

**Persepsi Suami Tentang Persalinan dan Upaya untuk Mengurangi Nyeri Persalinan**

*Husband's Perception and Activity To Reduce Labor Pain*

Suprapti<sup>1</sup>

Prodi Kebidanan, Fakultas Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Gresik

Corresponding author: *suprapti@umg.ac.id*

Abstrak

**Latar belakang:** Dukungan suami merupakan salah satu kebutuhan ibu selama persalinan sebagai upaya mengurangi rasa nyeri persalinan. **Tujuan:** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh persepsi suami terhadap nyeri persalinan, dan upaya-upaya keaktifan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan terhadap penurunan derajat nyeri persalinan.

**Metode:** Desain yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian diambil dengan cara purposive sampling dan didapatkan sampel sejumlah 28 orang. Teknik analisis data menggunakan regresi linear. **Hasil:** variabel persepsi dan keaktifan suami untuk mengurangi nyeri terhadap derajat nyeri persalinan secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan  $p = <0,001$ . Variabel persepsi dan keaktifan suami untuk mengurangi nyeri berpengaruh 66,9% terhadap penurunan derajat nyeri persalinan, sedangkan 33,1% dipengaruhi oleh faktor yang lain. **Simpulan:** Ada hubungan antara persepsi dan keaktifan suami untuk mengurangi nyeri terhadap derajat nyeri persalinan. Keaktifan suami memiliki hubungan yang lebih kuat untuk menurunkan derajat nyeri persalinan dari pada persepsi suami terhadap nyeri persalinan.

Kata Kunci:

Persepsi, Keaktifan Suami, Nyeri

Abstract

**Background:** One of mother's need to reduce pain is the husband's support.

**Purpose:** This study was conducted to determine how much the influence and perception from the husband during labor

*pain, and the active efforts made by husband to reduce labor pain and the degree of labor pain. Method:* This Study was using quantitative design by applying cross sectional approach. The research subjects were taken by purposive sampling and obtained a sample of 28 people. The data was analyzed by using linear regression technique. **Results:** the perception variable and husband's activity to reduce pain on the degree of labor pain together had a significant effect  $p = <0.001$ . Variable perception and activeness of the husband to reduce pain affect 66.9% of the reduction in the degree of labor pain, while 33.1% is influenced by other factors. **Conclusion:** There was a relationship between husband's perception and activity to reduce pain toward the degree of labor pain. Husband's activeness has strong relationship to reduce the degree of labor pain then the husband's perception of labor pain.

**Keyword:**

*Husband's Perception, Activity, Labor Pain*

**Pendahuluan**

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang memerlukan prioritas untuk memperoleh pelayanan kesehatan, karena ibu dan anak berada dalam kelompok yang mudah terpengaruh terhadap perubahan keadaan ekonomi dan psikologi keluarga. Upaya kesehatan ibu dan anak dapat dinilai keberhasilannya dari penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Indikator AKI tidak hanya mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan kepada Ibu, namun juga menunjukkan derajat kesehatan masyarakat secara umum. Data dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan bahwa selama periode tahun 1991 sampai dengan 2015 terjadi penurunan AKI yang tadinya 390 menjadi 309 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017). Selama periode 2010-2013 penyebab kematian ibu tertinggi adalah terjadi pada saat persalinan yaitu karena perdarahan, hipertensi dan sebab lainnya. Cakupan pertolongan persalinan oleh nakes

meningkat dari 24,27 % (tahun 2004) menjadi 90,88% (tahun 2013) (Kemenkes RI, 2014).

Pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus menerapkan prinsip persalinan yang mengutamakan kebersihan dan keamanan serta pencegahan komplikasi yang dapat terjadi selama proses persalinan (Nurjasmi, 2016). Selama pertolongan persalinan tenaga kesehatan harus memperhatikan asuhan sayang ibu, yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu. Asuhan sayang ibu dapat diterapkan dengan mengikutsertakan suami dan keluarga memberikan dukungan dan perawatan selama proses persalinan. Suami sebagai pasangan dari ibu memiliki peran yang sangat penting dalam proses persalinan. Kesiapan dan perhatian suami dalam membantu ibu melewati masa awal persalinan akan memberikan efek yang baik bagi kemajuan persalinan (Thomson, 2019).

