

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN
PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK
PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL
KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN
DELI SERDANG TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh :

**ARI FITRI SANULO ZAMILI
1801032006**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN
PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK
PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL
KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN
DELI SERDANG TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**ARI FITRI SANULO ZAMILI
1801032006**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami dan Pengetahuan Ibu dengan Penurunan Rasa Nyeri Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019
Nama Mahasiswa : Ari Fitri Sanulo Zamili
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032006
Minat Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui :
Komisi Pembimbing :

Medan, 15 Oktober 2019

Pembimbing I



Rina Hanum, SST, M.Kes

Pembimbing II



Nurrahmaton, SST, M.Kes

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan,**



Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Telah diuji pada tanggal 15 Oktober 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Rina Hanum, SST, M.Kes

Anggota : 1. Nurrahmaton, SST, M.Kes
2. Novalita Oriza, SST, M.Kes

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/ tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan *sesungguhnya dan apabila di kemudian hari* terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karna karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 15 Oktober 2019
Yang Membuat Pernyataan



(Ari Fitri Sanulo Zamili)
Nim: 1801032006

ABSTRACT

**THE RELATIONSHIP BETWEEN HUSBAND'S SUPPORT AND
MATERNAL KNOWLEDGE WITH A DECREASE IN PAIN
DURING LABOR AT PRATAMA SALBIYANA CLINIC
DESA MANUNGGAL LABUHAN DELI
SUB-DISTRICT OF DELI SERDANG
DISTRICT IN 2019**

**ARI FITRI SANULO ZAMILI
1801032006**

Childbirth is an important event that waited by every married couple and to welcome the birth of the baby is a time that will be very happy for every family. This study aimed to determine the relationship of husband support and maternal knowledge with a decrease in pain during labor at Pratama Salbiyana Clinic in 2019.

The design of this research used analytical survey with cross sectional approach. The populations were 30 maternal respondents and all were sampled. Data analysis was done by means of univariate and bivariate analysis (chi-square test).

Statistical test results using the chi-square test obtain p-value of the husband's support with a decrease in pain during labor was $0,000 < .05$, the result of knowledge with a decrease in pain at the time of labor obtained p-value $.047 < .05$.

The conclusion shows that there is a relationship between husband support and maternal knowledge with a decrease in pain during labor. It is expected that health workers at Pratama Salbiyana Clinic can further improve services to provide information to maternity mothers and also to husbands in order to always support, give attention and affection to their wives during childbirth their support in birth process will have a positive impact on maternity mothers to reduce pain.

Keywords: Husband's Support, Knowledge

References: 10 Books, 7 Journals, 5 Internet Sites (2014-2017)



The Legitimate Right by:

Helvetia Language Center

ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

ARI FITRI SANULO ZAMILI
1801032006

Persalinan merupakan peristiwa penting yang sangat ditunggu oleh setiap pasangan suami istri menyambut kelahiran sang buah hati merupakan saat yang akan sangat membahagiakan setiap keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

Desain penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang bersalin sebanyak 30 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total populasi sebanyak 30 responden. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara analisis univariat dan analisis bivariat (uji *chi-square*).

Hasil uji statistik dengan menggunakan hasil uji *chi-square*, hasil *p value* dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan adalah $0,000 < 0,05$, hasil *p value* pengetahuan dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan adalah $0,047 < 0,05$.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah ada hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan. Diharapkan kepada petugas kesehatan di Klinik Pratama Salbiyana agar lebih meningkatkan pelayanan untuk memberikan informasi kepada ibu bersalin dan juga kepada suami dari ibu bersalin agar senantiasa mendukung, memberi perhatian dan kasih sayang kepada istri saat melahirkan karena dukungan suami dalam proses persalinan akan berdampak positif bagi ibu bersalin untuk mengurangi rasa nyeri.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Pengetahuan
Daftar Pustaka : 10 Buku, 7 Jurnal, 5 Internet (2014-2017)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan pada Program Studi Kebidanan (D4) Institut Kesehatan Helvetia Medan. Judul Skripsi ini adalah **“Hubungan Dukungan Suami Dan Pengetahuan Ibu Dengan Penurunan Rasa Nyeri Saat Persalinan Di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019”**

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., selaku Wakil Rektor I Institut Kesehatan Helvetia.
5. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
6. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
7. Rina Hanum, SST, M.Kes selaku Penguji I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
8. Nurrahmaton, SST, M.Kes selaku Penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
9. Novalita Oriza, SST, M.Kes selaku Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini
10. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
11. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 15 Oktober 2019
Penulis

Ari Fitri Sanulo Zamili
1801032006

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Diri

Nama : Ari Fitri Sanulo Zamili
Tempat/Tanggal Lahir: Hilizalootano, 06 Mei 1994
Agama : Katolik
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 1 (satu) dari 4 (empat) bersaudara

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Sihasambua Zamili
Pekerjaan : Petani
Nama Ibu : Rosnian Buulolo
Pekerjaan : Petani
Alamat : Saonigeho Km. 2 Kecamatan Desa Hilianaan
Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2000-2006 : SD Negeri Hilizalootano
Tahun 2006-2009 : SMP Negeri 1 Mazino
Tahun 2009-2012 : SMK Negeri 1 Telukdalam
Tahun 2012-2015 : Akademi Kebidanan Universitas Setia Budi
Mandiri Medan
Tahun 2018-2019 : Program Studi D-IV Institut Kesehatan Helvetia

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN	
PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian	8
1.4. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu	11
2.2. Telaah Teori	12
2.2.1. Persalinan.....	12
2.2.2. Nyeri Persalinan.....	20
2.2.3. Dukungan Suami	32
2.2.4. Pengetahuan	36
2.3. Hipotesa Penelitian	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
3.1. Desain Penelitian	41
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	41
3.2.2. Waktu Penelitian.....	41
3.3. Populasi dan Sampel.....	42
3.3.1. Populasi.....	42
3.3.2. Sampel	42
3.4. Kerangka Konsep.....	42
3.5. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	43
3.5.1. Definisi Operasional	43
3.5.2. Aspek Pengukuran	44
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	44
3.6.1. Jenis Data	44
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data	45
3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas	45
3.7. Metode Pengolahan Data	49

3.8.	Analisis Data.....	49
3.8.1.	Analisis Univariat	49
3.8.2.	Analisis Bivariat	50
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
4.1.	Gambaran dan Lokasi Penelitian	51
4.1.1.	Letak Geografis	51
4.1.2.	Demografi	51
4.1.3.	Visi Misi Klinik Pratama Salbiyana	51
4.2.	Hasil Penelitian.....	52
4.2.1.	Karakteristik Responden.....	52
4.2.2.	Analisis Univariat	52
4.2.3.	Analisis Bivariat	54
4.3.	Pembahasan	56
4.3.1.	Hubungan Dukungan Suami Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019	56
4.3.2.	Hubungan Pengetahuan Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019	57
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	59
5.1.	Kesimpulan.....	59
5.2.	Saran	59
	DAFTAR PUSTAKA	61
	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	43

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 3.1.	Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran	44
Tabel 3.2.	Hasil Uji Validitas Dukungan Suami.....	46
Tabel 3.3.	Hasil Uji Validitas Pengetahuan	47
Tabel 3.4.	Hasil Uji Reabilitas Dukungan Suami	48
Tabel 3.5.	Hasil Uji Reabilitas Pengetahuan	48
Tabel 4.1.	Karakteristik Responden.....	52
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.	53
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.	53
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Nyeri Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019	54
Tabel 4.4.	Tabulasi Silang Dukungan Suami Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.	54
Tabel 4.5.	Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian	63
Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas dan Reliabilitas	67
Lampiran 3 : Master Data Penelitian	68
Lampiran 4 : Hasil Output Uji Validitas dan Reliabilitas	70
Lampiran 5 : Hasil Out put Penelitian	80
Lampiran 6 : Surat Survey Awal	90
Lampiran 7 : Surat Balasan Survey Awal.....	91
Lampiran 8 : Surat Survey Uji Validitas	92
Lampiran 9 : Surat Balasan Uji Validitas	93
Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian	94
Lampiran 11 : Surat Balasan Izin Penelitian.....	95
Lampiran 12 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	96
Lampiran 13 : Lembar Revisi Proposal	97
Lampiran 14 : Lembar Revisi Skripsi	98
Lampiran 15 : Lembar Bimbingan Proposal.....	99
Lampiran 16 : Lembar Bimbingan Skripsi	101
Lampiran 17 : Dokumentasi Penelitian.....	103

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Persalinan atau melahirkan bayi adalah suatu proses normal usia subur. Persalinan merupakan peristiwa penting yang sangat ditunggu oleh setiap pasangan suami istri menyambut kelahiran sang buah hati merupakan saat yang akan sangat membahagiakan setiap keluarga. Maka segala dukungan moral dan material dicurahkan oleh suami keluarga bahkan seluruh anggota masyarakat, demi kesejahteraan ibu dan janinnya. Namun, pada saat mendekati proses persalinan berbagai perasaan akan campur aduk dalam para ibu hamil. Selain tidak sabar melihat buah hatinya kedunia, rasa takut dan rasa nyeri memang sudah menjadi kesatuan yang tidak bisa dipisahkan.

Nyeri persalinan sebagai keadaan tidak nyaman, dan sebagai suatu emosional yang tidak menyenangkan akibat dari dukungan diberikan oleh suami akan membuat ibu lebih nyaman dan lebih menikmati setiap perjalanan persalinan, semakin ibu menikmati proses persalinan maka ibu akan merasa lebih relaks akibatnya ibu tidak lagi terfokus pada nyeri persalinan, sehingga nyeri persalinan tidak lagi terasa (2).

Johns Hopkins Amerika Serikat, jika ada ibu yang mau melahirkan maka suami diharuskan untuk mendampinginya, karena adanya kehadiran suami dapat membuat persalinan menjadi singkat, nyeri berkurang, robekan jalan lahir serta nilai APGAR pun menjadi lebih baik (1).

Kurangnya pengalaman ibu tentang persalinan akan memicu rasa cemas. Namun hal tersebut akan membuat ibu semakin berfikir dan negatif berpengaruh terhadap rasa nyeri selama persalinan. Diharapkan dari dukungan suami yang diberikan akan menenangkan emosi ibu sehingga proses persalinan akan dilewati dengan perasaan senang dan terhindar dari depresi, dan akan memperkecil nyeri yang dirasakan ibu saat bersalin (2).

Berdasarkan hasil *Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017*, memperlihatkan bahwa 74% wanita bersalin difasilitas pelayanan kesehatan, diantaranya 42% difasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang meliputi puskesmas dan jaringannya, klinik serta praktik tenaga kesehatan, dan 32% difasilitas pelayanan rujukan tingkat lanjutan yakni rumah sakit. Lebih lanjut, 28% wanita melahirkan di tempat praktik tenaga kesehatan, dokter umum, dokter kandungan, bidan atau perawat terlatih (3).

Pendampingan persalinan bisa dilakukan oleh suami, anggota keluarga atau seseorang pilihan ibu yang sudah berpengalaman dalam proses persalinan. Anjurkan ibu untuk ditemani suami, anggota keluarga atau teman yang diinginkan selama proses persalinan, menganjurkan mereka untuk melakukan perang aktif dalam mendukung ibu. Hal ini sering dipengaruhi oleh psikologis ibu saat bersalin (rasa takut dan berusaha melawan persalinan) serta ada tidaknya dukungan dari orang sekitar selama proses persalinan. Dengan dilakukannya asuhan intrapartum yang tepat akan dapat mencegah sebagian besar penyebab-penyebab kesakitan atau nyeri persalinan ibu. Untuk itulah dalam suatu persalinan seorang ibu membutuhkan dukungan baik secara fisik maupun emosional untuk mengurangi

rasa sakit dan ketegangan pada proses persalinan dengan pengaturan posisi yang nyaman dan aman bagi ibu dan bayinya. Adapun salah satu kebutuhan ibu bersalin adalah dukungan suami pada saat persalinan (4).

Data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, menunjukkan bahwa terdapat 83,67% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan Indonesia. Secara nasional, indicator tersebut telah memenuhi target Rencana Strategi (Renstra) yang sebesar 79%. Namun demikian masih terdapat 17 provinsi (50%) yang belum memenuhi target tersebut. Terdapat kesenjangan yang cukup jauh antara provinsi tertinggi dan terendah yaitu 114,42% (DKI Jakarta) –30,65% (Maluku) Dengan standar deviasi sebesar 16% (5).

Dukungan atau keterlibatan suami sangat diperlukan selama proses persalinan. Perhatian yang didapat ibu pada masa pra persalinan akan terus dikenang terutama bagi mereka yang pertama kali melahirkan atau mengalami proses persalinan, jika pengalaman itu terus menyenangkan maka akan menjadi modal bagi kelancaran persalinan. Jika yang terjadi adalah sebaliknya biasanya itu menjadi pengalaman buruk yang mungkin akan membuat mereka jera dan dapat mengganggu proses persalinan (6).

