

**PENGARUH PENDAMPINGAN BIDAN TERHADAP TINGKAT NYERI
PADA IBU BERSALIN FASE AKTIF DI LPTP-KIA KABUPATEN
SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Dwi Hartati
201210104220**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

**PENGARUH PENDAMPINGAN BIDAN TERHADAP TINGKAT NYERI
PADA IBU BERSALIN FASE AKTIF DI LPTP-KIA KABUPATEN
SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Dwi Hartati
201210104220**

Oleh :

Pembimbing : Asri Hidayat, S.SiT., M.Keb

Tanggal : 31 Agustus 2013

Tanda Tangan :

**THE EFFECT OF MIDWIFE ASSISTANCE TOWARD STIFFNESS
LEVEL IN ACTIVE PHASE GIVING BIRTH MOTHER IN
LPTP-KIA IN SLEMAN DISTRICT YOGYAKARTA
SPECIAL REGION 2013**

Dwi Hartati, Asri Hidayat

Abstract : The purpose of this research is to know the effect of midwife assistance toward stiffness level in active phase giving birth mother at LPTP-KIA in Sleman district Yogyakarta Special Region. This research applies Pre-Experimental Design method by using Intact-Group Comparison or The Static Group Comparison design. Saturated sampling method is used to get the sample and the samples are 20 giving birth mothers in LPTP-KIA in April 2013 to May 2013. The result of this research shows the average stiffness level in the giving birth mothers giving midwife assistance in active phase is 4,3 meanwhile those who are not assisted by the midwife is 6,9. The conclusion is there is effect of the midwife assistance toward stiffness level of giving birth mother in active phase in LPTP-KIA Sleman district Yogyakarta special region with *t*-hitung – 4,294 and 0,000 *Sig.*(2-tailed) or $P < 0,05$.

Key words : Midwife assistance, giving birth stiffness, active phase

Intisari : Tujuan penelitian ini adalah Diketahuinya pengaruh pendampingan bidan terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif di LPTP-KIA Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode *Pre-Experimental Designs* dengan menggunakan desain *Intact-Group Comparison* atau *The Static Group Comparison*. Pengambilan sampel ini dengan *sampling jenuh* yakni semua ibu yang bersalin di LPTP-KIA pada bulan April 2013 sampai Mei 2013 yang berjumlah 20 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang diberi pendampingan bidan pada fase aktif mempunyai rata – rata nyeri 4,3 sedangkan ibu yang tidak didampingi bidan mempunyai rata – rata nyeri adalah 6,9. Kesimpulannya adalah ada pengaruh pendampingan bidan terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif di LPTP-KIA Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan *t*-hitung sebesar – 4,294 dengan *Sig.*(2-tailed) sebesar 0,000 atau $P < 0,05$.

Kata Kunci : pendampingan bidan, nyeri persalinan, fase aktif

PENDAHULUAN

Setiap ibu bersalin saat mengalami kontraksi pasti akan merasakan nyeri. Berdasarkan study pendahuluan di LPTP-KIA dengan metode wawancara pada 11 orang ibu bersalin, menyatakan bahwa mereka merasakan nyeri pada saat terjadi kontraksi. Dari pengalaman 11 orang ibu bersalin tersebut, 8 orang mengatakan bahwa selama kontraksi ibu memperoleh tindakan pijat di punggung dan di pinggang yang dilakukan bidan dan pendamping persalinan, dan bidan menyuruh menarik nafas selama kontraksi, sedangkan 3 orang ibu hanya dianjurkan mengatur posisi yang nyaman dan menarik napas saat kontraksi. Hasil wawancara dengan beberapa bidan telah melakukan pijat pada punggung, pinggang ataupun sentuhan pada perut dan kadang hanya menganjurkan pendamping persalinan untuk melakukan tindakan tersebut saat ibu mengalami kontraksi.

Nyeri persalinan sendiri disebabkan karena beberapa faktor yaitu kontraksi otot rahim, renggangan otot dasar panggul, episiotomi (apabila ada tindakan episiotomi), dan kondisi psikologis. Disamping itu ada beberapa faktor yang mempengaruhi respon terhadap nyeri yaitu usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, *ansietas*, pengalaman masa lalu, pola koping, support keluarga dan tenaga kesehatan.