Dukungan emosional dari suami merupakan salah satu kebutuhan ibu selama persalinan sebagai upaya mengurangi rasa nyeri persalinan. Nyeri persalinan timbul dari kontraksi yang merupakan rangkaian proses pengeluaran bayi yang dimulai dari kontraksi yang teratur dan terus meningkat sampai lahirnya bayi, plasenta dan selaput ketuban (Kurniarum, 2016). Kontraksi uterus adalah kekuatan utama yang dibutuhkan saat persalinan. Kontraksi persalinan akan muncul mulai dari ringan sampai sedang dan semakin menimbulkan rasa nyeri yang hebat. Perasaan nyeri bergantung pada ambang nyeri dari masing-masing individu yang sangat dipengaruhi oleh keadaan fisik, psikologis dan pengalaman yang dimiliki. Dukungan yang dapat diberikan oleh suami

untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan memberikan rangsangan langsung pada pusat nyeri, membantu ibu mengatur pernafasan atau pemijatan secara lembut untuk membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan (Suhartika, 2017).

Penelitian dari Enkin, *et.al.* 2000 dalam Adriaansz (2017) menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan dan diberikan dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, mereka akan merasa aman dan nyaman dan dapat menjalani proses persalinan yang lebih baik. Dalam penelitian lain Thomson, *et.al.* (2019) menjelaskan bahwa perawatan non farmakologis dalam menghadapi nyeri persalinan dapat memberikan efek mengurangi nyeri persalinan dan meningkatkan hubungan dengan pasangan.

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Rowani adalah Praktik Bidan Delima di kota Gresik yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Dalam studi pendahuluan dari 3 orang suami yang menemani istrinya dalam persalinan, 2 orang memberikan dukungan dengan membantu memberikan pijatan, membantu mengatur pernafasan saat ibu mengalami kontraksi dan lama bersalin kurang dari 12 jam, serta ibu menunjukkan respon nyeri yang ringan sampai sedang. Sedangkan 1 orang hanya duduk dan memegang tangan istrinya tanpa memberikan bantuan yang lain, dan lama bersalin kurang dari 12 jam dengan respon nyeri yang berat. Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang persepsi suami terhadap nyeri persalinan, dan upaya-upaya keaktifan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri

persalinan terhadap penurunan derajat nyeri persalinan.

**Metode**

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dan mengambil pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh persepsi suami terhadap nyeri persalinan, dan upaya-upaya keaktifan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan terhadap penurunan derajat nyeri yang dialami oleh ibu bersalin di PMB Rowani Gresik. Populasi penelitian adalah para suami yang istrinya dalam proses persalinan di PMB Rowani Gresik. Pada bulan Agustus sampai dengan November 2019 sejumlah 42 orang. Subjek penelitian diambil dengan cara *purposive sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi, dan didapatkan sampel sejumlah 28 orang.

Penelitian ini menggunakan data primer mengenai persepsi suami terhadap nyeri persalinan yang diambil menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan tertutup dengan skala likert. Data keaktifan suami dalam mengurangi nyeri persalinan diambil melalui observasi langsung menggunakan *check list* yang berisi tindakan yang dilakukan

suami ketika istrinya mengalami nyeri saat kontraksi timbul selama proses persalinan berlangsung. Data nyeri persalinan diukur menggunakan *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*. Skala Penilaian Nyeri Wajah Wong-Baker adalah skala rasa sakit yang dikembangkan oleh Donna Wong dan Connie Baker. Skala tersebut menunjukkan serangkaian wajah mulai dari wajah bahagia di 0, atau tidak sakit, hingga wajah menangis di 10, yang mewakili sakit seperti rasa sakit terburuk yang bisa dibayangkan. Derajat nyeri persalinan diperoleh melalui observasi langsung pada ibu bersalin dengan melihat perubahan ekspresi wajah ibu saat terjadi kontraksi persalinan dan dikategorikan menjadi derajat nyeri ringan, sedang dan berat.

Hubungan antar variabel independen dan variabel dependen dihitung dengan menggunakan analisis regresi linear. Regresi linear merupakan sebuah alat perhitungan statistik yang digunakan untuk mengetahui pengaruh antara satu variabel atau lebih terhadap satu variabel lain. Hasil perhitungan dalam regresi linear yang lazim digunakan adalah koefisiensi determinasi, uji t dan uji F.

**Hasil**

Analisis Univariat persepsi suami, keaktifan suami untuk mengurangi nyeri terhadap derajat nyeri persalinan disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Analisis Univariat persepsi suami, keaktifan suami untuk mengurangi nyeri terhadap derajat nyeri persalinan.

