspresi wajah (Isro B.,2023).



Gambar 3. 1 Faces Pain Rating Scale

Keterangan dari gambar diatas adalah angka 0 menunjukkan sangat bahagia sebab tidak ada rasa sakit, angka 1-2 menunjukkan sedikit menyakitkan, angka 3-4 menunjukkan lebih menyakitkan, angka 5-6 menunjukkan lebih menyakitkan lagi, angka 7-8 menunjukkan jauh lebih menyakitkan dan angka 9-10 menunjukkan benar-benar menyakitkan

#### H. Definisi Oprasional

| Variabel  | Definisi Operasional  | Cara Ukur   | Alat Ukur                                 | Hasil Ukur   | Skala Ukur |
|---|---|-------------|---|--|------------|
| <b>Variabel Independen :</b><br>Dukungan suami        | Dukungan suami adalah suatu tindakan yang dilakukan suami dalam bentuk dukungan, emosional dan moral saat mendampingi istri dalam proses persalinan berlangsung | Data Primer | Kuisisioner tertutup dengan 20 pertanyaan | 1. Baik =14-20<br>2. Cukup =7-13<br>3. Kurang =0-6                   | Ordinal    |
| <b>Variabel Dipenden :</b><br>Nyeri Persalinan kala 1 | Tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden bersalin kala 1   | Data Primer | Wong-Baker Faces Pain Rating Scale        | 1. 0 : Tidak nyeri<br>2. 1-2 : Nyeri sangat ringan<br>3. 3-4 : Nyeri | Ordinal    |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | ringan<br>4. 5-6 :<br>Nyeri<br>sedang<br>5. 7-8 :<br>nyeri berat<br>6. 9-10 :<br>nyeri<br>sangat<br>berat |  |
|--|--|--|--|---|--|

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

## I. Analisis Data

1. Penggelolahan data dilakukan dengan metode kuantitatif Metode kuantitatif dinamakan metode tradisional, karena metode ini sudah cukup lama digunakan sehingga sudah mentradisi sebagai metode untuk penelitian. Metode ini disebut sebagai metode positivistik karena berlandaskan pada filsafat positivisme. Metode ini sebagai metode ilmiah/ scientific karena telah memenuhi kaidah- kaidah ilmiah yaitu konkrit/ empiris, objektif, terukur, rasional, sistematis, dan replicable/dapat diulang. Metode ini juga disebut metode konfirmatif, karena metode ini cocok digunakan untuk pembuktian/ konfirmasi. Metode ini disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik.
  2. Dengan demikian metode kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/ statistik, dengan tujuan untuk menggambarkan dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan.(Prof.Dr.sugiyono,.2024)
- b. Editing (Penyuntingan data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh yang dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Jika masih ada

data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin di lakukan wawancara ulang, maka kuisisioner tersebut dikeluarkan (droup out).

c. Membuat lembaran kode (Coding Sheet)

Lembaran atau kartu kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden dan nomor-nomor responden.

d. Memasukan data (Tabulasi)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan masing-masing pertanyaan yang sesuai dengan tujuan penelitian atau yang di inginkan oleh peneliti.

e. Processing

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode(angka atau huruf) dimasukan kedalam *software* computer ini bermacam-macam masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Beberapa aplikasi yang sering digunakan : SPSS, STATA, EPI-INPO, dan lain-lain.

f. Pembersihan data (Cleaning)

Jika semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dilakukan pengecekan ulang untuk melihat apakah ada kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya bisa dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif)

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang didapatkan yaitu variabel bebas (Dukungan suami) variabel terkait (Intensitas nyeri persalinan). Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti, bagaimana Gambaran frekuensi dijelaskan sesuai dengan skala pengukuran datanya. Gambaran frekuensi disajikan masing-masing variabel dalam bentuk table dan narasi, berikut bentuk rumus frekuensi :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentasi jawaban responden

f : Jumlah jawaban benar

n : Jumlah pertanyaan

#### b. Analisis Bevariat

1. Analisis bevariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, Yaitu hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan pada proses persalinan kala 1. Pengujian data menggunakan Spermans Rank Correlation dikarenakan menangani data ordinal tidak memerlukan distribusi nominal dan memberikan ukuran yang kuat antar variabel, Pengelolaan analisa bivariat ini menggunakan program SPSS software komputer. Uji statistik non parametrik yaitu dapat digunakan untuk menganalisis data skala nominal dan oridinal.
2. Jika nilai p-value (signifikansi) kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara dua variabel yaitu dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 adalah signifikan secara statistik.
3. Jika nilai p lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima maka tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara dua variabel.

#### J. Etika Penelitian

Menurut Notoadmojo (2014) dalam (Sukamerta. Wiswata, 2017) disebutkan dalam menjalankan penelitian atau melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*sci-entific attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian secara garis besar ada empat prinsip yang harus dipegang teguh yakni :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Seorang peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian

tersebut, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Sebagai ungkapa, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian peneliti seyogianya mempersiapkan formular persetujuan subjek (*inform concent*).

## 2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai identitas responden.

## 3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian oleh karena itu lingkungan peneliti wajib dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian, prinsip keadilan ini bisa menjamin semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gander, agama, etnis dan sebagainya.

## 4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya, hendaknya peneliti berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek,. Oleh karena itu pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cidera, stress, serta kematian subjek penelitian.

## **K. Alur Penelitian**

### 1. Langkah Awal

- a. Langkah pertama yaitu pengajuan judul menggunakan bagan, setelah acc dilanjutkan dengan penyusunan proposal dimulai dengan mencari masalah yang ingin diteliti.
- b. Dilanjutkan dengan studi pendahuluan di lokasi yang telah peneliti tetapkan

- c. Menyusun proposal penelitian ini telah berkonsultasi pada dosen pembimbing satu dan dua, dan memaparkan hasil dihadapan dosen penguji.
- d. Proposal disetujui oleh pembimbing dan penguji.

## 2. Langkah Pelaksanaan Penelitian

- a. Permohonan surat izin penelitian dari prodi Sarjana Kebidanan STIKes RSPAD
- b. Peneliti memberikan surat izin yang telah diberikan prodi untuk penelitian kepada Bidan selaku pemilik TPMB
- c. Peneliti dan bidan melakukan kontrak waktu penelitian
- d. Peneliti melakukan pendekatan awal terhadap responden dengan tahap memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dilakukan penelitian, hak dan kewajiban responden.
- e. Peneliti menjelaskan bagaimana jalannya penelitian
- f. Peneliti memberikan *informed consent* untuk di tanda tanda tangani oleh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini.
- g. Peneliti memberikan kuisisioner pada suami dan melakukan observasi dengan ibu untuk mengetahui intensitas nyeri yang dirasakan.
- h. Peneliti melakukan pengecekan kuisisioner dan skala nyeri yang telah di kumpulkan.

