

**PENDAMPINGAN SUAMI DAN SKALA NYERI PADA PERSALINAN  
KALA 1 FASE AKTIF**

*Triani Yulianti dan Novita Nurhidayati*  
*Akademi Kebidanan Estu Utomo, Jl. Tentara Pelajar Mudal Boyolali,*  
*Telpon (0276) 322580*  
*Email : [tranieub@gmail.com](mailto:tranieub@gmail.com)*

**ABSTRAK**

Companion on maternal influence because it can do much to assist the mother during labor and to provide care, safety, comfort, encouragement, reassuring the mother, reducing maternal stress or emotional status be better so as to shorten the labor process

The purpose of this study was to determine empirically mentoring relationship with the husband on a pain scale of phase 1 of the active phase of labor in BPS Siti Lestari Amd, Keb.

Methods This study was an observational analytic study using cross sectional method. The population in this study were all mothers in partu 1 active phase when delivered in BPS Siti Lestari Sumomorodukuh Plupuh Sragen, with 32 respondents. Chi Square analysis of the data.

Research results indicate that the relationship between mentoring There husband with a pain scale at the active stage of labor the mother in a phase 1 BPS Siti Lestari Sumomorodukuh Plupuh Sragen with test results  $X^2_{count} > X^2_{table}$  (8.381 > 5,99) and p value = 0.015 (p < 0,05).

The conclusion of this study is the husband on maternal assistance when one phase is active in BPS Siti Lestari Amd, Keb had a significant association with the reduction of pain during childbirth.

*Keyword: Husband mentoring, labor pain*

## PENDAHULUAN

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain, secara medis dikategorikan bersifat tajam dan panas atau *somatic-sharp and burning*. Studi pada wanita dalam persalinan kala 1 dengan memakai *McGill Pain Questionare* untuk menilai nyeri didapatkan bahwa 60% primipara melukiskan nyeri akibat kontraksi uterus sangat hebat (*intolerable, unbearable, extremely severe*), 30% nyeri sedang, 10% nyeri ringan. Pada multipara 45% nyeri hebat, 30% nyeri sedang, 25% nyeri ringan (Bobak,2005). Keadaan mental ibu ketakutan, cemas, khawatir, atau tegang serta hormon prostaglandin yang meningkat sebagai respon terhadap stres.

Salah satu yang dapat mengurangi nyeri ibu saat persalinan adalah pendampingan dari suami atau keluarga, karena efek perasaan termasuk kecemasan pada setiap ibu bersalin berkaitan dengan persepsi orang yang mendukung. Kehadiran seorang pendamping persalinan memberikan pengaruh pada ibu bersalin karena dapat membantu ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan hati ibu, mengurangi ketegangan ibu atau atatus emosional menjadi lebih baik sehingga dapat mempersingkat proses persalinan (Nolan, 2004).

World health organization (WHO) telah merekomendasikan bahwa pendamping persalinan adalah atas pilihan ibu sendiri. Namun saat ini partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi masih rendah, masih banyak suami belum mampu menunjukkan dukungan penuh terhadap proses persalinan, terdapat 68% persalinan di Indonesia tidak didampingi suami selama proses persalinan. Efek dari tidak adanya pendampingan suami selama persalinan berdampak kecemasan pada ibu mengakibatkan kadar kortekolamin yang berlebihan sehingga menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, kontraksi rahim melemah, turunnya aliran darah ke plasenta, oksigen yang tersedia untuk janin berkurang serta dapat meningkatkan lamanya persalinan (Cholil, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan teknik wawancara, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Bps Siti Lestari Sumomorodukuh, Plupuh, Sragen karena terdapat variasi latar belakang pendidikan, ekonomi, status

perkawinan, dan jenis pekerjaan yang beraneka ragam. Selama ini pendampingan suami dalam proses persalinan dianggap belum membudaya bahkan cenderung suami tidak ingin tahu bagaimana penderitaan istri yang sedang berjuang dengan penuh resiko dalam menghadapi persalinan. Ibu yang tidak didampingi suami saat bersalin dikarenakan beberapa faktor antara lain suami tidak siap mendampingi ibu, suami sibuk bekerja diluar kota, ibu datang sendiri ke bidan ,dan pendamping takut darah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa secara empiris hubungan antara pendampingan suami dengan skala nyeri persalinan pada kala 1 fase aktif.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. (Asuhan Persalinan Normal, 2008). Faktor-faktor yang berperan dalam persalinan: passage (jalan lahir), power (kekuatan), passanger (janin), psikis (psikologis).