Variabel Independen	Variabel dependen derajat nyeri persalinan						Jumlah	
	Ringan		Sedang		Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Persepsi suami terhadap nyeri persalinan								
Positif	2	7,1	8	28,6	4	14,3	14	50,0
Negatif	1	3,6	5	17,9	8	28,6	14	50,0
Keaktifan suami untuk mengurangi nyeri persalinan								

Aktif	3	10,7	10	35,7	2	7,1	15	53,6
Tidak Aktif	1	3,6	4	14,3	8	28,6	13	46,4

Hasil nalisis multivariat persepsi suami, keaktifan suami untuk mengurangi nyeri terhadap derajat nyeri persalinan ditampilkan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Analisis multivariat persepsi suami, keaktifan suami untuk mengurangi nyeri terhadap derajat nyeri persalinan

Variabel Independen	B	P-value	OR	95,0% CI	
Persepsi suami terhadap nyeri persalinan	0,192	0,360	0,932	-0,615	0,232
Keaktifan suami untuk mengurangi nyeri persalinan	0,957	<0,001	4,821	-1,366	-0,548

R<sup>2</sup>: 66,9  
Sig: <0,001

**Pembahasan**

**Pengaruh persepsi suami terhadap nyeri persalinan**

Dalam Tabel 1. hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 28,6% suami yang memiliki persepsi positif terhadap nyeri persalinan, derajat nyeri yang terjadi pada istrinya lebih banyak yang berada dalam derajat sedang dari pada yang memiliki persepsi negatif. Hasil analisis hubungan persepsi suami terhadap nyeri persalinan dengan derajat nyeri persalinan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi suami terhadap nyeri persalinan dengan derajat nyeri persalinan ( $p= 0,360$ ) yang ditampilkan dalam Tabel 2. Persepsi suami terhadap nyeri secara langsung tidak berpengaruh pada penurunan derajat nyeri persalinan yang dialami oleh istri, namun persepsi ini menjadi dasar dari tindakan-tindakan yang dilakukan suami sebagai upaya untuk mengurangi nyeri persalinan yang terjadi ketika istrinya mengalami kontraksi.

Aperwanti dan Martaniah (2003) dalam penelitiannya menyatakan terdapat hubungan negatif signifikan antara persepsi tentang persalinan dan dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan

pada ibu hamil primigravida. Mackert *et.al.* (2016) dalam penelitiannya menyampaikan ada persepsi suami yang agak rendah tentang tindakan-tindakan yang dapat dilakukan oleh suami untuk dapat membantu kesehatan ibu dan bayi dalam proses persalinan (M = 5,5, SD = 1,1), dan para pria ini setuju bahwa jika mereka tahu tentang hal-hal yang dapat membantu meningkatkan kesehatan ibu dan bayinya, mereka akan melakukan yang terbaik untuk pasangannya (M = 6,8, SD = 0,5).

**Pengaruh keaktifan suami dalam upaya mengurangi nyeri terhadap nyeri persalinan**

Berdasarkan Tabel 1. derajat nyeri ibu yang suami yang aktif melakukan tindakan pengurangan nyeri saat kontraksi lebih banyak pada berajat sedang. Hasil analisis dalam Tabel 2. menunjukkan nila p = <0,001, yang menjelaskan bahwa keaktifan suami memiliki pengaruh yang kuat terhadap penurunan derajat nyeri persalinan yang dialami oleh ibu. Suami yang secara aktif merespon keluhan ibu saat kontraksi memberikan kekuatan kepada ibu untuk lebih tenang menghadapi kontraksi persalinan. Suami yang memberikan pijatan,

elusan di punggung, membantu mengatur nafas dan juga menemani ibu selama masa persalinan mampu untuk menurunkan derajat nyeri yang dialami oleh ibu saat kontraksi persalinan.

Widiati (2016) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa ada hubungan pendampingan suami terhadap skala nyeri persalinan (p-value 0,014). Kamalifard, et al. (2012) membandingkan kemanjuran terapi pijat oleh suami dan teknik pernapasan pada intensitas nyeri, memiliki respons positif terhadap terjadinya persalinan yang fisiologis dan mengurangi kemungkinan permintaan sectio caesaria. Chailet, et al. (2014) menyatakan Pendekatan nonfarmakologis untuk mengurangi rasa sakit selama persalinan, ketika digunakan sebagai bagian dari strategi penghilang rasa sakit di rumah sakit, memberikan manfaat yang signifikan bagi wanita dan bayi mereka tanpa menyebabkan bahaya tambahan.

