

## **GAMBARAN TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN DI TPMB L TASIKMALAYA**

### ***DESCRIPTION OF PAIN LEVELS DURING THE ACTIVE PHASE OF THE FIRST STAGE OF LABOR IN MOTHERS AT TPMB L TASIKMALAYA***

**Dewi Amanda Liesthiani Muchtar<sup>1</sup>, Widya Maya Ningrum<sup>2</sup>,  
Asri Aprilia Rohman<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Galuh, Indonesia

Email koresponden: [amandaliesthiani@gmail.com](mailto:amandaliesthiani@gmail.com)<sup>1\*</sup>

#### **ABSTRAK**

Nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif adalah proses fisiologis yang disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus selama kontraksi, iskemia pada korpus uteri, serta peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks. Intensitas nyeri bervariasi antara ibu bersalin. Rasa nyeri yang ditimbulkan saat proses persalinan bisa menimbulkan trauma pada ibu, rasa nyeri persalinan yang tinggi juga dapat menimbulkan kecemasan terutama pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman untuk mengendalikan rasa nyeri persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat nyeri pada fase aktif persalinan I di TPMB Lely Istiani, Kota Tasikmalaya. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif untuk mengevaluasi tingkat nyeri yang dialami. Sampel penelitian terdiri dari 12 ibu bersalin yang melahirkan dengan usia kehamilan cukup bulan, dengan pengukuran menggunakan skala NRS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, yaitu 7 orang (58,3%), sedangkan 5 responden (41,7%) mengalami nyeri berat.

**Kata Kunci:** Kala 1 Persalinan, Nyeri Persalinan, Tingkatan nyeri

#### **ABSTRACT**

Pain during the active phase of the first stage of labor is a physiological process caused by cervical dilation, uterine muscle hypoxia during contractions, ischemia of the uterine corpus, as well as stretching of the lower uterine segment and compression of the cervical nerves. The intensity of pain varies among laboring mothers. The pain experienced during labor can lead to trauma for the mother, and high levels of labor pain can cause anxiety, especially in primigravida mothers who lack experience in managing labor pain. This study aims to describe the level of pain during the active phase of the first stage of labor at TPMB Lely Istiani, Tasikmalaya City. The research method used is descriptive to evaluate the level of pain experienced. The sample consisted of 12 mothers who gave birth in a term pregnancy, with measurements taken using the NRS scale. The results indicate that the majority of respondents experienced moderate pain, with 7 respondents (58.3%), while 5 respondents (41.7%) experienced severe pain.

**Keywords:** First Stage of Labor, Labor Pain, Pain Levels

## **PENDAHULUAN**

Proses persalinan biasanya disertai dengan rasa nyeri. Rasa nyeri selama proses persalinan dapat menyebabkan trauma pada ibu. Tingkat nyeri yang tinggi dapat menyebabkan kecemasan, terutama pada ibu primigravida yang tidak memiliki pengalaman untuk mengatasi rasa sakit. Kecemasan ini sering kali muncul dalam komunikasi tentang cara menghadapi nyeri persalinan. Untuk mengurangi kecemasan, ketersediaan, tenaga medis penyebaran informasi tentang proses klinis sangat penting. Penyebaran informasi tentang proses klinis sangatlah penting. membantu Ibu merasa lebih tenang dan percaya diri dalam melakukan persalinan.

Kehamilan dapat menyebabkan perubahan fisiologis dalam tubuh, seperti peningkatan aliran darah, jantung, dan laju pernapasan. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat memperburuk kecemasan, ketegangan, rasa takut, serta memperpanjang proses persalinan. Salah satu penyebabnya adalah melemahnya kontraksi.

Kondisi tersebut dapat menyebabkan Nyeri hebat saat persalinan dapat menyebabkan kontraksi otot rahim, sirkulasi uteroplasenta, penurunan aliran darah, dan oksigen rahim. kondisi ini potensi menyebabkan iskemia uterus yang meningkatkan jumlah nyeri dan risiko komplikasi selama kehamilan. menyebabkan rahim iskemia, yang meningkatkan jumlah nyeri dan risiko komplikasi selama kehamilan (Noviyanti & Jasmi, 2022). Pusat data Persatuan Rumah Sakit seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu

bersalin di Indonesia mengalami komplikasi persalinan, 21% ibu merasakan nyeri yang hebat, dan 64% ibu tidak memperoleh informasi tentang tindakan yang harus dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan (Irawati, Muliani, & Arsyad, 2019).

kondisi menyebabkan ini banyak orang memilih jalan lain dalam menangani cederanya selama proses penyembuhan, seperti melakukan operasi caesar tanpa indikasi medis yang jelas atau menggunakan obat pereda nyeri seperti anestesi epidural untuk memilih cara yang berbeda untuk menangani cedera mereka selama proses persalinan, seperti melakukan operasi caesar tanpa indikasi medis yang jelas atau menggunakan obat pereda nyeri seperti anestesi epidural. Namun strategi dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas di kalangan ibu dan anak (Pasongli, Rantung, & Pesak, 2014).

Persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, ringan dan beresiko rendah pada persalinan dan tetap demikian hingga proses persalinan selesai (Hamdiah, Tanuadike, & Sulfianti, 2020). Mayoritas wanita akan merasakan nyeri sepanjang perjalanannya. intensitas nyeri persalinan bersifat subjektif, dimana setiap individu akan mengalami nyeri yang berbeda meskipun terpapar rangsangan yang sama.

Pada kala 1 proses dimulai dengan langkah pertama yaitu pembukaan 1 dan berlanjut hingga pembukaan sepuluh. Dilatasi penuh dapat terjadi pada ibu multipara dalam waktu kurang dari 1 jam, tetapi pada ibu primipara, proses pengiriman

biasanya berlangsung pada 24 jam. ketika sudah memasuki fase aktif biasanya akan mengalami kontraksi yang terjadi 10 menit sekali atau bisa kurang dan lebih. semakin baik kontraksi yang dirasakan dan sering, maka proses persalinan juga lebih cepat menuju pembukaan lengkap. Nyeri bersifat subjektif, tentunya setiap ibu akan mengalami tingkatan nyeri yang berbeda dalam setiap proses dilatasi nya. tujuan dari penelitian ini untuk menggambarkan tingkat nyeri persalinan yang ibu rasakan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang berlangsung di TPMB L Tasikmalaya. variabel yang akan dibahas mengenai tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif. untuk sampel yang digunakan yaitu total sampling yang merupakan seluruh ibu bersalin yang telah memasuki usia cukup bulan. untuk mengumpulkan data pada penelitian ini yaitu dengan data sekunder yang didapatkan dari buku KIA responden dan data primer yang di observasi langsung terhadap responden. kemudian dibuatkan tabel matriks setelah itu dilakukan editing, skorsing dan juga tabulating dengan matriks yang sudah dibuat. kemudian dilakukan perhitungan secara analisa univariat untuk mengetahui persentase setiap tingkatan.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada penelitian ini sebelum dilakukan penelitian mengenai tingkatan nyeri yang dirasakan dilakukan penulisan data terlebih

dahulu terkait data sekunder mengenai responden yang didapatkan yaitu, Umur, Pendidikan dan juga paritas. dengan hasil responden berusia lebih banyak 20-35 tahun, kemudian <20 tahun terdapat 1 responden dan >35 tahun terdapat 2 responden dengan total keseluruhan responden yaitu 12. untuk pendidikan sebagian besar responden menempuh pendidikan sampai SMA sebanyak 8 responden kemudian SMP 2 responden, SD terdapat 1 responden dan terakhir Perguruan tinggi 1 responden. selanjutnya untuk paritas sebagian besar yaitu multipara terdapat 7 responden, dan primipara terdapat 5 responden.

Tabel di bawah merupakan distribusi frekuensi karakteristik.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan persentase Karakteristik Responden

N o	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Usia		
	<20 Tahun	1	8,3
	20-35 Tahun	9	75
	>35 Tahun	2	16,7
	Total	12	100
2	Pendidikan		
	SD	1	8,3
	SMP	2	16,7
	SMA	8	66,7
	PERGURUAN TINGGI	1	8,3
	Total	12	100
3	Paritas		
	Primipara	5	41,7
	Multipara	7	58,3
	Total	12	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari seluruh responden yang berjumlah 12 orang, kebanyakan berusia rentan 20-35 tahun, sebanyak 9 orang atau (75%), kemudian <20 tahun sebanyak 1 orang (8,3%), lalu >35

tahun sebanyak 2 orang (16,7%). Dan pendidikan yang ditempuh dari seluruh responden sebagian besar SMA sebanyak 8 orang (66,7%), kemudian SMP terdapat 2 orang (16,7%), SD 1 orang (8,3%), dan perguruan tinggi 1 orang (8,3%). kemudian untuk paritas sebagian besar multipara 7 orang (58,3%) dan primipara sebanyak 5 orang (41,7%).

Penelitian ini memiliki tujuan yaitu mengetahui gambaran tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif yang dimana setiap ibu memiliki tingkat nyeri yang berbeda - beda, baik pada ibu multipara dan primipara. berdasarkan tingkatan nyeri persalinan ibu bersalin di tpm sebagai berikut :

Tabel 2 skala tingkat nyeri

No	Tingkat Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1.	Ringan	0	0
2.	Sedang	7	58,3
3.	Berat	5	41,7
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas skala tingkat nyeri yang paling banyak ibu rasakan yaitu di tingkat sedang sebanyak 7 ( 58,333%) dan berat yaitu (5) 41,667% dari seluruh responden 12 orang. Kemudian dari 12 sampel terdapat ibu yang mengalami tingkat nyeri sedang rata-rata saat pembukaan 5-7 cm, sedangkan dengan berat yaitu 6-8 cm. Hasil tingkat nyeri yang dirasakan pada setiap responden tentunya dengan karakteristik yang berbeda-beda, seperti dari usia, pendidikan dan paritas.