## 3. Tahap Akhir

- a. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian yang meliputi interpretasi data, analisis data, dan pembahasan hasil penelitian berdasarkan data yang telah di dapat kemudian dihubungkan dengan jurnal serta teori-teori yang bersangkutan.
- b. Pemaparan hasil penelitian dengan dosen pembimbing satu dan dua dilanjutkan dengan ujian dan revisi sesuai hasil sidang yang telah dilaksanakan.
- c. Meminta tanda tangan pembimbing satu dan dua untuk pengesahan skripsi yang telah peneliti di revisi.
- d. Penyerahan hasil akhir penelitian pada dosen yang bersangkutan kemudian diserahkan pada STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Analisis Univariat

Analisis univariate merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang didapatkan yaitu variabel bebas (Dukungan suami) variabel terkait (Intensitas nyeri persalinan).

###### a. Variabel Dukungan Suami

Analisis univariat variabel dukungan suami dalam Penelitian ini tersaji dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 4. 1 Analisis Univariat Dukungan Suami**

| <b>Dukungan Suami</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-----------------------|------------------|-----------------------|
| Baik                  | 27               | 90                    |
| Cukup                 | 3                | 10                    |
| <b>Jumlah</b>         | <b>30</b>        | <b>100</b>            |

Analisis univariat terhadap variabel dukungan suami menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan suami yang baik selama proses persalinan, dengan frekuensi sebanyak 27 orang (90%). Sebanyak 3 responden (10%) mendapatkan dukungan suami dalam kategori cukup. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar suami memainkan peran yang signifikan dalam memberikan dukungan kepada istri mereka, yang dapat berkontribusi pada kenyamanan dan penanganan nyeri selama persalinan kala 1.

###### b. Variabel Intensitas Nyeri

Analisis univariat variabel intensitas nyeri dalam Penelitian ini tersaji dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 4. 2 Analisis Univariat Intensitas Nyeri Persalinan**

| <b>Intensitas Nyeri</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-------------------------|------------------|-----------------------|
| Nyeri Sangat Ringan     | 24               | <b>80</b>             |
| Nyeri Sedang            | 6                | <b>20</b>             |
| <b>Jumlah</b>           | <b>30</b>        | <b>100</b>            |

Analisis univariat terhadap variabel intensitas nyeri menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri ringan selama persalinan kala 1, dengan frekuensi sebanyak 24 orang (80%). Sebanyak 6 responden (20%) mengalami nyeri sedang. Data ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu bersalin di penelitian ini merasakan intensitas nyeri yang relatif rendah, yang kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan suami yang dominan dalam kategori baik.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam Penelitian ini menggunakan uji spearman rank dengan aplikasi SPSS, hasilnya tersaji dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 4. 3 Uji Spearman Rank**

| <b>Variabel</b>     | <b>Intensitas Nyeri</b> |                     | <b>Total</b> | <b>Spearman Rank</b> | <b>Koefisien Korelasi</b> |
|---------------------|-------------------------|---------------------|--------------|----------------------|---------------------------|
|                     | <b>Nyeri Ringan</b>     | <b>Nyeri Sedang</b> |              |                      |                           |
| Dukungan Suami Baik | 24                      | 3                   | 27           | 0,00                 | <b>0,667</b>              |
| Cukup               | 0                       | 3                   | 3            |                      |                           |
| <b>Total</b>        | <b>24</b>               | <b>6</b>            | <b>30</b>    |                      |                           |

Hasil analisis menunjukkan yang mendapatkan dukungan suami kategori baik berjumlah 27 responden yang mengalami nyeri ringan berjumlah sebanyak 24 responden (80%) dan yang mengalami nyeri sedang berjumlah 3 responden serta yang mendapatkan dukungan suami katagori cukup berjumlah 3 responden (20%) mengalami nyeri sedang. yang mendapatkan dukungan suami cukup, seluruhnya (100%) mengalami nyeri sedang. Data ini mengindikasikan adanya kecenderungan bahwa

dukungan suami yang baik berkontribusi terhadap intensitas nyeri yang lebih ringan selama persalinan kala 1.

Hasil analisis dengan uji Spearman Rank menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,00, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,667 menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat positif dan kuat, sehingga semakin baik dukungan suami, semakin rendah intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin.

## **B. Pembahasan**

### **1. Bagaimana Dukungan Suami di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi**

Dukungan suami di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi selama proses persalinan kala 1 menunjukkan peran yang signifikan dalam memberikan kenyamanan bagi ibu bersalin. Berdasarkan analisis univariat, mayoritas responden mendapatkan dukungan suami yang baik, dengan frekuensi sebanyak 27 orang (90%), sementara 3 responden (10%) mendapatkan dukungan yang cukup. Dukungan ini meliputi aspek emosional, fisik, dan informasional, yang membantu ibu menghadapi proses persalinan dengan lebih tenang. Peran aktif suami dalam memberikan dukungan ini dapat meringankan beban psikologis dan membantu mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan.

Penurunan angka kejadian komplikasi persalinan memerlukan peran serta keluarga, terutama suami, yang dapat memberikan dukungan emosional dan fisik yang sangat dibutuhkan ibu selama proses persalinan. Hal ini sejalan dengan kebijakan pemerintah Indonesia melalui program *Making Pregnancy Safer* (MPS), yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan ibu hamil dan melahirkan. Program MPS mendorong keterlibatan keluarga dalam mendampingi ibu, dengan harapan dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi (Ningdiah et al., 2022).. Dukungan suami yang baik selama persalinan, seperti yang terlihat dalam penelitian ini, dapat berkontribusi dalam

menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan ibu, sehingga mengurangi potensi komplikasi persalinan.

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya kehadiran dan keterlibatan suami dalam mendampingi istri selama persalinan. Dukungan yang baik dari suami tidak hanya berdampak positif pada pengalaman persalinan tetapi juga dapat meningkatkan hubungan emosional antara pasangan. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan suami dalam memberikan dukungan selama proses persalinan perlu menjadi perhatian dalam program edukasi kesehatan masyarakat.

## **2. Bagaimana Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi**

Dukungan suami di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi selama proses persalinan kala 1 menunjukkan peran yang signifikan dalam memberikan kenyamanan bagi ibu bersalin. Berdasarkan analisis univariat, mayoritas responden mendapatkan dukungan suami yang baik, dengan frekuensi sebanyak 27 orang (90%), sementara 3 responden (10%) mendapatkan dukungan yang cukup. Dukungan ini meliputi aspek emosional, fisik, dan informasional, yang membantu ibu menghadapi proses persalinan dengan lebih tenang. Peran aktif suami dalam memberikan dukungan ini dapat meringankan beban psikologis dan membantu mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan.

