

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Responden

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, pendidikan, dan Pekerjaan di wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta 2011.

Karakteristik responden	Jumlah	%
1. Umur		
< 20 tahun	3	10
20 – 35 tahun	25	83,3
>35 tahun	2	6,7
Total	30	100
2. Pendidikan		
SLTP	1	3,3
SLTA	28	93,4
PT	1	3,3
Total	30	100
3. Pekerjaan		
Pegawai swasta	2	6,7
Wiraswasta	1	3,3
Tidak bekerja	27	90
Total	30	100
4. Pendampingan suami		
Baik	11	36,7
Cukup	19	63,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat untuk karakteristik umur sebagian besar responden yaitu 25 orang 83,3(%) ibu berada pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun). Tingkat pendidikan responden sebagian besar yaitu 28 orang (93 3%) memiliki pendidikan tamat SLTA. Untuk jenis pekerjaan diperoleh

data bahwa paling banyak responden tidak bekerja, yaitu 27 orang (90%). Dan sebagian besar pendamping suami pada saat ibu bersalin yaitu pendampingan cukup 19 orang (63,3%).

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 30 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini dengan karakteristik responden meliputi umur, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden paling banyak berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Periode awal transisi anak menuju dewasa (umur 12 tahun-18 tahun) adalah periode terjadinya perubahan fisik yang cepat dan berpotensi terhadap terjadinya stress psikologi (Youngkin, 2004). Menurut Manuaba (1999) *cit.* Sari (2010) menyatakan bahwa wanita umur 20-35 tahun merupakan kelompok umur yang reproduksinya optimal atau masa produktif. Saat masa produktif seorang wanita mampu menghadapi masalah terutama saat kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayi. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa *primipara* yang menjadi responden pada penelitian ini terbanyak pada usia produktif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang paling banyak adalah lulusan SMA dengan responden berjumlah 28 orang (93,4%). Responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sekitar 27 orang (90%). Pekerjaan yang dimiliki oleh seseorang berbeda setiap individu sehingga jenis stressor yang dimiliki juga bervariasi setiap individu (Potter, 2005). Stress yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan nafsu makan, dan ketegangan otot yang dapat berpengaruh terhadap rasa sakit

yang dialami (Strong, 2002). Sebagian besar pendamping suami pada saat ibu bersalin yaitu pendampingan cukup 19 orang (63,3%).

Berdasarkan kriteria inklusi, subjek dalam penelitian ini menggunakan wanita yang pertama kali melahirkan (primipara) tanpa memandang usia maupun status pendidikan dan pekerjaan karena melahirkan merupakan pengalaman yang baru bagi primipara dan prosesnya berlangsung lebih lama daripada multipara, sehingga hal ini akan berdampak pada mekanisme coping dalam mengatasi nyeri yang timbul selama persalinan.

2. Gambaran nyeri Kala I Fase Aktif Ibu Primipara

Tabel 4.2.
Tingkat nyeri kala I fase aktif ibu primipara di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Tingkat nyeri	Jumlah	%
Nyeri berat	16	53.3
Nyeri sangat berat	14	46.7
Total	30	100

Tingkat nyeri dibagi menjadi 5 yaitu nyeri sangat berat, nyeri berat, sedang, ringan dan tidak nyeri. Sebagian besar responden termasuk dalam kategori nyeri berat 16 orang (53,3%). Persentase responden yang mengalami nyeri berat lebih banyak dibandingkan dengan persentase responden yang mengalami tingkat nyeri sangat berat

3. Hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif ibu primipara

Tabel 4.3.
Hubungan antara Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Ibu Primipara di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Variabel		Tingkat nyeri		Total	%	p	r
		Nyeri berat	Nyeri sangat berat				
Pendampingan suami	Cukup	2	9	11	36,7	0.002	0.536
	Baik	14	5	19	63,3		
Total		16	14	30	100		

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pendampingan suami baik dan nyeri berat yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), sedangkan responden yang memiliki pendampingan suami baik dan nyeri sangat berat sebanyak 5 orang (16,7 %).

Berdasarkan uji analisis menggunakan uji *Spearman Rank Correlation* terhadap pendampingan suami terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif ibu primipara di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta, tingkat signifikasinya bernilai 0.002 ($0.000 < 0.05$), dengan nilai r bernilai 0.536. Hasil ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendampingan suami terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif ibu primipara di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dengan keeratan hubungan sedang, karena semakin banyak responden yang digunakan maka nilai r sedang (0.400–0.599) hal ini

menunjukkan dengan adanya pendampingan yang baik akan mempengaruhi tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu.

