

PERBEDAAN TINGKAT NYERI PERSALINAN PADA IBU PRIMIPARA DENGAN IBU MULTIPARA PADA KALA I PERSALINAN DI RUMAH SAKIT PARU BATU – KOTA BATU

Dianti Kusnita¹⁾, Sri Mudayati²⁾, Susmini³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi
Email: jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologi yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Walaupun proses fisiologis, tetapi pada umumnya menakutkan, karena disertai nyeri berat, bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah ibu primipara dengan ibu multipara di Rumah Sakit Paru Batu yang berjumlah 31 orang, dengan sampel sebanyak 20 orang. Teknik sampel menggunakan *accidental sampling*. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji statistik *uji t* dengan derajat kemaknaan 95%. Hasil uji statistik penelitian diketahui sebagian besar ibu bersalin baik primipara maupun multipara yang masuk kategori nyeri berat sebesar 55% (11 orang) dan yang mengalami nyeri sangat berat sebesar 30% (6 orang) dan 15% (3 orang). Nilai T-hitung nyeri fase laten sebesar 4,382 dan nilai nyeri fase aktif sebesar 3,795 sehingga nilai T-hitung $> 0,05$, artinya ada perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada Kala I persalinan di wilayah Rumah Sakit Paru Batu. Saran yang direkomendasikan bagi profesi keperawatan, diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dalam mengatasi masalah tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan.

Kata kunci : Nyeri persalinan, Kala I persalinan.

THE DIFFERENCES OF CHILDBIRTH PAIN LEVEL IN PRIMIPAROUS AND MULTIPAROUS MOTHER AT THE FIRST STAGE OF CHILDBIRTH AT BATU PARU HOSPITAL

ABSTRACT

Childbirth is a physiological process that accompanies almost every woman's life. Although it is a physiological process, generally it is scary for a mother, because it has severe pain, sometimes it even causes physical and mental condition life-threatening. The purpose of this study was to determine the differences of childbirth pain level in primiparous and multiparous mother at the first stage of childbirth at Batu Paru Hospital. This study used observational study design with cross sectional method. The population was primiparous and multiparous mothers at Batu Paru Hospital totaling 31 people, with sample of 20 people. The sampling technique used was accidental sampling. The data were analyzed by using t test statistical test with 95% level of significance. The statistical results of research show that mostly primiparous and multiparous mothers are in the category of severe pain by 55% (11 people) and mothers who have very severe pain are 30% (6 people) and light pain are 15% (3 people), the value of T-count of latent phase pain is 4.382 and value of active phase pain is 3.795 so that the value of T-count > 0.05, it means there is difference in pain level in primiparous and multiparous mother at the first stage of childbirth at Batu Paru Hospital. Suggestions recommended for nursing profession are it is expected that this study can be used as a reference in addressing the childbirth level pain in primiparous and multiparous mothers at the first stage of childbirth.

Keywords: *childbirth pain, first stage of childbirth.*

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan proses *fisiologi* yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Walaupun proses *fisiologis*, tetapi pada umumnya menakutkan, karena disertai nyeri berat, bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. Nyeri persalinan

sendiri sebenarnya adalah nyeri akibat kontraksi *miometrium* disertai mekanisme perubahan *fisiologi* dan biokimia. Disamping itu faktor *psikologis*, emosi dan motivasi juga mempengaruhi timbulnya persalinan (Yanti, 2009).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya *serviks* dan janin turun ke jalan lahir (Asri dan sujiyatini, 2010). Proses persalinan

identik dengan rasa nyeri yang akan dialami. Secara *fisiologis* nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka *serviks* dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses *fisiologis* yang disebabkan oleh proses dilatasi *serviks*, *hipoksia* otot *uterus* saat kontraksi, *iskemia korpus uteri* dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di *serviks* (Bandiyah, 2009).

Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat sensasi saraf sensorik. Nyeri tersebut terdiri atas dua komponen, yaitu komponen *fisiologis* dan komponen psikologis. Komponen *fisiologis* merupakan proses penerimaan *impuls* oleh saraf *sensorik* dan menyalurkan *impuls* tersebut menuju saraf pusat, dan komponen *psikologis* meliputi *rekognisi* sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi nyeri tersebut (Mckinney & Murray, 1998). Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti *katekolamin* dan *steroid*. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi *uteroplacenta*, pengurangan aliran darah dan oksigen ke *uterus*, serta timbulnya *iskemia uteri* yang membuat *impuls* nyeri bertambah banyak (Sumarah, 2009).