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan upaya pembangunan berkelanjutan yang menjadi acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia. SDGs memiliki beberapa tujuan, diantaranya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. SDGs memiliki 5 pondasi utama yaitu manusia, planet,

kesejahteraan, perdamaian, dan kemitraan yang ingin mencapai tiga tujuan mulia di tahun 2030 berupa mengakhiri kemiskinan, mencapai kesetaraan dan mengatasi perubahan iklim. Kemiskinan masih menjadi isu penting dan utama, selain dua capaian lainnya (7).

Suami memainkan banyak peran kunci selama masa kehamilan dan persalinan istri serta setelah bayi lahir, keputusan dan tindakan mereka berpengaruh terhadap kesakitan dan kesehatan. Partisipasi merupakan bentuk nyata dari dukungan suami saat persalinan. partisipasi suami saat persalinan dapat dilihat melalui keterlibatannya baik secara mental, emosional maupun fisik selama persalinan berlangsung. Semakin positif kondisi mental dan emosional (perasaan) yang dimiliki oleh suami maka semakin tergambar pula kesiapannya untuk berpartisipasi dalam persalinan. Sedangkan keterlibatan secara fisik suami selama persalinan dapat terlihat dari bagaimana perilaku suami saat hadir selama persalinan (23).

Upaya *Safe Motherhood* merupakan upaya untuk menyelamatkan wanita agar kehamilan dan persalinan dapat dilalui dengan sehat dan aman, serta menghasilkan bayi yang sehat. Di Indonesia, upaya *Safe Motherhood* diterjemahkan sebagai upaya kesejahteraan/keselamatan ibu. Kesejahteraan ibu menunjukkan ruang lingkup yang luas, meliputi hal-hal di luar kesehatan, sedangkan keselamatan ibu berorientasi khusus pada aspek kesehatan. *Safe Motherhood* memiliki Empat Pilar utama yaitu; 1). Keluarga berencana 2). Pelayanan Antenatal Care (ANC) 3). Persalinan bersih dan aman 4). Pelayanan obstetric essensi/emergensi.

Pilar yang ketiga yaitu persalinan yang bersih dan aman dalam persalinan, Wanita harus ditolong oleh tenaga kesehatan profesional yang memahami cara menolong persalinan secara bersih dan aman. Tenaga kesehatan juga harus mampu mengenali secara dini gejala dan tanda komplikasi persalinan serta mampu melakukan penatalaksanaan dasar terhadap gejala dan tanda tersebut. Tenaga kesehatan harus siap untuk melakukan rujukan komplikasi persalinan yang tidak dapat diatasi ketingkat pelayanan yang lebih mampu (8).

Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2016, cakupan kunjungan K4 ibu hamil di Sumatera Utara meningkat dari tahun 2010 dan kemudian menurun hingga tahun 2016. Merujuk pada target SPM bidang kesehatan yaitu 95 % di tahun 2016, maka jika cakupan tersebut di breakdown dengan melihat tabel 29 ternyata hanya satu kabupaten yang telah mencapai K4 sesuai SPM yaitu 95% yaitu Kabupaten Deli Serdang (96,84%). Tiga Kabupaten/Kota dengan cakupan K4 yang rendah adalah Kabupaten Nias Selatan yaitu (23,99%), Kota Gunung Sitoli (60,18%) dan Kabupaten Pakpak Bharat (63,19%). Berbeda dengan persentasi cakupan K4, ternyata cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan menunjukkan adanya kecenderungan yang meningkat, yaitu dari 86,73% tahun 2010 menjadi 90,05% pada tahun 2016, bahkan pencapaian pada tahun 2016 merupakan pencapaian tertinggi dalam hal pertolongan persalian oleh tenaga kesehatan dalam 7 tahun. Dari 33 Kabupaten/Kota Sumatera Utara yang mampu mencapai target SPM bidang kesehatan yaitu 95% pada tahun 2016 adalah Kabupaten Humbang Hasundutan (96,55%), Kota Pematang Siantar (96,24%) dan Kota Sibolga

(96,05%). Sedangkan tiga Kabupaten yang masih relatif terendah adalah Kabupaten Padang Lawas (52,39%), Nias Selatan (62,91%), dan Kota Gunung Sitoli (65,45%) (9).

Dari hasil penelitian Diana, tahun 2014 tentang Pengaruh Dukungan Suami Dalam Proses Persalinan di RSIA Bunda Arif Purwokerto, rata-rata tingkat nyeri yang dirasakan ibu adalah skor 5 sebanyak 9 responden (30%), dengan nilai mean adalah 4,67, nilai max adalah 7 dan nilai min adalah 2. Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas ibu bersalin merasakan nyeri dalam kategori sedang, nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin dikarenakan rasa cemas dalam menghadapi persalinan. Kecemasan wajar dirasakan oleh calon ibu bersalin, namun hal tersebut tanpa disadari akan membuat ibu berfikir negatif mengenai persalinannya, terutama mengenai rasa nyeri yang akan dihadapi saat proses persalinan berlangsung (2).

Tindakan pendampingan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, bahwa dengan melakukan tindakan pendampingan persalinan yang baik dapat memberikan rasa nyaman pada istri dalam masa persalinan, dengan adanya seseorang yang mendampingi istri, maka istri akan lebih percaya diri untuk menghadapi proses persalinannya (4).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 8 Maret tahun 2019 di Klinik Pratama Salbiyana, peneliti melakukan wawancara kepada 10 orang responden tentang dukungan suami dan pengetahuan ibu pada saat proses persalinan dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan. Kepada 10 orang responden yang telah diwawancarai diantaranya 6 orang ibu mengalami

penurunan rasa nyeri saat persalinan, dikarenakan ibu tersebut mendapatkan dukungan suami, karena adanya dukungan dari suami ibu merasa nyaman, semangat dalam proses persalinannya serta membuat rasa nyeri ibu berkurang dan pengehuan ibu yang cukup tentang cara menghadapi persalinannya serta sikap ibu yang baik dalam menghadapi proses persalinannya. Sedangkan dari 4 orang ibu yang mengalami rasa nyeri saat persalinan, disebabkan karena suami tidak mendampingi ibu pada saat proses persalinan, yang beralasan suami sibuk bekerja sehingga pada saat proses persalinan suami tidak dapat mendampingi ibu pada saat bersalin sehingga ibu merasa tidak nyaman, dan rasa nyeri yang dialami ibu sangat menyakitkan, serta pengetahuan ibu yang kurang dalam memahami proses persalinannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik ingin meneliti hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penurunan rasa nyeri saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.
4. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.
5. Untuk mengetahui pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan dan menambah khasanah dibidang ilmu pengetahuan dan penerapan ilmu yang didapat khususnya tentang penurunan rasa nyeri pada saat persalinan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Berguna untuk meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang penurunan rasa nyeri pada saat persalinan.

2. Bagi Klinik Pratama Salbiyana

diharapkan kepada petugas kesehatan agar memberikan penyuluhan kesehatan yang lebih mendalam kepada suami mengenai pentingnya dukungan suami dalam proses persalinan untu mengurangi nyeri yang ibu rasakan saat proses persalinan.

3. Bagi suami

Diharapkan kepada suami dari ibu bersalin agar senantiasa mendukung memberi perhatian dan kasih sayang kepada istri saat melahirkan karena dukungan suami dalam proses persalinan akan berdampak positif bagi ibu bersalin.

4. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan sumber informasi bagi D4 kebidanan dan bisa menjadi bahan acuan untuk peneliti selanjutnya khususnya tentang penurunan rasa nyeri pada saat persalinan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah wawasan peneliti selanjutnya dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk peneliti lebih lanjut mengenai “Hubungan Dukungan Suami dan Pengetahuan Ibu Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian Jusri hubungan Antara Umur, Paritas dan Pendampingan Suami dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselarasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2015, tabulasi silang yang dilakukan antara umur dengan intensitas nyeri didapatkan 56 orang ibu yang berumur ≤ 35 tahun, 20 orang (31,7%) mengalami nyeri sedang dan 36 orang (57,1%) mengalami nyeri berat sedangkan 7 orang ibu yang berumur >35 tahun, 6 orang (9,5%) mengalami nyeri sedang dan 1 orang (1,6%) mengalami nyeri berat. Hasil analisis uji Chi-Square terdapat 2 sel memiliki nilai harapan kurang dari 5 sehingga alternative uji yang digunakan adalah uji *Fisher Exact*. Hasil uji *Fisher Exact* didapatkan nilai p Value 0,017 ($\alpha < 0,05$). Didapatkan bahwa nilai dari P hitung ternyata lebih kecil dari harga kritis yang ditentukan, sehingga ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak H_a diterima (10).

Penelitian yang dilakukan oleh Arum, tentang Hubungan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2015, berdasarkan tingkat pendidikan responden terbanyak pada tingkat SMA/SLTA sebanyak 18 orang (58,1%), pendampingan suami terbanyak pada kategori baik sebanyak 19 orang (61,3%), responden yang menjalani proses persalinan berumur 17-25 tahun sebanyak 17 orang (54,8%), intensitas nyeri persalinan kala I di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

terbanyak pada kategori sedang sebanyak 15 orang (48,4%), dari hasil uji statistik *chi-square* $p=0,000$ ($p<0,05$) (11).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vivi, tentang Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Tahun 2018, dengan frekuensi dukungan suami tertinggi yaitu dukungan suami baik sebanyak 26 ibu (81,2%) dan frekuensi terendah pada dukungan suami sedang sebanyak 6 ibu (18,8%). Dari hasil uji statistik antara dukungan suami dengan tingkat pengetahuan menunjukkan nilai p value $< 0,05$ (12).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan aterm (bukan prematur atau postmatur), mempunyai onset yang spontan (tidak diinduksi), selesai setelah 4 jam dan sebelum 24 jam sejak saat awitannya (bukan partus presipitatus atau partus lama), mempunyai janin (tunggal) dengan presentase vertex (puncak kepala) dan oksiput pada bagian anterior pelvis, terlaksana tanpa bantuan artificial (seperti forseps), tidak mencakup komplikasi (seperti perdarahan hebat), dan mencakup kelahiran plasenta yang normal (13).

Persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses

persalinan. Bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu maupun bayi berada di dalam kondisi sehat (13).

2. Jenis – Jenis Persalinan

1) Jenis persalinan berdasarkan bentuk terjadinya

a. Persalinan spontan

Persalinan spontan adalah persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibunya sendiri dan melalui jalan lahir. Persalinan normal disebut juga partus spontan yaitu proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam.

b. Persalinan buatan

Persalinan buatan adalah proses persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar, misalnya ekstraksi dengan forceps atau dilakukan operasi sectio caesarea.

c. Persalinan anjuran

Persalinan anjuran adalah bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan misalnya pemberian pitocin dan prostaglandin.

2) Jenis persalinan menurut Lama kehamilan dan berat janin

a. Abortus

Abortus merupakan terputusnya kehamilan, fetus belum sanggup hidup diluar uterus, berat janin 400-1000 gram, umur kehamilan kurang dari 28 minggu.

b. Partus immaturus

Pengeluaran buah kehamilan antara 22 minggu sampai 28 minggu atau bayi dengan berat badan antara 500-999 gram.

c. Partus prematurus

Persalinan yang terjadi dalam kurun waktu antara 28 minggu – 36 minggu dengan berat janin kurang dari 1000-2499 gram.

d. Persalinan aterm

Persalinan yang terjadi antara umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat janin diatas 2500 gram.

e. Partus serotinus atau postmaturus

Postmaturus merupakan kehamilan yang melebihi waktu 42 minggu sebelum terjadinya persalinan.

f. Partus presipitatus

persalinan yang berlangsung cepat kurang dari 3 jam (13).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

1) Penumpang (*passenger*)

Penumpang dalam persalinan adalah janin dan plasenta. Hal-hal yang perlu diperhatikan mengenai janin adalah ukuran kepala janin, presentasi, letak,

sikap, dan posisi janin; sedangkan yang perlu diperhatikan pada plasenta adalah letak, besar dan luasnya.

2) Jalan Lahir (*Passage*)

Jalan lahir terbagi atas dua, yakni jalan lahir dan jalan lahir lunak. Hal-hal yang perlu diperhatikan dari jalan lahir keras adalah ukuran dan bentuk tulang panggul; sedangkan yang perlu diperhatikan pada jalan lahir lunak adalah segmen bawah uterus yang dapat meregang, serviks, otot dasar panggul, vagina, dan introitus vagina.