Berdasarkan tabel 2 hasil pengukuran skala nyeri dari 12 responden ibu bersalin normal primipara, dan multipara semua responden memiliki skala nyeri yang

berbeda-beda. Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 12 responden ibu yang mengalami tingkat nyeri sedang sebanyak 7 orang ( 58,333%) dan berat sebanyak 5 orang ( 41,667%).

Tingkat nyeri tersebut dihitung dari ibu memasuki kala 1 fase aktif pembukaan dilatasi, dan berdasarkan data yang di dapat ibu yang mengalami nyeri berat bukan hanya pada ibu primipara, tetapi pada ibu multipara pun mengalami skala nyeri yang berat, berdasarkan teori menunjukkan bahwa usia, paritas, dan pendidikan berkaitan pula dengan rasa nyeri yang dirasakan (Susanti & Utami, 2022) hal ini bersesuaian dengan teori yang dikemukakan oleh (Murray, S. McKinney, 2014) dalam laporannya tentang kejadian nyeri pada 2700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat, dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat.

Tabel 3 Dilatasi sreviks responden

No	Dilatasi	Tingkat
1	6	BERAT
2	8	SEDANG
3	7	BERAT
4	6	BERAT
5	6	SEDANG
6	5	SEDANG
7	6	SEDANG
8	5	SEDANG
9	6	SEDANG
10	7	BERAT
11	7	SEDANG
12	7	BERAT

Berdasarkan Tabel 3 menunjukan dilatasi pada setiap responden ketika sedang dilakukan observasi. Dari total keseluruhan responden yang mengalami tingkat nyeri sedang sebagian besar yaitu pada dilatasi

serviks 6cm, dan ada 1 orang merasakan tingkat nyeri di sedang dengan dilatasi serviks 8cm. Untuk responden dengan tingkat nyeri berat sebagian besar dari dilatasi serviks 7cm. Menurut (Prawirohardjo, 2020) terdapat perbedaan mekanisme pemberian layanan antara primipara dan multipara pada persalinan. Pada trimester pertama, ostium uteri akan membesar secara bertahap sehingga menyebabkan layanan menjadi lebih invasif dan menyempit. Sebaliknya pada multipara, ostium uteri interna sudah membuka sebagian dan proses pendataan serta pemberian layanan dilakukan secara kooperatif. Akibatnya, nyeri pada multipara biasanya memiliki lingkaran yang lebih tinggi dibandingkan pada primipara. Nyeri yang kuat dapat menimbulkan ketidaknyamanan fisik dan kelemahan pada ibu, terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, sebagai akibat dari reaksi tubuh yang tidak proporsional terhadap nyeri.

Jadi hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri persalinan pada ibu bersalin dengan skala nyeri sedang yaitu pada dilatasi serviks 6cm, sedangkan skala tingkat nyeri berat rata-rata pada dilatasi serviks 7cm.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin di TPMB L Tasikmalaya, maka penulis menarik kesimpulan Dari hasil observasi seluruh sampel di dapatkan ibu yang mengalami nyeri berat sebanyak 41,667% atau 5 orang

dari 12 sampel dan ibu yang mengalami nyeri sedang sebanyak 58,333% atau 7 orang.

### **Saran**

#### 1. Bagi TPMB

Untuk TPMB diharapkan bisa melakukan relaksasi yang lebih optimal, sehingga setiap ibu yang bersalin tidak terlalu merasakan sakit atau cemas yang berlebihan.

#### 2. Bagi Penulis

Diharapkan penulisan ini dapat dilakukan penelitian lanjutan dan lebih dalam mengenai tingkat nyeri persalinan.

#### 3. Bagi Responden

Bagi pasien diharapkan selalu mempersiapkan diri untuk menjelang persalinan aman dan nyaman.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Hamdiah, H., Tanuadike, T., & Sulfianti, E. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Etam Tahun 2019. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1). <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i1.418>
- Irawati, I., Muliani, M., & Arsyad, G. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala Satu Fase Aktif. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(3). <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i3.218>
- Murray, S. McKinney, E. (2014). Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing. In *American Speech* (Vol. 15).
- Noviyanti, A., & Jasmi, J. (2022). Faktor Fisik dan Psikologis Ibu Bersalin

dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Primipara. *Jurnal Kesehatan*, 13(3).

<https://doi.org/10.26630/jk.v13i3.2945>

Pasongli, S., Rantung, M., & Pesak, E. (2014). Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2).

Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu Kebidanan Srwono Prawiroharjo. In *PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*.

Susanti, S., & Utami, I. T. (2022). PENGARUH TEKNIK RELAKSASI PERNAFASAN TERHADAP RESPON NYERI IBU INPARTU KALA I FASE AKTIF. *Human Care Journal*, 7(2).  
<https://doi.org/10.32883/hcj.v7i2.1703>