Manajemen nyeri persalinan dapat diterapkan secara non farmakologis dan farmakologis. Pendekatan secara non farmakologis tanpa penggunaan obat-obatan seperti relaksasi, masase, akupresur, akupunktur, kompres panas atau dingin dan aromaterapi. Pendampingan dari keluarga dan tenaga kesehatan juga dapat mengatasi nyeri persalinan. Dengan adanya pendampingan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan selama proses persalinan maka dapat memberi dukungan pada ibu sehingga mengurangi nyeri pada sumber nyeri, memberi perangsang alternatif yang kuat untuk mengurangi sensasi nyeri atau menghambat rasa sakit dan mengurangi reaksi negatif emosional dan reaksi fisik wanita terhadap rasa sakit (Hodnett, 2003). Sedangkan secara farmakologis yaitu melalui penggunaan obat-obatan. Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu, dibandingkan dengan metode farmakologi yang berpotensi mempunyai efek yang merugikan (Mender, 2003).

Pemerintah melalui MDG'S pada sasaran ke-5 mempunyai beberapa target, salah satunya adalah mengurangi sampai tiga perempat rasio kematian ibu yang salah satu indikatornya proporsi kelahiran dibantu oleh tenaga kesehatan terampil yang salah satunya adalah bidan (Depkes, 2010). Sedangkan gerakan Sayang Ibu (GSI) adalah suatu gerakan yang dilaksanakan oleh masyarakat bekerjasama dengan pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan melalui berbagai kegiatan yang mempunyai dampak terhadap upaya penurunan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan, nifas dan kematian bayi dengan sasaran langsung calon pengantin, perempuan usia subur dan ibu hamil beserta suami dan seluruh anggota keluarga (Cholil,2003).

Dalam rangka penurunan kematian ibu tersebut, maka terciptalah Asuhan Sayang Ibu (ASI) selama persalinan yang salah satu unsur penting di dalamnya adalah memberikan dukungan emosional. Dukungan emosional ini bisa dilakukan dengan cara menghadirkan seorang pendamping dalam persalinan secara terus-

menerus. Dengan adanya pendamping persalinan, seorang ibu yang sedang bersalin akan merasa percaya diri dan tidak takut menghadapi proses persalinan. Hal ini merujuk pada kebutuhan dasar selama persalinan di antaranya yaitu kehadiran seorang pendamping. Setiap ibu yang akan melahirkan memerlukan dukungan emosional untuk membantunya dalam melewati proses persalinan.

Maka dari itu selain faktor jalan lahir, janin, dan tenaga atau kekuatan, faktor psikis wanita (ibu) merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam setiap persalinan. Maka dianjurkan adanya pendampingan suami, keluarga dan tenaga kesehatan (JNPK-KR, 2008). Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang diharapkan ibu sebagai pendamping persalinan yang dapat diandalkan serta mampu memberikan dukungan, bimbingan dan pertolongan persalinan.

Salah satu peran bidan adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan tujuan memberi dukungan serta cepat bereaksi terhadap kebutuhan ibu, pasangan dan keluarganya selama persalinan dan kelahiran bayi. Dukungan dalam persalinan seperti pujian, penentraman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, penjelesan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran serta sikap ramah yang konstan. Tugas-tugas tersebut dapat dipenuhi oleh bidan. Namun, pada praktiknya bidan juga harus melakukan prosedur medis yang dapat mengalihkan perhatian mereka dari ibu. (Subeki, 2003).

Selama ini asuhan sayang ibu lebih mengedepankan pendampingan suami dan keluarga. Padahal pendampingan bidan sangat dibutuhkan untuk memberikan motivasi dan dukungan pada ibu disaat melakukan proses persalinan. Tetapi pada kenyataannya masih banyak bidan yang meminta keluarga untuk mendampingi ibu disaat ibu kesakitan merasakan kontraksi dan bidan tersebut melakukan pekerjaan lainnya. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui apakah dengan pendampingan dari bidan bisa mengurangi rasa nyeri ibu diwaktu persalinan kala I.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen, dengan design *Pre-Experimental Designs* yaitu desain *Intact-Group Comparison* atau *The Static Group Comparison*. Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah seluruh ibu bersalin di LPTP-KIA Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta dari bulan April sampai Mei 2013 yang berjumlah 20 ibu bersalin. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *sampling jenuh*. Dalam penelitian ini digunakan uji statistik dengan teknik *independent sample t – test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Hasil Tingkat Pengukuran Intensitas Nyeri Persalinan Pada Kelompok Yang Tidak Mendapat Pendampingan Bidan dan Kelompok Yang Mendapat Pendampingan Bidan di LPTP - KIA Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta

Subjek peneliti	Skala Intensitas Nyeri		Perbedaan Skala Intensitas Nyeri
	Kelompok Yang tanpa didampingi bidan	Kelompok Yang didampingi bidan	
1.	8	6	2
2.	5	4	1
3.	5	5	0
4.	8	2	6
5.	8	5	3
6.	6	3	3
7.	9	6	3
8.	7	3	4
9.	6	5	1
10.	7	4	3
Jumlah	69	43	26
Rata –rata	6,9	4,3	2,6
Nilai Maksimal	9	6	6
Nilai minimal	5	2	0

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa nilai intensitas nyeri pada kelompok *control* atau kelompok yang tanpa didampingi bidan nilai maksimal 9, nilai minimal 5, rata – rata 6,9. Sedangkan nilai intensitas nyeri pada kelompok *intervensi* yaitu kelompok yang didampingi oleh bidan nilai maksimal 6, nilai minimal 2, rata – rata 4,3. Selisih perbedaan intensitas nyeri pada kelompok yang mendapat pendampingan bidan dan kelompok yang tidak didampingi bidan nilai maksimal 6, nilai minimal 0, rata – rata 2,6.

Untuk menguji signifikan pengaruh pendampingan bidan terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji tehnik *independent sample t – test*. Sebelum pengujian hipotesis, maka dilakukan pengujian normalitas data dengan menggunakan *Shapiro-wilk*. Dari hasil uji normalitas *Shapiro -wilk* di dapatkan bahwa data terdistribusi normal.

Ini dapat dilihat dari besarnya nilai pada kelompok yang didampingi bidan (kelompok *intervensi*) Sig. Sebesar 0,466 sehingga nilai Sig. > 0,05 maka data disimpulkan berdistribusi normal. Sedangkan pengujian data pada kelompok tanpa didampingi bidan (kelompok *control*) didapatkan nilai Sig. sebesar 0,410 sehingga nilai Sig. > 0,05 maka data disimpulkan berdistribusi normal.

Setelah dilakukan uji normalitas data dan diketahui normal, maka selanjutnya dilakukan uji *independent sample t – test*. Hasil analisis data dengan *Independent Sample t-test* dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2
Hasil *Independent Sample t-test*

Variabel	N	Mean	Std.Devi asi	t-hitung	Sig.(2- tailed)
Tingkat nyeri persalinan Pada Kelompok Intervensi	10	4.3000	1.33749	- 4,294	0,000
Tingkat nyeri Persalinan Pada Kelompok Kontrol	10	6.9000	1.37032	- 4,294	0,000

Sumber : Analisis data, 2013

Hasil analisis dengan uji *Independent Sample t-test* didapatkan nilai mean dan Standar Deviasi untuk kelompok yang didampingi bidan dan kelompok tanpa didampingi bidan masing – masing mean 4.3000 dan 6.9000 Std.Deviasi 1.33749 dan 1.37032. Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik ada *perbedaan* bermakna antara kelompok yang didampingi bidan dan kelompok tanpa didampingi bidan.

Untuk melihat lebih jauh signifikansi pengaruh pendampingan bidan terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif, dilihat nilai Sig.(2-tailed)-nya. Diketahui t-hitung sebesar – 4,294 dengan Sig.(2-tailed) sebesar 0,000. Berdasarkan nilai Sig.(2-tailed) < 0,05, maka H_0 ditolak sehingga disimpulkan ada *pengaruh* pendampingan bidan terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif di LPTP-KIA Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013.

Hasil penelitian pengaruh pendampingan bidan terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif diketahui tingkat nyeri dari dua kelompok penelitian. Berdasarkan hasil uji statistik intensitas nyeri pada ibu bersalin fase aktif yang didampingi bidan dan yang tanpa didampingi bidan, intensitas nyeri menunjukkan perberbedaan secara signifikan.