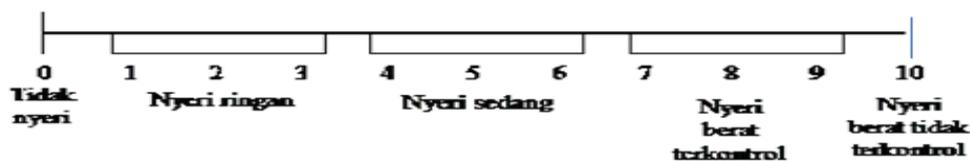
Pendampingan suami adalah suami yang mendampingi atau menemani istri dalam proses persalinan (Bobak, Jensen & Lowdermilk, 2005). Dukungan Pendampingan Suami Menurut Guyton (2007) menyebutkan bahwa dukungan pada persalinan dapat dibagi menjadi dua yaitu : dukungan fisik dan dukungan emosional. Faktor-faktor yang mempengaruhi peran pendamping persalinan antara lain: sosial ekonomi, budaya, lingkungan, pengetahuan, umur, pendidikan. Manfaat pendampingan suami dalam persalinan ikut bertanggung jawab mempersiapkan kekuatan mental istri dalam menghadapi persalinan, memberikan dorongan kekuatan mental yang ekstra bagi istri, melakukan hal-hal yang dapat mengalihkan perhatian istri selama proses kelahiran sambil ikut membantu mengukur waktu kontraksi, sentuhan suami dengan mengusap punggung istri sangat membantu menjadi titik focus dan bernafas bersama istri pada saat kontraksi.

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Menurut *the international association for the study of pain* nyeri adalah

pengalaman sensorik (fisik) dan emosional (psikologis) yang tidak menyenangkan dan disertai oleh kerusakan jaringan secara potensial dan actual. (Gadysa, 2007). Secara umum, nyeri diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari dalam serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional (Gadysa, 2007). Ada empat tahapan terjadinya nyeri yaitu transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi.

Respon perilaku dan fisiologi nyeri adalah terdapat variasi yang luas pada respons nonverbal terhadap nyeri. Klien yang sangat muda, afasia, kebingungan, atau disorientasi, ekspresi non verbal mungkin satu-satunya cara mengkomunikasikan nyeri. Ekspresi wajah sering kali merupakan indikasi pertama dari nyeri, dan mungkin satu-satunya indikasi. Respon perilaku terhadap rasa nyeri : dahi berkerut, gelisah, melempar benda, berbalik, menjerit, menangis, merengek, merintih, dan mengerang.

Cara mengkaji intensitas nyeri yang biasa digunakan antara lain dengan menggunakan skala. Skala ini sudah biasa dipergunakan dan telah divalidasi. Berat ringannya rasa sakit atau nyeri dibuat menjadi terukur dengan mengobjektifkan pendapat subjektif nyeri. Skala numerik, dari 0 hingga 10, dibawah ini, nol (0) merupakan keadaan tanpa atau bebas nyeri, sedangkan sepuluh (10), suatu nyeri yang sangat hebat:



Skala visual Terdapat skala sejenis yang merupakan garis lurus. Tanpa angka. Biasa bebas mengekspresikan nyeri. Ke arah kiri menuju tidak sakit, arah kanan sakitnya tak tertahankan, dan tengah kira-kira nyeri yang sedang. Visual analog Scale Tidak ada rasa nyeri.

Sangat nyeri dapat dilakukan anda diminta menunjukka posisi nyeri pada garis antara kedua nilai ekstrem, bila anda menunjuk tengah garis, menunjukkan nyeri yang moderate/ sedang.

Skala nyeri enam wajah dengan ekspresi yang berbeda, menampilkan wajah bahagia hingga wajah sedih juga digunakan untuk "mengekspresikan" rasa nyeri. Skala ini dapat dipergunakan mulai anak usia 3 (tiga) tahun.



## METODE

Desain penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* dimana untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoadmojo, 2005). Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah lembar observasi peneliti mengamati secara langsung responden. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu inpartu Kala 1 fase aktif yang bersalin di BPS Siti Lestari Amd,Keb pada bulan April-juni sebanyak 32 responden, dimana sampelnya semua ibu bersalin kala 1 fase aktif yang ada di bidan Siti Lestari pada bulan April- juni 2013, metode *sampling* yang digunakan adalah *total sampling*.