Rasa nyeri setiap orang berbeda antar satu dengan yang lainnya nyeri seseorang memiliki tingkatan seperti data yang di dapatkan jumlah 24 (80%) ibu bersalin mengalami nyeri ringan responden masih bisa berkomunikasi aktif tetapi keceriaan menurun terutama pada saat kontraksi uterus dengan menunjukkan ekspresi sedikit menangis Sambil memegang perut yang sedang kontraksi dan sejumlah 6 (20%) ibu bersalin mengalami nyeri sedang kemampuan berkomunikasi aktif menurun karena ada fase menahan nyeri yaitu hanya bicara bila ditanya atau di ajak bicara, wajah mulai menunjukkan ekspresi nyeri yaitu menangis yang disertai cemas

saat kontraksi uterus, memegang perut yang berkontraksi sambil mengeliat(Rejeki et al., 2020b)

Sari (2018) Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif yang melibatkan sensasi fisik yang intens, yang terkait dengan kontraksi uterus, pelebaran dan reseksi serviks, serta turunnya janin saat proses melahirkan. Proses ini menghasilkan rasa sakit yang bervariasi tingkat intensitasnya, tergantung pada faktor fisik dan psikologis ibu, seperti kondisi fisik, kesiapan mental, dan dukungan yang diterima, terutama dari suami. Dukungan emosional yang baik dari pasangan dapat membantu mengurangi persepsi nyeri dengan menurunkan tingkat kecemasan dan memberikan rasa aman, yang berkontribusi pada pengalaman persalinan yang lebih tenang dan mengurangi rasa sakit yang dirasakan ibu.

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya kehadiran dan keterlibatan suami dalam mendampingi istri selama persalinan. Dukungan yang baik dari suami tidak hanya berdampak positif pada pengalaman persalinan tetapi juga dapat meningkatkan hubungan emosional antara pasangan. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan suami dalam memberikan dukungan selama proses persalinan perlu menjadi perhatian dalam program edukasi kesehatan masyarakat.

### **3. Bagaimana Hubungan Dukungan Suami dan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi**

Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan suami yang baik cenderung berhubungan dengan intensitas nyeri yang lebih ringan selama persalinan kala 1. Dari 27 responden yang mendapatkan dukungan suami baik, sebanyak 24 responden (80%) mengalami nyeri ringan, sedangkan 3 orang mengalami nyeri sedang dan 3 responden (20%) yang mendapatkan dukungan suami cukup mengalami nyeri sedang. Data ini mengindikasikan bahwa dukungan suami yang baik dapat mempengaruhi persepsi nyeri ibu, dengan memberikan rasa aman dan kenyamanan selama proses persalinan.

Analisis lanjutan menggunakan uji Spearman Rank menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,00, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan intensitas nyeri persalinan kala 1. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,667 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel ini bersifat positif dan kuat. Dengan kata lain, semakin baik dukungan yang diberikan suami, semakin rendah intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin. Hasil ini menunjukkan pentingnya peran suami dalam mendampingi istri selama proses persalinan untuk membantu mengurangi rasa sakit yang dialami.

Persalinan adalah proses fisiologis yang normal, dimana janin dan plasenta yang telah cukup bulan dikeluarkan dari rahim melalui jalan lahir, atau jika diperlukan, dengan bantuan medis. Proses ini dapat terjadi dengan bantuan tenaga medis atau secara alami tanpa intervensi (Power Alone), (Lira Dian Nofita et al., 2021). Meskipun persalinan adalah suatu proses alami, berbagai faktor, seperti dukungan emosional dari suami, dapat mempengaruhi kenyamanan ibu dan mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan selama proses persalinan kala 1. Dukungan ini berperan penting dalam menciptakan pengalaman persalinan yang lebih positif dan mengurangi potensi komplikasi.

Sejalan dengan penelitian Anjani (2019) , yang menunjukkan bahwa  $p\text{-value} < 0,05$ , dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan berkurangnya intensitas nyeri saat his pada ibu bersalin. Hasil ini menguatkan temuan bahwa peran suami dalam memberikan dukungan emosional dan fisik dapat berkontribusi dalam mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu selama proses persalinan. Dukungan suami yang baik, baik secara langsung maupun psikologis, dapat memberikan rasa aman dan nyaman yang berdampak pada persepsi nyeri ibu, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas pengalaman persalinan.

Implikasi dari temuan ini adalah pentingnya edukasi kepada suami tentang peran mereka dalam mendukung proses persalinan. Dukungan emosional dan fisik dari suami dapat berkontribusi besar dalam

mengurangi intensitas nyeri dan menciptakan pengalaman persalinan yang lebih positif bagi ibu. Oleh karena itu, program-program kesehatan yang melibatkan pasangan suami-istri, seperti pelatihan persiapan persalinan, perlu diperkenalkan agar suami dapat lebih memahami bagaimana cara mendampingi dan memberi dukungan yang efektif selama persalinan.

### **C. Keunggulan Penelitian**

#### **1. Mendukung Pelayanan Berbasis Keluarga**

Hasil penelitian dapat mendorong praktik pelayanan yang lebih berpusat pada keluarga, dengan melibatkan suami dalam mendukung ibu selama persalinan.

#### **2. Meningkatkan Kesejahteraan Ibu bersalin**

Dengan menunjukkan manfaat dukungan suami, penelitian ini dapat membantu mengembangkan strategi untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala 1 dan stres ibu selama persalinan, sehingga meningkatkan kenyamanan dan pengalaman melahirkan yang lebih positif.

#### **3. Memperkuat Peran Suami dalam Persalinan**

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman suami tentang perannya dalam mendukung istri saat persalinan, sehingga mempererat hubungan emosional antara pasangan.

### **D. Keterbatasan Penelitian**

Berikut adalah beberapa keterbatasan yang ditemukan dalam penelitian ini, yang perlu diperhatikan untuk memahami batasan-batasan dalam generalisasi hasil penelitian serta arah penelitian selanjutnya:

1. Ukuran Sampel yang Terbatas

Penelitian ini memiliki ukuran sampel yang terbatas, yaitu hanya 30 responden dikarenakan singkatnya waktu penelitian yang dimaha hanya 2 bulan desember – januari, yang mungkin tidak cukup representatif untuk menggambarkan kondisi secara keseluruhan. Ukuran sampel yang kecil dapat memengaruhi generalisasi hasil penelitian ini untuk populasi yang lebih luas. Penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar akan memberikan hasil yang lebih dapat diandalkan dan memperkuat temuan yang ada.

2. Tidak dilakukan Penelitian Faktor Lain yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri

Penelitian ini hanya fokus pada dukungan suami sebagai faktor yang memengaruhi intensitas nyeri, namun ada banyak faktor lain yang juga berperan, seperti kondisi fisik ibu, tingkat kecemasan, jenis kelamin, dan pengalaman persalinan sebelumnya. Faktor-faktor tersebut tidak dianalisis secara mendalam dalam penelitian ini, sehingga dapat memengaruhi hasil yang ditemukan terkait hubungan antara dukungan suami dan intensitas nyeri.

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi dukungan suami menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan suami yang baik selama proses persalinan dengan frekuensi sebanyak 27 orang (90%) dan sebanyak 3 responden (10%) mendapatkan dukungan suami dalam kategori cukup.
2. Distribusi intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri ringan dengan frekuensi sebanyak 24 orang (80%) dan sebanyak 6 responden (20%) mengalami nyeri sedang.
3. Ada hubungan dukungan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 dengan hasil analisis uji Spearman Rank menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $p < 0,001$  dan nilai  $r$  sebesar 0,667 menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat positif dan kuat, sehingga semakin baik dukungan suami, semakin rendah intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin.