3) Kekuatan (*power*)

Faktor kekuatan dalam persalinan dibagi atas dua, yaitu:

a. Kekuatan primer (kontraksi involunter)

Kontraksi yang berasal dari segmen atas uterus yang menebal dan dihantarkan ke uterus bawah dalam bentuk gelombang. Istilah yang digunakan untuk menggambarkan kontraksi involunter ini antara lain frekuensi, durasi, dan intensitas kontraksi. Kekuatan primer ini mengakibatkan serviks menipis (*effacement*) dan berdilatasi sehingga janin turun.

b. Kontraksi sekunder (Kontraksi Volunter)

Pada kekuatan ini, otot-otot diafragma dan abdomen itu berkontraksi dan mendorong keluar isi ke jalan lahir sehingga menimbulkan tekanan intraabdomen. Tekanan ini menekan uterus pada semua sisi dan menambah kekuatan dalam mendorong keluar. Kekuatan sekunder tidak memengaruhi dilatasi serviks, tetapi setelah dilatasi serviks

lengkap, Kekuatan ini mencakup penting dalam usaha untuk mendorong keluar dari uterus dan vagina.

4) Posisi (*Positioning*)

Posisi ibu dapat memengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Perubahan posisi yang diberikan pada ibu bertujuan untuk menghilangkan rasa letih, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi. Posisi tegak (contoh: posisi berdiri, berjalan, duduk, dan jongkok) memberi sejumlah keuntungan, salah satunya adalah memungkinkan gaya gravitasi membantu penurunan janin. Selain itu, posisi ini dianggap dapat mengurangi kejadian penekanan tali pusat.

5) Respon psikologi (*Psychology Response*)

Respon psikologi ibu dapat dipengaruhi oleh :

- a. Dukungan ayah bayi/pasangan selama proses persalinan.
- b. Dukungan kakek-nenek (saudara dekat) selam persalinan.
- c. Saudara kandung bayi selama persalinan. (13)

4. Tanda-Tanda Persalinan

Tanda persalinan dibagi menjadi 2 fase yaitu, tanda bahwa persalinan sudah dekat dan tanda timbulnya persalinan (inpartu).

1) Tanda-tanda bahwa persalinan sudah dekat

a. Terjadi *lightening*

Menjelang minggu 36 kehamilan, tanda pada primigravida adalah terjadinya penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pinggul atas panggul yang disebabkan kontraksi Braxton Hicks,

ketegangan dinding perut, ketegangan ligamentum rotundum, dan gaya berat janin dimana kepala kearah dibawah. Masuknya bayi kepintu atas panggul menyebabkan ibu merasakan :

- a) Ringan dibagian atas perut, dan rasa sesaknya berkurang
 - b) Bagian bawah perut ibu terasa penuh dan mengganjal
 - c) Kesulitan berjalan
 - d) Sering buang air kecil
- b. Terjadinya his permulaan

Pada sewaktu umur kehamilan masih muda, yaitu sejak trimester pertama kehamilan uterus akan terus mengalami kontraksi ringan. Pada trimester kedua dapat dideteksi dengan pemeriksaan bimanual atau disebut Braxton Hicks. Dengan semakin tuanya kehamilan, pengeluaran estrogen dan progesteron semakin berkurang, sehingga oksitosin dapat menimbulkan kontraksi yang lebih sering, yang dikenal sebagai his palsu, dengan sifat sebagai berikut :

- a) Rasa nyeri ringan dibagian bawah
- b) Datangnya tidak teratur
- c) Tidak ada perubahan pada serviks atau pembawa tanda
- d) Durasinya pendek
- e) Tidak bertambah bila beraktivitas

2) Tanda-tanda timbulnya persalinan (inpartu)

a. Terjadinya his persalinan

His adalah kontraksi yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi rahim yang dimulai pada 2 fase maker yang letaknya didekat cornu uteri.

a) Keluarnya lendir bercampur darah

Lendir ini berasal dari pembukaan kanalis servikalis. Sedangkan pengeluaran darahnya disebabkan oleh robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka.

b) Terkadang disertai ketuban pecah

Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibatnya pecahnya selaput ketuban menjelang persalinan,

c) Dilatasi dan effacement

Dilatasi adalah terbukanya kanalis sevikalis secara berangsur-angsur akibat pengaruh his (14).

5. Tahapan Persalinan

1) Kala I (Kala Pembukaan)

Kala I disebut juga sebagai kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10cm).

Proses pembukaan serviks akibat his dibagi menjadi 2 fase,yaitu :

a. Fase Laten

Berlangsung selama 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3cm.

b. Fase Aktif, dibagi menjadi 3 fase lagi, yaitu:

a) Fase Akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3cm tadi menjadi 4cm.

b) Fase Dilatasi Maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 sampai menjadi 9cm.

c) Fase Deselerasi, Pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9cm menjadi lengkap.

b. Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Pada kala pengeluaran janin, his terkoordinasi kuat, cepat, dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun dan masuk ke ruang panggul sehingga terjadilah tekanan-tekanan pada otot-otot dasar panggul yang melalui lengkung reflex menimbulkan rasa mencedan. Karena tekanan pada rektum, ibu merasa mau buang air besar, dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum menegang. Dengan his dan mencedan yang terpimpin akan lahir kepala, diikuti oleh seluruh badan janin.

c. Kala III (Kala Pengeluaran Uri)

Setelah bayi lahir, kontraksi rahim beristirahat sebentar, uterus teraba keras dan fundus uteri setinggi pusat, dan berisi plasenta yang menjadi dua kali lebih tebal dari sebelumnya. Beberapa saat kemudian, timbul his pelepasan dan pengeluaran uri dan waktu 5-10 menit, seluruh plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina, dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit

setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc.

d. Kala IV

Kala IV adalah kala pengawasan selama 1 jam setelah bayi dan uri lahir untuk mengamati keadaan ibu, terutama terhadap bahaya pendarahan postpartum (13).

2.2.2. Nyeri Persalinan

1. Pengertian Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Presepsi nyeri yang semakin intens meningkatkan kecemasan ibu sehingga terjadi siklus takut, stres, nyeri dan seterusnya. Nyeri pada persalinan dialami terutama selama kontraksi (15).

Nyeri menurut *Asspciation for the study of pain*, menyatakan nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan (16).

Nyeri persalinan menjadi lebih ringan seiring dengan makin sering dan efektifnya pengendalian nyeri interventif sehingga ikatan antara persalinan dan nyeri masih kuat. Anggapan yang tetap ada mengenai tak terelakannya nyeri persalinan, bahkan jika hal itu hanya sebagai konsep yang hadir untuk memengaruhi ibu agar memikirkan metode pengendali nyeri yang ia inginkan. (17)

2. Jenis-Jenis Nyeri

- 1) Nyeri somatik superfisial (kulit), nyeri kulit berasal dari struktur-struktur superfisial kulit dan jaringan subkutis. Stimulasi yang efektif untuk menimbulkan nyeri dikulit dapat berupa rangsangan mekanis, suhu, kimiawi, atau listrik. Apabila hanya kulit yang terlibat, nyeri sedang dirasakan sebagai penyengat, tajam, meringis atau seperti terbakar, tetapi apabila pembuluh darah ikut berperan menimbulkan nyeri, sifat nyeri menjadi berdenyut.
- 2) Nyeri somatik dalam, mengacu kepada nyeri yang berasal dari otot, tendon, ligamentum, tulang, sendi dan arteri. Struktur-struktur ini memiliki lebih sedikit reseptor nyeri sehingga lokalisasi nyeri kulit dan cenderung menyebar ke daerah sekitarnya.
- 3) Nyeri visera, mengacu kepada nyeri yang berasal dari organ-organ tubuh. Reseptor nyeri visera lebih jarang dibandingkan dengan reseptor nyeri somatic dan terletak didinding otot polos organ-organ berongga. Mekanisme utama yang menimbulkan nyeri visera adalah peregangan atau distensi abnormal dinding atau kapsul organ, iskemia dan peradangan.
- 4) Nyeri ahli, didefinisikan sebagai nyeri berasal dari salah satu daerah di tubuh tetapi dirasakan terletak didaerah lain. Nyeri visera sering dialihkan ke dermatom (daerah kulit) yang dipersarafi oleh segmen medula spinalis yang sama dengan viksus yang nyeri tersebut berasal dari masa mudigah, tidak hanya ditempat organ tersebut berada pada masa dewasa.
- 5) Nyeri neuropati, sistem saraf secara normal menyalurkan rangsangan yang merugikan dari sistem saraf tepi (SST) ke sistem saraf pusat (SSP) yang

menimbulkan perasaan nyeri. Dengan demikian, lesi di SST atau di SSP dapat menyebabkan gangguan atau hilangnya sensasi nyeri. Nyeri neuropatik sering memiliki kualitas seperti terbakar, perih atau tersengat listrik. Pasien dengan nyeri neuropatik menderita akibat instabilisasi Sistem Saraf Otonom (SSO). Dengan demikian, nyeri sering bertambah parah oleh stres emosi atau fisik (dingin, kelelahan) dan mereda oleh relaksasi. (18)

3. Skala Atau Pengukuran Nyeri

1) Skala deskripsi intensitas nyeri sederhana, *Verbal Descriptor Scale* (VDS)

Ini dapat diketahui dengan kata-kata kunci pada keadaan yang ekstrem yaitu “tidak nyeri” dan “nyeri senyeri-nyerinya”. Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri yang ia rasakan. Alat ini memungkinkan klien memilih kategori untuk mendeskripsi nyeri.

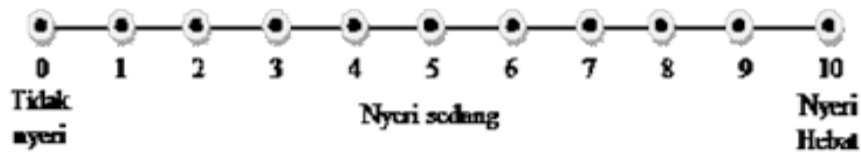
Keterangan Gambar:



2) Skala intensitas nyeri numerik, *Numeric Rating Scale* (NRS)

Skala penilaian numerik lebih sering digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala ini paling efektif dan yang sering digunakan saat mengkaji intensitas nyeri.

Keterangan Gambar:



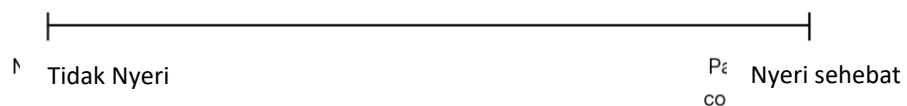
3) Skala analog visual

Skala analog fisual (*visual Analog Scale*) merupakan suatu garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsian verbal pada setiap ujungnya.

Intensitas nyeri dibedakan menjadi 5 (lima) dengan menggunakan skala numerik yaitu:

- a. 0 : Tidak nyeri
- b. 1-2 : Nyeri ringan
- c. 3-5 : Nyeri sedang
- d. 6-7 : Nyeri berat
- e. 8-10 : Nyeri sangat berat.

Keterangan Gambar:



4) Skala nyeri wajah (*Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*)

Menurut Wong dan Baker, pengukuran skala nyeri menggunakan Face Pain Rating Scale yaitu terdiri dari 6 wajah kartun mulai dari wajah yang tersenyum untuk "tidak ada nyeri" kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah yang sangat ketakutan "nyeri yang sangat", klasifikasinya

sebagai berikut : skala 0 (tidak sakit) ekspresi wajahnya klien masih dapat tersenyum, skala 2 (sedikit sakit) ekspresi wajahnya kurang bahagia, skala 4 (lebih sakit) ekspresi wajahnya meringis, skala 6 (lebih sakit lagi) ekspresi wajahnya sedih, skala 8 (jauh lebih sakit) ekspresi wajahnya sangat ketakutan, skala 10 (benar-benar sakit) ekspresi wajahnya sangat ketakutan dan sampai menangis. (Potter, 2005). (18)



Pengelompokkan :

Pada skala nyeri 0-3 dikategorikan sebagai Nyeri Ringan (masih bisa ditahan, aktivitas tak terganggu).

Pada skala nyeri 4-6 dikategorikan sebagai Nyeri Sedang (menggangu aktivitas fisik).

Pada skala nyeri 7-10 dikategorikan sebagai Nyeri Berat (tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri).

4. Fisiologi Nyeri Persalinan

1) Nyeri berdasarkan tingkat kedalaman dan letaknya

Rasa nyeri yang dialami selama persalinan memiliki dua jenis menurut sumbernya, yaitu nyeri VISERAL dan nyeri SOMATIK nyeri VISERAL yaitu

rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Sedangkan nyeri SOMATIK yaitu nyeri yang dialami ibu pada akhir kala I dan kala II persalinan.

Nyeri disebabkan oleh :

- a. Peregangan perenium
- b. Tekanan uteri servikal saat kontraksi
- c. Penekanan bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumboskral, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggul yang lain.