Analisis data dalam penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pendampingan suami dengan skala nyeri pada persalinan fase aktif kala I, dengan menggunakan uji Korelasi Chi Kuadrat atau Chi Square ( $X^2$ ) (Notoadmojo, 2005). Rumus Chi Kuadrat :

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_0 - f_h)^2}{f_h}$$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendampingan Suami dalam proses persalinan merupakan bentuk suami menemani ibu bersalin dengan memberikan support baik secara langsung maupun tidak langsung. Penelitian ini dilakukan dengan observasi langsung dan

wawancara kepada suami yang kebetulan dalam proses persalinan mendampingi istri, data yang peneliti perlukan sesuai dengan definisi operasional penelitian. Secara observasi dengan menggunakan lembar observer peneliti memperhatikan semua tindakan suami selama mendampingi ibu dalam kala I yang terdapat 15 point pernyataan, dan perubahan ibu terhadap skala nyeri terdapat 10 pertanyaan dan pernyataan, misalnya seperti suami memberikan tindakan secara langsung dengan mengelus elus punggung ibu, menyuapi ibu sampai suami memijat kaki ibu atau bahkan memberikan kasih sayang dengan mencium ibu saat kesakitan, setelah itu peneliti tuangkan dalam skor yang kemudian dilakukan analisa data. Mengetahui hubungan antara pendampingan suami saat melahirkan dengan skala nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif, menggunakan analisa statistik Chi Kuadrat ( $X^2$ ).

Tabel 2.  
Tabulasi Silang antara Pendampingan Suami dengan Skala Nyeri Persalinan

Pendampingan suami	Nyeri Persalinan						Jumlah		$X^2$	P value
	Ringan		Sedang		Berat					
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Baik	13	40,6	3	9,4	2	6,3	18	56,3	8,381	0,015
Kurang baik	3	9,4	5	15,6	6	18,8	14	43,7		
Jumlah	16	50	8	25	8	25	32	100		

Sumber : Data Primer 2013

Hasil uji statistik dengan Chi Kuadrat ( $X^2$ ) dapat diketahui bahwa ada hubungan antara pendampingan suami dengan skala nyeri persalinan pada kala 1 fase aktif di BPS Siti Lestari, dengan  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  ( $8,381 > 5,99$ ) dan  $p = 0,015$  ( $p < 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima dimana dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendampingan suami dengan skala nyeri persalinan pada kala 1 fase aktif.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendampingan suami yang diberikan pada ibu selama proses persalinan dilakukan dengan baik dengan tindakan suami mendampingi ibu secara langsung selama persalinan dengan bentuk komunikasi verbal dan non verbal seperti memberi dorongan semangat dengan kata – kata yang menentramkan hati, memijat bagian tubuh ibu yang sakit,

memberikan makanan dan minuman pada ibu saat tidak ada kontraksi, membantu mengusap keringat memegang tangan ibu saat kontraksi dan meyakinkan bahwa ibu bisa menjalani persalinan, serta membantu memimpin ibu agar mengedan dengan benar sesuai petunjuk tenaga kesehatan.

Seorang pendamping harus mempersiapkan mental untuk menyiapkan suasana yang menyenangkan bagi ibu bersalin. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Setiadi (2008), menjelaskan bahwa dukungan penilaian (*appraisal*) yaitu suami bertindak sebagai sebuah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian. Keberadaan Pendamping membawa dampak yang baik pada proses persalinan karena dapat memberikan dukungan semangat dan rasa aman, sebaliknya tanpa adanya pendampingan dengan baik ibu tidak bisa mengekspresikan diri, apa yang ia rasakan terhadap orang yang dirasa dari ibu.

Bagi suami yang melakukan pendampingan persalinan dengan baik, menandakan tingkat kepercayaan suami terhadap penerapan pendampingan suami selama persalinan cukup tinggi, yang tentunya merupakan suatu harapan bagi ibu untuk mendapatkan ketenangan dalam menghadapi persalinan nantinya.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Roberto Sosa (2010) pada ibu bersalin di Guatemala menemukan bahwa para ibu yang didampingi seorang sahabat atau kerabat dekat (khususnya suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki resiko lebih kecil mengalami komplikasi yang memerlukan tindakan medis daripada mereka yang tanpa pendamping. Ibu-ibu dengan pendamping dalam menjalani persalinan, berlangsung lebih cepat dan lebih mudah. Kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan ibu dari stress dan kecemasan yang dapat mempersulit proses kelahiran dan persalinan, kehadiran suami akan membawa pengaruh positif secara psikologis, dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik.