#### B. Saran

##### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian lanjutan dengan metode dan sampel yang lebih luas untuk mendapatkan hasil yang lebih generalisasi. Dan mengembangkan studi yang mendalami jenis dukungan spesifik yang paling efektif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan.

##### 2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Klinik Bersalin

Meningkatkan edukasi bagi pasangan suami istri mengenai pentingnya dukungan suami selama proses persalinan. Dan menyediakan program konseling prapersalinan yang melibatkan suami, sehingga mereka lebih siap secara emosional dan fisik dalam mendampingi ibu selama persalinan.

##### 3. Bagi STIKes RSPAD Gatot Soebrot

Diharapkan dapat menjadi sumber bacaan di perpustakaan. dan menambah pengetahuan, memperluas wawasan tentang hubungan dukungan suami pada intensitas nyeri persalinan kala 1.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, R. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Berkurangnya Intensitas Nyeri Saat His pada Ibu Bersalin di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019*.
- Ayunda Insani, A., Bd, Sk., El Sinta, L. B., & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. [www.indomediapustaka.com](http://www.indomediapustaka.com)
- Cut Mutiah, O., Putri, I., Studi Kebidanan Langsa, P., & Kemenkes Aceh, P. (2022). Pengaruh Pendamping Persalinan terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Primigravida. In *Jurnal kebidanan STIKES Insan Cendekia Medika* (Vol. 12, Issue 1).
- Darmianti, N., DIII Kebidanan, P., & Mipa dan Kesehatan, F. (2024). *Jurnal Kesehatan As-Shiha Peran Suami Sebagai Pendamping Terhadap Kelancaran Proses Persalinan Normal*. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/index>
- Fadjriah Ohorella, Harmawati, & Muh Yunus Nabbi. (2022). *Asuhan kebidanan persalinan normal*.
- Falina, C., Utami, I. T., Handayanti, R., & Susanti, Y. (2024). Efektifitas Massage Effleurage untuk Mengurangi Nyeri Pada Kala I Persalinan Primigravida. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(6), 2797–2809. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i6.15009>
- Fratidina, Y., Dra Jomima Batlajery, Mk., Imas Yoyoh, Mk., Rizka Ayu Setyani, Mk., Arantika Meidya Pratiwi, M., Wahidin, Mk., Titin Martini, Ms., Dina Raidanti, S., Ns Siti Latipah, Mk., Zuhrotunnida, M., & Jurnal JKFT Diterbitkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan, Mk. (2022). *Editorial Team Jurnal JKFT*.
- Herinawati, H., Hindriati, T., & Novilda, A. (2019). Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.764>

- Hesti, N., Isra Hayati, I., Ananda Putri, C., Pebrina, S., & Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, P. (2021). *PERAN SUAMI MEMPERCEPAT PROSES PERSALINAN ISTRI* (Vol. 01, Issue 01).
- Kebidanan Persalinan, A., Bayi, D., Lahir, B., Febristi, A., Rosyad, Y. S., Rochmawati, L., & Novitasari, R. (2021). *MODUL PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*.
- Kebidanan, R. J. (2021). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENDAMPINGAN PERSALINAN DI PUSKESMAS KARANG REJO KOTA TARAKAN. In *Journal of Borneo Holistic Health* (Issue 1).
- Kristianingrum, D. Y. (2021). The Role of Husbands in Giving Labor Support. *EMBRIO*, 13(1), 39–45. <https://doi.org/10.36456/embrio.v13i1.3234>
- Lira Dian Nofita, Mk., Nur Afni, Mk., Dessy Hertati, Mk., Niar, Mk., Rena Oki Alestari, Mk., Trivina, Mt., Rini Hayu Lestari, Mk., dr Rahman Noor, Mk., Miftahul Jannah, S., Yosin Ngii, Mk., Hilda Yani Karo Karo, Mk., & Agnomelsya Bangaran, Mt. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA*.
- Maria, L., & Oktalia, I. (2023). Lisda Maria, Indah oktalia. In *Jurnal kesehatan dan pembangunan* (Vol. 13, Issue 25).
- Miftahus Saadah, Roiful Fatah, & Natalia Jingga. (2024). *PENGARUH PENDAMPING PERSALINAN DENGAN KENYAMANAN SAAT PROSES PERSALINAN di PMB VIVIN WIDIASTUTIK,Amd. Keb. KECAMATAN PUJER KABUPATEN BONDOWOSO*.
- Mufida Annisa Rahmawati, Wiqodatul Ummah, Eti Kuswandari, Fitria Aisyah, & Novi Budi Ningrum. (2023). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENURUNAN RASA NYERI PERSALINAN DI KLINIK RAWAT INAP NU MADINAH PUJON*.

- Mutmamainnah Pratiwi, A., Nani Hasanuddin Makassar, S., & Perintis Kemerdekaan, J. (2021). 90245 2 STIKES Nani Hasanuddin Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(24), 90245.
- Nainggolan, R., Harahap, R. Y., Kebidanan, P. D.-I., & Husada, S. P. (2024). PARITAS IBU BERSALIN DENGAN TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF DI KLINIK HARAPAN BUNDA KECAMATAN PADANG BOLAK. In *Jurnal Ners* (Vol. 8). <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Nurhaeda, & Rizqy Wahyuni. (2022). *Pengaruh Pendamping Persalinan Dan Komunikasi Terapeutik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Di Puskesmas Bulu Taba Kabupaten Pasangkayu*.
- (Nurlita Bintariet al. (2019). *HUBUNGAN PENDAMPING SUAMI DENGAN PENGURANGAN RASA NYERI PADA PROSES PERSALINAN DI PUSKESMAS CIOMAS KABUPATEN BOGOR*.
- Puspitasari, E., Studi, P., Program, K., Fakultas, S. T., & Kesehatan, I. (2019a). HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA DENGAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 12, Issue 2).
- Puspitasari, E., Studi, P., Program, K., Fakultas, S. T., & Kesehatan, I. (2019b). HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA DENGAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 12, Issue 2).
- Puspitasari, E., Studi, P., Program, K., Fakultas, S. T., & Kesehatan, I. (2019c). HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA DENGAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 12, Issue 2).
- Rejeki, N. S., Kp, S., Kep, M., & Mat, S. (2020a). *Buku ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka) i BUKU AJAR MANAJEMEN NYERI DALAM PROSES PERSALINAN (NON FARMAKA)*.