2) Teori kontrol gerbang (Gate Control Theory)

Teori Gate Control menyatakan bahwa selama proses persalinan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat syaraf besar kearah uterus ke substansia gelatinosa didalam spinal kolumna, sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Adanya stimulasi (seperti vibrasi, menggosok-gosok atau massage) mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat syaraf kecil. (18)

5. Tingkat Nyeri Persalinan

Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas rasa nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara menanyakan tingkatan intensitas atau merujuk pada skala nyeri. Hal ini dilakukan ketika ibu tidak dapat menggambarkan rasa nyeri. Contohnya, skala 0-10 (skala numeric), skala deskriptif yang menggambarkan intensitas tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan, skala dengan gambar kartun profil wajah dan sebaliknya. Intensitas nyeri rata-rata ibu bersalin kala I

fase aktif digambarkan dengan skala VAS sebesar 6-7 sejajar dengan intensitas berat pada skala deskriptif. (18)

6. Penyebab Rasa Nyeri

1) Kontraksi otot rahim

Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Karena rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut visceral.

2) Regangan otot dasar panggul

Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II. Tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rectum dan perineum, sekitar anus.

3) Episiotomy

Pada peristiwa episiotomy, nyeri dirasakan apabila ada tindakan episiotomy, tindakan ini dilakukan sebelum jalan lahir mengalami lacerasi maupun rupture pada jalan lahir.

4) Kondisi psikologis

Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormone prostaglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri. (18)

7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Respon Terhadap Nyeri Persalinan

1) Budaya

Presepsi dan ekspresi terhadap nyeri persalinan dipengaruhi oleh budaya individu. Budaya mempengaruhi sikap ibu pada saat bersalin.

2) Emosi (cemas dan takut)

Stres atau takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit dirasakan.

3) Pengalaman persalinan

Bagi ibu yang mempunyai pengalaman yang menyakitkan dan sulit pada persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada pengalaman lalu akan mempengaruhi sensitifitasnya rasa nyeri.

4) Support system

Dukungan dari pasangan, keluarga maupun pendamping persalinan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu bersalin, juga membantu mengatasi rasa nyeri.

5) Persiapan persalinan

Persiapan persalinan tidak menjamin persalinan akan berlangsung tanpa nyeri. Namun persiapan persalinan diperlukan untuk mengurangi perasaan cemas dan takut akan nyeri persalinan sehingga ibu dapat memilih berbagai teknik atau metode latihan agar ibu dapat mengatasi ketakutannya. (18)

8. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain seperti patah tulang dan sakit gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti. Berikut ini penatalaksanaan nyeri persalinan :

1) Metode Farmakologis

Berbagai agen farmakologi digunakan sebagai manajemen nyeri. Biasanya untuk menghilangkan nyeri digunakan analgesik, yang terbagi menjadi dua golongan yaitu analgesik non narkotik dan analgesik narkotik, pilihan obat tergantung dari rasa nyeri. Penatalaksanaan farmakologis pada nyeri persalinan meliputi analgesia yang menurunkan dan mengurangi rasa nyeri dan anesthesia yang menghilangkan sensasi bagian tubuh baik parsial maupun total.

Berbagai pilihan penatalaksanaan farmakologis antara lain :

- a. Analgesia narkotik (Mereperidine, Nalbuphine, Butorphanol, Morfin Sulfate Fentanyln)
- b. Analgesia regional (Epidural, spinal dan kombinasinya)
- c. ILA (Intra Thecal Labor Analgesia)

2) Metode Nonfarmakologis

- a. Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)
- b. Musik
- c. Hidro terapi
- d. Homeo pati
- e. Posisi, postur dan ambulasi
- f. Lingkungan persalinan
- g. Acupressure
- h. Acupuncture
- i. Aromatheraphy

j. Hypno-birthing (18)

9. Pengurangan Rasa Nyeri Dalam Persalinan

Kebutuhan seorang wanita dalam proses persalinan adalah :

- 1) Pemenuhan kebutuhan fisik
- 2) Kehadiran seorang pendamping secara terus menerus
- 3) Keringanan dari rasa sakit
- 4) Penerimaan atas sikap dan perilakunya
- 5) Pemberian informasi tentang kemajuan proses persalinan dan hasil persalinannya. (18)

10. Metode Pengurangan Rasa Nyeri

- 1) Metode alami

Prinsip pengurangan rasa nyeri dengan metode alami, yaitu mengurangi ketegangan ibu sehingga bisa merasa nyaman dan relaks menghadapi persalinan. Metode ini juga bisa meningkatkan stamina untuk mengatasi rasa nyeri dan tidak berdampak pada bayi yang dilahirkan.

Metode pengurangan nyeri secara alami terdiri dari :

- a. Metode panas dingin
- b. Gerakan
- c. Pijat
- d. Terapi aroma
- e. Teknik bernapas yang benar
- f. Akupunktur
- g. Refleksiologi
- h. Hypnobirthing

- 2) Penggunaan obat
 - a. Pethidine
 - b. Anestesi epidural
 - c. Entonox (18)

11. Teknik Relaksasi

Perkembangan lain dari teknik psychophylaxis adalah teknik relaksasi. Manfaat relaksasi dalam persalinan sama dengan manfaat relaksasi yang didapat dalam kehidupan sehari-hari.

- 1) Mencegah otot-otot dari kelelahan, khususnya otot besar pada rahim
- 2) Menolong ibu mengatasi stress persalinan sehingga lebih menikmati pengalamannya
- 3) Menolong menghemat energi
- 4) Membantu ibu berkomunikasi lebih efektif dengan orang-orang sekitarnya
- 5) Membantu bayi dalam kelahirannya
- 6) Jika ibu rileks, ibu tidak akan mengalirkan hormon stress ke sistem tubuh bayi.

Kebanyakan ibu terbebas dari rasa sakit dan rasa tidak nyaman diantara dua kontraksi. Inilah saat yang tepat memeriksa tubuh, khususnya dibagian yang tegang. Pendamping dapat membantu memijat atau jika suami, memeluk dan mencium ibu agar lebih tenang. Tetap focus pada latihan pernapasan, baik saat terjadi kontraksi atau diantara kontraksi juga dapat membantu.

Berikut ini beberapa langkah menuju relaksasi :

a. Memilih lingkungan yang tepat

Langkah pertama menuju relaksasi adalah memilih lingkungan bersalin yang benar-benar nyaman bagi ibu. Hingga kini, belum ada penelitian menyebutkan tempat bersalin teraman adalah rumah sakit modern dengan pengawasan ahli. Justru bukti-bukti menunjukkan ibu dan bayi lebih sedikit mendapat intervensi dan secara fisik maupun psikologis lebih sehat ketika bersalin dilingkungan yang terlalu canggih.

b. Memahami tubuh

Setiap kali stress ketika hamil, coba amati tubuh yang bereaksi. Apakah ibu mengerat gigi, sakit perut, leher dan bahu jadi tegang dan sakit, atau merengut. Ini semua tanda, otot-otot dalam keadaan tegang sehingga tubuh sakit dan letih. Tarik nafas dalam-dalam, saat menghembuskan, lemaskan otot sehingga kendur dan lunak, tidak kaku, latih teknik ini secara teratur. Dengan demikian, otomatis ibu dapat mengidentifikasi ketegangan tubuh dan segera mengistirahatkannya saat bersalin. Ini juga berefek positif bagi tekanan darah.

c. Komunikasikan dengan jelas

Jika ibu tidak memiliki gambaran yang akan terjadi pada tubuh selama persalinan, tidak mengerti yang akan dilakukan petugas medis, atau percakapan mereka tidak melibatkan ibu, ibu akan sulit rileks. Oleh karena itu, jika ibu tidak yakin mengenai berbagai aspek dalam persalinan atau menyimpan kekhawatiran bahwa sesuatu akan menimpa

ibu atau bayi, tanyakan hal itu pada petugas medis. Setelah itu mendengar dari mereka segalanya baik-baik saja, biasanya ibu segera rileks. Pastikan pendamping persalinan mengerti. Perannya yang terpenting adalah senantiasa membuat ibu cukup informasi. (18)

2.2.3. Dukungan Suami

1. Pengertian Dukungan suami

Menurut departemen kesehatan tahun 2001 menunjukkan bahwa ibu merasakan kehadiran orang kedua sebagai pendamping dalam persalinan akan memberikan kenyamanan pada saat persalinan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap hasil persalinan, dapat menurunkan rasa sakit, persalinan berlangsung lebih singkat dan menurunkan persalinan dengan operasi termasuk bedah caesar. (19)

Dukungan yang terus menerus dari seorang pendamping persalinan kepada ibu selama proses persalinan dan melahirkan dapat mempermudah proses persalinan dan melahirkan, memberikan rasa nyaman, semangat, membesarkan hati ibu dan meningkatkan rasa percaya ibu, serta mengurangi kebutuhan tindakan medis. Dukungan suami dalam proses persalinan merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan. (19)

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan / motivasi atau semangat dan nasehat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan. (19)

Suami adalah orang yang paling penting bagi seorang ibu bersalin. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa ibu yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama proses persalinan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama proses persalinan. (19)

2. Jenis Dukungan Suami

Ada empat jenis dukungan yang dapat diberikan suami sebagai calon ayah bagi anaknya antara lain :

- 1) Dukungan emosi yaitu suami sepenuhnya memberi dukungan secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil.
- 2) Dukungan instrumental yaitu dukungan suami yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu hamil dengan bantuan keluarga lainnya.
- 3) Dukungan informasi yaitu dukungan suami dalam memberikan informasi yang diperolehnya mengenai kehamilan.
- 4) Dukungan penilaian yaitu memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan istrinya. (20)

Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitumenerima tanda-tanda bahwa ia

dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya. (20)

Berikut adalah hal-hal yang bisa dilakukan seorang suami jika menghadapi kondisi tertentu saat mendampingi istrinya melahirkan, antara lain :

- 1) Bantulah pasangan mendapatkan posisi yang paling tepat. Kalau sudah, berikan dukungan dengan sepenuh hati.
- 2) Sampaikan atau bicaralah padanya hanya mengenai hal-hal yang bisa membesarkan hatinya. Jangan lupa, jaga kontak mata dan kontak batin, hingga ia memperoleh keyakinan anda selalu bersamanya. Mengucapkan hanya kata-kata positif yang membangun semangat. Menghindari kata-kata pedas, kritik tajam atau apapun yang bernada melecehkan. Yang dibutuhkannya saat itu hanyalah pendamping yang mampu menenangkan dirinya. Tidak lupa selalu berdoa untuk keselamatannya.
- 3) Jika ibu terlihat mengerang-ngerang menahan sakit, seorang suami harus mencoba mengelus-elus atau pijat perlahan punggung istrinya. Sentuhan lembut semacam ini akan mengurangi ketegangannya.
- 4) Jika ibu berkeluh kesah tentang rasa sakit yang tak tertanggungkan, besarkan hatinya untuk tetap tabah. Pahami benar bahwa saat itu ia memang sedang sakit.
- 5) Bicaralah pada suster atau dokter bila ada sesuatu yang tidak dimengerti tentang kondisi istri. Jika anda mengkhawatirkannya, yakinkan diri bahwa tenaga paramedis disitulah adalah orang-orang profesional yang akan membantu menangani istri dan bayi anda.

