

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis dan momen emosional penting bagi perempuan melahirkan, walaupun demikian pada umumnya menakutkan karena seringkali disertai nyeri berat bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. Menurut *World Health Organization* (WHO) lebih dari 90% ibu melahirkan mengalami ketegangan emosional, stress selama proses persalinan, penelitian di Belanda sebanyak 54,6% wanita menjalani proses persalinan menyatakan kesulitan dalam mengelola nyeri yang dialami. Hasil studi di Swedia menunjukkan sebanyak 41% ibu bersalin menyatakan nyeri persalinan sebagai pengalaman yang menyakitkan (Vidayawati, 2023).

Prevalensi nyeri persalinan di Indonesia belum tercatat secara terperinci, namun dari beberapa penelitian menyebutkan dalam hal nyeri yang dirasakan selama persalinan sebanyak 15% menyatakan nyeri ringan, 35% merasa nyeri sedang, 30% menyatakan nyeri berat dan 20% melaporkan nyeri sangat berat. Sebanyak 67% ibu merasa khawatir dengan nyeri persalinan (Barus, 2023). penelitian lain menemukan sebanyak 15% ibu bersalin mengalami komplikasi persalinan dan sebanyak 21% ibu bersalin mengalami nyeri hebat (Pramudita, 2024).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa sekitar 85–90% wanita hamil yang akan melahirkan mengalami nyeri persalinan yang

hebat, dan berkisar 7–15% tidak mengalaminya. Data Riskesdas Provinsi Jawa Barat tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 65% dari semua ibu masih mengalami nyeri saat persalinan.

Nyeri persalinan terjadi pada semua ibu yang menjalani proses persalinan yang bersifat subjektif bagi setiap ibu melahirkan karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya. Selain penyebab yang bersifat klinis, suasana psikologis sang ibu yang tidak mendukung juga ikut andil mempersulit proses persalinan (Judha, 2022). Secara klinis, rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I fase laten (pembukaan serviks berlangsung lambat, sampai pembukaan 3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4 sampai lengkap)

Nyeri persalinan pada kala I fase aktif, umumnya ibu merasakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung dan menurun ke paha. Ibu biasanya mengalami nyeri hanya selama kontraksi dan bebas rasa nyeri pada interval antar kontraksi (Maria & Oktalia, 2023). Apabila tidak ditangani dengan baik, nyeri bisa memperpanjang waktu persalinan, meningkatkan risiko intervensi medis, dan menimbulkan trauma setelah melahirkan. Karena itu, pengelolaan nyeri yang efektif sangat penting. Pendekatan non-farmakologis seperti mengubah posisi, teknik pernapasan, pijat, aromaterapi, atau mandi air hangat terbukti dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan salah satunya dengan melibatkan suami dan keluarga (Andarmoyo, 2022).

Kehadiran dan dukungan dari pendamping baik suami maupun keluarga akan membantu proses persalinan berjalan lancar karena pendamping dapat berbuat banyak untuk ibu dalam proses persalinan, baik secara emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan. Adanya suami dan keluarga berpengaruh terhadap 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 (Saadah, 2019).

Beberapa penelitian sebelumnya yang meneliti peran suami terhadap intensitas nyeri seperti Mutiah dan Putri (2022) menemukan dari hasil uji statistik didapatkan $p=0.001$. Terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan pendampingan suami terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu primigravida. Persalinan yang didampingi oleh suami dapat mengurangi nyeri selama persalinan dibandingkan dengan pendampingan keluarga.

Penelitian Puspitasari (2019) menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan intensitas nyeri persalinan Kala I dibuktikan dengan $p\text{-value} < 0,05$ (0,018), semakin tinggi dukungan suami dan keluarga maka semakin rendah intensitas nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian (Maria & Oktalia, 2023) menemukan ada hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022 ($p\text{ value } 0,032$).

Puskesmas Sariwangi merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya yang menyediakan pelayanan bagi ibu bersalin. Menurut data yang diperoleh, pada tahun 2024 jumlah persalinan di Poned Puskesmas Saeiwangi mencapai 317 orang, dari jumlah tersebut 269 didampingi oleh suami ataupun orang tua. Selanjutnya dari hasil studi pendahuluan melalui observasi