Sesuai tabel 1 karakteristik responden berdasarkan umur, responden yang paling banyak adalah yang berumur 20 – 25 th yaitu 8 orang (40%). Adapun responden paling sedikit adalah yang berumur 36 – 40 th yaitu 2 orang (10%). Pengukuran tingkat nyeri pada kelompok yang didampingi bidan paling banyak mengalami nyeri adalah kelompok umur antara 31-35 tahun dengan nilai rata-rata nyeri 51,16% dan paling rendah antara usia 26-30 tahun dengan nilai rata-rata nyeri 13,95%. Sedangkan pada kelompok tanpa didampingi bidan yang dirasakan paling banyak antara usia 20-25 tahun dengan nilai rata-rata nyeri 40,58% dan paling rendah antara usia 36-40 tahun dengan nilai rata-rata nyeri 14,49%. Hal ini sesuai dengan apa yang di ungkapkan oleh Ebersole & Hess bahwa usia

merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, nyeri bukan merupakan bagian dari proses penuaan yang tidak dapat dihindari. Namun individu yang berusia lanjut memiliki resiko tinggi mengalami situasi – situasi yang membuat mereka merasakan nyeri. Persepsi seseorang pada lanjut usia dapat menurun karena penurunan patologis yang berkaitan dengan beberapa penyakit (Perry & Potter, 2005).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan sesuai data pada tabel 2, dapat diketahui bahwa responden paling banyak pada tingkat pendidikan SMA 14 responden atau 70 %. Sedangkan pendidikan pasien yang paling rendah adalah PT sebanyak 1 responden atau 5 %. Mayoritas tingkat nyeri pada kelompok yang didampingi bidan dan kelompok tanpa didampingi bidan paling banyak mengalami nyeri adalah kelompok pendidikan SMP dilihat dari nilai rata-rata 6 pada kelompok yang didampingi bidan dan nilai rata-rata 6,75 pada kelompok yang tanpa didampingi bidan.

Menurut Asri (2006), tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi seseorang dalam merasakan nyeri pada proses modulasi. Proses terjadinya interaksi antara sistem analgesik endogen dengan input nyeri yang masuk ke kornu posterior medulla spinalis disebut proses modulasi. Proses modulasi inilah yang menyebabkan persepsi nyeri menjadi subyektif dan ditentukan oleh makna atau arti suatu input nyeri.

Penelitian ini hanya melihat karakteristik umur dan pendidikan responden tanpa melihat hubungan antara umur dan tingkat pendidikan dengan skala nyeri responden. Namun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Faucett, et. al. (1994) dalam Widyanto (2012), untuk melihat intensitas nyeri pasca bedah pada 543 sampel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dan tingkat pendidikan. Penelitian lain yang dilakukan Harsono (2009) pada 85 pasien bedah seksio cesar juga menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dan tingkat pendidikan.

Pada penelitian ini hanya melihat hubungan pendampingan bidan terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif. Dari data yang diperoleh selama penelitian, bahwa semua pasien mengalami tingkat intensitas nyeri yang bervariasi dengan skala 2-9. Semua responden dinilai intensitas nyerinya dengan skala Numeric Rating Scale (NRS).

Hasil pengukuran intensitas nyeri pada kelompok ibu bersalin fase aktif yang tidak didampingi bidan pada pembukaan 4-6, memiliki nilai maksimal 9, nilai minimal 5 dan rata – rata 6,9. Berdasarkan kriteria nyeri, sebagian besar merupakan kategori nyeri berat yaitu antara 7-9 sebanyak 6 subyek penelitian, dan kategori nyeri sedang yaitu 4-6 sebanyak 4 subyek penelitian. Sedangkan nilai intensitas nyeri pada kelompok ibu bersalin yang didampingi bidan pada pembukaan 4-6 memiliki nilai maksimal 6, nilai minimal 2 dan rata – rata 4,3, dan selisihnya antar 6-0. Berdasarkan kriteria nyeri, sebagian besar merupakan kategori nyeri sedang yaitu antara 4-6 sebanyak 7 subyek penelitian, dan kategori nyeri ringan yaitu 1-3 sebanyak 3 subyek penelitian.

Fisiologis nyeri yang dirasakan oleh pasien yaitu, Stimulus (mekanik, termal, kimia) mempengaruhi pengeluaran histamin bradikinin, kalium Nosisseptor

diterima Impuls syaraf menuju Serabut syaraf perifer dilanjutkan ke Kornus dorsalis medula spinalis dan Neurotransmitter (substansi P) diterima Pusat syaraf di otak menghasilkan Respon reflek protektif berdasarkan teori *gate control* dari Melzack & Wall (Perry & Potter, 2005). Pada penelitian ini secara umum berdasarkan uji statistik diketahui t-hitung sebesar $-4,294$ dengan Sig.(2-tailed) sebesar $0,000$. Dengan hasil Sig.(2-tailed) $0,000 < 0,05$. Sehingga H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada pengaruh pendampingan bidan terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif di LPTP-KIA Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013.