#### **Pengaruh persepsi dan keaktifan suami untuk mengurangi nyeri terhadap derajat nyeri persalinan**

Hasil analisis multivariat dalam Tabel 2. menunjukkan bahwa variabel persepsi dan keaktifan suami untuk mengurangi nyeri terhadap derajat nyeri persalinan secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan  $p = <0,001$ . Variabel persepsi dan keaktifan suami untuk mengurangi nyeri berpengaruh 66,9% terhadap penurunan derajat nyeri persalinan, sedangkan 33,1% dipengaruhi oleh faktor yang lain. Cara pandang suami terhadap proses persalinan mempengaruhi tindakan yang dilakukan selama menunggu istrinya melahirkan. Keadaan istrinya yang kesakitan karena kontraksi persalinan mungkin

menimbulkan rasa kekhawatiran dan ketakutan sehingga suami memilih untuk tidak mendampingi proses persalinan. Sedangkan suami yang telah mengerahui bahwa proses persalinan harus melewati fase kontraksi yang menyakitkan dan memahami akan kebutuhan ibu terhadap pendamping persalinan akan bertahan untuk menemani dan mendukung istrinya, melakukan tindakan yang mampu membuat istrinya tenang atau bahkan berusaha mengurangi nyeri kontraksi yang dialami oleh istrinya.

Iliadou (2012) wanita dalam persalinan memiliki kebutuhan yang mendalam untuk persahabatan, empati dan bantuan. Dukungan berkelanjutan dari suami sebagai partner terdekat memiliki dampak manfaat yang lebih besar daripada dukungan dari tenaga kesehatan atau keluarga. Tokhi, et.al. (2018) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa keterlibatan laki-laki yang lebih besar akan memberikan manfaat yang lebih baik untuk kesehatan ibu dan anak, terutama mengenai akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan dan mendapatkan perawatan yang lebih baik untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

#### **Simpulan dan Saran**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi dan keaktifan suami untuk mengurangi nyeri terhadap derajat nyeri persalinan. Keaktifan suami dalam mengurangi nyeri memiliki hubungan yang lebih kuat dari pada persepsi suami terhadap nyeri persalinan. Keaktifan suami dalam persalinan dapat membantu ibu lebih siap menghadapi persalinan, dan meningkatkan *bounding attachment* antara

ayah dan bayi. Suami dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan kemampuan untuk mendukung ibu selama persalinan, banyak metode-metode yang dapat diterapkan untuk menurunkan derajat nyeri persalinan yang bisa digunakan oleh ibu dan juga suami sebagai pendamping persalinan yang dapat diteliti lagi selanjutnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pusat Data dan Informasi Status Kesehatan Ibu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Nurjasm, Emi., dkk. (2016). *Buku Acuan Midwifery Update 2016*. Jakarta: Pengurus Pusat IKATAN BIDAN INDONESIA.
4. Thomson, Gill., et.al. (2019). Women's experiences of pharmacological and non-pharmacological pain relief methods for labour and childbirth: a qualitative systematic review. *Reproductive Health* (2019) 16:17. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0735-4>.
5. Kurniarum, Ari. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan BPPSDMKes.
6. Suhartika, Suhartika. (2017). *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Vol 2. Jakarta: EGC.
7. Adriaansz, George., dkk. (2017). *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pascapersalinan dan Nifas*. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi.
8. Aperwanti, Juli dan Martaniah, Sri Mulyani. (2003). Persepsi tentang persalinan, dukungan suami, dan kecemasan menghadapi persalinan pada primigravida. <http://e-resources.perpusnas.go.id:2076/login.aspx?direct=true&db=edsoai&AN=edsoai.ocn857173460&site=eds-live>.
9. Mackert, Michael., et al. (2016). Engaging Men in Prenatal Health Promotion: A Pilot Evaluation of Targeted e-Health Content. *American journal of men's health*. Vol. 11 (3); 719-725.
10. Widiati, Dwi Elvida. (2016). Pendampingan Suami Terhadap Perubahan Tanda-Tanda Vital Ibu Bersalin, Skala Nyeri Dan Denyut Jantung Janin (Djj) Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Pemerintah Banda Aceh. <http://e-resources.perpusnas.go.id:2076/login.aspx?direct=true&db=edsoai&AN=edsoai.ocn958493630&site=eds-live>.
11. Iliadou, Maria. (2012). Supporting women in labour. *HEALTH SCIENCE JOURNAL*. Volume 6, Issue 3; 385-391.
12. Kamalifard, Mahin. et al. (2012). The Efficacy of Massage Therapy and Breathing Techniques on Pain Intensity and Physiological Responses to Labor Pain. *Journal of caring sciences*. Vol 1(2); 73-78.
13. Chaillet, Nils. et al. (2014). Nonpharmacologic Approaches for Pain Management During Labor Compared with Usual Care: A Meta Analysis. *Birth Issues In Perinatal Care*. Vol 41 (2); 122-137.
14. Tokhi, Mariam., et.al. (2018). Involving men to improve maternal and newborn health: A systematic review of the

effectiveness of interventions. PLOS ONE 13(1): e0191620.