Responden yang tidak mendapat dukungan suami dengan baik sejumlah 14 responden (44%) dikarenakan beberapa faktor antara lain : suami tidak siap sepenuhnya mendampingi ibu, pendamping takut darah, suami kaku dan gelisah

serta datang terlambat. Kondisi ini dapat disimpulkan bahwa pendampingan suami dengan baik pada saat persalinan perlu di terapkan, agar mempunyai dampak yang lebih nyata dalam hal pengurangan rasa nyeri yang dirasakan ibu.

Berdasarkan skala nyeri dengan pendampingan suami baik masih terdapat ibu bersalin yang merasa nyeri berat. Hal ini disebabkan pada waktu suami memberikan perhatian baik dengan komunikasi verbal maupun non verbal ibu tidak bisa berkonsentrasi, sehingga hasil yang diharapkan pada pendampingan suami untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu tidak optimal. Sebaliknya Ibu yang didampingi suami dengan kurang baik ternyata ada yang merasa nyeri sedang dan ringan saat melahirkan. Kesenjangan ini dikarenakan ada faktor lain yang mempunyai kontribusi terhadap pengurangan nyeri persalinan, yaitu faktor umur. Menurut Winjosastro (2009), umur 20-35 tahun adalah umur yang tepat untuk hamil, bersalin dan nifas sehingga secara psikis maupun fisik sudah siap sehingga mengurangi kecemasan yang menyebabkan nyeri persalinan, ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan memandang persalinan sebagai sesuatu yang menakutkan.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden dengan nyeri ringan maupun sedang telah menamatkan SMA sehingga diharapkan memiliki cukup kemampuan untuk menerima informasi dan pengetahuan yang berkaitan dengan proses persalinan. Faktor paritas, menurut (Amalia, 2009) paritas dapat mempengaruhi kecemasan seseorang karena terkait dengan aspek psikologis.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara pendampingan suami dengan skala nyeri persalinan pada kala 1 fase aktif dengan Chi Kuadrat ( $X^2$ ) didapatkan  $p = 0,015$  ( $p < 0,05$ ). Penelitian ini mengungkapkan bahwa sebuah persalinan yang didampingi suami dengan baik belum tentu akan menurunkan skala nyeri persalinan pada kala 1, karena pada dasarnya nyeri persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor lain. Faktor yang paling mempengaruhi nyeri persalinan adalah pendampingan suami. Selain itu faktor lainnya yang mempunyai kontribusi terhadap nyeri persalinan, faktor umur, lingkungan, kelelahan, kecemasan dan pengalaman nyeri sebelumnya, pendidikan dan paritas.

Hal ini dikarenakan dukungan suami dapat memberi kenyamanan dan ibu merasa support dari suami saat persalinan sangat berharga. Pada saat melahirkan, istri ingin suaminya memberikan support dan memberikan rasa tenang dibandingkan petugas profesional. Suami dapat menunjukkan perhatiannya pada istri saat bersalin dengan berusaha mengerti, toleransi, memberikan support kooperatif, komunikatif dan dapat dipercaya. Perasaan ini dapat disertai aktifitas fisik seperti menggosok punggung, membawakan sesuatu yang diinginkan misalnya memberi makan dan minum ketika tidak ada kontraksi serta membantu mengubah posisi.

Pendampingan suami mampu membawa ketenangan dan menjauhkan dari stress saat persalinan sehingga tidak terlalu menyakitkan apabila dihadapi dengan pikiran positif. Persepsi nyeri selama persalinan justru akan meningkat, jika wanita tersebut gelisah dan takut yang diakibatkan pengetahuan tentang proses persalinan sedikit. Salah satu alasan pendampingan melahirkan adalah untuk mengurangi rasa takut dan memperbaiki pemahaman istri tentang dampak dari pendampingan (Musbikin, 2007).