- Rejeki, N. S., Kp, S., Kep, M., & Mat, S. (2020b). *Buku ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka) i BUKU AJAR MANAJEMEN NYERI DALAM PROSES PERSALINAN (NON FARMAKA)*.
- Sari, D. P., Rufaida, Z., & Lestari, S. W. P. (2018). Nyeri persalinan. *E-Book Penerbit Stikes Majapahit*, 1–30.
- Sumarni, S., Keperawatan, I., Sumenep, U., Yasin, Z., & Studi, P. (2016). *PENGARUH INTERVENSI AKUPRESUR DALAM PROSES DISTRAKSI PASIEN INTRANATAL UNTUK MENURUNKAN NYERI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA POLINDES SRIWAHYUNI SARONGGI SUMENEP*.
- Teknologi, J., Dan, K., Sosial, I., Sidabukke, I. R., & Barus, E. (2023). Hubungan Pendampingan Suami Saat Proses Persalinan Terhadap Kecemasan Pada Ibu di Klinik Pratama MARS Kecamatan Pagar Merbau Tahun 2023. *Jurnal Teknologi, Kesehatan & Ilmu Sosial*, 5(2), 316–322. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/tekesnos>
- Tria Jaya, S., Susiloningtyas, L., Nofyanti, E., Pamenang, D. S., & Pamenang, M. S. (2023). *Jurnal Ilmiah Pamenang-JIP LITERATUR REVIEW: KECEMASAN IBU DENGAN PERSALINAN LAMA (PROLONG) KALA I FASE AKTIF LITERATUR REVIEW: MATERNAL ANXIETY WITH PROLONGE MOTHER DURING ACTIVE PHASE I*. 5(2), 84–89. <https://doi.org/10.53599>

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Bukti Lembar Konsultasi

### FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI



|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>PENGUSUL &amp; NIM</b> | Yesha Apriyance _2115201080   |
| <b>JUDUL SKRIPSI</b>      | HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 DI TPMB BIDAN UMI KABUPATEN BEKASI TAHUN 2024 |
| <b>TAHUN AKADEMIK</b>     |   |
| <b>BATAS PENYELESAIAN</b> |   |
| <b>NAMA PEMBIMBING</b>    | 1. Christin Jayanti, S.ST, M.Kes<br>2. Bdn. Hesti Kusumaningrum, S.ST.,M.,M.Keb                                 |

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO  
JAKARTA  
2024

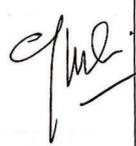
|   |   |           |
|---|---|-----------|
|  | <b>PRODI 51 KEBIDANAN</b><br><b>STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO</b>               | Kode : :  |
|   | Jl. Abdul Rahman Saleh No.24 Jakarta 10410                                    | Tanggal : |
|   | Telepon: (021) 3441008 Akbid. 2241 fax. 3454373                               | Revisi :  |
|   | Laman : <a href="http://www.akbidrspad.ac.id">http://www.akbidrspad.ac.id</a> | Hal :     |
| <b>FORMULIR</b><br><b>BIMBINGAN SKRIPSI</b>                                       |   |           |

Pengusul : YESHA APRIYANCE - 21152010070

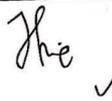
Nama Pembimbing : .....

| Hari / Tgl              | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing   | Tandatangan  | Ket        |
|-------------------------|------------------|--|--|------------|
| Kamis<br>19 sep<br>2024 | Pengantar Judul  | Lanjutkan Bab 1  |   | ACC Judul. |
|                         |                  |  | Pembimbing : 1   |            |
| Hari / Tgl              | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing   | Tandatangan  | Ket        |
| Jumat<br>27 sep<br>2024 | Konsultasi BAB 1 | 1. Tambahkan DEFINISI AKI karena ada.<br>2. Hapus Pembertian baik narasi<br>3. Referensi, Perbaiki |  | Revisi     |
|                         |                  |  | Pembimbing : 1   |            |
| Hari / Tgl              | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing   | Tandatangan  | Ket        |

|                              |   |  |   |                                  |
|------------------------------|---|--|---|----------------------------------|
| Dumat.<br>4. Oktober<br>2024 | Konsultasi Bab 1,2,3                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bab / Pendahuluan dan kaitkan spesifik tentang teori.</li> <li>Perbaiki tujuan khusus</li> <li>Kerangka teori salah</li> <li>Kerangka konsep variabelnya</li> <li>Perbaiki</li> <li>Diteliti lagi apakah ada perlakuan / tidak</li> <li>Tambahkan teori di bab 2 tentang pendampingan (sesuai)</li> </ul> |    | Revisi lanjut Bab II             |
| Hari/<br>Tgl                 | Bahasan Konsul                            | Catatan Pembimbing   | Tandatangan   | Ket                              |
| Dumat<br>25. Oktober<br>2024 | Konsultasi Bab 1,2,3                      | • Ditambahkan Pembahasan   |     | Revisi dan tambahkan pembaharuan |
| Hari/<br>Tgl                 | Bahasan Konsul                            | Catatan Pembimbing   | Tandatangan   | Ket                              |
| Senin<br>28. Oktober<br>2024 | Pembimbing 2: konsultasi<br>Judul, bab 1, | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. hasil penelitian ... menyatakan ... tidak usah pakai rumusan an. konsep who</li> <li>2. Janti rumusan masalah</li> <li>3. Pertanyaan penelitian dibareit</li> <li>4. kerangka teori dan variabel di Penden dan independen diperbaiki</li> </ol>  |  | Perbaiki                         |
| Hari/<br>Tgl                 | Bahasan Konsul                            | Catatan Pembimbing   | Tandatangan   | Ket                              |

|                                     |  |  |   |     |
|-------------------------------------|--|--|---|-----|
| Rabu<br>30. Oktober<br>2024         | Konsultasi. Persempitan  | 1. teori Pendampiran<br>causung dan tidak<br>causung<br>2. faktor yg mempengaruhi<br>(dewasan dewasa)  |     |     |
| Hari /<br>Tgl                       | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing   | Pembimbing : 1<br>Tandatangan   | Ket |
| Jumat<br>1. November<br>ber<br>2024 | 1. konsul Persempitan<br>2. Formasi teori<br>3. Formasi konsep<br>4. Definisi operasional<br>5. Jenis Penelitian (metode)<br>6. Skala ukur |  |     |     |
| Hari /<br>Tgl                       | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing   | Pembimbing : 2<br>Tandatangan   | Ket |
| Kamis<br>7. NOV<br>2024             | Konsul Bab 1-4   | 1. Tambahkan hasil studi<br>Pendalaman<br>2. Tambahkan lokasi<br>3. Perbaiki detail<br>4. Tambahkan Teori NRS<br>bab 2<br>5. Tambahkan nyeri bisa<br>menyebabkan apa |   |     |
| Hari /<br>Tgl                       | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing   | Pembimbing : 1<br>Tandatangan   | Ket |
| Senin<br>18. NOV<br>2024            | Konsul Bab 1-4   | 1. Bab 1 tambahkan, masalah<br>dan dampaknya<br>2. Perbaiki tujuan khusus<br>3. Perbaikan Penelitian a. b<br>hapus.<br>4. Analisis behaviorale yang<br>dijadikan apa |  |     |