- 6) Peliharalah rasa humor. Jika istri berteriak atau mengucapkan kata kasar dan marah besar tak perlu tersinggung, apalagi berniat membalasnya. Pahami hal semacam itu muncul karena ia tengah berada dalam situasi yang sangat berat dan membuatnya tertekan. Justru cobalah hibur dengan humor-humor segar.
- 7) Jika si kecil sudah berhasil dilahirkan, sampaikan pada istri bahwa berkat perjuangannya, anda berdua kini memiliki seorang bayi yang sangat cantik atau tampan. Ini akan sangat membesarkan hatinya. Tentu saja jangan sampai kehadiran anda disisinya menghambat tugas kalangan medis yang menangani persalinan tersebut.
- 8) Saat memberitahukan jenis kelaminnya, jangan hanya mengucapkan, “dia cewek” atau “dia cowok”, tapi sampaikan dengan kata-kata manis yang terdengar mesra. Semisal, “anak kita laki-laki, lo” atau “anak kita cantik seperti ibunya”. Tentu saja ekspresikan
- 9) Jika petugas medis mengizinkan, gendonglah bayi anda. Nikmati momen berharga tersebut sebagai pengalaman yang amat fantastis untuk senantiasa bersyukur atas kebesarannya. Kebahagiaan hati anda atas karunia besar tersebut.
- 10) Bila suasana haru begitu menyergap, tak perlu merasa malu dengan menahan-nahan diri. Biarkan air mata kebahagiaan mengalir. Itulah salah satu momen terindah sepanjang hidup sebagai seorang ayah. (19)

2.2.4. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat

diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

1) Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan

manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantara pendidikan dapat mempengaruhi seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Menurut Thomas, pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : Hasil presentasi 76% - 100%
- 2) Cukup : Hasil presentasi 56% - 75%
- 3) Kurang : Hasil presentasi > 56%. (21)

2.3. Hipotesa Penelitian

Hipotesis merupakan suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau harus ditolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian. (21)

Hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada Hubungan Dukungan Suami dan Pengetahuan Ibu dengan Penurunan Rasa Nyeri Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini memakai survey analitik dimana survey analitik merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, dengan pendekatan *cross sectional* yang digunakan untuk mempelajari hubungan yang dicarantara factor resiko, dan efek, dengan cara mengumpulkan data sekaligus. Ada pun tujuannya untuk mempelajari hubungan antara variable bebas (*independent*) dan variable terikat (*dependent*). Sebagai variable bebas dukungan suami dan pengetahuan ibu dan nyeri persalinan variable terikat. Penghitungan factor penyebab (*independent*) dan factor akibat (*dependet*) dilakukan bersamaan.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dipilih adalah di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari survei awal sampai sidang akhir yaitu dari bulan Maret sampai bulan Oktober tahun 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin mulai dari bulan Juli s/d September 2019 sebanyak 30 responden di Klinik Pratama Salbiyana. (22)

3.3.2. Sampel

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (22). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini digunakan *Accidental sampling* dengan jumlah 30 responden yaitu ibu yang bersalin di Klinik Pratama Salbiyana tahun 2019.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini tentang hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Tabel 3.1. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

Variabel Independen	Jumlah Pertanyaan	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori	Jenis Skala Ukur
1. Dukungan Suami	13	Kuesioner	Mendukung jika menjawab pertanyaan ≥ 6 Tidak mendukung jika menjawab pertanyaan < 6	1 0	Nominal
2. Pengetahuan Ibu Bersalin	12	Kuesioner	Baik (9-12) Cukup (6-8) Kurang (1-5)	3 2 1	Ordinal
Variabel Dependen	Jumlah Pertanyaan	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori	Jenis Skala Ukur
Nyeri Persalinan	1	Skala Pengukuran Nyeri	1. Ringan 0-3 (masih bisa ditahan, aktivitas tak terganggu). 2. Sedang 4-6 (menggangu aktivitas fisik). 3. Berat 7-10 (tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri).	0 1 2	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh dari responden langsung dengan cara mengobservasi langsung oleh peneliti.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari Klinik Pratama Salbiyana anunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang mengenai data ibu postpartum.

3. Data tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari WHO 2017, Profil Kesehatan Indonesia 2017, SDKI 2017, SDGs, dan data Profil Sumatera Utara 2016.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer : Pengumpulan data secara Langsung dari responden melalui kuesioner.
2. Data Sekunder : Diperoleh dari catatan kunjungan ibu yang bersalin.
3. Data tersier: Data yang diperoleh dari WHO 2017, Profil Kesehatan Indonesia 2017, SDKI 2017, SDGs, dan data Profil Sumatera Utara 2016.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur dengan bertujuan untuk mengetahui apakah kusioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item dengan skor total kusioner tersebut.

Uji validitas kusioner dilakukan agar kusioner yang dilakukan mampu mengukur apa yang diukur. Uji validitas kusioner dilakukan dengan mengkorelasikan skor masing-masing item pertanyaan dengan skor total kusioner.

Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (dalam komputer) dengan cara melakukan kolerasi antara skor masing-masing pertanyaan dengan skor totalnya dalam suatu variabel. Teknik korelasi yang dilakukan adalah *Pearson Product Moment Correlation*, dengan bantuan SPSS. Kriteria validitas instrumen penelitian yaitu jika nilai r -hitung $>$ r -tabel. Uji validitas dilakukan pada 20 responden dengan nilai *Product Moment Tes* 0,444 penurunan rasa nyeri saat persalinan dengan kategori dan perlakuan yang sama dengan memberikan kuesioner kepada ibu bersalin di Klinik Pratama Hanna Kasih Medan Tahun 2019.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Dukungan Suami

Pertanyaan Dukungan suami	r hitung	r tabel	Hasil
Pertanyaan 1	0,493	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 2	0,744	0,444	Valid
Pertanyaan 3	0,502	0,444	Valid
Pertanyaan 4	0,574	0,444	Valid
Pertanyann 5	0,637	0,444	Valid
Pertanyaan 6	0,574	0,444	Valid
Pertanyaan 7	0,512	0,444	Valid
Pertanyaan 8	0,559	0,444	Valid
Pertanyaan 9	0,303	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 10	0,487	0,444	Valid
Pertanyaan 11	0,311	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 12	0,841	0,444	Valid
Pertanyaan 13	0,326	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 14	0,249	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 15	0,461	0,444	Valid
Pertanyaan 16	0,145	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 17	0,449	0,444	Valid
Pertanyaan 18	0,365	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 19	0,559	0,444	Valid
Pertanyaan 20	0,533	0,444	Valid

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Pengetahuan

Pertanyaan Pengetahuan	r hitung	r tabel	Hasil
Pertanyaan 1	0,327	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 2	0,374	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 3	0,281	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 4	0,508	0,444	Valid
Pertanyaan 5	0,486	0,444	Valid
Pertanyaan 6	0,535	0,444	Valid
Pertanyaan 7	0,508	0,444	Valid
Pertanyaan 8	-0,152	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 9	0,476	0,444	Valid
Pertanyaan 10	-0,343	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 11	0,595	0,444	Valid
Pertanyaan 12	0,483	0,444	Valid
Pertanyaan 13	0,538	0,444	Valid
Pertanyaan 14	0,187	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 15	0,506	0,444	Valid
Pertanyaan 16	0,454	0,444	Valid
Pertanyaan 17	0,179	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 18	0,515	0,444	Valid
Pertanyaan 19	0,447	0,444	Valid
Pertanyaan 20	0,149	0,444	Tidak valid

Keterangan :

Dari tabel diatas, kusioner dikatakan valid apabila koefesien $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan tidak valid apabila koefesien $r_{hitung} < r_{tabel}$. Dari 20 pertanyaan dukungan suami terdapat 13 pertanyaan yang valid dan 20 pertanyaan pengetahuan terdapat 12 pertanyaan yang valid karena koefesien $r_{hitung} > 0,444$

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini menunjukan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Uji reabilitas digunakan dengan menggunakan SPSS melalui uji *Cronbach's Alpha*

yang dibandingkan dengan menguji butir soal yang sudah valid secara bersama-sama diuji reabilitasnya. Untuk mengetahui reabilitasnya caranya dengan membandingkan nilai r_{hitung} dengan nilai r_{tabel} . Uji signifikansi dilakukan taraf signifikan 0,05 artinya instrumen dikatakan reliabel bila nilai r_{hitung} lebih besar dari nilai r_{tabel} (0,444).

Uji reabilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui uji *Cronbach's Alpha* yang dibandingkan dengan menguji butir soal yang sudah valid secara bersama-sama diukur reabilitasnya. Untuk mengetahui reabilitas caranya dengan membandingkan nilai r_{hitung} dan nilai r_{tabel} . Uji signifikansi dilakukan taraf signifikan 0,05 artinya instrumen dikatakan reliabel bila nilai r_{hitung} lebih besar dari nilai r_{tabel} (0,444).

Tabel 3.4. Hasil Uji Reabilitas Dukungan Suami

Cronbach's Alpha	r_{tabel}	Status
0,825	0,444	Reabilitas Tinggi

Tabel 3.5. Hasil Uji Reabilitas Pengetahuan

Cronbach's Alpha	R_{tabel}	Status
0,630	0,444	Reabilitas Tinggi

Keterangan :

Hasil uji reabilitas kuesioner ini dari 20 soal dukungan suami dan 20 pertanyaan pengetahuan tentang penurunan rasa nyeri pada saat persalinan menunjukkan reabilitas tinggi dimana hasil Cronbach's α dukungan suami ialah 0,825, *Cronbach's α* pengetahuan adalah 0,630 berarti lebih besar dari r_{tabel} 0,444.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang dari data kusioner, angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kusioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3,...42

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu : SPSS

5. *Processing data*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisa Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis Univarit bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variable dari hasil penelitian. Bentuk analisis univariat

tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

3.8.2. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variable pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variable bebas (*independent variable*) dengan variable terikat (*dependent variable*).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variable bebas dengan variable terikat digunakan analisis uji *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistic *p-value* (0,05). Apabila hasil penghitungan menunjukkan nilai $p < pvalue$ (0.05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variable secara statistic mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variable terikat dengan variable bebas digunakan analisis tabulasi silang (22).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

Lokasi penelitian dilakukan di klinik Pratama Salbiyana didirikan oleh Hj Salbiyana Am.Keb,SKM. Klinik ini didirikan berdampingan dengan rumah ibu Salbiyana dan diklinik ini memiliki ruang bersalin, ruang periksa dan ruangan obat. Klinik Salbiyana memiliki 3 orang pegawai dan beberapa mahasiswa yang praktek belajar lapangan. Rumah Klinik Pratama Salbiyana terletak di Jl.Veteran Pasar IX A No.4 Desa Manunggal, Kecamatan Labuhan Deli

Dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Barat : Berbatasan Dengan Dusun VIII
2. Sebelah Utara : Berbatasan Dengan Dusun VII A
3. Sebelah Timur : Berbatasan Dengan Kecamatan Medan Deli
4. Sebelah Selatan : Bebatasan Dengan Dusun V

4.1.2. Demografi

Luas wilayah 116.800 Ha dengan jumlah kepala keluarga 297 KK, diantaranya penduduk :

1. Laki-laki : 685 jiwa
2. Perempuan : 805 jiwa

4.1.3. Visi Misi Klinik Pratama Salbiyana

1. Visi Klinik Pratama Salbiyana

Menjadi klinik pratama terpercaya dengan pelayanan yang profesional.

2. Misi Klinik Pratama Salbiyana

- 1) Pengelolaan klinik secara profesional, efektif dan efisien untuk meningkatkan produktifitas
- 2) Pengembangan fasilitas dan sistem pendukung untuk meningkatkan mutu dan kelancaran proses pelayanan
- 3) Pelayanan prima yang mengedepankan pasien dan berfokus pada pelanggan
- 4) Pemberdayaan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Umur		
	a. 19 tahun	3	10,0
	b. 20-30 tahun	19	63,3
	c. >30 tahun	8	26,7
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1. karakteristik responden dari 30 responden paling banyak berada pada kelompok umur 20-30 tahun sebanyak 19 responden (63,3%), dan paling sedikit berada pada kelompok umur 19 tahun sebanyak 3 responden (10,0%).

4.2.2. Analisis Univariat

Setelah dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Suami Dan Pengetahuan Ibu Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan Di Klinik

Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang” dengan jumlah sampel 30 responden, maka dapat disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

No.	Dukungan Suami	Jumlah	
		F	%
1.	Mendukung	14	46,7
2.	Tidak Mendukung	16	53,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.1. distribusi frekuensi dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan dari 30 responden mayoritas berada pada kategori tidak mendukung sebanyak 16 responden (53,3%) dan minoritas berada pada kategori mendukung sebanyak 14 responden (46,7%) di klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

No.	Pengetahuan	Jumlah	
		F	%
1.	Baik	8	19,5
2.	Cukup	9	22,0
3.	Kurang	13	31,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.2. distribusi frekuensi pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan dari 30 responden mayoritas berada pada kategori pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (31,7%), dan minoritas berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 8 responden (19,5%), di klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Nyeri Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019

No.	Nyeri	Jumlah	
		F	%
1.	Nyeri Ringan	6	14,6
2.	Nyeri Sedang	8	19,5
3.	Nyeri Berat	16	39,0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.3. Distribusi frekuensi nyeri dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan dari 30 responden mayoritas berada pada kategori nyeri berat sebanyak 16 responden (39,0%), dan minoritas berada pada kategori nyeri ringan sebanyak 6 responden (14,6%), di klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

4.2.2. Analisis Bivariat

Setelah mengetahui distribusi frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen, lalu mencari hubungan variabel independen dan variabel dependen.

Tabel 4.4. Tabulasi Silang Dukungan Suami Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

No	Dukungan Suami	Rasa Nyeri						Jumlah	P value	
		Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat				
		f	%	f	%	f	%			
1	Mendukung	0	0	0	0	14	46,7	14	46,7	0,000
2	Tidak Mendukung	6	20	8	26,7	2	6,7	16	53,3	
Total		6	20	8	26,7	16	53,3	30	100	

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan tabulasi silang dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019. Dapat dilihat bahwa dari 14 responden (46,7%) yang mendapatkan dukungan suami seluruhnya mengalami nyeri berat. Dari 16 responden (53,3%) yang tidak mendapatkan dukungan suami yang mengalami nyeri ringan sebanyak

6 responden (20%), yang mengalami nyeri sedang sebanyak 8 responden (26,7%), yang mengalami nyeri berat sebanyak 2 responden (6,7%).

