

ANALISIS KOMPARASI TINGKAT NYERI PERSALINAN ANTARA PRIMIPARA DAN MULTIPARA

Dartiwen

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu. Jl. Wirapati – Sindang. Kabupaten Indramayu
Jawa Barat

Email : iwenjuli@gmail.com

Abstrak

Rasa nyeri akibat kontraksi uterus selama proses persalinan merupakan hal yang normal terjadi namun nyeri juga dapat menimbulkan kecemasan dan kelelahan pada ibu yang akan berpengaruh negatif pada kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin juga dapat menjadi patologi jika dirasakan terus – menerus yang berlebihan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan umur, pendidikan dan paritas terhadap tingkat nyeri persalinan dan menganalisis perbedaan tingkat nyeri antara primipara dan multipara. Metode penelitian menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 65 orang ibu bersalin selama satu tahun yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Penilaian tingkat nyeri persalinan menggunakan skala *Numerical Rating Scale (NRS)*. Data dianalisis menggunakan *chi square* dan uji beda *Mann -Whitney Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara umur dengan tingkat nyeri persalinan ($p = 0,126$), tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat nyeri persalinan ($p = 0,334$), dan terdapat perbedaan tingkat nyeri persalinan pada kala I fase aktif antara ibu primipara dan multipara nilai $p = 0,007 (<0,05)$. Pemberian informasi yang lengkap oleh tenaga kesehatan tentang manajemen nyeri pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan agar dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menghadapi proses persalinan. Diperlukan penelitian lebih lanjut dalam menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan.

Kata kunci : nyeri persalinan, primipara, multipara

Abstract

Pain due to uterine contractions during labor is a normal thing, but pain can also cause anxiety and fatigue in the mother which will negatively affect the progress of labor and fetal well-being. The purpose of the study was to determine the relationship between age, education and parity on labor pain levels and to analyze the differences in pain levels between primiparas and multiparas. The research method uses a quantitative analytic approach with a cross sectional design. The number of samples as many as 65 mothers who gave birth during one year were taken using accidental sampling technique. Assessment of labor pain level using the Numerical Rating Scale (NRS). Data were analyzed using chi square and Mann-Whitney test. The results showed that there was no significant relationship between age and the level of labor pain ($p = 0.126$), there was no relationship between education and the level of labor pain ($p = 0.334$), and there was a difference in the level of labor pain in the first stage of the active phase between primiparous and primiparous mothers. multipara p value = $0.007 (<0.05)$. Providing complete information by health workers about pain management during pregnancy check-ups in order to increase the mother's confidence in facing the delivery process. Further research is needed in analyzing the factors that influence labor pain.

Keywords: labor pain, primipara, multipara

I. PENDAHULUAN

Nyeri dikatakan sebagai perasaan tertekan, menderita atau kesakitan yang disebabkan oleh stimulasi ujung-ujung saraf tertentu. Nyeri merupakan fenomena multifaktorial, yang subjektif, personal, dan kompleks yang dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis, biologis, sosial budaya, dan ekonomi. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif

tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan (Sarwono, 2014). Nyeri persalinan mulai timbul pada tahap kala I fase laten dan akan berlanjut semakin bertambah kuat intensitas nyeri pada kala I fase aktif. Nyeri yang terjadi dapat memengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan

menimbulkan stres. Stres dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama bahkan kematian pada ibu (Bonica JJ, 1995)

Pada kala I persalinan, ibu akan mengalami nyeri akibat perubahan serviks (penipisan serviks) dan *iskhemi* uterus. Nyeri dirasakan dari bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal, punggung dan paha pada saat kontraksi dan menurun pada interval kontraksi. Berlangsungnya pembukaan dan penipisan serviks maka setiap ibu bersalin akan mengalami nyeri yang semakin meningkat. Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi namun nyeri juga dapat menimbulkan kecemasan dan kelelahan pada ibu yang akan berpengaruh negatif pada kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin (Lestari Indah, 2012).

Penelitian yang dilakukan (Bonica JJ, 1995) terhadap 2.700 parturien di 121 pusat obstetrik dari 36 negara ditemukan bahwa hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat (Lestari Indah, 2012). Hasil penelitian (Rejeki, 2013) menyatakan bahwa 35% ibu mengalami partus lama, 12% perdarahan postpartum, dan 10% bayi lahir dengan *caput succedaneum*. Beberapa mengalami rupture perineum dan dilakukan episiotomi. Kondisi ini secara tidak langsung dapat disebabkan oleh adanya nyeri hebat selama persalinan yang tidak dikontrol oleh ibu.