Sebanyak 5 orang (15,7%) dengan pendampingan baik namun nyeri persalinan kala 1 fase aktif sedang dan berat, dikarenakan umur ibu kurang dari 20 tahun., dari segi kesehatan ibu yang berumur kurang dari 20 tahun, rahim dan panggul belum berkembang dengan baik sehingga ibu dengan usia kurang dari 20 tahun mengalami nyeri lebih berat karena kesiapan psikologis yang dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Berbeda dengan wanita usia 20–30 tahun yang dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan. Umumnya secara mental pun siap, yang berdampak pada perilaku merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati (Seno, 2010). Persalinan pada usia ini masih bisa diterima asal kondisi tubuh dan kesehatan wanita yang bersangkutan, termasuk gizinya, dalam keadaan baik. Selain umur juga ada paritas, dimana primigravida yang baru pertama kali menjalani proses persalinan cenderung lebih takut dan

kaku, sehingga belum mempunyai kemampuan kompensasi diri yang baik dengan pengalaman yang baru pertama kali dialami.

Ibu bersalin yang mendapatkan pendampingan suami dengan kurang baik, ada sebanyak 3 orang merasa nyeri ringan, dari hasil penelitian ibu cenderung dipengaruhi oleh karakteristik yang melekat pada dirinya, seperti umur ibu rata-rata 20-35 tahun dimana pada usia tersebut ibu sudah merasa lebih siap untuk bereproduksi, sehingga proses persalinan merupakan suatu hal yang sangat diharapkan, pendidikan ibu SMA sehingga ibu cenderung sudah dapat menyerap informasi dengan baik tentang proses persalinan sehingga mengurangi rasa khawatir dan cemas yang pada akhirnya dapat mengurangi rasa nyeri, paritas ibu, hampir sebagian besar ibu merupakan multipara sehingga sudah mempunyai kemampuan kompensasi diri yang baik dengan pengalaman yang pernah dialami.

Sebanyak 5 orang (15,6%) dengan nyeri sedang, dan 6 orang (18,8%) dengan nyeri berat, hal ini dikarenakan tidak sedianya suami selalu menunggu istri dari awal sampai akhir proses persalinan sehingga istri mengalami peningkatan kecemasan dan mengakibatkan ibu merasa kesulitan menghadapi setiap kontraksi dan sering kali kehilangan kontrol fisik dengan adanya perasaan penuh dan kaku yang mengganggu tubuh serta adanya ketidaknyamanan posisi untuk beristirahat dan tidur.

Persepsi nyeri selama persalinan meningkat jika wanita tersebut gelisah dan takut serta pengetahuan tentang proses persalinan sedikit. Salah satu alasan pendampingan melahirkan adalah untuk mengurangi rasa takut dan memperbaiki pemahaman suami tentang dampak dari pendampingan (Musbikin, 2007). Untuk mengatasi rasa nyeri dan mules yang kuat, kehadiran dan perhatian suami akan membantu memberikan kekuatan, harapan, atau sedikitnya dapat mengurangi rasa sakit yang luar biasa dimana belaian dan bisikan suami akan memberikan semangat dan membesarkan hati istri saat berjuang melahirkan serta adanya kesejahteraan ibu dan janin. Dengan adanya suami selalu berada di sisi istri saat bersalin akan tahu betapa beratnya perjuangan seorang istri saat bersalin pada saat kritis (Tursilowati, 2008).

Skala nyeri dari penelitian ini didapat dari hasil observasi apabila nyeri ringan penilaian 1-3 secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dan masih dapat berkomunikasi dengan baik, nyeri sedang penilaian 4-6 secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyerinya, dapat mendeskripsikan nyeri yang dirasakannya, dan masih bisa mengikuti perintah dengan baik. Untuk nyeri berat penilaian 7-10 dimana secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, masih bisa menunjukkan lokasi nyerinya tetapi sudah tidak dapat mendeskripsikannya, dan nyeri sudah tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang dan relaksasi.

Kehadiran seorang pendamping persalinan memberikan pengaruh pada ibu bersalin karena dapat berbuat banyak untuk membantu ibu saat persalinan. Pendampingan dapat memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan hati ibu, mengurangi ketegangan atau status emosional menjadi lebih baik sehingga dapat mengurangi nyeri persalinan. Arifin (2008) mengatakan bahwa pendampingan terutama orang terdekat ibu selama proses persalinan ternyata dapat membuat persalinan menjadi lebih singkat, mengurangi nyeri, menurunkan derajat robekan jalan lahir serta nilai APGAR menjadi baik.

