

Faktor Fisik dan Psikologis Ibu Bersalin dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Primipara

Physical and Psychological Factors of Maternal in Labor with Intensity of First Stage of Labor Pain in Primipara's Mothers

Asri Noviyanti^{1*}, Jasmi²

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Palembang, Indonesia

ARTICLE INFO

ABSTRACT/ ABSTRAK

Article history

Received date
18 Feb 2022

Revised date
06 Apr 2022

Accepted date
24 Jun 2022

Keywords:

Age;
Childbirth assistance;
Pain.

Childbirth is a natural process. In the first stage of labor, physiological muscle contractions will cause pain in the body. One of the factors that can affect labor pain is the mother's age and the psychological support received by the mother in labor. The form of psychological support given to mothers in labor is by presenting birth attendants. This study aimed to determine the relationship between the age of delivery mothers and birth attendants with the intensity of labor pain in the first stage of Primipara mothers. This research method is an observational study with a cross-sectional method on 60 mothers giving birth data analysis using the Mann-Whitney test. The results showed a significant relationship between the mother's age in labor and the birth attendant and the intensity of labor pain. This study concludes that reproductive age and the presence of a birth attendant will significantly assist the mother in going through her labor period with minimal pain and complications.

Kata kunci:

Usia;
Pendamping persalinan;
Nyeri.

Persalinan merupakan suatu proses yang alamiah. Pada kala I persalinan akan terjadi kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan nyeri pada tubuh. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi nyeri persalinan adalah usia ibu dan dukungan psikologis yang diterima oleh ibu bersalin. Nyeri persalinan yang tidak di manajemen dengan baik akan menyebabkan penurunan kontraksi uterus, persalinan lama hingga asfiksia pada janin. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor fisik dan psikologis ibu bersalin dengan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu primipara. Metode penelitian ini adalah penelitian observasional dengan metode *cross sectional* pada 60 orang ibu bersalin. Analisis data menggunakan uji *mann whitney*. Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan signifikan antara faktor fisik serta psikologis dengan intensitas nyeri persalinan. Kesimpulan dari penelitian adalah usia reproduktif dan kehadiran pendamping persalinan akan sangat membantu ibu dalam melewati masa-masa persalinannya dengan minim rasa nyeri dan komplikasi.

Corresponding Author:

Asri Noviyanti

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Palembang, Indonesia
Email: noviyantiasri4@gmail.com

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses yang alamiah. Secara fisiologis, pada ibu bersalin akan terjadi kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta iskemia uterus yang menyebabkan rasa nyeri. Nyeri persalinan dipengaruhi faktor fisik akibat kontraksi

miometrium disertai regangan segmen bawah rahim yang menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan (Bandiyah, 2009; Bobak, *et al.*, 2012).

Keluhan yang umum terjadi pada persalinan yakni adanya nyeri persalinan pada kala I persalinan akibat kontraksi pada otot miometrium. Nyeri persalinan merupakan hal

fisiologis dengan sifat nyeri secara intermitten dan berhenti jika proses persalinan sudah selesai (Noviyanti, *et al.*, 2021).

Rasa nyeri ini dipersepsikan sebagai pengalaman nyeri paling hebat yang pernah dirasakan oleh ibu bersalin selama hidupnya. Nyeri persalinan dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas, takut, dan tegang yang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul stres (Beigi, *et al.*, 2010; Judha & Sudarti, 2012).

Stres psikologi pada ibu bersalin yang menyebabkan pelepasan hormon katekolamin dan steroid, sehingga mampu menimbulkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi vaskular. Hal tersebut mampu menyebabkan penurunan kontraksi otot rahim, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus serta timbulnya iskemia uterus yang menimbulkan bertambahnya jumlah impuls nyeri dan komplikasi persalinan (Sumarah & Wiyati, 2012).

Sebagian besar persalinan disertai rasa nyeri. Rasa nyeri persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Nyeri merupakan penyebab frustrasi dan putus asa pada ibu yang melahirkan, sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati persalinan. Penelitian sebelumnya melaporkan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat (Rejeki, *et al.*, 2014). Kecemasan yang berlebihan merupakan faktor emosional yang terkait dengan nyeri akut dikarenakan adanya peningkatan ketegangan otot panggul karena peningkatan sekresi katekolamin (Pirdel, *et al.*, 2009).