Hasil uji *chi-square* antar variabel dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan menunjukkan nilai *p-value* $0,000 < (0,05)$, maka ada hubungan antara dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

Tabel 4.5. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

No	Pengetahuan	Rasa Nyeri						Jumlah	P value	
		Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat				
		f	%	f	%	f	%			
1	Baik	3	10	0	0	5	16,7	8	26,7	0,047
2	Cukup	2	6,7	5	16,7	2	6,7	9	30	
3	Kurang	1	3,3	3	10	9	30	13	43,3	
Total		6	20	8	26,7	16	53,3	30	100	

Berdasarkan tabel 4.5. diatas menunjukkan hasil tabulasi silang pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan di klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019. Dapat dilihat bahwa dari 8 responden (26,7%) yang berpengetahuan baik yang merasakan nyeri ringan sebanyak 3 responden (10%), yang merasakan nyeri sedang tidak ada dan yang merasakan nyeri berat sebanyak 5 responden (16,7%). Dari 9 responden (30%) yang berpengetahuan cukup, yang merasakan nyeri ringan sebanyak 2 responden (6,7%), yang merasakan nyeri sedang sebanyak 5 responden (16,7%) dan yang merasakan nyeri berat sebanyak 2 responden (6,7%). Dari 13 responden (43,3%) yang berpengetahuan kurang, yang merasakan nyeri ringan sebanyak 1 responden

(3,3%), yang merasakan nyeri sedang sebanyak 3 responden (10%) dan yang merasakan nyeri berat sebanyak 9 responden (30%).

Hasil uji *chi-square* antar variabel pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan menunjukkan nilai *p value* $0,047 < (0,05)$ maka ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Dukungan Suami Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019

Hasil *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan nilai *p-value* 0,05 yang berarti *p-value* $0,000 < (0,05)$, Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan di Klini Pratama Salbiyana Tahun 2019.

Penelitian yang dilakukan oleh Agustina, dengan judul pengaruh dukungan suami dalam proses persalinandi RSIA Bunda Arif Purwokerto Tahun 2014. Hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan dengan *p-value* $0,00 > 0,05$ Sehingga dapat kesimpulan bahwa penelitian diterima dimana dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan. (2)

Nyeri dalam proses persalinan merupakan bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama kala 1 persalinan, nyeri yang terjadi disebabkan oleh dilatasi serviks dan distensi segmen uterus bawah. Pada

kala II, nyeri yang terjadi disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perenium. (23)

Dukungan dari suami sangat di perlukan oleh seorang ibu bersalin, dengan adanya hubungan yang erat dan nyata antara dukungan suami dengan nyeri persalinan, dukungan dari suami dapat ditunjukkan dengan berbagai cara seperti memberikan ketenangan pada istri, memberikan sentuhan dan mengungkapkan kata-kata yang dapat memacu motivasi istri. Dukungan suami yang diberikan ketika persalinan akan dilewati dengan perasaan senang dan terhindar dari depresi, sehingga akan memperkecil rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu ketika bersalin.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini, menyatakan bahwa kurangnya dukungan terutama dari dukungan suami ibu sehingga mengakibatkan ibu merasakan nyeri persalinan yang sangat menyakitkan. Berkembangnya peran suami sebagai anggota aktif dalam kehidupan berkeluarga bukan hanya sebagai pencari nafkah, namun diperluas dengan menjadi pendamping persalinan, membantu kelahiran buah hatinya. Memberikan dukungan pada saat istri bersalin dapat memberikan manfaat seperti memberi rasa tenang dan penguat psikis pada istri, kedekatan emosi suami istri bertambah, menumbuhkan naluri kebakapan dan membantu mengurangi rasa nyeri saat persalinan.

4.3.2. Hubungan Pengetahuan Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019

Hasil *chi-square* pada tingkat 95% dengan nilai *p-value* 0,05% yang berarti $p\text{-value } 0,047 < (0,05\%)$. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini, dengan judul Tipe Kepribadian dan Pengetahuan Ibu Bersalin Dengan Presepsi Nyeri Persalinan Tahun 2014. Hasil uji statistik diperoleh nilai ($p\text{-value} = 0,028$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan nyeri persalinan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima dimana dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan. (23)

Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang terlokalisasi pada bagian tubuh. Seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif, jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut, mual dan takut. (18)

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*oventbehavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. (21)

Menurut asumsi peneliti pada hasil wawancara yang diperoleh pada saat penelitian, ibu bersalin lebih banyak yang mengalami nyeri berat pada saat persalinan karena masih kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pentingnya mengetahui cara penurunan rasa nyeri pada saat persalinan. Banyak ibu yang beranggapan bahwa menghadapi proses persalinan sangat menakutkan sehingga ibu bersalin yang menghadapi proses persalinan merasakan nyeri yang sangat hebat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Suami Dan Pengetahuan Ibu Dengan Penurunan Rasa Nyeri Pada Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Ada hubungan dukungan suami dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Tahun 2019, dengan nilai *chi-square p-value* $0,000 < 0,05$.
2. Ada hubungan pengetahuan dengan penurunan rasa nyeri pada saat persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Medan Tahun 2019, dengan nilai *chi-square p-value* $0,047 < 0,05$.

5.2. Saran

1. Aspek teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis yaitu untuk menambah wawasan untuk pengetahuan dan informasi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya mengenai nyeri persalinan.

2. Aspek Praktis

- a. Bagi Peneliti

Dapat menambah informasi dan pengetahuan peneliti mengenai nyeri persalinan.

b. Bagi Klinik Pratama Salbiyana

Diharapkan kepada petugas kesehatan agar memberikan penyuluhan kesehatan yang lebih mendalam kepada suami mengenai pentingnya dukungan suami dalam proses persalinan untuk mengurangi nyeri yang ibu rasakan saat proses persalinan.

c. Bagi suami

Diharapkan kepada suami dari ibu bersalin agar senantiasa mendukung memberi perhatian dan kasih sayang kepada istri saat melahirkan karena dukungan suami dalam proses persalinan akan berdampak positif bagi ibu bersalin.

d. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa Institut Kesehatan Helvetia Medan untuk menambah wawasan tentang nyeri persalinan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya dapat menambah referensi, dan untuk mengembangkan penelitian tentang nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO (World Health Organization). [Online].; 2017. Available from: <http://www.who.int/gho/maternal health/en/>.
2. Anggraeni DS, S, Agustina EE. Pengaruh Dukungan Suami Dalam Proses Persalinan Dengan Nyeri Persalinan di RSIA Bunda Arif Purwokerto. 2014 JUNI; 5.
3. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia. [Online].; 2017.
4. Ratih Komala NM, Amiroh U. Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Suami Dalam Melakukan Pendampingan Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Bidan Pratek Mandiri Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. 2014.
5. Profil kesehatan indonesia. [Online].; 2017. Available from: <///D:/JURNAL/Provil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>.
6. Nikmah K. Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Saat Menghadapi Persalinan. 2018 SEPTEMBER.
7. SDGS (SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS). [Online].
8. A. Meningkatkan Kesehatan Ibu. 2014.
9. Profil Kesehatan Sumatera Utara. [Online].; 2016 [cited 2016 FEBRUARI 25]. Available from: www.depkes.go.id>02 Sumut 2016.
10. Adam J, L Umboh JM. Hubungan Antara Umur,Paritas Dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi Diruang Bersalin RSUD Prov. Dr.H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Hospital. 2017.
11. Saras Wati AT, I. Hubungan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 2015.
12. Budiart V, Putri R, Amelia CR. Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. 2018 MARET; 2(journal of issues in midwifery).
13. Sari EP, Rimandini KD. Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care). 1st ed. Maftuhin A, editor. Jakarta Timur: Cv.Trans Info Media; 2014.
14. Nurasiah A, Rukmawati A. Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. 1st ed. GUNASA A, editor. Bandung: Pt Refika Aditama; 2012.
15. I, Djami Meu. Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. 1st ed. Maftuhin A, editor. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2016.
16. Maryunani A. Nyeri Dalam Persalinan. 2nd ed. Jakarta Timur: Cv.Trans Info Media; 2017.
17. Mander R. Nyeri Persalinan. 1st ed. Subekti NB, editor. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan; 2016.
18. Judha M, S, Fauziah A. Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan. 1st ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.

19. M. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan (Intranatal Care). 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
20. Nugroho T, N, Warnaliza D, W. Askeb 1 Kehamilan. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
21. M. Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manuasia. 1st ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.
22. Muhammad I. Paduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah RB S, editor. Bandung: Cipta Pustaka Media; 2015.

KUSIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN
PENURUNAN RASA NYERI PADA SAAT PERSALINAN DI KLINIK
PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN
LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2019**

Karakteristik Responden

No. Responden :

Umur :

Petunjuk Pengisian

A. Kusioner Dukungan Suami

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda check list ()
sesuai dengan keadaan-keadaan yang anda alami.

No	Pernyataan	Jawaban		Skor
		Ya	Tidak	
Dukungan Emosional				
1	Suami ibu menyarankan ibu untuk tidak takut dalam menghadapi proses persalinan			
2	Suami ibu melarang suasana yang ribut pada saat proses persalinan			
3	suami menganjurkan ibu istirahat ketika lelah dalam melakukan mobilisasi			
4	Suami ibu meyakinkan ibu bahwa ibu bisa dapat melewati proses persalinan			
Dukungan Instrumental				
5	Suami ibu memberikan makan dan minuman disela-sela proses persalinan			
6	Suami ibu membantu ibu dalam melakukan mobilisasi atau pergerakan seperti berjalan, jongkok dan lain-lain			
7	Suami ibu memijat punggung ibu pada saat ibu merasakan nyeri			
8	Suami ibu antusias dalam menemani ibu			

	dalam proses persalinan			
Dukungan Informasi				
9	Suami ibu memberikan informasi kepada ibu tentang kemajuan proses persalinan			
10	Suami ibu memberitahu ibu jenis kelamin bayi			
Dukungan Penilaian				
11	Suami ibu mengatakan bahwa ibu adalah wanita yang kuat			
12	Suami ibu mengatakan bahwa ibu cantik saat hamil dan pada saat bersalin			
13	Suami ibu merasa senang atas kelahiran bayi ibu			

B. Kusioner Pengetahuan Ibu Tentang Penurunan Rasa Nyeri Persalinan

Pilihlah salah satu jawaban dibawah ini dengan benar dengan memberi tanda (x) pada jawaban yang benar :

1. Apakah yang dimaksud dengan nyeri ?
 - a. pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan
 - b. Rasa sakit akibat cubitan atau pukulan
 - c. Rasa sakit yang disebabkan karena adanya tekanan pada anus

2. Apakah yang dimaksud dengan nyeri persalinan ?
 - a. Pijatan akibat adanya ketegangan otot
 - b. Refles akibat adanya puncak sakit persalinan
 - c. Adanya penekanan segmen bawah rahim

3. Diantara berikut ini apa yang ibu rasakan pada saat nyeri persalinan?
 - a. Adanya pengeluaran cairan
 - b. Adanya rasa ingin muntah
 - c. Adanya rasa ingin BAB

4. Apa yang menyebabkan nyeri persalinan?
 - a. Karena kecemasan ibu
 - b. Karena ibu ingin bersalin
 - c. Karena kontraksi otot rahim

5. Salah satu faktor yang mempengaruhi respon terhadap nyeri persalinan yaitu?
 - a. Pengalaman persalinan
 - b. Keinginan ibu
 - c. Kekuatan ibu

6. Apa manfaat relaksasi dalam proses persalinan ?
 - a. Untuk mencegah perdarahan
 - b. Mencegah otot-otot dari kelelahan, khususnya otot besar pada rahim
 - c. Membuat ibu tenang

7. Yang dibutuhkan seorang ibu dalam proses persalinan adalah ?
 - a. Handphone
 - b. Tenaga
 - c. Kehadiran seorang pendamping secara terus-menerus

8. Metode alami yang dilakukan ibu bersalin untuk mengurangi rasa nyerinya adalah :
 - a. Teknik bernapas yang benar
 - b. Naik turun tangga
 - c. Lari-lari ditempat

9. Penyebab nyeri persalinan yang terjadi pada daerah vagina adalah..
 - a. Rasa sakit yang disebabkan karena adanya tekanan
 - b. Nyeri persalinan
 - c. Nyeri pada saat buang air kecil

10. Salah satu metode alami untuk mengurangi rasa nyeri adalah ?
 - a. Berteriak sekuat mungkin
 - b. Metode panas dingin
 - c. Berlari ditempat

11. Jenis nyeri apakah yang menyebabkan terjadinya kelahiran bayi ?
 - a. Nyeri palsu
 - b. Nyeri persalinan
 - c. Peradangan pada pembuluh darah

12. Apa yang dirasakan ibu pada saat mengalami rasa sakit pada proses persalinan ?
 - a. Rasa ingin BAB

- b. Adanya penekanan bawah rahim
- c. Adanya pengeluaran darah dari liang senggama

C. Kusioner Nyeri Persalinan

Tentukan tingkat nyeri yang ibu rasakan selama proses persalinan dengan melingkari nomor berdasarkan profil wajah dibawah ini.