Intensitas nyeri yang dirasakan setiap individu berbeda-beda, persepsi nyeri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti rasa takut dan cemas, terfokus dengan nyeri dan kelelahan (Randayani Lubis & Anggraeni, 2020). Hasil penelitian (Widiawati & Legiati, 2017) menyatakan bahwa sebanyak 91,9 % wanita mengalami nyeri saat proses persalinan kala I, nyeri berat paling banyak dirasakan oleh primipara yaitu sebanyak 63% lebih tinggi dibandingkan dengan multipara sebanyak 37%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zahra Ghanbari, et al menyatakan bahwa

sebesar 35% dari responden memilih melahirkan dengan cara *Sectio Caesaria* (SC) karena takut pada nyeri persalinan. Nyeri persalinan merupakan sumber yang paling signifikan dari ketidaknyamanan saat melahirkan, sehingga dapat menghasilkan tingkat rasa sakit yang sering melebihi batas ketahanan fisik. Selama persalinan itu sendiri, ada variabel lain yang membuat persepsi nyeri yang dirasakan setiap wanita adalah unik, yaitu frekuensi kontraksi, ukuran dan posisi bayi, lama persalinan, kebebasan bergerak, derajat keletihan maupun kecemasan, merasa sendiri versus mendapat dukungan dan besarnya rasa percaya diri dan kesiapan (Rahman et al., 2017).

Kontraksi uterus selama proses persalinan ditandai dengan adanya nyeri, namun rasa nyeri tersebut dapat menjadi patologi jika dirasakan terus – menerus ditambah dengan rasa cemas yang berlebihan. Hal ini akan membuat ibu merasakan keletihan yang akan berdampak pada penurunan kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan persalinan berlangsung lebih lama. Kontrol nyeri persalinan merupakan konsep yang sangat berpusat pada ibu. Oleh karena itu, bidan harus memberikan kontrol nyeri kepada ibu bukan sekedar menghilangkannya. Peran bidan adalah mendorong dan membantu ibu mengantisipasi secara positif kelahiran bayinya sehingga dapat meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri ibu.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur, pendidikan dan paritas terhadap tingkat nyeri persalinan antara primipara dan multipara di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Indramayu Tahun 2020.

II. LANDASAN TEORI

A. Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan merupakan bagian dari proses normal, memiliki waktu untuk mempersiapkan kelahiran, berhenti dengan sendirinya, bersifat intermiten tidak konstan, memiliki akhir yang dapat diketahui dengan kelahiran seorang bayi (Manuaba, 2017). Fisiologi nyeri persalinan : rasa nyeri persalinan disebabkan oleh kombinasi peregangan segmen bawah rahim dan iskemia otot –otot rahim. Dengan peningkatan kekuatan kontraksi maka serviks

akan tertarik, kontraksi yang kuat membatasi pengaliran oksigen pada otot-otot uterus sehingga terjadi nyeri iskemik, keadaan ini diakibatkan oleh kelelahan dan kecemasan yang selanjutnya menimbulkan ketegangan yang menghalangi relaksasi bagian tubuh lainnya. Nyeri pada kala I terutama ditimbulkan oleh stimulus yang dihantarkan melalui saraf pada serviks dan uterus bagian bawah, nyeri ini merupakan nyeri visceral yang berasal dari kontraksi uterus dan adneksa. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan, kontraksi uterus yang kuat merupakan sumber nyeri yang kuat (Sarwono, 2014).

B. Hubungan umur dengan nyeri persalinan

Umur merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Nuswantari, 1998). Umur juga merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2005).

Kapasitas fisik berbanding langsung dengan umur seseorang dengan batas tertentu dan umur 25 tahun mencapai puncaknya. Penurunan 25% kekuatan otot terjadi pada usia 50 – 60 Tahun dan penurunan 60% kemampuan sensoris – motoris. Fleksibilitas otot dan tulang belakang akan berkurang yang dipengaruhi kondisi fisik pada saat usia bertambah. Umur cenderung berkaitan dengan kondisi psikologis yang masih labil, memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat. Toleransi akan meningkat seiring bertambahnya umur dan pemahaman terhadap nyeri. Umur seseorang berpengaruh terhadap intensitas nyeri, ibu yang memiliki umur yang masih muda (< 20 tahun) memiliki respon kecemasan yang tinggi, meningkatnya rasa cemas dapat meningkatkan stimulus intensitas nyeri pada saat persalinan.