Toleransi nyeri persalinan dan ekspresi nyeri dipengaruhi oleh faktor budaya fisik dan psikologis (Siyoun & Mekonnen, 2019). Faktor lain yang dapat memengaruhi intensitas nyeri persalinan adalah faktor usia dan paritas. Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Usia juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri (Adam & Umboh, 2015).

Penelitian sebelumnya mengenai faktor resiko dan penanganan nyeri persalinan di Mojokerto mengkaji hubungan antara usia, suku, pendidikan, paritas, dan status pekerjaan. Adapun hasilnya menunjukkan bahwa usia dan suku ibu bersalin berhubungan dengan nyeri persalinan kala 1 fase aktif, sedangkan pekerjaan dan paritas

tidak berhubungan dengan nyeri persalinan pada kala I fase aktif (Syalfina, 2017).

Hasil penelitian berikutnya di Gorontalo tentang korelasi usia, paritas dan kehadiran suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I Fase aktif menemukan bahwa usia persalinan lebih dari 35 tahun, paritas pertama dan kurangnya dukungan suami dalam persalinan berkaitan dengan adanya nyeri persalinan (Adam & Umboh, 2015).

Adapun perbedaan penelitian ini dibanding dengan penelitian sebelumnya dengan tema terkait adalah paritas responden yakni ibu primipara. Sedangkan penelitian sebelumnya tidak membedakan paritas responden. Sehingga diharapkan mampu menghomogenkan karakteristik responden. Memberikan asuhan persalinan sangatlah penting bagi ibu melahirkan. Asuhan yang mendukung artinya kehadiran yang aktif dan ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung. Dukungan tersebut meliputi lingkungan, mobilitas, pemberian informasi, teknik relaksasi, komunikasi, dorongan semangat, sikap bidan dalam memberikan dukungan dan salah satunya pendamping persalinan (Rukiyah, *et al.*, 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan faktor fisik dan psikologis ibu bersalin dengan intensitas nyeri persalinan pada ibu primipara di Kota Palembang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan kriteria inklusi adalah Ibu bersalin dengan usia ≥ 20 tahun, primigravida, usia kehamilan aterm (37-40 minggu), bersedia menjadi sampel. Kriteria eksklusi adalah adanya komplikasi pada kehamilan dan komplikasi pada persalinan kala II. Besar sampel dalam penelitian adalah 60 orang ibu bersalin. Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *purposive sampling*, klien yang akan ada pada waktu pengambilan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diambil menjadi sampel (Dahlan, 2010).

Penelitian ini menggunakan data primer. Instrumen pengumpulan data pengukuran tingkat nyeri persalinan adalah *Visual Analogue Scale* (VAS). Pengolahan data dalam penelitian ini mencakup langkah-langkah sebagai berikut *editing, coding, entry, cleaning*. Analisis data

dalam penelitian ini menggunakan uji *Mann Whitney*.

Penelitian ini telah melewati kaji etik dan mendapatkan *Ethical Approval* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang dengan Nomor 480/KEPK/Adm-2/X/2020.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Bersalin

Usia	f	%
20-35 tahun	58	96,7
< 20 tahun atau > 35 tahun	2	3,3

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa dari 60 responden ibu bersalin didapatkan bahwa sebagian besar ibu bersalin berusia 20-35 tahun sebanyak 58 responden (96,7%).

Tabel 2. Distribusi Pendamping Persalinan Ibu Bersalin

Pendamping persalinan	f	%
Dengan pendamping	49	81,7
Tanpa pendamping	11	18,3

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa dari 60 responden ibu bersalin didapatkan bahwa sebagian besar ibu bersalin didampingi oleh pendamping persalinan sebanyak 49 orang (81,7%).

Tabel 3. Distribusi Intensitas Nyeri Ibu Bersalin

Intensitas Nyeri Persalinan	f	%
Nyeri Sedang	48	80
Nyeri Berat	12	20

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa dari 60 responden ibu bersalin didapatkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri sedang sebanyak 48 orang (80%).

Tabel 4. Hubungan Usia ibu dengan Nyeri Persalinan

Usia	Intensitas Nyeri		p-value
	Sedang	Berat	
20-35 tahun	48	10	0,041
< 20 tahun atau > 35 tahun	0	2	

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ibu bersalin berusia 20-35 tahun yang mengalami nyeri persalinan berat sebanyak 10 orang, sedangkan ibu bersalin berusia <20 tahun atau >

35 tahun yang mengalami nyeri persalinan berat sebanyak 2 orang.