- Keterangan :
1. Skor 0-3 dikategorikan sebagai Nyeri Ringan (masih bisa ditahan, aktivitas tak terganggu).
 2. Skor 4-6 dikategorikan sebagai Nyeri Sedang (menggangu aktivitas fisik).
 3. Skor 7-10 dikategorikan sebagai Nyeri Berat (tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri).

MASTER TABEL PENELITIAN
HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA
DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

No	Umur	Kat_Umur	DS1	DS 2	DS 3	DS 4	DS 5	DS 6	DS 7	DS 8	DS 9	DS 10	DS 11	DS 12	DS 13	TOTAL DS	KATEGORI DS	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10	P11	P12	TOTAL P	Kategori P	Nyeri Persalinan	Kategori Ny_Per	
1	33	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2	5	1	
2	31	3	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	3	0
3	24	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	1	4	1	
4	29	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	8	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	7	2	7	2	
5	23	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	3	3	0
6	26	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	7	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	2	10	2	
7	24	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3	10	2
8	26	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	8	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5	1	7	2	
9	21	2	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	8	2	6	1
10	29	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	4	1	10	2
11	31	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	7	2	6	1	
12	35	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	9	3	3	0
13	25	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	7	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	1	7	2	
14	30	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	1	7	2	
15	17	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	3	10	2	
16	33	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	1	8	2	
17	34	3	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	6	1	
18	21	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	7	2	0	0	
19	23	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9	3	10	2	
20	25	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	1	7	2	
21	18	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	8	2	6	1

22	20	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	1	3	0	
23	19	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	6	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1	9	2	
24	23	2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	2	4	1	
25	25	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	7	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	1	7	2	
26	26	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	3	7	2	
27	35	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1	10	2	
28	32	3	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	6	2	0	0	
29	20	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	1	4	1	
30	30	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	3	10	2

Keterangan

Nyeri Persalinan	Dukungan Suami ≥ 6 = 1 Mendukung 0 - 3 = 0 Ringan 4 - 6 = 1 Sedang 7 - 10 = 2 Berat	Pengetahuan Ibu Bersalin 9 - 12 = 3 Baik 6 - 8 = 2 Cukup 1 - 5 = 1 Kurang
------------------	--	--

p17	Pearson Correlation	-	-	-	.394	.492*	.101	.192	-.328	.101	-	.101	.302	-.212	.179	-.101	.285	1	.406	-.058	-	.179
	Sig. (2-tailed)	.503*	.390	.032	.086	.027	.673	.418	.158	.673	.303	.673	.196	.369	.450	.673	.223		.076	.808	.045	.449
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p18	Pearson Correlation	-.115	-	.061	.638**	.236	.115	.406	-.236	.115	-	.346	.866**	.174	-	-.115	.378	.406	1	.200	-	.515*
	Sig. (2-tailed)	.628	.800	.800	.002	.317	.628	.076	.317	.628	.444	.135	.000	.463	.444	.628	.100	.076		.398	.217	.020
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p19	Pearson Correlation	.115	.182	-	.174	.000	.115	.174	.000	.346	-	.346	.000	.638**	.303	.115	.126	-	.200	1	.289	.447*
	Sig. (2-tailed)	.628	.444	.063	.463	1.000	.628	.463	1.000	.135	.063	.135	1.000	.002	.195	.628	.597	.808	.398		.217	.048
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p20	Pearson Correlation	.250	.105	.157	-.201	-.153	.250	.050	-.153	.250	.157	-.250	-.250	.050	-	.250	.218	-	-.289	.289	1	.149
	Sig. (2-tailed)	.288	.660	.508	.395	.519	.288	.833	.519	.288	.508	.288	.288	.833	.660	.288	.355	.452*	.217	.217		.531
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Tot_p	Pearson Correlation	.327	.374	.281	.508*	.486*	.535*	.508*	-.152	.476*	-	.595**	.483*	.538*	.187	.506*	.454*	.179	.515*	.447*	.149	1
	Sig. (2-tailed)	.159	.104	.231	.022	.030	.015	.022	.523	.034	.139	.006	.031	.014	.430	.023	.044	.449	.020	.048	.531	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.630	20

Correlations

Correlations

	DS1	DS2	DS3	DS4	DS5	DS6	DS7	DS8	DS9	DS10	DS11	DS12	DS13	DS14	DS15	DS16	DS17	DS18	DS19	DS20	Tot_Ds
DS1 Pearson Correlation	1	.250	.236	-.287	.328	.312	.533*	.408	-.134	.287	.000	.375	-.102	.583**	.089	.204	.123	.171	.153	.123	.439
Sig. (2-tailed)		.288	.317	.220	.158	.181	.015	.074	.574	.220	1.000	.103	.669	.007	.709	.388	.605	.471	.519	.605	.053
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS2 Pearson Correlation	.250	1	.236	.287	.287	.802**	.492*	.408	.134	.533*	.236	.667**	.357	.042	.579**	-.204	.287	.257	.612**	.082	.744**
Sig. (2-tailed)	.288		.317	.220	.220	.000	.027	.074	.574	.015	.317	.001	.122	.862	.007	.388	.220	.274	.004	.731	.000
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS3 Pearson Correlation	.236	.236	1	.406	.638**	-.126	.174	-.115	.378	.058	.467*	.471*	.000	.000	.126	.115	.174	.061	.289	.174	.502*
Sig. (2-tailed)	.317	.317		.076	.002	.597	.463	.628	.100	.808	.038	.036	1.000	1.000	.597	.628	.463	.800	.217	.463	.024
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS4 Pearson Correlation	-.287	.287	.406	1	.394	.066	-.010	.101	.504*	.212	.174	.328	.302	-.287	.285	.101	.192	.390	.302	.394	.574**
Sig. (2-tailed)	.220	.220	.076		.086	.783	.966	.673	.023	.369	.463	.158	.196	.220	.223	.673	.418	.089	.196	.086	.008
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS5 Pearson Correlation	.328	.287	.638**	.394	1	.066	.394	.101	.285	.212	.174	.533*	.050	.123	.285	.101	.192	-.032	.553*	.394	.637**
Sig. (2-tailed)	.158	.220	.002	.086		.783	.086	.673	.223	.369	.463	.015	.833	.605	.223	.673	.418	.895	.011	.086	.003

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS6	Pearson Correlation	.312	.802**	-.126	.066	.066	1	.285	.655**	-.190	.373	.126	.535*	.491*	.089	.524*	-.218	.285	.206	.491*	.066	.574**
	Sig. (2-tailed)	.181	.000	.597	.783	.783		.223	.002	.421	.105	.597	.015	.028	.709	.018	.355	.223	.384	.028	.783	.008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS7	Pearson Correlation	.533*	.492*	.174	-.010	.394	.285	1	.302	.066	.414	-.058	.328	.050	.123	.285	-.101	.192	-.032	.553*	.192	.512*
	Sig. (2-tailed)	.015	.027	.463	.966	.086	.223		.196	.783	.069	.808	.158	.833	.605	.223	.673	.418	.895	.011	.418	.021
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS8	Pearson Correlation	.408	.408	-.115	.101	.101	.655**	.302	1	-.218	.302	-.115	.612**	.250	.408	.218	.200	.302	.105	.250	.302	.559*
	Sig. (2-tailed)	.074	.074	.628	.673	.673	.002	.196		.355	.196	.628	.004	.288	.074	.355	.398	.196	.660	.288	.196	.010
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS9	Pearson Correlation	-.134	.134	.378	.504*	.285	-.190	.066	-.218	1	-.285	.126	.089	-.055	-.134	.286	.000	.066	.206	.218	.285	.303
	Sig. (2-tailed)	.574	.574	.100	.023	.223	.421	.783	.355		.223	.597	.709	.819	.574	.222	1.000	.783	.384	.355	.223	.195
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS10	Pearson Correlation	.287	.533*	.058	.212	.212	.373	.414	.302	-.285	1	-.174	.492*	-.050	.287	.154	.101	.010	.242	.201	.212	.487*
	Sig. (2-tailed)	.220	.015	.808	.369	.369	.105	.069	.196	.223		.463	.027	.833	.220	.518	.673	.966	.303	.395	.369	.030
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS11	Pearson Correlation	.000	.236	.467*	.174	.174	.126	-.058	-.115	.126	-.174	1	.236	.577**	.000	-.126	-.115	.406	.061	.000	.174	.311
	Sig. (2-tailed)	1.000	.317	.038	.463	.463	.597	.808	.628	.597	.463		.317	.008	1.000	.597	.628	.076	.800	1.000	.463	.182

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS12	Pearson Correlation	.375	.667**	.471*	.328	.533*	.535*	.328	.612**	.089	.492*	.236	1	.153	.375	.312	.204	.533*	.171	.408	.328	.841**
	Sig. (2-tailed)	.103	.001	.036	.158	.015	.015	.158	.004	.709	.027	.317		.519	.103	.181	.388	.015	.471	.074	.158	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS13	Pearson Correlation	-.102	.357	.000	.302	.050	.491*	.050	.250	-.055	-.050	.577**	.153	1	-.357	.218	-.500*	.302	.157	.375	.050	.326
	Sig. (2-tailed)	.669	.122	1.000	.196	.833	.028	.833	.288	.819	.833	.008	.519		.122	.355	.025	.196	.508	.103	.833	.161
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS14	Pearson Correlation	.583**	.042	.000	-.287	.123	.089	.123	.408	-.134	.287	.000	.375	-.357	1	-.356	.408	.123	.171	-.357	.328	.249
	Sig. (2-tailed)	.007	.862	1.000	.220	.605	.709	.605	.074	.574	.220	1.000	.103	.122		.123	.074	.605	.471	.122	.158	.289
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS15	Pearson Correlation	.089	.579**	.126	.285	.285	.524*	.285	.218	.286	.154	-.126	.312	.218	-.356	1	.000	-.154	-.023	.764**	.066	.461*
	Sig. (2-tailed)	.709	.007	.597	.223	.223	.018	.223	.355	.222	.518	.597	.181	.355	.123		1.000	.518	.924	.000	.783	.041
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS16	Pearson Correlation	.204	-.204	.115	.101	.101	-.218	-.101	.200	.000	.101	-.115	.204	-.500*	.408	.000	1	-.101	-.105	-.250	.302	.145
	Sig. (2-tailed)	.388	.388	.628	.673	.673	.355	.673	.398	1.000	.673	.628	.388	.025	.074	1.000		.673	.660	.288	.196	.542
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS17	Pearson Correlation	.123	.287	.174	.192	.192	.285	.192	.302	.066	.010	.406	.533*	.302	.123	-.154	-.101	1	.179	.050	.192	.449*
	Sig. (2-tailed)	.605	.220	.463	.418	.418	.223	.418	.196	.783	.966	.076	.015	.196	.605	.518	.673		.450	.833	.418	.047

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS18	Pearson Correlation	.171	.257	.061	.390	-.032	.206	-.032	.105	.206	.242	.061	.171	.157	.171	-.023	-.105	.179	1	-.105	.179	.365	
	Sig. (2-tailed)	.471	.274	.800	.089	.895	.384	.895	.660	.384	.303	.800	.471	.508	.471	.924	.660	.450		.660	.450	.114	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS19	Pearson Correlation	.153	.612**	.289	.302	.553*	.491*	.553*	.250	.218	.201	.000	.408	.375	-.357	.764**	-.250	.050	1	-.105	.050	.559*	
	Sig. (2-tailed)	.519	.004	.217	.196	.011	.028	.011	.288	.355	.395	1.000	.074	.103	.122	.000	.288	.833	.660		.833	.010	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
DS20	Pearson Correlation	.123	.082	.174	.394	.394	.066	.192	.302	.285	.212	.174	.328	.050	.328	.066	.302	.192	1	.179	.050	.533*	
	Sig. (2-tailed)	.605	.731	.463	.086	.086	.783	.418	.196	.223	.369	.463	.158	.833	.158	.783	.196	.418	.450	.833		.016	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Tot_Ds	Pearson Correlation	.439	.744**	.502*	.574**	.637**	.574**	.512*	.559*	.303	.487*	.311	.841**	.326	.249	.461*	.145	.449*	1	.365	.559*	.533*	.365
	Sig. (2-tailed)	.053	.000	.024	.008	.003	.008	.021	.010	.195	.030	.182	.000	.161	.289	.041	.542	.047	.114	.010	.016		.016
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.825	20