Berdasarkan data yang diperoleh dari buku kohort di wilayah kerja Puskesmas Sariwangi pada bulan Juli 2025 sebanyak 27 ibu bersalin, dari jumlah tersebut 59,3% yang didampingi oleh suami, 29,6% didampingi orang tua dan 11,1% didampingi saudara. Selanjutnya hasil observasi kepada 10 orang suami ketika mendampingi ibu bersalin kala I fase aktif, 70% suami mendoakan dan memberikan keyakinan pada ibu bahwa proses persalinannya akan lancar, membantu ibu untuk melakukan miring kiri, menyelimuti ibu serta memberikan minum di saat sela-sela kontraksi, memberikan kenyamanan dengan memijat lembut pada punggung ibu sehingga dengan adanya dukungan tersebut, sebanyak 60% ibu mengatakan nyeri ringan dan 10% mengalami nyeri berat. Selanjutnya, 20% suami hanya duduk terdiam seperti bingung apa yang harus dilakukan, 10% suami sibuk dengan bermain handphone, sedangkan nyeri persalinan yang ibu rasakan, 30% ibu menyatakan nyeri berat.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Sariwangi.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada gambaran latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Adakah Hubungan dukungan suami dengan tingkat nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Sariwangi? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu yang melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Sariwangi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran dukungan suami yang diterima oleh ibu selama proses persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Sariwangi
- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat nyeri kala I fase aktif yang dirasakan oleh ibu saat melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Sariwangi
- c. Menganalisis hubungan dukungan suami dan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Sariwangi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu (Pasien) dan keluarga

Penelitian ini bermanfaat bagi ibu melahirkan karena dukungan suami dapat membantu mengurangi nyeri, membuat ibu merasa lebih tenang dan nyaman, mempercepat proses persalinan, serta mencegah gangguan emosi setelah melahirkan.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bisa jadi bahan edukasi bahwa kehadiran suami saat persalinan bukan hanya soal moral, tapi juga membantu ibu merasa lebih nyaman dan aman. Informasi ini bisa disebarakan lewat penyuluhan dan kelas ibu hamil agar masyarakat lebih mendukung peran suami.

3. Bagi Bidan

Penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi bidan desa dalam memberikan asuhan sayang ibu selama persalinan dengan meningkatkan peran keluarga, khususnya suami. Bidan bisa membuat program seperti pelatihan bagi suami, membuat SOP pendampingan persalinan, dan melibatkan suami sejak masa kehamilan.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini membuka ruang eksplorasi lanjutan bagi peneliti lain untuk mengkaji bentuk, intensitas, dan durasi dukungan suami, serta pengaruhnya terhadap parameter lain seperti durasi persalinan, kecemasan, atau kebutuhan intervensi medis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Tahun Penerbitan dan Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	2013 – Yulianti & Nurhidayati	Pendampingan Suami dan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	Observasional analitik dengan pendekatan cross- sectional di BPS Siti Lestari, Sragen; sampel 32 ibu inpartu dalam fase aktif. Analisis Chi- Square.	menunjukkan hubungan signifikan antara pendampingan suami dan penurunan nyeri ($X^2 > X^2$ tabel dan $p = 0,015$)
2.	2018 - Darwati	Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I	Desain analitik observasional (cross-sectional), analisis bivariat (Spearman)	Dukungan suami/keluarga mempunyai korelasi negatif signifikan terhadap intensitas nyeri ($p < 0,05$; $r = -0,396$)
3.	2019 – Puspitasari	Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I	Desain analitik observasional (cross-sectional), analisis bivariat (Spearman)	Dukungan suami/keluarga mempunyai korelasi negatif signifikan terhadap intensitas nyeri ($p < 0,05$; $r = -0,396$)RDS
4.	2022 – Asrinah & Husnia	Hubungan Dukungan Suami dengan Lama Kala II Persalinan	Cross-sectional retrospektif, total sampling ($n = 36$)	Dukungan suami berkaitan dengan percepatan kala II (89,3% melahirkan cepat jika mendapat dukungan)
5.	2024 - Febra	Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu saat Persalinan	Cross-sectional, Chi-Square ($p = 0,006$)	Hubungan signifikan antara dukungan suami dan penurunan kecemasan ibu saat persalinan ($p = 0,006$).

Penelitian ini berbeda karena :

1. Lokasi penelitian baru

Belum ada penelitian terdahulu di *wilayah kerja Puskesmas Sariwangi*, sehingga konteks sosial-budaya dan pelayanan berbeda dari penelitian sebelumnya

2. Fokus lebih spesifik pada fase aktif kala I

Sebagian penelitian sebelumnya membahas kala I tanpa memperjelas fase, atau malah fokus pada kala II maupun kecemasan

3. Variabel tunggal dukungan suami

Beberapa penelitian menggabungkan dukungan suami dan keluarga (Darwati, Puspitasari), sehingga efek spesifik dukungan suami belum terisolasi secara jelas

4. Pengukuran langsung terhadap tingkat nyeri

Menggunakan penilaian nyeri sebagai variabel terikat utama, berbeda dengan Asrinah (lama kala II) dan Febra (kecemasan).

5. Tahun dan relevansi terkini

Data terbaru di lokasi penelitian memungkinkan penyesuaian dengan kondisi kesehatan masyarakat pasca-pandemi