Hasil Uji *mann whitney* diperoleh *p-value*=0,041 dengan taraf signifikan 0,05 ($0,000 < 0,05$) yang bermakna terdapat hubungan antara usia ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Kota Palembang tahun 2020.

Tabel 5. Hubungan Pendamping Persalinan dengan Nyeri Persalinan

Pendamping Persalinan	Intensitas Nyeri		p-value
	Sedang	Berat	
Dengan Pendamping	45	4	0,000
Tanpa Pendamping	3	8	

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan pendamping yang mengalami nyeri berat sebanyak 4 orang, sedangkan ibu bersalin tanpa pendamping yang mengalami nyeri berat sebanyak 8 orang.

Hasil Uji *mann whitney* diperoleh *p-value*=0,000 dengan taraf signifikan 0,05 ($0,000 < 0,05$) yang bermakna terdapat hubungan antara pendamping persalinan dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Kota Palembang tahun 2020.

PEMBAHASAN

Faktor fisik dalam persalinan seperti usia ibu saat persalinan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi intensitas nyeri persalinan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat hubungan antara usia ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Kota Palembang tahun 2020. Usia ibu bersalin berkaitan erat dengan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Belgi, *et al.* (2010) yang menyatakan usia memengaruhi respon seseorang terhadap nyeri yang dirasakan.

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa usia yang baik untuk seorang wanita hamil dan melahirkan adalah diantara 20 tahun hingga 35 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan usia dimana seorang wanita telah mengalami pertumbuhan secara fisik dan mental, sehingga pada rentang usia tersebut seorang wanita siap secara fisik dan mental untuk menjalani proses kehamilan dan melahirkan (Anjani, *et al.*, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara usia dan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Hasil

penelitian diperoleh $OR=22,667$ artinya ibu bersalin yang berusia <20 tahun dan >35 tahun memiliki peluang 22,667 berisiko mengalami nyeri persalinan berat dibandingkan ibu bersalin 20-35 tahun. Usia sangat menentukan kesehatan ibu. Ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun (Afritayeni, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan pada 404 orang ibu bersalin di Ethiopia menunjukkan bahwa ibu bersalin pada rentang usia 19 hingga 24 tahun memiliki nyeri persalinan enam kali lebih tinggi dari ibu bersalin pada usia lebih dari 30 tahun. Hal tersebut berkaitan dengan kekuatan fisik dari ibu hamil tersebut. Studi juga mengidentifikasi bahwa toleransi nyeri persalinan dipengaruhi oleh daya tahan individu, penerimaan rasa sakit dan kondisi fisik ibu bersalin (Siyoun & Mekonnen, 2019).

Usia ibu di bawah 20 tahun dan di atas 30 tahun merupakan faktor risiko untuk terjadinya komplikasi persalinan. Wanita yang hamil pada usia risiko tinggi dapat menimbulkan penyulit pada ibu maupun bayinya. Usia berkaitan dengan ketidaksiapan ibu dalam reproduksi, wanita usia di bawah 20 tahun masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan, sehingga organ-organ reproduksinya pun belum matang (Hariyani, *et al.*, 2019).

Hasil penelitian menemukan adanya hubungan antara usia dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, pada usia yang relative muda secara psikologis memiliki faktor stressor yang tinggi terutama dalam mentoleransi rangsangan nyeri yang dirasakan sehingga seringkali meningkatkan persepsi nyeri atau sebaliknya nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas atau stres (Adam & Umboh, 2015). Usia reproduksi dan paritas dinilai berpengaruh pada kesiapan ibu (fisik, mental) dalam persalinan dan intensitas nyeri persalinan yang timbul. Menurut Wiknjastro (2006), usia dan paritas memengaruhi persepsi nyeri persalinan. Wanita usia reproduksi mengalami nyeri persalinan tidak seberat yang dirasakan oleh wanita dengan usia tua dikarenakan ibu bersalin pada usia reproduksi memiliki toleransi yang cukup terhadap nyeri persalinan dan terkait dengan energi ibu dan kondisi serta fungsi organ reproduksi yang baik.

Usia ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dibanding dengan ibu yang memiliki usia yang lebih tua. Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Usia juga dipakai sebagai

salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri (Adam & Umboh, 2015).