HASIL OUT PUT PENELITIAN

Frequency Table

Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	3	7,3	10,0	10,0
	20-30	19	46,3	63,3	73,3
	>30	8	19,5	26,7	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	15	36,6	50,0	50,0
	Mendukung	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	15	36,6	50,0	50,0
	Mendukung	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	15	36,6	50,0	50,0
	Mendukung	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	15	36,6	50,0	50,0
	Mendukung	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	12	29,3	40,0	40,0
	Mendukung	18	43,9	60,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	22	53,7	73,3	73,3
	Mendukung	8	19,5	26,7	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	18	43,9	60,0	60,0
	Mendukung	12	29,3	40,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	16	39,0	53,3	53,3
	Mendukung	14	34,1	46,7	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	13	31,7	43,3	43,3
	Mendukung	17	41,5	56,7	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	17	41,5	56,7	56,7
	Mendukung	13	31,7	43,3	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	15	36,6	50,0	50,0
	Mendukung	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	20	48,8	66,7	66,7
	Mendukung	10	24,4	33,3	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

DS13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	18	43,9	60,0	60,0
	Mendukung	12	29,3	40,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

kategori dukungan suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	16	39,0	53,3	53,3
	1	14	34,1	46,7	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	34,1	46,7	46,7
	Kurang	16	39,0	53,3	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	36,6	50,0	50,0
	Kurang	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	36,6	50,0	50,0
	Kurang	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	18	43,9	60,0	60,0
	Kurang	12	29,3	40,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	36,6	50,0	50,0
	Kurang	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	36,6	50,0	50,0
	Kurang	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	34,1	46,7	46,7
	Kurang	16	39,0	53,3	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	36,6	50,0	50,0
	Kurang	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	11	26,8	36,7	36,7
	Kurang	19	46,3	63,3	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	12	29,3	40,0	40,0
	Kurang	18	43,9	60,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	36,6	50,0	50,0
	Kurang	15	36,6	50,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	12	29,3	40,0	40,0
	Kurang	18	43,9	60,0	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	13	31,7	43,3	43,3
	Cukup	9	22,0	30,0	73,3
	Baik	8	19,5	26,7	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

Kategori Nyeri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	6	14,6	20,0	20,0
	Sedang	8	19,5	26,7	46,7
	Berat	16	39,0	53,3	100,0
	Total	30	73,2	100,0	
Missing	System	11	26,8		
Total		41	100,0		

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori dukungan suami * Kategori Nyeri	30	73,2%	11	26,8%	41	100,0%

kategori dukungan suami * Kategori Nyeri Crosstabulation

			Kategori Nyeri			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
kategori dukungan suami	Tidak_Mendukung	Count	6	8	2	16
		Expected Count	3,2	4,3	8,5	16,0
		% within kategori dukungan suami	37,5%	50,0%	12,5%	100,0%
		% within Kategori Nyeri	100,0%	100,0%	12,5%	53,3%
		% of Total	20,0%	26,7%	6,7%	53,3%
	Mendukung	Count	0	0	14	14
		Expected Count	2,8	3,7	7,5	14,0
		% within kategori dukungan suami	,0%	,0%	100,0%	100,0%
		% within Kategori Nyeri	,0%	,0%	87,5%	46,7%
		% of Total	,0%	,0%	46,7%	46,7%
Total		Count	6	8	16	30
		Expected Count	6,0	8,0	16,0	30,0
		% within kategori dukungan suami	20,0%	26,7%	53,3%	100,0%
		% within Kategori Nyeri	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	20,0%	26,7%	53,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22,969 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	29,399	2	,000
Linear-by-Linear Association	18,125	1	,000
N of Valid Cases	30		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,80.

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	,791	,071	6,831	,000 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	,834	,074	8,007	,000 ^c
N of Valid Cases	30			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pengetahuan * Kategori Nyeri	30	73,2%	11	26,8%	41	100,0%

Kategori Pengetahuan * Kategori Nyeri Crosstabulation

			Kategori Nyeri			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Kategori Pengetahuan	Kurang	Count	1	3	9	13
		Expected Count	2,6	3,5	6,9	13,0
		% within Kategori Pengetahuan	7,7%	23,1%	69,2%	100,0%
		% within Kategori Nyeri	16,7%	37,5%	56,3%	43,3%
		% of Total	3,3%	10,0%	30,0%	43,3%
	Cukup	Count	2	5	2	9
		Expected Count	1,8	2,4	4,8	9,0
		% within Kategori Pengetahuan	22,2%	55,6%	22,2%	100,0%
		% within Kategori Nyeri	33,3%	62,5%	12,5%	30,0%
		% of Total	6,7%	16,7%	6,7%	30,0%
	Baik	Count	3	0	5	8
		Expected Count	1,6	2,1	4,3	8,0
% within Kategori Pengetahuan		37,5%	,0%	62,5%	100,0%	
% within Kategori Nyeri		50,0%	,0%	31,3%	26,7%	
% of Total		10,0%	,0%	16,7%	26,7%	

Total	Count	6	8	16	30
	Expected Count	6,0	8,0	16,0	30,0
	% within Kategori Pengetahuan	20,0%	26,7%	53,3%	100,0%
	% within Kategori Nyeri	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	20,0%	26,7%	53,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,620 ^a	4	,047
Likelihood Ratio	11,534	4	,021
Linear-by-Linear Association	1,447	1	,229
N of Valid Cases	30		

a. 8 cells (88,9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,60.

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.	
Interval by Interval	Pearson's R	-,223	,187	-1,212	,235 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,212	,191	-1,150	,260 ^c
N of Valid Cases	30				

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 6



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 278/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan KLINIK PRATAMA SALBIYANA KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI
SERDANG
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ARI FITRI SANULO ZAMILI
NPM : 1801032006

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 08/03/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SAMBUL, S.Si, M.Si, Apt
IDN: (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 7



KLINIK PRATAMA SALBIYANA

No. izin : 3466/440/KP/DS/IV/2016

Jl. Kebun Sayur Raya Dsn VI A Pasar IX Desa Manunggal

Kec. Labuhan Deli. Telp : (061)6856126

Penanggung Jawab : dr. Armon Bey

Pelaksana Yankes : Hj. Salbyana, Amkeb, Skm

Nomor :
Lamp :
Hal : **Surat Balasan Survei Awal**

Kepada Yth.
Ka. Prodi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia medan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Guna menindaklanjuti surat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan No. 278/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019 tentang Survei Awal Penelitian, dengan ini kami memberikan izin kepada :

Nama : **Ari Fitri Sanulo Zamili**

NIM : **1801032006**

Judul Skripsi : **Hubungan Dukungan Suami dan Pengetahuan Ibu dengan Penurunan Rasa Nyeri Saat Persalinan di Klinik Pratama Salbiyana Desa Manunggal Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019**

Maka bersama surat ini kami sampaikan bahwa tercantum nama di surat telah kami terima dan selesai melakukan survei awal dengan judul yang tertera diatas.

Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Medan, 11 Maret 2019

Pimpinan Klinik Pratama Salbiyana



(Hj. Salbiyana Pinem, Am.Keb, SKM)

Lampiran 8



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor :
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan KLINIK HANNA KASIH
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ARI FITRI SANULO ZAMILI
NPM : 1801032006

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 03-10-2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si. M.Si. Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 9

**KLINIK PRATAMA "HANNA KASIH"**

JL. PERWIRA II NO. 44 PULO BRAYAN BENGKEL MEDAN
 TELP. (061) – 6637118 ; 08126318033

Nomor : 01/SKPM/KPHK/X/2019 Medan, 05 Oktober 2019
 Lamp : -
 Hal : Surat Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth :
 Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
 Institut Kesehatan Helvetia
 Medan

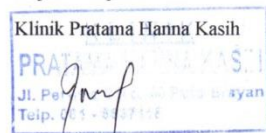
Dengan hormat,

Sesuai dengan surat saudara No.154/EXT/DKN/FFK/IKH/X/2019 tanggal 3 Oktober 2019 perihal Permohonan Izin Penelitian dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : ARI FITRI SANULO ZAMILI
 Nim : 1801032006

Benar telah selesai melakukan penelitian tentang **HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019**. Demikian disampaikan surat keterangan ini dan terima kasih.

Kepala Pimpinan



(Rohma Sitanggang, SST,SKM)

Lampiran 10



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : *ISS/EXT/OKM/FFK/IKH/X/2019*
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan KLINIK PRATAMA SALBIYANA KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN
HELVETIA:

Nama : ARI FITRI SANULO ZAMILI
NPM : 1801032006

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka
memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN
di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-
keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun
Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI
SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGAL KECAMATAN LABUHAN
DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu
Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa
bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu)
eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 03/10/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0175096601)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 11

KLINIK PRATAMA SALBIYANA

Jl. Kebun Sayur Raya DSN VI. A Pasar IX Desa Manunggal Kec. Labuhan Deli Telp. (061) 6856126
Penanggung Jawab: dr. Armon Bey. Pelaksana Yankes: Hj. Salbiyana, Am.Keb, SKM

Nomor :
Lamp :
Hal : Surat Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Di
Tempat

Dengan Hormat

Berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Helvetia No. 155/EXT/DKN/FFK/IKH/X/2019 tentang permohonan izin Penelitian guna penyusunan Skripsi di Klinik Pratama Salbiyana, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : ARI FITRI SANULO ZAMILI

Nim : 1801032006

Judul Skripsi : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU
DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI
KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL
KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2019

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswi yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan Penelitian dalam penyusunan Skripsi sesuai dengan judul diatas

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Medan, 07 Oktober 2019

**Pimpinan Klinik Pratama
Salbiyana**

(Hj. Salbiyana, Am.Keb, SKM)

Lampiran 12



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ARI FITRI SANULO ZAMILI
NPM : 1801032006
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(ARI FITRI SANULO ZAMILI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. RINA HANUM, SST., M.Kes. (0123117303) (No.HP : 0812-7095-4519)
2. NURRAHMATON, SST., M.Kes. (0110018902) (No.HP : 0852-7772-2712)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

Lampiran 13



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ARI FITRI SANULO ZAMILI
 NIM : 1801032006
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 29 April 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	RINA HANUM, SST., M.Kes.	1 Oktober 2019	
2.	NURRAHMATON, SST., M.Kes.	4 Juli 2019	

Medan, 1 Oktober 2019

KAPRODI
 DA KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


 ELVY PRALIPSMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 14



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

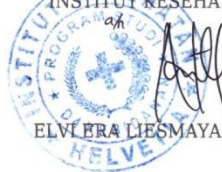
Nama : ARI FITRI SANULO ZAMILI
 NIM : 1801032006
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019
 Tanggal Ujian : 15 Oktober 2019
 Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	RINA HANUM, SST., M.Kes.	05 November 2019	
2.	NURRAHMATON, SST., M.Kes.	29 Oktober 2019	

Medan, 05 November 2019.

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVIERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 15



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ARI FITRI SANULO ZAMILI
NPM : 1801032006
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : RINA HANUM, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	28 Februari 2019	Konsul Judul	Acc	✓
2	12 Maret 2019	Konsul Bab I	SDAs, Data Binkes, Profil sumatra utara	✓
3	14 Maret 2019	Konsul Bab I	Cantumkan teori pengetahuan dukungan	✓
4	19 Maret 2019	Konsul Bab I	Profil sumatra utara data bnmil, bmlin	✓
5	01 April 2019	Konsul Bab I	Cantumkan SDKI	✓
6	04 April 2019	Konsul Bab I	Data WHO, Berdasarkan survei awal	✓
7	23 April 2019	Konsul Bab 1, 2, 3, kesimpulan	Survei awal; Data operasional, waktu penelitian, kesimpulan menggunakan foto sebagai	✓
8	24 April 2019	Acc		

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVA HANUM, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 11/04/2019
Pembimbing 1 (Satu)

RINA HANUM, SST., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ARI FITRI SANULO ZAMILI
NPM : 1801032006
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : NURRAHMATON, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	20 Februari 2019	Konsul Judul	ACC	
2	12 Maret 2019	Konsul Bab I	Revisi	
3	14 Maret 2019	Konsul Bab I	Revisi	
4	14 Maret 2019	Konsul Bab I	Revisi	
5	26 Maret 2019	Konsul Bab I, II, III	Revisi	
6	08 April 2019	Konsul Bab I, II, III, Kus	Revisi	
7	11 April 2019	Konsul Bab I, II, III, Kus	ACC	
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 21/03/2019
Pembimbing 2 (Dua)



(ELVA LESTI, S.Si.T, M.Keb)

NURRAHMATON, SST., M.Kes.

Lampiran 16



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ARI FITRI SANULO ZAMILI
NPM : 1801032006
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN
PENURUNAN RASA NYERI SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA
SALBIYANA DESA MANUNGGAL KECAMATAN LABUHAN DELI
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : RINA HANUM, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis / 10-11-2019	Konsul Bab IV, V	Perbaiki kata-kata, Tabel	
2	Jumat / 11-11-2019	Konsul Bab IV, 8	Perbaiki Suram	
3	Sabtu / 12-11-2019	Konsul Bab IV, V	Acc	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 11/10/2019

Pembimbing 1 (Satu)

RINA HANUM, SST., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 17

DOKUMENTASI PENELITIAN