C. Hubungan Pendidikan dengan nyeri persalinan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang ataupun kelompok dalam upaya mendewasakan manusia melalui sebuah pengajaran maupun pelatihan. Menurut (Heidjrachman, 2002) pendidikan adalah suatu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan umum seseorang termasuk di dalam peningkatan penguasaan teori dan keterampilan, memutuskan dan mencari solusi atas persoalan-persoalan yang menyangkut kegiatan di dalam mencapai tujuannya, baik itu persoalan dalam dunia pendidikan ataupun kehidupan sehari-hari.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah dalam memperoleh menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam menerima dan memahami informasi terkait kondisi dan lingkungannya sehingga dapat mempengaruhi cara pandang dan koping individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2012). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin baik cara pandang dan koping dalam menghadapi nyeri persalinan.

D. Hubungan paritas dengan nyeri persalinan

Paritas merupakan banyaknya jumlah anak yang dilahirkan oleh wanita baik hidup maupun mati (Manuaba, 2017). Berdasarkan jumlahnya paritas dapat dibedakan menjadi nullipara yaitu perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali, primipara yaitu perempuan yang telah pernah melahirkan sebanyak satu kali, multipara yaitu perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali, dan Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan lebih dari lima kali (Varney, 2015). Berkurangnya intensitas nyeri dapat dipengaruhi oleh paritas multipara yang sudah memiliki pengalaman bersalin, apabila pengalaman sebelumnya baik dalam

melewati proses persalinan maka mampu menjaga coping untuk mengatasi nyeri persalinan.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Praktik Mandiri Bidan Y sebanyak 65 orang. Jumlah sampel sebanyak 65 orang ibu bersalin selama satu tahun yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan usia kehamilan aterm (37 - 42 minggu), kala I fase aktif, janin tunggal, presentasi belakang kepala, tidak sedang mendapatkan metode pengurangan rasa nyeri

dan bersedia menjadi responden. Waktu penelitian dimulai bulan Januari – Desember Tahun 2020 bertempat di Praktik Mandiri Bidan “Y” Kabupaten Indramayu. Penilaian tingkat nyeri persalinan menggunakan skala *Numerical Rating Scale* (NRS) dan data dianalisis menggunakan *chi square* dan *Mann -Whitney Test*.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui frekuensi dari tiap – tiap variabel dependent dan independent (Dahlan, 2009). Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh sebagai berikut :

Tabel.1. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Paritas Di Praktik Mandiri Bidan Y Tahun 2020

| Variabel | Nyeri Persalinan | | | |
|-------------------|------------------|--------------|-----------|--------------|
| | Berat | | Sedang | |
| | n | % | n | % |
| Umur Ibu | | | | |
| < 20 tahun | 36 | 78,3 | 15 | 78,5 |
| 20-35 tahun | 4 | 8,7 | 4 | 12,3 |
| > 35 tahun | 6 | 13,0 | 0 | 9,2 |
| Total | 46 | 100,0 | 19 | 100,0 |
| Pendidikan | | | | |
| SD | 23 | 50,0 | 7 | 46,2 |
| SMP | 13 | 28,3 | 9 | 33,8 |
| SMA | 10 | 21,7 | 3 | 20,0 |
| Total | 46 | 100,0 | 19 | 100,0 |
| Paritas | | | | |
| Primipara | 17 | 37,0 | 14 | 73,7 |
| Multipara | 29 | 63,0 | 5 | 26,3 |
| Total | 46 | 100,0 | 19 | 100,0 |

Pada variabel umur ibu, dari 46 orang yang mengalami nyeri berat pada persalinan kala I fase aktif didapatkan ibu yang berumur < 20 tahun sebanyak 36 orang (78,3%) dan berumur > 35 tahun sebanyak 6 orang (13%) sedangkan pada ibu yang mengalami nyeri sedang dari 19 orang didapatkan ibu yang berumur < 20 tahun sebanyak 15 orang (78,5%).

Pada variabel pendidikan ibu, dari 46 orang yang mengalami nyeri berat pada persalinan kala I fase aktif didapatkan ibu yang berpendidikan SD sebanyak 23 orang (50%) dan berpendidikan SMA hanya 10 orang (21,7%) sedangkan pada ibu yang mengalami nyeri sedang dari 19 orang

didapatkan sebanyak 7 orang (46,2%) berpendidikan SD dan berpendidikan SMA hanya 3 orang (20%).

Pada variabel paritas, dari 46 orang yang mengalami nyeri berat pada persalinan kala I fase aktif didapatkan ibu dengan paritas Primipara sebanyak 17 orang (37%) sedangkan ibu yang mengalami nyeri sedang dari 19 orang didapatkan primipara sebanyak 14 orang (73,7%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan dependen, sejauh mana hubungan tersebut bermakna

secara statistik. Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah hubungan antara Umur

ibu, Pendidikan, dan Paritas dengan tingkat nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

Tabel 2. Distribusi Ibu Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Paritas Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Di Praktik Mandiri Bidan “Y” Tahun 2020

| Variabel | Nyeri Persalinan | | | | Jumlah | | Nilai P |
|-------------------|------------------|------|--------|------|--------|-------|---------|
| | Berat | | Sedang | | n | % | |
| | n | (%) | n | % | | | |
| Umur Ibu | | | | | | | |
| < 20 tahun | 36 | 70,6 | 15 | 29,4 | 51 | 100,0 | 0,126 |
| 20-35 tahun | 4 | 50,0 | 4 | 50,0 | 8 | 100,0 | |
| > 35 tahun | 6 | 100 | 0 | 0,00 | 6 | 100,0 | |
| Pendidikan | | | | | | | |
| SD | 23 | 76,7 | 7 | 23,3 | 30 | 100,0 | 0,334 |
| SMP | 13 | 59,1 | 9 | 40,9 | 22 | 100,0 | |
| SMA | 10 | 76,9 | 3 | 23,1 | 13 | 100,0 | |
| Paritas | | | | | | | |
| Primipara | 17 | 54,8 | 14 | 45,2 | 31 | 100,0 | 0,007 |
| Multipara | 29 | 85,3 | 5 | 14,7 | 34 | 100,0 | |

Hubungan umur ibu dengan nyeri persalinan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa dari 51 orang yang berumur < 20 tahun, terdapat 36 orang (70,6) mengalami nyeri berat saat persalinan kala I fase aktif, dari 8 orang ibu yang berumur 20-35 tahun, terdapat 4 orang (50%) yang mengalami nyeri berat, dan dari 6 orang ibu yang berumur > 35 tahun semuanya (100%) mengalami nyeri berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,126$ lebih besar dari nilai $\alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri persalinan diantara ibu yang berumur < 20 tahun, 20-35 tahun, dan > 35 tahun, dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan tingkat nyeri persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Maryuni, 2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan nyeri persalinan, hal ini disebabkan karena nyeri persalinan bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh banyak faktor lainnya. Namun tidak sejalan dengan penelitian (Supliyani, 2017) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden dalam usia

reproduktif, sehat dan secara fisiologis pada usia tersebut memungkinkan ibu masih kuat menahan nyeri.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa tidak ada hubungan umur ibu dengan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada. Penyebab nyeri persalinan bukan hanya faktor umur saja tetapi ada faktor yang lainnya. Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang fisiologis terjadi. Selama kala I persalinan, nyeri diakibatkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, serta distensi korpus uteri (Manuaba, 2017). Intensitas rasa nyeri dari pembukaan serviks 1 cm sampai pembukaan lengkap (10 cm) akan bertambah tinggi dan semakin sering sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan bayi terhadap struktur panggul, diikuti peregangan serviks. Frekuensi nyeri makin sering dan makin bertambah kuat sampai mendekati proses persalinan kala II (Sarwono, 2014). Beberapa kemungkinan responden sudah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan tentang manajemen nyeri sehingga melakukan beberapa upaya seperti melakukan aktifitas fisik yang ringan berupa jalan-jalan kecil

untuk mengalihkan perhatian terhadap rasa nyeri menjelang persalinan. Selain itu, responden mendapat dukungan keluarga dan orang terdekat yang sangat membantu dalam mengurangi rasa nyeri yang dialami saat menghadapi persalinan.

Hubungan pendidikan ibu dengan nyeri persalinan

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 orang yang berpendidikan SD, terdapat 23 orang (76,7%) mengalami nyeri berat pada saat persalinan, dari 22 orang yang berpendidikan SMP, terdapat 13 orang (59,1%) mengalami nyeri berat, dan dari 13 orang yang berpendidikan SMA, terdapat 10 orang (76,9%) mengalami nyeri berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,334$ lebih besar dari nilai alpha 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri persalinan diantara ibu yang berpendidikan SD, SMP, dan SMA sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan tingkat nyeri persalinan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Nurpratiwi et al., 2020) yang menyatakan bahwa latar belakang pendidikan SMA sudah mampu memahami dan mengetahui tentang proses persalinan, sehingga dengan pengetahuan yang dimiliki sudah mampu mnegantisipasi nyeri persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh (Puspita Indah, 2017) juga menyatakan bahwa responden yang berpendidikan menengah sudah mampu mengetahui terkait persalinan dan teknik yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat nyeri persalinan pada kala I fase aktif. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada. Tidak menutup kemungkinan bahwa responden sudah mendapatkan informasi dari berbagai sumber media tentang nyeri persalinan sehingga berupaya untuk dapat mengurangi nyeri pada saat persalinan. Sumber informasi diperoleh tidak hanya sebatas melalui pendidikan formal saja, namun pendidikan informal juga dapat menambah pengetahuan, seperti responden

dapat mengikuti kelas ibu hamil dimana informasi tentang proses persalinan dan persiapannya sudah didapatkan dari tenaga kesehatan khususnya bidan.