Usia ibu bersalin pada usia reproduksi memiliki toleransi yang cukup terhadap nyeri persalinan (Khoirunnisa', *et al.*, 2017). *Evidence based* menyatakan bahwa hubungan usia dengan nyeri dikarenakan adanya perubahan anatomis dan fisiologis pada sistem somatosensoris. Perubahan perifer pada anatomi substrat bertanggung jawab pada somatosensasi, ekspresi yang diubah pada neurotransmitter dan reseptor diobservasi pada medulla spinalis.

Penelitian terdahulu tentang faktor risiko dan penanganan nyeri persalinan di Mojokerto, Jawa Timur mengkaji hubungan antara usia, suku, pendidikan, paritas dan status pekerjaan, menunjukkan hasil bahwa usia, dan suku ibu bersalin berhubungan dengan nyeri persalinan kala I fase aktif, sedangkan pekerjaan dan paritas tidak berhubungan dengan nyeri persalinan pada kala I fase aktif (Syalfina, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menyatakan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Usia berpengaruh penting terhadap perilaku kesehatan ibu hamil, khususnya pada ibu hamil trimester III (Sutrisminah, *et al.*, 2021).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Handayani bahwa kemampuan seseorang dalam merespon kecemasan salah satunya dapat dipengaruhi oleh usia. Mekanisme koping yang baik lebih banyak diterapkan oleh seseorang dengan usia dan pola pikir yang matang dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda (Handayani, *et al.*, 2014).

Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat memicu keluarnya kadar katekolamin secara berlebih, sehingga dapat berakibat turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, oksigen yang tersedia untuk janin juga akan menurun atau berkurang, maka hal tersebut dapat menyebabkan lamanya persalinan kala I fase aktif (Trisetiyaningsih & Wulansari, 2018).

Faktor psikologis juga berpengaruh terhadap nyeri persalinan seperti kehadiran pendamping persalinan. Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa ibu bersalin dengan pendamping yang mengalami nyeri berat sebanyak 4 orang, sedangkan ibu bersalin tanpa pendamping yang mengalami nyeri berat sebanyak 8 orang. Hal tersebut mendeskripsikan bahwa kehadiran pendamping persalinan sangat membantu pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin. Dinilai dari lebih sedikitnya ibu bersalin yang mengalami nyeri berat dibanding pada ibu bersalin tanpa pendamping.

Pendamping persalinan adalah seorang yang dapat berbuat banyak untuk dapat membantu ibu saat proses persalinan. Pendamping merupakan keberadaan seseorang yang mendampingi atau terlibat langsung sebagai pemandu persalinan, yang memberi dukungan selama kehamilan, persalinan, dan nifas, agar proses persalinan yang dilaluinya berjalan dengan lancar dan memberi kenyamanan bagi ibu bersalin (Indrayani, 2013).

Hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa kehadiran pendamping juga memiliki hubungan yang erat dengan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa ibu yang ditemani oleh suaminya, anggota keluarga atau seorang profesional yang dikehendaki mengatakan lebih percaya diri, nyaman dan persalinan pun berlangsung lancar sehingga dapat mengurangi rasa nyeri persalinan yang dirasakan (Bohren, *et al.*, 2019).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami peduli dan memberikan dukungan secara baik saat ibu bersalin. Hal ini menjadi perhatian dimana ibu menjadi lebih siap untuk menghadapi proses persalinan dengan adanya dukungan yang baik dari suami saat bersalin (Anjani, *et al.*, 2019). Kehadiran seorang pendamping persalinan (suami) akan memberikan dukungan kepada ibu bersalin sehingga dapat memberi kemudahan saat proses persalinan, memberikan rasa nyaman, dan mengurangi kecemasan (Thomson, *et al.*, 2019).

Pendamping persalinan merupakan salah satu aspek dalam asuhan sayang ibu, dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu. Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama persalinan (Asri, 2012). Studi menunjukkan bahwa ibu yang didampingi seorang sahabat atau keluarga dekat (terutama suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki risiko mengalami komplikasi yang memerlukan tindakan medis lebih kecil daripada mereka yang tanpa pendampingan. Dukungan yang terus-menerus dari seorang pendamping persalinan dapat memberikan semangat, rasa nyaman, meningkatkan rasa percaya diri, dan mengurangi kecemasan (Mutmainnah, 2019).