Wanita yang mengalami nyeri selama persalinan, tetap nyeri yang menyertai kontraksi *uterus* dalam persalinan mempengaruhi mekanisme *fungsi* yang menyebabkan respon stress *fisiologis*, sehingga harus diatasi. Nyeri persalinan yang lama menyebabkan *hiperventilasi* dengan frekuensi pernafasan 60-70 kali per menit sehingga menurunkan kadar PaCO₂ ibu dan peningkatan pH. Apabila kadar PaCO₂ ibu rendah, maka kadar PaCO₂ janin juga rendah sehingga menyebabkan *deselerasi* lambat denyut jantung janin, nyeri juga menyebabkan aktivitas *uterus* yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Mander 2003), selain itu nyeri yang lama dan tidak tertahankan akan menyebabkan meningkatnya tekanan *sistol* sehingga berpotensi terhadap adanya *syok kardiogenik* (Zulkarnain, 2003).

Primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi hidup untuk pertama kalinya (Mochtar, 1998 : 92) Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar *matur* atau *prematum* (bagian *obstetri* dan *ginekologi* fakultas kedokteran Universitas Padjajaran). Sedangkan multipara adalah seorang wanita yang telah hamil dua kali atau lebih yang menghasilkan janin hidup tanpa memandang apakah anak itu hidup saat lahir (Dorland, 1998).

Intensitas nyeri persalinan pada primipara seringkali lebih berat daripada nyeri persalinan pada multipara. Hal itu karena multipara mengalami *effacement* (penipisan *serviks*) bersamaan dengan dilatasi *serviks*, sedangkan pada primipara proses *effacement* biasanya terjadi lebih dahulu daripada dilatasi *serviks*. Proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primipara lebih berat daripada multipara, terutama pada kala I persalinan (Sharwen, Scoloveno, & Weingarten, 1999). Primipara mengalami proses persalinan lebih lama daripada proses persalinan pada multipara sehingga primipara mengalami kelelahan yang lebih lama. Kelelahan berpengaruh terhadap peningkatan persepsi nyeri. Hal itu menyebabkan peningkatan nyeri seperti suatu lingkaran setan. Adapun dampak nyeri pada ibu bersalin yaitu peningkatan *cardiac output* dan peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan *hiperventelasi*, penurunan darah ke otak dan *uterus* sehingga terjadi *asidosis* selanjutnya menimbulkan gangguan sirkulasi *uterus* dan mengganggu pasokan oksigen ke bayi. Sedangkan bagi janinnya *hipoksia* yang disebabkan oleh peningkatan sekresi *adrenalin* berlebihan yang menimbulkan *vasokonstriksi* sehingga menghambat persalinan (Imami, 2007)

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti di Rumah sakit Paru Batu terdapat data kejadian ibu yang bersalin di bulan juni 14 orang dan di

bulan juli 20012 berjumlah 17 orang, mereka mengalami nyeri persalinan pada kala I terutama pada fase aktif. Dari gambaran data diatas, maka peneliti melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan multipara pada kala I persalinan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian dan sebagai alat untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2003). Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian observasional. Pendekatan yang dipakai dalam proses penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara resiko atau paparan dengan penyakit (Aziz, 2007).

Desain ini bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan tingkat nyeri pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2012 dengan jumlah responden yang diteliti sebanyak 20 responden diambil secara *acidental* sampling berdasarkan definisi operasional. Dilanjutkan dengan analisis statistik

dengan uji T yang bertujuan untuk mengetahui serta mengukur perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Primipara Maupun Multipara Pada Kala 1 Persalinan Berdasarkan Umur di RS Paru Batu Tahun 2012

Umur (Tahun)	f	(%)
16-25	10	50
26-35	8	40
36-45	2	10
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 1 dari 20 orang responden diketahui bahwa responden yang berumur 16-25 tahun sebesar 50% (10 Orang), responden yang berumur 26-35 tahun sebesar 40% (8 Orang), dan responden yang berumur 36-45 tahun sebesar 10% (2 Orang).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Primipara Maupun Multipara Pada Kala 1 Persalinan Berdasarkan Pendidikan di RS Paru Batu Tahun 2012

Pendidikan	f	(%)
SD	8	40
SMP	7	35
SMA	5	25
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 2 dari 20 orang responden diketahui bahwa responden yang berpendidikan SD sebesar 50% (8 Orang), responden yang berpendidikan SMP sebesar 35% (7 Orang), dan responden yang berpendidikan SMA sebesar 25% (5 Orang).

Tabel 3. Tingkat nyeri persalinan ibu Primipara pada kala I persalinan fase laten di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu tahun 2012.