Pendampingan persalinan dapat menimbulkan perasaan senang, yang akan menjadi impuls ke neurotransmitter ke sistem limbik kemudian diteruskan ke amiglada lalu ke hipotalamus sehingga terjadi perangsangan pada nukleus ventromedial dan area sekelilingnya yang dapat menimbulkan perasaan tenang (Guyton, 2007), dan akhirnya kecemasan menurun. Kehadiran pendamping persalinan diharapkan dapat mengurangi kecemasan ibu sehingga ibu merasa nyaman. Dengan adanya rasa nyaman maka kadar kortekolamin dalam darah menjadi normal. Kadar hormon kortekolamin yang normal dalam darah akan mengakibatkan otot polos menjadi rileks dan vasodilatasi pembuluh darah sehingga suplai darah dan oksigen ke uterus meningkat maka rasa sakit yang ibu rasakan juga berkurang.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa proporsi ibu bersalin yang didampingi suami dengan baik saat melahirkan di BPS Siti Lestari sebanyak 56,3% dan 50% ibu bersalin mengalami skala nyeri ringan, dengan pendampingan suami baik, maupun dengan pendampingan suami kurang baik. Melalui uji statistik dengan Chi Kuadrat dapat dilihat  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  ( $8,381 > 5,99$ ) dan *p value* sebesar 0,015 berarti ada hubungan pendampingan suami dengan pengurangan rasa nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amalia, T. (2009). Kecemasan ibu menanti persalinan, Dibuka pada website:<http://titianamalia.wordpress.com/2009/03/31/kecemasan-ibu-menanti-persalinan/>. Pada tanggal 29 Juni 2013.
- Aprilia Yessi. (2010). Hipnostetri. Rileks Nyaman dan Aman saat Hamil dan Melahirkan. Jakarta : Gagas Media.
- Anis Handonowati. Hubungan Pendampingan Suami dengan Kelancaran Proses Persalinan Kala I di Bidan Delima Geneng. 2009. Diakses 9 September 2009.
- Arifin, W. (2008). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medica.
- Arikunto Suharsimi. (2010). Prosedur Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asri, Nanah ( 2006). Asuhan Kebidanan Masa Persalinan, Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Bobak., Lowdermik. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC.
- Bonny, Danuatmaja.(2008). Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Jakarta : Puspa Swara.
- Buins, et al (2002). Maternal Neonatal And Women's Health Nursing. Pennsylvania. Sringhouse Company.
- Carpenito, L. Gill. (2002). Nursing Diagnosis : Application to clinical practice. (ed.9). Philadelphia : Lippicont.

- Cholil, A. (2006). Lokakarya Pengembangan Konsep Gerakan Sayang Ibu –Pita Piti Bogor: MNH
- Depkes RI. (2008). Asuhan Persalinan Normal. Jakarta. Depkes RI.
- Depdiknas. 2002. Pendidikan Nasional. Jakarta : Depdiknas Dikutip pada tanggal 2 maret 2012.
- Gadysa. (2009). Persepsi tentang Nyeri persalinan. Jakarta : Puspa Swara.
- Guyton, Arthur C. (2007). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta: EGC
- Hamilton, Persis Mary. (2002). Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC.
- Farrer H ( 2001 ). Perawatan Maternitas. Edisi 2.Penerbit Buku Kedokteran . jakarta : EGC.
- Henderson Christine. (2006). Konsep kebidanan. Jakarta : EGC.
- Hidayat A. (2011). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hutahaean. (2009). Asuhan Keperawatan dalam Maternitas dan Ginekologi. Jakarta : TIM
- Liu, David T Y. (2007). Manual Persalinan. Jakarta: EGC.
- Kozier, B. (2004). Fundamentals of Nursing : Concepts, process, and practice. (ed.7). New Jersey : Prentice Hall.
- Mander, Rosemary (2003). Nyeri persalinan. jakarta : EGC.
- Margo Mc Caferry (1983). Opioid And Pain Management. Jornal Of Nursing.
- Mary, Nolan. (2004). Kehamilan dan Melahirkan. Jakarta : Arcan.
- Musbikin. (2007). Persiapan MenghadapaiPersalinan. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Notoadmojo, soekidjo (2005). Metodelogi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2005). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta :Salemba Medika.

Potter, Perry. (2005). Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik. Jakarta : EGC. Hlm 1502-1533.

Riwidiko, Handoko. (2008). Statistik Kesehatan. Yogyakarta : Mitra Cendikia.

Setiadi.(2008). Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Simkin, Penny.(2005). Kehamilan Melahirkan dan Bayi : Panduan Lengkap. Jakarta: Arcan

Siswosudarmo.R.Ova Emilia.( 2008). Obstetri Fisiologi .Yogyakarta: Pustaka Cendikia.