| Hari / Tgl                | Bahasan Konsul         | Catatan Pembimbing   | Tandatangan  | Ket |
|---------------------------|------------------------|--|--|-----|
| Kamis,<br>21. NOV<br>2024 | Konsultasi Bab 1,2,3,4 | 1. Tambahkan teori intensitas<br>tawar tawar Persalinan<br>2. Bab 2 ditambahkan teori<br>tawar tawar<br>3. Tambahkan referensi dasar | <br><br>Pembimbing : 1  |     |
| Jumat,<br>22, NOV<br>2024 | Konsul Bab. 1, 2, 3, 4 | Acc Revisi<br>Proposal   | <br><br>Pembimbing : 1 |     |
| Senin,<br>22, NOV<br>2024 | Konsul Bab 1,2,3,4     | Acc Revisi<br>Acc Revisi<br>Silahkan lanjutkan   | <br><br>Pembimbing : 2 |     |
| Hari / Tgl                | Bahasan Konsul         | Catatan Pembimbing   | Tandatangan  | Ket |
|                           |                        |  |  |     |

| Hari / Tgl                   | Bahasan Konsul                             | Catatan Pembimbing  | Tandatangan  | Ket |
|------------------------------|--|---|--|-----|
| Kamis<br>28.<br>November     | Konsultasi Bab 3<br>uji Hipotesis (online) | ACC   |    |     |
|                              |  | Pensuzi : 1   |  |     |
| Hari / Tgl                   | Bahasan Konsul                             | Catatan Pembimbing  | Tandatangan  | Ket |
| Kamis<br>16. Januari<br>2025 | Konsul Bab. 4, 5                           | 1. Kesimpulan Saran disesuaikan dengan tujuan dan manfaat.<br>2. Tambahkan Pembahasan.<br>3. Tambahkan Hasil uji validitas dan reliabilitas di bab 3. |    |     |
|                              |  | Pembimbing : 1  |  |     |
| Hari / Tgl                   | Bahasan Konsul                             | Catatan Pembimbing  | Tandatangan  | Ket |
| Senin<br>20. Januari<br>2025 | Konsul Bab 4 dan 5                         | 1. Perbaiki Bagian tujuan khusus.<br>2. Perbaiki Bagian Kesimpulan.   |  |     |
|                              |  | Pembimbing : 1  |  |     |

| Hari / Tgl                     | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing   | Tandatangan  | Ket |
|--------------------------------|--|--|--|-----|
| Kata, 21<br>Januari<br>2025    | Konsul online keseluru<br>han.                         | 1. Perbaiki Nama Babosi<br>2. Nomor urut Pendidikan<br>3. Perbaiki Kata Pembantar<br>4. Perbaiki Abstrak<br>5. Kata dari umur dicek<br>kembali<br>6. Kenapa 30 sampel<br>dibuat tidak repetif<br>sehingga dimosulok pada<br>umum keterbatasan? |  |     |
| Hari /<br>Tgl                  | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing   | Tandatangan  | Ket |
| Samin, 03<br>Februari<br>2025  | Konsul. Tujuan kursus,<br>kesimpulan, saran, Bab<br>4. | 1. Perbaikan bagian tuwa<br>n kursus<br>2. kesimpulan & saran<br>3. tambahkan kesimpulan   |  |     |
| Hari /<br>Tgl                  | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing   | Tandatangan  | Ket |
| Selasa, 04<br>Februari<br>2025 | Bab 1 - 5  | Perbaikan, Abstrak   |  |     |
| Hari /<br>Tgl                  | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing   | Tandatangan  | Ket |
|                                |  |  |  |     |

|                              |                       |                             |  |            |
|------------------------------|-----------------------|-----------------------------|--|------------|
| Komit<br>6, Februari<br>2025 | Komit Keseluruhan     | Aca Periz Laporan<br>Survei |  |            |
| <b>Hari /<br/>Tgl</b>        | <b>Bahasan Konsul</b> | <b>Catatan Pembimbing</b>   | <b>Tandatangan</b>   | <b>Ket</b> |
|                              |                       |                             |  |            |
| <b>Hari /<br/>Tgl</b>        | <b>Bahasan Konsul</b> | <b>Catatan Pembimbing</b>   | <b>Tandatangan</b>   | <b>Ket</b> |
|                              |                       |                             |  |            |
| <b>Hari /<br/>Tgl</b>        | <b>Bahasan Konsul</b> | <b>Catatan Pembimbing</b>   | <b>Tandatangan</b>   | <b>Ket</b> |
|                              |                       |                             |  |            |

## Lampiran 2. Surat permohonan izin penelitian dari ketua STIKes RSPAD

### Gatot Soebroto

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|   | <p>YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA<br/><b>STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO</b><br/>Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp &amp; Fax.021-3446463, 021-345437:<br/>Website : www.stikerspadgs.ac.id, Email: info@stikerspadgs.ac.id</p> |  |   |
| Nomor  | : B/ 335 /XII/2024  | Jakarta, 3 Desember 2024  |   |
| Klasifikasi  | : Biasa   |   |   |
| Lampiran   | : -   |   |   |
| Perihal  | : <u>Surat Permohonan Penelitian</u>  |   |   |
| Kepada   |   |   |   |
| Yth. TPMB Bidan Umi Umiatin,<br>S.Keb., Bdn  |   |   |   |
| di   |   |   |   |
| Tempat   |   |   |   |
| <p>1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.</p> <p>2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Ibu Bidan berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Via Lailatul Dhunikmah dkk 2 orang, untuk melaksanakan Penelitian di TPMB Bidan Umi, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 - Januari 2025, dengan lampiran:</p> |   |   |   |
| No   | Nama  | Nim   | Tema Penelitian   |
| 1  | Via Lailatul Dhunikmah  | 2115201060  | Pengaruh Edukasi dengan Media Leaflet Terhadap Ibu Nifas Tentang Coping Stress Pada Daerah Rawan Banjir di TPMB Bidan Umi Kec. Cikarang Barat, Kab. Bekasi 2024                             |
| 2  | Meta Safilah  | 2115201063  | Pengaruh Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Usia 0-6 Bulan Di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024.   |
| 3  | Yesha Apriyance   | 2115201080  | Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di TPMB Bidan Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024'  |
| 3. Demikian untuk dimaklumi.   |   |   |   |
| Tembusan :   |   |   | <br>Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto<br>KETUA<br>Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, SH,MARS<br>NIDK 8995220021 |
| <u>Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto</u>   |   |   |   |

### Lampiran 3. Surat keterangan dari pimpinan di Lokasi penelitian



**TEMPAT PRAKTEK MANDIRI BIDAN  
Bdn. UMIATIN, S.Keb**

SIPB No. : KS.08/4842/DPMPPTSP/ BD/2024

Metland Cibitung N2 NO 24 Ds.Telaga Murni Kec, Cikarang Barat – Bekasi

Telp. 0812-2383-1315 Email : Bidan.umiatin@gmail.com



#### **SURAT BALASAN PENELITIAN**

Nomor 03 / XII / 2024

Yang bertanda tangan dibawah ini selaku pimpinan TPMB Bdn. Umiatin, S.Keb dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Yesha Apriyance