Dukungan tersebut dapat diwujudkan dalam bentuk pendampingan pada saat proses persalinan. Dukungan suami dalam proses persalinan merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, perhatian yang diperoleh pada masa persalinan akan terus dikenang oleh ibu terutama bagi mereka yang pertama kali

melahirkan dan dapat menjadi modal lancarnya persalinan serta membuat ibu menjadi merasa aman dan tidak takut menghadapi persalinan (Johariyah, 2010).

Penelitian di Ethiopia pada 404 orang ibu bersalin diketahui bahwa ibu bersalin yang mendapatkan dukungan keluarga dalam persalinannya 3 kali lebih mampu mengontrol nyeri persalinan yang mereka alami dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak memiliki dukungan keluarga dalam persalinannya (Siyoun & Mekonnen, 2019).

Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Sapkota, *et al.*, yang dilakukan di Nepal yang menjelaskan bahwa keberadaan suami atau anggota keluarga lainnya pada saat persalinan akan sangat membantu ibu dalam mengatasi nyeri persalinan, kemampuan fisik ibu bersalin. Kehadiran suami saat persalinan dapat memberikan kepercayaan diri yang lebih besar dan menurunkan tingkat emosional ibu (Sapkota, *et al.*, 2012). Kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan ibu dari stres dan kecemasan yang dapat mempersulit proses kelahiran dan persalinan, membawa pengaruh positif secara psikologis, dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik (Musbikin, 2005).

Hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan dukungan pendamping dengan menurunnya intensitas nyeri persalinan. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin baik dukungan pendamping (suami) yang diberikan pada istri saat bersalin maka akan semakin menurunkan rasa nyeri yang dirasakan ibu saat proses melahirkan (Anjani, *et al.*, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (54,5%) ibu hamil bersalin mendapatkan dukungan dari keluarga atau suami sedangkan sisanya (45,5%) tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan merupakan sumber kekuatan yang besar dan memberi kesinambungan yang baik untuk psikologi ibu bersalin. Ibu yang mendapatkan dukungan dan semangat dari pihak keluarga atau suami akan sanggup menjalankan tahap persalinan yang dialami dan mendapatkan pujian atas kemajuan besar yang telah di buatnya biasanya dapat berespon dengan usaha yang gigih. Ibu bersalin yang mengalami kecemasan tetapi mendapat dukungan emosional dan fisik dari suaminya sebagaimana yang diharapkan, akan meminalkan komplikasi psikologi (Sutrisminah, *et al.*, 2021).

Rasa nyeri pada persalinan mengakibatkan pengeluaran adrenalin yang akan mengakibatkan pembuluh darah berkonstriksi sehingga akan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen

ke uterus dan mengakibatkan penurunan kontraksi uterus yang akan memperpanjang waktu persalinan (Indrayani, 2013).

Nyeri persalinan yang tidak disertai dengan manajemen nyeri menimbulkan dampak negatif, seperti dikemukakan dalam Dolatian, *et al.*, bahwa selama persalinan rasa sakit yang berlebihan akan menyebabkan kecemasan dan rasa takut. Hal ini akan merangsang sistem saraf simpatik untuk meningkatkan sekresi ketekolamin yang juga dapat meningkatkan kadar hormon dalam darah seperti epinefrin yang akan lebih meningkatkan rasa nyeri dan berpotensi untuk memperpanjang proses persalinan. Proses persalinan yang berkepanjangan ini dikaitkan dengan komplikasi pada kondisi janin termasuk berkurangnya suplai oksigen ke janin sehingga berdampak pada kematian janin (Dolatian, *et al.*, 2013).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan resiko terjadinya kecemasan selama masa persalinan adalah dengan mendekatkan ibu bersalin pada orang yang mereka percaya. Salah satu orang yang ibu bersalin percaya adalah suami. Tujuan utama keterlibatan suami dalam persalinan adalah selain untuk menumbuhkan jiwa seorang bapak yang melihat secara langsung persalinan yang dialami, juga untuk membantu ibu bersalin dalam menghadapi persalinan karena secara tidak langsung kehadiran suami akan meningkatkan kondisi psikologi pada ibu bersalin dan ibu bersalin menjadi lebih siap untuk menghadapi persalinan (Hidayati & Ulfah, 2019).

Impuls saraf yang dihasilkan (*visceral* dan *somatic*) menjalar ke sel-sel tanduk dorsal kemudian diproses dan ditransmisikan ke otak melalui saluran *spino-thalamic*. Transmisi ke sistem hipotalamus dan limbik menyumbang respon emosional dan otonom yang terkait dengan rasa sakit. Sehingga rasa sakit pada saat proses persalinan memberikan pengalaman emosional dan menghadirkan tantangan psikologis bagi banyak ibu (Widiawati & Legiati, 2017).

Suami memiliki peran yang sangat besar untuk memberikan dukungan kepada ibu selama persalinan. Salah satu peran penting adalah memastikan ibu sampai di rumah sakit dan memberikan semangat pada istrinya, menemani istrinya selama proses persalinan secara tidak langsung mengajarkan suami untuk lebih menghargai dan perhatian pada ibunya nanti karena suami adalah orang yang dekat dengan ibu (Indrayani, 2013).

Selain suami seorang ibu juga membutuhkan pendamping persalinan dari orang terdekat seperti ibunya. Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti sebelumnya bahwa pendamping merupakan orang terdekat seperti ibunya yang selalu siap memberikan dukungan moril maupun materi yang dapat berupa informasi, perhatian, bantuan nyata dan pujian bagi ibu bersalin sehingga ibu merasa berkurang bebannya dalam menjalani proses persalinan (Puspitasari, 2020).

Pengalaman melahirkan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan memori positif. Oleh karena itu, dukungan dari pendamping persalinan dapat memengaruhi ibu bersalin karena dapat berbuat banyak untuk membantu pada saat proses persalinan. Pendamping tersebut dapat memberikan dorongan, motivasi, membantu menciptakan suasana yang nyaman dalam ruangan bersalin, melaporkan gejala-gejala yang terjadi pada ibu kepada bidan dan membantu ibu untuk mengatasi rasa ketidaknyamanan fisik (Indrayani, 2013).

Pendamping persalinan khususnya orang yang terdekat dengan ibu biasanya dapat membuat ibu lebih tenang dan mengurangi kecemasan ibu karena merasa dilindungi oleh orang terdekatnya. Keberadaan pendamping persalinan memiliki peran sebagai tempat ibu menceritakan apa yang ibu rasakan sehingga pendamping persalinan dapat memberikan dukungan seperti mendengarkan keluhan ibu, memijat punggung ibu, memberikan ibu minum atau makan sehingga dapat mengurangi stres atau kecemasan saat proses persalinan (Indrayani, 2013).

Kesiapan psikologis dan fisik ibu akan memperpendek lama kala I, sehingga akan membuat ibu mempunyai cadangan energi yang cukup untuk menghadapi kala II. Apabila lama kala I semakin pendek, maka semakin pendek juga lama kala II. Semakin pendek lama kala II, hasil persalinan baik ibu maupun bayi akan semakin baik (Burrouhs & Gloria, 2001).

SIMPULAN

Ada keterkaitan antara usia ibu bersalin dan pendamping persalinan dengan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin. Oleh sebab itu, usia reproduktif (20-35 tahun) dan kehadiran pendamping persalinan akan sangat membantu ibu dalam melewati masa-masa persalinannya dengan minimal komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, J., & Umboh, J. (2015). Hubungan Antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Deselerasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Jikmu*, 5(2a), 361-374. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/viewFile/7464/7132>
- Afritayeni, A. (2017). Hubungan Umur, Paritas Dan Pendamping Persalinan Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Endurance*, 2(2), 178. <http://103.111.125.15/index.php/endurance/article/view/1852>
- Anjani, R., Mardiana, N., & Nurrachma, E. (2019). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Berkurangnya Intensitas Nyeri Saat His pada Ibu Bersalin di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019. *Jurnal Poltekkes Kalitim*, 5 (293). <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/277/1/MANUSCRIPT%20%28RETNO%20ANJANI%29.pdf>
- Asri, D. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bandiyah, S. (2009). *Kehamilan, persalinan dan gangguan kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Beigi, N., Broumandfar, K., & Abedi, H. (2010). Women's experience of pain during childbirth. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 15(2), 77–82. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3093177/>
- Bobak, Lowdermilk, & Jense. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Bohren, M. A., Berger, B. O., Munthe-Kaas, H., & Tunçalp, Ö. (2019). Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012449.pub2>
- Burrouhs, A., & Gloria, L. (2001). *Maternity Nursing An Introductory*. Lippicott.
- Dahlan, S. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan* (3 (ed.)). Jakarta: Salemba Medika.
- Dolatian, M., Mirabzadeh, A., Forouzan, A. S., Sajjadi, H., Alavi Majd, H., & Moafi, F. (2013). Preterm delivery and psycho-social determinants of health based on World Health Organization model in Iran: a narrative review. *Global journal of health science*, 5(1), 52–64. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v5n1p52>
- Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D. R. T., & Rohmah, D. N. (2014). Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2). <https://doi.org/10.35963/midwifery.v4i1.116>
- Hariyani, F., Murti, N. N., & Wijayanti, E. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Dan Kelas Ibu Hamil Dengan Komplikasi Persalinan Di Rskb Sayang Ibu Balikpapan. *Mahakam Midwifery Journal (MMJ)*, 4(1), 361. <https://doi.org/10.35963/midwifery.v4i1.116>
- Hidayati, T., & Ulfah, M. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga (Suami) Dengan Lama Persalinan Kala II. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 8-8. <http://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/42>
- Indrayani, D. (2013). *Asuhan Persalinan dan bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media.
- Johariyah, D. (2010). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Judha, M., & Sudarti, F. A. (2012). *Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Khoirunnisa', F. N., Nasriyah, N., & Kusumastuti, D. A. (2017). Karakteristik Maternal Dan Respon Terhadap Nyeri Persalinan. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(2), 93. <http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijb/article/view/369>
- Musbikin. (2005). *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan*. Bandung: Mitra Pustaka.
- Mutmainnah, A. (2019). *Asuhan persalinan dan bayi baru lahir*. Lampung: ANDI.
- Noviyanti, A., Rukmawati, R., & Rahmawati, W. (2021). Penggunaan Birth Ball Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Mewujudkan Persalinan Normal. *Community Empowerment*, 6(3), 472–475. <https://doi.org/10.31603/ce.4419>
- Pirdel, M., & Pirdel, L. (2009). Perceived environmental stressors and pain perception during labor among primiparous and multiparous women. *Journal of Reproduction & Infertility*, 10(3), 217. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3719331/>

- Puspitasari, E. (2020). Hubungan Dukungan Suami Dan Keluarga Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 118–124. <https://doi.org/10.23917/jk.v12i2.9768>
- Rejeki, S., Ariawan, S., Soenarjo, & Husni, A. (2014). Tingkat Nyeri dan Prostaglandin E-2 pada Ibu Inpartu Kala I dengan Tindakan Counter-Pressure. *Jurnal Ners*, 9(1), 111–117.
- Rukiyah, A. Y., Yulianti, M., & Susilawati, L. (2011). *Asuhan Kebidanan Persalinan II*. Jakarta: CV. Trans info media.
- Sapkota, S., Kobayashi, T., Kakehashi, M., Baral, G., & Yoshida, I. (2012). In the Nepalese context, can a husband's attendance during childbirth help his wife feel more in control of labour?. *BMC Pregnancy and childbirth*, 12(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-49>
- Siyoun, M., & Mekonnen, S. (2019). Labor pain control and associated factors among women who gave birth at Leku primary hospital, southern Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4645-x>
- Sumarah, W., & Wiyati. (2012). *Perawatan Ibu Bersalin*. Jakarta: Erlangga.
- Sutrisminah, E., Susiloningtyas, I., & Jayanti, M. (2021). Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Bersalin Esti Husada Semarang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 15. <https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.718>
- Syalfina, A. . (2017). Faktor Resiko dan Penangan Nyeri Persalinan. *Hospital Majapahit*, 9(2), 78-89.
- Thomson, G., Feeley, C., Moran, V. H., Downe, S., & Oladapo, O. T. (2019). Women's experiences of pharmacological and non-pharmacological pain relief methods for labour and childbirth: A qualitative systematic review. *Reproductive Health*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0735-4>
- Trisetiyaningsih, Y., & Wulansari, A. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Skor Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten. *Media Ilmu Kesehatan*, 7(1), 1–11. <https://doi.org/10.30989/mik.v7i1.216>
- Widiawati, I., & Legiati, T. (2017). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 42–48. <https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/340>
- Wiknjosastro, H. (2006). *Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga*. YBP-SP.