Hubungan paritas dengan nyeri persalinan

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 31 primipara, sebanyak 17 orang (54,8%) yang mengalami nyeri berat, dan dari 34 multipara yang mengalami nyeri berat sebanyak 29 orang (85,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,007$ lebih kecil dari nilai alpha 0,05 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri persalinan antara ibu primipara dengan multipara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Afritayeni, 2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi. Hasil penelitian (Supliyani, 2017) menunjukkan bahwa multipara telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya dan telah memiliki pengalaman mengatasi nyeri pada persalinan sebelumnya. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Widiawati & Legiati, 2017) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri pada primipara dan multipara karena nyeri dalam persalinan memiliki jalur fisiologi yang sama.

Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat berkontraksi, iskemi korpus uteri dan peregangan sehingga membuat impuls nyeri bertambah banyak (Sumarah, 2008). Pengalaman sebelumnya dapat mempengaruhi ibu dalam merespon nyeri. Pada primipara belum mempunyai pengalaman melahirkan sehingga akan merasa stres dan takut menghadapi persalinan (Afifah et al., 2012).

Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat nyeri persalinan antara primipara dan multipara. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman sebelumnya pada persalinan terdahulu dapat membantu dalam mengatasi nyeri karena responden telah memiliki koping terhadap nyeri. Ibu primipara dan multipara kemungkinan akan

mempunyai respon yang berbeda – beda dalam menghadapi nyeri persalinan, hal ini dikarenakan multipara telah memiliki pengalaman pada persalinan sebelumnya dalam mengatasi nyeri persalinan.

V. KESIMPULAN

Tidak ada hubungan umur dan Pendidikan dengan tingkat nyeri bersalin. Terdapat perbedaan tingkat nyeri persalinan pada kala I fase aktif antara ibu primipara dan multipara walaupun nyeri dalam persalinan merupakan hal fisiologis yang sama. Pemberian informasi yang lengkap oleh tenaga kesehatan tentang manajemen nyeri pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan agar dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menghadapi proses persalinan. Diperlukan penelitian lebih lanjut dalam menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, D., Mulyono, B., & Pujiati, N. (2012). Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Normal Primigravida Dan Multigravida Di Rb Nur Hikmah Desa Kuwaron Gubug Kabupaten Grobogan Tahun 2011. *Jurnal.Unimus.Ac.Id*, 1(1), 1–10. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/553
- Afritayeni. (2017). *Hubungan umur, paritas dan pendamping persalinan dengan intensitas nyeri persalinan kala i*. 2(June), 178–185.
- Bonica JJ, M. J. (1995). *The pain of childbirth*. Lea & Febiger.
- Dahlan, M. S. (2009). *Statistik untuk kedokteran kesehatan*. salemba medika.
- Heidjrachman, R. dan S. H. (2002). *Manajemen Personalia*. (BPFE (ed.)).
- Hoetomo. (2005). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Mitra Pelajar.
- Lestari Indah, D. (2012). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. *Jurnal Indonesian of Public Health*, 1, 186–190.
- Manuaba. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC.
- Maryuni, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(1), 116–122. <https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i1.42>
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurpratiwi, Y., Hadi, M., & Idriani, I. (2020). Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 293–304. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1627>
- Nuswantari. (1998). *Kamus saku kedokteran*. EGC.
- Puspita Indah, I. P. (2017). T Ehnik M Assage P Unggung U Ntuk M Engurangi N Yeri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 100–106.
- Rahman, S. A., Handayani, A., Sumarni, S., & Mallongi, A. (2017). Penurunan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Dan Massage Effleurage. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 147. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i2.1986>
- Randayani Lubis, D., & Anggraeni, L. (2020). Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida & Multigravida. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(1), 22–28.
- Rejeki, S. dk. (2013). Tingkat nyeri pinggang kala i persalinan melalui teknik. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2), 124–133.
- Sarwono, P. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sumarah. (2008). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Fitramaya.
- Supliyani, E. (2017). Pengaruh Masase Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor. *Jurnal Bidan “Midwife Journal*, 3(01), 22–29. <https://media.neliti.com/media/publicatio>

ns/234041-pengaruh-masase-punggung-terhadap-intens-314866c8.pdf

Varney. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC.

Widiawati, I., & Legiati, T. (2017). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 42–48.