Nim : 2115201080

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Institusi : STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Mahasiswa tersebut benar-benar melakukan penelitian di TPMB Bdn. Umiatin, S.Keb dari 04 Desember 2024 – 08 Januari 2025

Demikian surat keterangan dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 04 Desember 2024

Pemimpin TPMB

(Bdn. Umiatin, S.Keb)

## **Lampiran 4. Instrumen Penelitian**

### **Data ibu bersalin**

#### **Hubungan Dukungan Suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I di TPMB bidan Umi babupaten bekasi 2024**

#### **Karakteristik Responden**

##### **A. Data Demografi**

4. Umur :
5. Pendidikan :
  - a. SD :
  - b. Perguruan tinggi :
  - c. SMA :
3. Pekerjaan :
  - a. IRT :
  - b. Wiraswasta :
  - c. Pegawai Swasta :
  - d. PNS :

## Lampiran 5. Lembar Observasi

### LEMBAR OBSERVASI

#### A. Lembar Observasi Hasil Pengukuran Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin dengan Faces Pain Rating Scale (FPRS)

Petunjuk :

Lingkarilah nomor/skala yang sesuai dengan nyeri yang dirasakan (Isro B.,2023).



Keterangan :

| Skala | Tingkat Nyeri                          | Penjelasan  |
|-------|--|---|
| 0     | Tidak menyakitkan (No Hurt)            | Responden masih mampu berkomunikasi aktif, tersenyum / bercanda, ceria menyambut kelahiran bayinya  |
| 1-2   | Sedikit menyakitkan (Hurts little bit) | Responden masih bisa berkomunikasi aktif tetapi keceriaan menurun terutama pada saat kontraksi uterus dengan menunjukkan ekspresi sedikit menangis Sambil memegangi perut yang sedang kontraksi |

|      |  |  |
|------|--|--|
| 3-4  | Lebih menyakitkan (Hurts little more)    | Kemampuan berkomunikasi aktif menurun karena ada fase menahan nyeri yaitu hanya bicara bila ditanya atau di ajak bicara, wajah mulai menunjukkan ekspresi nyeri yaitu menangis yang disertai cemas saat kontraksi uterus, memegang perut yang berkontraksi sambil mengeliat  |
| 5-6  | Lebih menyakitkan lagi (Hurts even more) | Malas berkomunikasi walaupun hanya sekedar menjawab pertanyaan, ekspresi nyeri dengan meringis tampak jelas sambil dahi berkerut keras, mengeluarkan suara tanda nyeri (aduh- aduh) sambil memegang perut pinggang secara tidak menentu tampak cemas ingin selalu ditemani bidan atau suami, terdengar mulut suara tangis merintih |
| 7-8  | Jauh lebih menyakitkan (Hurts whole lot) | Menolak atau tidak mampu komunikasi walau hanya sekedar menjawab pertanyaan, gelisah, gerakan tangan tidak menentu tanda menahan pada daerah yang dirasa nyeri (perut punggung) tubuh berbolak balik   |
| 9-10 | Benar-benar menyakitkan (Hurts Worts)    | Menangis berteriak, gerakan tubuh (tangan, kaki, dan badan) tidak terkontrol.  |

**Lampiran 4. Kuesioner Penelitian**

## Kuesioner Penelitian

### Hubungan Dukungan Suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I di TPMB bidan Umi babupaten bekasi 2024

No. Responden :

#### Identitas Suami

Petunjuk :

Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan suami

1. Umur :
2. Pendidikan :
  - a. SD
  - b. SMP
  - c. SMA
  - d. Perguruan Tinggi
3. Pekerjaan :
  - a. Pegawai swasta
  - b. Pegawai negeri
  - c. Wiraswasta

#### Kuesioner Dukungan Suami

Petunjuk :

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda checklist pada kolom jawaban yang telah disediakan sesuai dengan tindakan yang saudara lakukan sebagai dukungan persalinan.

| No | Peran Suami   | Dilakukan | Tidak Dilakukan |
|----|---|-----------|-----------------|
| 1. | Memberikan minum atau makan kepada istri selama proses bersalin |           |                 |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 2.  | Memegang tangan istri   |  |  |
| 3.  | Mengelus perut ibu dengan lembut                                      |  |  |
| 4.  | Selalu berada disamping istri selama proses persalinan                |  |  |
| 5.  | Membantu merubah atau mengatur posisi yang nyaman saat merasa sakit   |  |  |
| 6.  | Memijat atau menggosok punggung ibu                                   |  |  |
| 7.  | Membantu dan mengajarkan ibu agar menarik nafas secara perlahan-lahan |  |  |
| 8.  | Menyanggah pinggang ibu ketika mengejan                               |  |  |
| 9.  | Mengusap keringat istri   |  |  |
| 10. | Membimbing istri jalan-jalan (mobilisasi)                             |  |  |
| 11. | Memberikan semangat kepada istri selama proses persalinan             |  |  |
| 12. | Menenangkan istri saat rasa sakit kontraksi ada                       |  |  |
| 13. | Membimbing istri untuk mengucapkan do'a selama proses persalinan      |  |  |
| 14. | Melaporkan gejala-gejala sakit yang dirasakan istri kepada bidan      |  |  |
| 15. | Menahan emosi ketika istri teriak atau marah karena                   |  |  |

|                     |   |  |  |
|---------------------|---|--|--|
|                     | kesakitan   |  |  |
| 16.                 | Membantu dan menganjurkan ibu agar beristirahat/rileks diantara waktu kontraksi                     |  |  |
| 17.                 | Bertanya kepada istri tentang masalah apa yang dirasakannya   |  |  |
| 18.                 | Memberi dorongan semangat mengedan saat kontraksi   |  |  |
| 19.                 | Memanggil istri dengan sapaan yang lembut   |  |  |
| 20                  | Menentramkan dan membesarkan hati istri dengan memuji usaha yang dilakukannya dalam proses bersalin |  |  |
| <b>Total Skor :</b> |   |  |  |

**Lampiran 6. Surat lolos kaji etik dari institusi/instansi (Ethical Clearance Ethical Approval)**



**Komite Etik Penelitian**  
*Research Ethics Committee*

**Surat Layak Etik**  
*Research Ethics Approval*



No:000243/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

|   |  |
|---|--|
| Peneliti Utama<br><i>Principal Investigator</i> | : Yesha Apriyance  |
| Peneliti Anggota<br><i>Member Investigator</i>  | : Christin Jayanti, SST, MKes<br>Bdn. Hesti Kusumaningrum, S ST, M.Keb   |
| Nama Lembaga<br><i>Name of The Institution</i>  | : STIKES RSPAD Gatot Subroto   |
| Judul<br><i>Title</i>                           | : Hubungan Dukungan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Bidan TPMB Umi Kabupaten Bekasi Tahun 2024<br><i>The Relationship between Husband's Support and the Intensity of Labor Pain in the First Stage in TPMB Umi Midwives, Bekasi Regency in 2024</i> |

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut, kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu dibenarkan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:  
30 January 2025 - 30 January 2026

30 January 2025  
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S. Kep

## Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

### Hasil Uji Validitas

Nilai r tabel dengan  $n = 30$  dan tingkat  $\alpha = 0,05$  adalah sebesar 0,374. Kriteria pengujian:

1. Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  (0,374) maka iitem pernyataan dapat dikatakan valid.
2. Jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  (0,374) maka iitem pernyataan dapat dikatakan tidak valid.