Tingkat	f	(%)
Sangat berat	6	60
Berat	4	40
Sedang	0	0
Total		100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa tingkat nyeri persalinan ibu primipara pada kala I persalinan fase aktif di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu yang mengalami nyeri sangat berat sebesar 60% (6 orang) dan sebesar 40% (4 orang) yang mengalami nyeri berat.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi tingkat nyeri persalinan ibu Multipara pada kala I persalinan fase laten di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu Tahun 2012

Tingkat	f	(%)
Berat	0	0
Sedang	3	30
Ringan	7	70
Total		100%

Berdasarkan Tabel 4 diketahui

bahwa tingkat nyeri persalinan ibu multipara pada kala I persalinan fase laten di Rumah Sakit Paru Batu – Kota Batu yang mengalami nyeri ringan sebesar 70% (7 orang) dan sebesar 30% (3 orang) yang mengalami nyeri sedang.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi tingkat nyeri persalinan ibu Multipara pada kala I persalinan fase aktif di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu Tahun 2012

Tingkat	f	(%)
Berat	7	70
Sedang	3	30
Ringan	-	-
Total		100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa tingkat nyeri persalinan ibu multipara pada kala I persalinan fase aktif di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu yang mengalami nyeri berat sebesar 70% (7 orang) dan sebesar 30% (3 orang) yang mengalami nyeri sedang.

Perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu pada fase Laten didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri persalinan fase laten ibu primipara mempunyai tingkat nyeri yang lebih tinggi dengan batas bawah 0,421 dan batas atas 2,578. Hasil analisis uji T terhadap perbedaan tingkat nyeri Fase Aktif persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu – Kota Batu. Hasil analisis

menunjukkan H_0 ditolak karena nilai Probabilitas T hitung $> \alpha 0,05$ artinya terdapat perbedaan nyata tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dan multipara fase aktif.

Tingkat Nyeri Persalinan ibu Primipara pada Kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu

Berdasarkan data yang telah disajikan dalam penelitian tentang perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu, diketahui bahwa pada Kala I persalinan fase laten untuk ibu primipara secara umum mengalami nyeri sedang yaitu 90% (9 orang) dan nyeri berat 10% (1 orang), dengan batas bawah 0,421 dan batas atas 2,578. Sedangkan tingkat nyeri persalinan ibu primipara pada kala I persalinan fase aktif secara umum mengalami nyeri sangat berat yaitu 60% (6 orang) dan nyeri berat 40% (4 orang), dengan batas bawah 1,183 dan batas atas 3,416 .

Proses persalinan pada ibu primipara merupakan pengalaman pertama sehingga terjadi ketegangan emosi, cemas, dan takut yang dapat memperberat persepsi nyeri. Nyeri pada kala pembukaan adalah disebabkan oleh membukanya mulut rahim misalnya peregangan otot polos merupakan rangsang yang cukup untuk menimbulkan nyeri, terdapat hubungan yang erat antara besarnya pembukaan mulut rahim dan intensitas nyeri (makin

membuka makin nyeri), rasa nyeri terasa kira-kira 15-30 detik setelah mulainya kontraksi rahim. Rangsang nyeri disebabkan oleh tertekannya ujung saraf sewaktu rahim berkontraksi dan teregangnya rahim bagian bawah. Nyeri persalinan yang dirasakan merupakan akibat dilatasi serviks dan iskemia pada uterus, Nyeri ini dirasakan ibu pada bagian bawah abdomen yang menyebar pada daerah lumbar, punggung, dan paha. Pada akhir kala I dan II persalinan, nyeri yang dirasakan ibu adalah nyeri somatik yang dirasakan pada daerah perinium, tarikan *peritoneum*, dan daerah *uteroservikal* saat kontraksi, atau penekanan kandung kemih, usus, dan struktur sensitif panggul oleh bagian terendah janin. Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan servik ini maka akan terjadi persalinan (Yuliatun, 2008).

Tingkat Nyeri Persalinan Ibu Multipara pada Kala di Rumah Sakit Paru Batu

Berdasarkan data yang telah disajikan dalam penelitian tentang perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu, diketahui bahwa tingkat nyeri persalinan ibu multipara Kala I persalinan fase laten secara

umum mengalami nyeri ringan yaitu 70% (7 orang) dan nyeri sedang 30% (3 orang), dengan batas bawah 0,367 dan batas atas 2,532. pada fase aktif Kala I untuk multipara secara umum mengalami nyeri berat yaitu 70% (7 orang) dan nyeri sedang 30% (3 orang), dengan batas bawah 1,178 dan batas atas 3,401.

Nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing-masing individu. Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan (Bobak, 2004). Ibu multipara telah mempunyai pengalaman tentang nyeri pada persalinan sebelumnya sehingga ibu multipara sudah mempunyai mekanisme untuk mengatasi nyeri persalinannya (Yuliatun, 2008).

Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Ibu Primipara dengan Ibu Multipara pada Kala I Persalinan

Terdapat perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu. Tingkat nyeri persalinan ibu bersalin fase laten kala I, ibu primipara mempunyai tingkat nyeri dengan batas bawah 0,464 dan batas atas 1,836, ibu

multipara mempunyai tingkat nyeri dengan batas bawah 0,412 dan batas atas 1,188. Tingkat nyeri persalinan ibu bersalin fase aktif untuk ibu primipara mempunyai tingkat nyeri yang lebih tinggi dengan batas bawah 0,371 dan batas atas 1,429, sedangkan ibu multipara dengan batas bawah 0,334 dan batas atas sebesar 1,244. Intenstas nyeri persalinan pada ibu primipara seringkali lebih berat daripada ibu multipara. Hal itu karena multipara mengalami *effacement* (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primipara proses *effacement* biasanya terjadi lebih dahulu daripada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas Kontraksi yang dirasakan ibu primipara lebih berat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu, dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Tingkat nyeri persalinan yang dialami ibu primipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu pada fase laten yang mengalami nyeri sedang ada 90% (9 orang) dan ada 10% (1 orang) yang mengalami nyeri berat. Sedangkan pada fase aktif

yang mengalami nyeri sangat berat sebesar 60% (6 orang) dan 40% (4 orang) yang mengalami nyeri berat.

- 2) Tingkat nyeri persalinan yang dialami ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu pada fase laten yang mengalami nyeri ringan ada 70% (7 orang) dan ada 30% yang mengalami nyeri sedang. Sedangkan pada fase aktif yang mengalami nyeri berat sebesar 70% (7 orang) dan sebesar 30% (3 orang) nyeri sedang.
- 3) Terdapat perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan yaitu pada fase Laten didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri persalinan fase laten ibu primipara lebih tinggi dengan batas bawah 0,421 dan batas atas 2,578 daripada ibu multipara. Sementara pada fase Aktif didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri persalinan fase aktif ibu primipara mempunyai tingkat nyeri yang lebih tinggi dengan batas bawah 1,183 dan batas atas 3,416 daripada ibu multipara.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi sehingga dapat menjadi sumber didalam menggali inspirasi secara ilmiah untuk

melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu. Mengingat hasil penelitian ini membuktikan adanya perbedaan tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara dengan ibu multipara pada kala I persalinan di Rumah Sakit Paru Batu - Kota Batu, diharapkan responden yang telah mengalami masalah ini mampu mencari jalan keluar dalam mengatasi nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aziz, A. 2009. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bobak, I. M., et al. 2005. *Maternity nursing. Penerjemah : Wijayarini, MA dan Anugrah, Pl*. California : mosby. (sumber asli diterbitkan tahun 1995).
- Cunningham, FG. 2004. *Obstetri William*.Ed.21. Jakarta: EGC.
- Dorland, 1998. *Dorland's pocket medical dictionary*. Penerjemah : popi kumala et al. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC. Halaman 688.
- Freudenrich, C. 2008. *How pain work*. [http://www.frca.co.uk images/pain spinal cord2.gif&imgrefurl](http://www.frca.co.uk/images/pain_spinal_cord2.gif&imgrefurl). Di akses pada tanggal 20 Februari 2012. 20:15 WIB.
- George, T.M.,Mckinney, E.S., & Murray, S. 1998. *Foundations of maternal Newborn nursing*. 2th Ed. United states of America: W.B. Saunders company.
- Hidayat, A dan Sujiatini. 2010. *Asuhan Kebidanan Peralinaan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Health 24. 2007. *Defenition* [http://www . Health 24.com/medical/condition/centres/777-792-820-822,18372.asp](http://www.Health24.com/medical/condition/centres/777-792-820-822,18372.asp). diakses tanggal 15 januari 2012.20:23 WIB.
- Manuaba, IBG. 2003. *Ilmu kebidanan penyakit kandungan & KB untuk bidan*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2003. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI
- Sharwen, L.N., Scholoveno., M.A., & Weingarten, C.T. 1999. *Maternity nursing: Care of childbearing family*. Philadelphia: Appleton &

Lange. St. Luke's episcopal
Hospital.

Yuliatun, L. 2008. *Penanganan nyeri*
persalinan dengan metode
nonfarmakologi. Malang: Bayu
Media.