Penelitian yang serupa dengan penelitian ini adalah penelitian tentang efektifitas pijat terhadap penurunan nyeri persalinan yang dilakukan oleh Sari (2011). Pijat merupakan salah satu stimulus yang dilakukan bidan dalam mendampingi ibu bersalin. Sari melakukan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas pijat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif ibu inpartu di klinik Tutun Sehati Tanjung Morawa. Uji statistik yang membandingkan kelompok kontrol dan kelompok intervensi menunjukkan adanya signifikansi perbedaan nilai penurunan nilai pretes dan postes antara kedua kelompok tersebut. Nilai-nilai dalam statistik ini menyatakan bahwa adanya pengaruh pijat yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Ibu bersalin pasti akan merasakan nyeri saat proses persalinan, hal ini diakibatkan karena kontraksi (pemendekan) otot rahim. Bidan adalah orang yang diharapkan ibu sebagai pendamping persalinan yang dapat diandalkan serta mampu memberikan dukungan, bimbingan dan pertolongan terhadap dirinya. Pendampingan bidan merupakan salah satu upaya untuk mengatasi nyeri persalinan karena selama mendampingi bidan dapat memberikan dukungan, memberikan dorongan atau motivasi, mendengarkan serta merespon bahasa tubuh verbal maupun non verbal, posisi sesuai keinginan ibu, tehnik distraksi, dan stimulasi *kutaneus* untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan. Pendampingan bidan secara distraksi yaitu mengajarkan tehnik bernafas, sedangkan memijat atau menggosok punggung merupakan tehnik stimulasi *kutaneus* dalam mengurangi nyeri persalinan.

Distraksi dan stimulus *kutaneus* merupakan beberapa tehnik yang digunakan bidan dalam mendampingi ibu saat bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan. Sesuai dengan yang diungkapkan Gill (1990), dalam buku (Brunner dan Suddarth, 2005) tingkat seorang klien memfokuskan perhatiannya pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri, dimana perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat. Sedangkan upaya distraksi dan stimulus *kutaneus* dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun. Distraksi dan stimulus *kutaneus* menurunkan persepsi nyeri atau memberikan stimulasi sistem kontrol *desenden*, dan stimulus yang disampaikan ke otak lebih sedikit, sehingga tehnik ini dapat mengatasi nyeri. Pada proses ini, aktivasi retikuler menghambat *stimulus* nyeri. Jika seseorang menerima *input* sensori yang berlebihan dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien). Stimulus yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang (Perry dan Potter, 2005).

Dengan adanya pendampingan bidan maka ibu akan merasa nyaman dan aman sehingga rasa nyeri dapat berkurang. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Nabb MT,dkk, yang menyebutkan bahwa pemijatan punggung dan pernafasan dapat mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin baik primigravida maupun multigravida dari skor sebelumnya 8,5-7,5 menjadi rata-rata 6,6 pada skala analog visual, sehingga dapat mengurangi penggunaan terapi secara farmakologi (Nabb MT, 2006).

Hasil penelitian pengaruh pendampingan bidan terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin ini menunjukkan bahwa kelompok *control* atau kelompok yang tidak didampingi bidan mempunyai nilai maksimal 9, nilai minimal 5 dan rata – rata 6,9. Sedangkan nilai intensitas nyeri pada kelompok *intervensi* yaitu kelompok yang didampingi oleh bidan nilai maksimal 6, nilai minimal 2 dan rata – rata 4,3. Dari hasil di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat nyeri pada ibu bersalin yang mendapat *intervensi* relatif lebih rendah dibandingkan pada kelompok *control*, sehingga pendampingan bidan dapat mengurangi penggunaan terapi secara farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan.

KESIMPULAN

1. Intensitas atau tingkat nyeri pada ibu bersalin yang didampingi bidan mempunyai nilai rata – rata 4,3. Berdasarkan kriteria nyeri, sebagian besar merupakan kategori nyeri sedang yaitu antara 4-6 sebanyak 7 subyek penelitian, dan kategori nyeri ringan yaitu 1-3 sebanyak 3 subyek penelitian.
2. Intensitas atau tingkat nyeri pada ibu bersalin yang tidak didampingi bidan mempunyai nilai rata – rata 6,9. Berdasarkan kriteria nyeri, sebagian besar merupakan kategori nyeri berat yaitu antara 7-9 sebanyak 6 subyek penelitian, dan kategori nyeri sedang yaitu 4-6 sebanyak 4 subyek penelitian.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara pendampingan bidan terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif di LPTP-KIA Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan t-hitung sebesar – 4,294 dengan Sig.(2-tailed) sebesar 0,000 atau $P < 0,05$.

SARAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan bidan dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin. Maka dari itu, bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dapat menggunakan pendampingan bidan sebagai alternatif baru dalam membantu memperlancar proses persalinan yaitu untuk mengurangi tingkat nyeri pada ibu bersalin sehingga ibu menjadi nyaman dan persalinan menjadi lancar.

DAFTAR PUSTAKA

Asri, Suryaniati. (2006). *Perbedaan Pengaruh Pemberian Anestesi Spinal Dengan Anestesi Umum Terhadap Kadar Gula Darah*. Karya tulis ilmiah : Universitas Diponegoro.

- Dewi, K. (2007) *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Pasca Partum Episiotomi Pada Ny.T di Irna B3-OBS RSUP Dr. Karyadi Semarang*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/2/jtptunimus-gdl-s1-2007-rositakuma-77-POST+PAR-A.pdf>, [diakses tanggal 18 Maret 2012].
- Harsono. (2009). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD Ade Mohammad Djoen Sintang*. Thesis: Universitas Indonesia.
- Husna. (2010) *Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Fase Aktif Kala I Pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Danggung-Danggung*. Padang : program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran Universitas Andalas Padang.
- Indriyani, D., Amiruddin, R. (2007) *Faktor risiko partus lama di RSIA Siti fatimahMakassa*.<http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2007/05/31/faktor-risiko-partus-lama-di-rsia-siti-fatimah-makassar>.
- Longulo, O.J. (2002) *Hubungan Metode Massage Dengan Nyeri Persalinan di Ruang Bersalin RSB Siti Fatima*. Makasar (tidak dipublikasikan).
- Liewellyn, D., J. (2005) *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Hipokrates.
- Mander, R. (2003) *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Nabb MT, Kimber L, Haines A&McCourt C. (2006) *Does regular massage from late pregnancy to birth decrease maternal pain perception during labour and birth?--A feasibility study to investigate a programme of massage, controlled breathing and visualization, from 36 weeks of pregnancy until birth*. Augustus, 12 (3) :222-31, available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16835035> ,[accessed 23 Februari 2013].
- NANDA. (2006) *Panduan Diagnosa Keperawatan Nanda*. Jakarta: Prima Medika.
- Nurwachidah. (2008) *Hubungan Kualitas Peran Pendampingan Suami Dengan Nyeri Persalinan Kala I di Kamar Bersalin RSI GondangLegi*. Skripsi tidak diterbitkan. Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Prawiroharjo, S. (2007) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Potter, Patricia A, & Anne Greffin Perry. (2005) *Fundamental of Nursing*. USA: Mosby.

- Potter Potter, Patricia A, & Anne Greffin Perry. (2005) *Fundamental Keperawatan*. Vol: 2, Jakarta: EGC.
- Ratnawati. (2011) *Hubungan Antara Paritas dan Nyeri Persalinan Pada Kala I Fase Aktif di Bidan Praktik Swasta Enny Juniati Surabaya*. Vol II No (3) Juli 2011.
- Sari. (2011) *Efektifitas Pijat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Ibu Inpartu di Klinik Tutun Sehati Tanjung Morawa*. Skripsi tidak diterbitkan. Sumatra: Program Studi D IV bidan pendidik fakultas keperawatan Universitas Sumatra Utara.
- Sitohang. (2011) *Efek Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan di Klinik Ananda Medan*. Skripsi tidak diterbitkan. Sumatra :Program Studi D IV bidan pendidik fakultas keperawatan Universitas Sumatra Utara.
- Wardoyo, H. (2003) *Seminar Kesehatan Reproduksi dan Seksualita*. Yogyakarta: PKMS.
- Widyanto, Faisalado. (2012). *Perbedaan Injeksi IM Gluteal Pada Posisi Lateral Dan Tengkurap Terhadap Tingkat Nyeri Akseptor KB Suntik di Bidan Praktik Swasta Nastiti Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Banyumas*. Skripsi: Universitas Jenderal Soedirman