### Hasil Uji Reliabilitas

Variabel *Cronbach's alpha* Syarat *Cronbach's alpha* Hasil

X            0,903                            0,6    Reliabel

Pada Tabel 3 terlihat bahwa variabel Independent mempunyai nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,903 dan variabel dependent mempunyai nilai *cronbach's alpha* variabel tersebut lebih besar dari nilai kriteria *cronbach alpha* 0,60, maka dapat dikatakan variabel tersebut reliabel.

**Tabel 1.** Hasil Uji Validitas Variabel Independent

| Item | r hitung | r tabel | Kesimpulan |
|------|----------|---------|------------|
| X.1  | 0,601    | 0,374   | Valid      |
| X.2  | 0,507    | 0,374   | Valid      |
| X.3  | 0,396    | 0,374   | Valid      |
| X.4  | 0,69     | 0,374   | Valid      |
| X.5  | 0,785    | 0,374   | Valid      |
| X.6  | 0,527    | 0,374   | Valid      |
| X.7  | 0,581    | 0,374   | Valid      |
| X.8  | 0,649    | 0,374   | Valid      |
| X.9  | 0,442    | 0,374   | Valid      |

|      |       |       |       |
|------|-------|-------|-------|
| X.10 | 0,552 | 0,374 | Valid |
| X.11 | 0,433 | 0,374 | Valid |
| X.12 | 0,617 | 0,374 | Valid |
| X.13 | 0,663 | 0,374 | Valid |
| X.14 | 0,691 | 0,374 | Valid |
| X.15 | 0,617 | 0,374 | Valid |
| X.16 | 0,617 | 0,374 | Valid |
| X.17 | 0,544 | 0,374 | Valid |
| X.18 | 0,771 | 0,374 | Valid |
| X.19 | 0,691 | 0,374 | Valid |
| X.20 | 0,691 | 0,374 | Valid |

**Lamiran 8. Master Tabel**

**Master Tabel**

| No | Umur  | Pendidikan | Pekerjaan | Intensitas Nyeri | Dukungan |
|----|-------|------------|-----------|------------------|----------|
| 1  | 30 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 2  | 28 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 3  | 25 Th | 3          | 2         | 3-4              | 1        |
| 4  | 34 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 5  | 37 Th | 3          | 2         | 3-4              | 1        |
| 6  | 32 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 7  | 25 Th | 3          | 1         | 1-2              | 1        |
| 8  | 23 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 9  | 33 Th | 4          | 2         | 1-2              | 1        |
| 10 | 32 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 11 | 30 Th | 2          | 2         | 1-2              | 1        |
| 12 | 23 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 13 | 30 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 14 | 19 Th | 2          | 2         | 3-4              | 2        |
| 15 | 29 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 16 | 39 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 17 | 26 Th | 3          | 1         | 1-2              | 1        |
| 18 | 38 Th | 4          | 2         | 1-2              | 1        |
| 19 | 28 Th | 3          | 1         | 1-2              | 1        |
| 20 | 37 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 21 | 24 Th | 3          | 2         | 3-4              | 1        |
| 22 | 32 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 23 | 31 Th | 3          | 1         | 1-2              | 1        |
| 24 | 34 Th | 4          | 2         | 1-2              | 1        |
| 25 | 35 Th | 4          | 2         | 1-2              | 1        |
| 26 | 36 Th | 3          | 2         | 1-2              | 1        |
| 27 | 28 Th | 3          | 1         | 1-2              | 1        |
| 28 | 34 Th | 3          | 1         | 3-4              | 2        |
| 29 | 19 Th | 2          | 2         | 1-2              | 1        |
| 30 | 30 Th | 3          | 1         | 3-4              | 2        |

| Pendidikan  | Pekerjaan                           | Intensitas Nyeri  | Dukungan              |
|---|-------------------------------------|---|-----------------------|
| SD : 1<br>SMP : 2<br>SMA : 3<br>Perguruan Tinggi :<br>4 | Bekerja : 1<br>Tidak Bekerja :<br>2 | 0 : Tidak Nyeri<br>1-2 : Nyeri Ringan<br>3-4 dan 5-6 : Nyeri<br>Sedang<br>7-8 dan 9-10 : Nyeri<br>Berat | Baik : 1<br>Cukup : 2 |

**Lampiran 9. Output Pengolahan data hasil pengolahan data menggunakan SPSS**

| <b>Dukungan Suami * Intensitas Nyeri Crosstabulation</b> |                  |                         |                |                  |
|--|------------------|-------------------------|----------------|------------------|
| Count  |                  | Intensitas Nyeri        |                | Total            |
|  |                  | Nyeri Ringan            | Nyeri Sedang   |                  |
| Dukungan Suami   | Baik             | 24                      | 3              | 27               |
|  | Cukup            | 0                       | 3              | 3                |
| <b>Total</b>   |                  | <b>24</b>               | <b>6</b>       | <b>30</b>        |
| <b>Correlations</b>                                      |                  |                         |                |                  |
|  |                  |                         | Dukungan Suami | Intensitas Nyeri |
| Spearman's rho   | Dukungan Suami   | Correlation Coefficient | 1,000          | .667**           |
|  |                  | Sig. (2-tailed)         |                | ,000             |
|  |                  | N                       | 30             | 30               |
|  | Intensitas Nyeri | Correlation Coefficient | .667**         | 1,000            |
|  |                  | Sig. (2-tailed)         | ,000           |                  |
|  |                  | N                       | 30             | 30               |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

| Variabel       |       | Intensitas Nyeri |              | Total     | Spearman Rank | Koefisien Korelasi |
|----------------|-------|------------------|--------------|-----------|---------------|--------------------|
|                |       | Nyeri Ringan     | Nyeri Sedang |           |               |                    |
| Dukungan Suami | Baik  | 24               | 3            | 27        | 0,00          | 0,667              |
|                | Cukup | 0                | 3            | 3         |               |                    |
| <b>Total</b>   |       | <b>24</b>        | <b>6</b>     | <b>30</b> |               |                    |

| <b>Dukungan Suami</b>   | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-------------------------|------------------|-----------------------|
| Baik                    | 27               | 90                    |
| Cukup                   | 3                | 10                    |
| <b>Jumlah</b>           | <b>30</b>        | <b>100</b>            |
|                         |                  |                       |
| <b>Intensitas Nyeri</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
| Nyeri Ringan            | 24               | 80                    |
| Nyeri Sedang            | 6                | 20                    |
| <b>Jumlah</b>           | <b>30</b>        | <b>100</b>            |

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

