

## NYERI DAN LAMA PERSALINAN KALA I DI PUSKESMAS BANJARNEGARA 1 KABUPATEN BANJARNEGARA

Dewie Sulistyorini<sup>1</sup>, Wahyu Rofingah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Banjarnegara

E-mail : [dewiesulistyorini@gmail.com](mailto:dewiesulistyorini@gmail.com)

<sup>2</sup>Puskesmas Banjarnegara 1 Kabupaten Banjarnegara

E-mail : [rofingahwahyu@gmail.com](mailto:rofingahwahyu@gmail.com)

### ABSTRACT

*World Health Organization (WHO) estimated 800 women die every day due to pregnancy complications and the birth process. About 80% of deaths maternal is the result of increased complications during pregnancy, childbirth and breath. Maternal Mortality Rate (MMR) in the world which is 289,000 inhabitants. Almost two thirds Maternal death is caused by direct i.e. bleeding (25%), infection/ sepsis (15%), eclampsia (12%), abortion unsafe (13%), obstructed labor (8%), and other direct causes such as pregnancy ectopic, embolism, and other things related to anesthesia problems (8%), other causes (19%). A preliminary study was conducted at the Banjarnegara 1 Health Center regarding labor pain in the active phase of the 1st stage and it was found that 67% of mothers stated moderate pain and 33% said severe pain. The purpose of this study was to determine the relationship between pain and duration of labor first stage at the Banjarnegara 1 Public Health Center, Banjarnegara Regency.*

*Analytical descriptive research design with a cross sectional approach. The research population was mothers who gave birth at the Banjarnegara Health Center 1. The sampling technique was using a purposive sampling technique as many as 35 respondents. All samples will be given a questionnaire about pain and the duration of labor is calculated using hours.*

*The results showed that more than half the level of labor pain in the first stage of the respondents were in the moderate category, namely 18 respondents (52%), most of the duration of labor in the first stage of the respondents were included in the normal category, namely as many as 24 respondents (68%) and there was a relationship between pain and first stage of labor with  $p\_value$  0.018.*

*Things that can be done by health workers to reduce labor pain and duration of labor is to bring birth attendants and be taught deep breathing techniques in addition to reducing anxiety.*

*Keywords: Pain labor, Duration labor, First stage*

### ABSTRAK

*World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Hampir dua pertiga kematian maternal disebabkan oleh penyebab langsung yaitu perdarahan (25%), infeksi / sepsis (15%), eklamsia (12%), abortus yang tidak aman (13%), partus macet (8%), dan penyebab langsung lain seperti kehamilan ektopik, embolisme, dan hal – hal yang berkaitan dengan masalah anestesi (8%), penyebab lainnya (19%). Studi pendahuluan dilakukan di Puskesmas Banjarnegara 1 mengenai nyeri persalinan kala 1 fase aktif dan didapatkan hasil 67% ibu menyatakan nyeri tingkat sedang dan 33% ibu menyatakan nyeri tingkat berat. Tujuan dalam*

penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara nyeri dan lama persalinan Kala I di Puskesmas Banjarnegara 1 Kabupaten Banjarnegara.

Desain penelitian *diskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang melahirkan di Puskesmas Banjarnegara 1. Tehnik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan tehnik *purposif sampling* sebanyak 35 responden. Semua sampel akan diberikan kuisioner tentang nyeri dan dihitung lama persalinannya menggunakan jam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa separuh lebih tingkat nyeri persalinan Kala I responden masuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 18 responden (52%), sebagian besar lama persalinan kala I responden termasuk dalam kategori normal yaitu sebanyak 24 responden (68%) dan ada hubungan antara nyeri dan lama persalinan kala I dengan *p\_value* 0,018.

Hal yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi nyeri persalinan dan lama persalinan adalah dengan menghadirkan pendamping persalinan dan diajarkan tehnik pernafasan dalam selain bisa untuk mengurangi kecemasan.

Kata kunci : Nyeri persalinan, Lama persalinan, Kala I

## PENDAHULUAN

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Hampir dua pertiga kematian maternal disebabkan oleh penyebab langsung yaitu perdarahan (25%), infeksi / sepsis (15%), eklamsia (12%), abortus yang tidak aman (13%), partus macet (8%), dan penyebab langsung lain seperti kehamilan ektopik, embolisme, dan hal – hal yang berkaitan dengan masalah anestesi (8%), penyebab lainnya (19%) (Irawan, 2015).

Persalinan normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi seperti janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Purwoastuti, 2015).