B. Pembahasan

1. Tingkat nyeri responden

Berdasarkan penelitian diatas, didapatkan hasil seperti tabel 4.2 sebagian besar mengalami nyeri sangat berat yaitu 16 orang (53,3%), sedangkan yang mengalami tingkat nyeri berat 14 orang (46,7 %).

Hasil penelitian menunjukkan nyeri yang dialami responden adalah nyeri sangat berat dan nyeri berat, berarti nyeri yang dirasakan seseorang akan berbeda setiap individu hal ini berhubungan dengan respon psikologi, fisiologi dan kebudayaan yang berbeda dari masing-masing individu (Pilliatari, 2007). Tingginya nyeri yang dialami oleh responden merupakan hubungan dari pendampingan yang kurang baik, selain pendampingan yang kurang baik faktor psikologis seseorang juga mempengaruhi nyeri seperti ketakutan, kecemasan, dan ketegangan dapat meningkatkan persepsi nyeri yang dialami seseorang. Kecemasan dan ketakutan akan menstimulus pengeluaran hormon adrenaline kedalam aliran darah sebagai respon dari "Flight or Fight" (menyerah atau melawan).

Berdasarkan hasil penelitian Helmi (2010) timbulnya kecemasan pada ibu hamil juga dapat disebabkan oleh perasaan khawatir akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan baik pada diri ibu maupun pada bayinya. Ibu menganggap kehamilan ini berat dan menjadi beban bagi diri percaya diri bahwa akan sanggup

penelitian ini didukung oleh pendapat (Drajat, 1982), bahwa kecemasan timbul karena individu tidak mampu menyesuaikan diri terhadap dirinya sendiri, orang lain dan lingkungannya.

Salah satu upaya untuk menurunkan persepsi nyeri yaitu melalui tehnik relaksasi. Teknik relaksasi bekerja dengan cara meningkatkan aktivitas dari inhibitor sehingga dapat mencegah stimulus sampai di pusat otak. Tehnik relaksasi dapat sangat efektif dalam mengurangi ketegangan otot, bangkitan otonom, dan respon emosional yang negatif yang dapat menyebabkan memburuknya nyeri, sehingga dapat memutuskan lingkaran setan yang terbentuk. Metode relaksasi dan penghayalan dapat juga bermanfaat dalam pengalihan perhatian (distraksi) dari nyeri, memperbaiki tidur, dan memberi sensasi kontrol terhadap nyeri (Sari, 2010).

2. Pendampingan suami saat persalinan

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian menunjukkan sebagian besar terdapat pada responden yang mendapatkan pendampingan cukup yaitu 19 orang (63,3%). Hasil yang didapat menyatakan bahwa pendampingan cukup disebabkan oleh kurangnya pengetahuan suami yang dipengaruhi oleh adanya pengalaman yang dapat diperoleh dari keluarga dan informasi-informasi yang didapatkan. Menurut Ali (2010), pengetahuan serta perilaku seseorang sangat berhubungan dengan pendidikan yang dimiliki, dimana tingkat pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang mudah untuk mencerna informasi. Kurangnya informasi dan pengetahuan yang rendah, menyebabkan suami / pendamping kurang memberikan dukungan saat persalinan seperti

memberikan sentuhan, melatih nafas, mengurangi kecemasan serta komunikasi verbal maupun non verbal yang tidak dilakukan.

Menurut Hamilton (1995) factor-faktor yang mempengaruhi peran pendamping persalinan antara lain : social, ekonomi, budaya, lingkungan pengetahuan, umur dan pendidikan.

Berdasarkan wilayah penelitian, sebagian masyarakat masih tradisional yang beranggapan kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini akan mempengaruhi kesehatan suami saat kehamilan dan suami tidak empati dan peduli dengan keadaan ibu yang sedang hamil maupun pada saat persalinan.

Berdasarkan masyarakat di wilayah penelitian kebanyakan 75 – 100% penghasilannya digunakan untuk membiayai keperluan hidupnya. Sehingga pada saat persalinan suami tidak terlalu focus terhadap perasaan ibu yang mengalami kecemasan dan nyeri, suami lebih memikirkan biaya yang akan ditanggung oleh mereka.

Berdasarkan tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.

Pendamping yang memberikan dukungan sangat berpengaruh dalam penguatan psikologis ibu sehingga persalinan menjadi cepat, mengurangi ketegangan, mengurangi kecemasan dan menambah kemampuan ibu untuk

3. Hubungan pendampingan suami dengan tingkat nyeri kala I fase aktif ibu primipara

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar responden mempunyai pendampingan suami baik dan nyeri berat yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), sedangkan responden yang memiliki pendampingan suami baik dan nyeri sangat berat sebanyak 5 orang (16,7 %), hal menunjukkan bahwa pendampingan suami mempengaruhi tingkat nyeri pada ibu primipara. Suami menemani istrinya bukan hanya untuk menyaksikan tapi juga ikut berbagi pengalaman dan memberikan dukungan pada istrinya selama persalinan. Dengan adanya suami yang menemani istrinya untuk memberikan dukungan selama proses persalinan, maka hubungan ibu, ayah dan bayi mereka akan semakin kuat (Rose, 2007).

Bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh pendamping bisa berupa motivasi, sentuhan fisik dan ketenangan psikologis ibu bersalin, dan membantu saat terjadi kontraksi, melatih nafas dan memberikan teknik distraksi yang bermanfaat. Kebanyakan wanita yang baru pertama kali mengandung mencemaskan rasa sakit dan nyeri yang akan mereka hadapi dan cara untuk mengatasinya. Reaksi terhadap rasa sakit dan nyeri bisa disebabkan karena suasana hati dan keadaan lingkungan ibu bersalin. Nyeri persalinan bisa bertambah hebat bila ibu bersalin dikelilingi orang-orang yang tidak ia kenal (Rose, 2007).

Hal ini didukung oleh Reta (2007) bahwa tingkat kecemasan menghadapi kelahiran bayi pada wanita hamil pertama lebih tinggi daripada wanita yang hamil kedua. Pada wanita hamil pertama, menghadapi kelahiran merupakan suatu pengalaman baru yang akan dialaminya tanpa mengetahui

apa yang akan terjadi nantinya sehingga membuat wanita hamil tersebut merasa tertekan dan dapat menimbulkan perasaan cemas dan khawatir. Dukungan kepada ibu terutama dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu.

Berdasarkan hasil penelitian Sari, 2010 mengenai Dukungan Suami dengan Lama Persalinan Kala II pada Ibu Primigravida menunjukkan ada hubungan yang signifikan bahwa pemberian dukungan suami berhubungan dengan lama persalinan kala II pada ibu primigravida. Kehadiran suami untuk memberikan dukungan adalah hal yang sangat penting bagi istri selama menjalani proses persalinan, sesuai hasil Studi Klaus di Guatemala bahwa ibu bersalin yang ditemani seorang pendamping menjalani proses persalinan yang berjalan lebih singkat dan kemungkinan untuk tindakan operasi rendah (Depkes, 2001). Dengan menghindarkan atau mengurangi stress psikologis ibu dan meningkatkan rasa sejahtera bagi ibu, dapat mendorong proses fisiologis persalinan sehingga terjadi kemajuan persalinan (Simkin, 2005).

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Yani (2007) yang juga menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan lama persalinan kala II pada ibu primipara. Hal ini terlihat dari nilai probabilitas $0,001 > 0,05$.

Berdasarkan dari teori pendukung, hasil penelitian, dan penelitian sebelumnya, maka terdapat hubungan signifikan antara pendampingan suami terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif pada ibu primipara. Kehadiran suami untuk memberikan dukungan adalah hal yang sangat penting bagi istri selama menjalani proses persalinan, terutama pada ibu yang baru menjalani proses persalinan untuk pertama kali. Dengan menghindarkan atau mengurangi stress psikologis ibu dan meningkatkan rasa sejahtera bagi ibu, dapat mendorong

proses fisiologis persalinan sehingga terjadi kemajuan persalinan (Simkin, 2005).

Semakin baik pendampingan suami yang dilakukan suami saat mendampingi istri persalinan semakin rendah tingkat nyeri yang dialami oleh ibu primipara. Apabila dukungan yang diberikan oleh suami baik dan maksimal baik secara verbal maupun non verbal maka ibu akan merasakan tenang, aman dan tidak merasakan nyeri yang berat dan sebaliknya apabila suami hanya sekedar hadir dan tidak memberikan dukungan verbal dan non verbal maka ibu akan tetap merasa cemas dan nyeri.