Kala I adalah persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase yaitu laten dan fase aktif. Fase laten adalah fase yang lambat yang ditandai dengan dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan kurang dari 4 cm. Fase aktif adalah fase dimana ditandai dengan frekuensi dan lama kontraksi umumnya terus meningkat (kontraksi dianggap adekuat atau memadai jika terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih, serviks membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam hingga pembukaan lengkap 10 cm dan terjadi penurunan bagian terbawah janin). Berat dari kepala bayi ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan (Kurniarum, 2016).

Pengaruh utama yang terjadi adalah karena terpicunya sistem simpatis dimana terjadi peningkatan kadar plasma dari katekolamin terutama epineprin yang dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi (Maryunani, 2010). Gangguan kontraksi dapat menyebabkan perpanjangan kala persalinan (Saifudin 2014). Nyeri juga menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi akan menyebabkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Mander, 2013).

Rasa nyeri, tegang, rasa takut yang mengganggu pada ibu hamil dapat menghasilkan sejumlah *katekolamin* (hormon stress) yang berlebihan seperti *epinephrin* dan *norepinephrin*. Tingkat katekolamin yang tinggi dalam darah bisa memperpanjang persalinan dengan mengurangi efisiensi kontraksi rahim dan dapat merugikan janin dengan mengurangi aliran darah menuju plasenta. Keadaan ini dapat mengakibatkan penatalaksanaan persalinan menjadi kurang terkendali dan memungkinkan

terjadi trauma pada bayi (Andarmoyo, 2013). Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Maryunani, 2010).

Studi pendahuluan dilakukan di Puskesmas Banjarnegara 1 mengenai nyeri persalinan kala 1 fase aktif dan didapatkan hasil 67% ibu menyatakan nyeri tingkat sedang dan 33% ibu menyatakan nyeri tingkat berat. Belum pernah dilakukan penelitian serupa sebelumnya. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan nyeri dan lama persalinan Kala I di puskesmas Banjarnegara 1 Kabupaten Banjarnegara.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian dilaksanakan Puskesmas Banjarnegara 1 kabupaten Banjarnegara. Waktu penelitian pada bulan Mei - Juni 2021. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian analisis deskriptif untuk mengetahui hubungan antara nyeri dan lam persalinan Kala I. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel untuk tujuan tertentu (Alimul, 2010). Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi dan sumber atau ciri-ciri yang harus dipenuhi dalam penelitian (Agus, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin di puskesmas Banjarnegara 1 bulan Mei-Juni 2021, tidak dalam pengaruh analgesik dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Kriteria eksklusi adalah kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, jika subjek ada maka harus dikeluarkan dari penelitian (Agus, 2017). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu responden mendapatkan program oksitosin drip dan responden mengalami kegawatdaruratan saat persalinan. Sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin sebanyak 35 responden. Metode pengambilan data pada penelitian ini dilakukan melalui data primer, yaitu pengambilan data langsung kepada responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mengetahui tingkat nyeri persalinan Kala I dan jam untuk mengetahui lama persalinan kala I. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan nyeri dan lama persalinan (Saryono dan Anggraeni MD., 2013). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis uji *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi berdasarkan nyeri persalinan kala I responden

No	Nyeri Persalinan Kala I	Jumlah	Prosentase (%)
1	Sedang	18	51
2	Berat	17	49
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 3.1 diatas dapat diketahui bahwa separuh lebih tingkat nyeri persalinan Kala I responden masuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 18 responden (52%).

Sebanyak 91,9% wanita mengalami nyeri saat proses persalinan kala I (Legiati Titi dan Widiawati Ida, 2013).

Berlangsungnya pembukaan dan penipisan servik maka setiap ibu bersalin pasti mengalami nyeri yang semakin meningkat. Nyeri pada persalinan dapat menimbulkan kecemasan dan kelelahan pada ibu akibatnya membawa pengaruh negatif pada kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin (Lestari Indah, 2012).

Menurut Mander 2004 dalam Rahmawati 2013, Nyeri persalinan dapat memengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamia dan kortisol yang menaikkan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernapasan dan akibatnya memengaruhi lama persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat memengaruhi verifikasi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian.

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi berdasarkan lama persalinan kala I responden

No	Lama Persalinan Kala I	Jumlah	Prosentase (%)
1	Normal	24	68
2	Tidak normal	11	32
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 3.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar lama persalinan kala I responden termasuk dalam kategori normal yaitu sebanyak 24 responden (68%).

Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ni Putu tahun 2017 menunjukan bahwa rata-rata persalinan pada kala I berada dalam batas normal. Jika dilihat dalam partograf lama persalinan berlangsung belum melewati garis waspada. Lama persalinan dapat ditentukan oleh kecepatan pembukaan serviks. Kecepatan pembukaan serviks dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor terpenting yaitu kuat lemahnya kontraksi uterus yang sangat ditentukan oleh sekresi hormon oksitosin. Hormon oksitosin diproduksi di hipotalamus dan diangkat lewat aliran aksoplasmik ke hipofisis yang jika mendapatkan stimulasi yang tepat hormone ini akan dilepas ke dalam darah. Begitu proses persalinan dimulai serviks akan berdilatasi sehingga memulai reflex neural yang menstimulasi pelepasan oksitosin dan kontraksi uterus selanjutnya. Semakin bertambah pembukaan serviks maka ibu akan merasakan his yang semakin kuat dan frekuensi yang semakin sering disertai rasa nyeri yang semakin berat.

Tabel 3.3 Hubungan Nyeri dan Lama Persalinan Kala I di Puskesmas Banjarnegara 1 Kabupaten Banjarnegara

Tingkat Nyeri	Lama Kala I		Total
	Normal	Tidak Normal	
Sedang	9	9	18
Berat	15	2	17
Total	24	11	35

*p\_value* 0,018

Berdasarkan hasil uji, didapatkan *p\_value* 0,018 < 0,05 yang berarti ada hubungan antara nyeri dan lama persalinan kala I. Hal ini dimungkinkan karena responden hanya fokus pada rasa nyeri yang dirasakan sehingga persalinan menjadi semakin lama.

Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. Stress mengakibatkan pengeluaran adrenalin, hal ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke rahim sehingga terjadi penurunan kontraksi rahim yang akan menyebabkan memanjangnya waktu persalinan (Maryunani, 2010).

Nyeri persalinan dapat memengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamia dan kortisol yang menaikkan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernapasan dan akibatnya memengaruhi lama persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat memengaruhi verifikasi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian (Mander, 2013).

Menurut Potter 2006 dalam Rahmawati 2013 nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi diri. Apabila seseorang merasakan nyeri maka perilakunya pun berubah. Ibu yang akan melahirkan harus mampu beradaptasi dengan nyeri. Jika ibu tidak mampu beradaptasi, akan mengakibatkan kecemasan dan kelemahan fisik akibat respons yang berlebihan terhadap nyeri

yang dirasakan. Sebagaimana diketahui salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri adalah dukungan social dan keluarga sehingga ibu bersalin dapat beradaptasi terhadap nyeri dengan lebih baik.

Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, motilitas usus serta vesika uniria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan ketokolomin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uterus yang dapat berakibat kematian ibu saat melahirkan (Azizah, 2011).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa separuh lebih tingkat nyeri persalinan Kala I responden masuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 18 responden (52%), sebagian besar lama persalinan kala I responden termasuk dalam kategori normal yaitu sebanyak 24 responden (68%) dan ada hubungan antara nyeri dan lama persalinan kala I dengan  $p\_value$  0,018. Saran : hal yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi nyeri persalinan dan lama persalinan adalah dengan menghadirkan pendamping persalinan dan diajarkan tehnik pernafasan dalam selain bisa untuk mengurangi kecemasan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Riyanto, 2017. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Ar-Ruzz, Yogyakarta.
- Alimul, Aziz H. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Azizah IN, Widyawati MN, Anggraeni NN. Pengaruh Endoprin masase terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal ibu primigravida di BPS S dan B Demak Tahun 2011. Jurnal Unimus 2011. Diakses tanggal 6 Juni 2021. Diunduh dalam : <http://jurnalunimus.ac.id.p91>.
- Irawan. (2015). Angka Kematian Maternal di Indonesia. [www.tempo.go.id/](http://www.tempo.go.id/) kematian- maternal- di-indonesia. diakses tanggal 5 Juni 2021
- Kurniarum Ari, S. SiT., M.Kes. 2016. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. *Cetakan Pertama*,
- Jurnal Kesehatan Masyarakat. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), 113–120. <https://doi.org/ISSN1858-1196> Lestari Indah, D. (2012). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. Jurnal Indonesian of Public Health, 9(1), 186–190.
- Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri Persalinan*. Jakarta : Salemba Medika
- Mander. (2013). Nyeri Persalinan. Jakarta: EGC.
- Purwoastuti & Walyani.(2015). *Ilmu Obstetri& Ginekologi Sosial untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Rahmawati, Arifah & Widiastuti. *Pengaruh Pijat Punggung terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II dan Perdarahab Persalinan pada Primigravida*. 2013. Program Studi Keperawatan Politeknik Kementrian Kesehatan Semarang.

Saifuddin. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Saryono dan Anggraeni,D.M. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika