JIDAN
JURNAL ILMIAH KEBIDANAN
E-ISSN 2774-4671
Vol 6 Nomor 2
Tahun 2026
Hal. 498-506

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU BERSALIN DENGAN NYERI PERSALINAN

Nining Sulistyowati, SST, M.Kes [1],Ani Mulyandari, SSiT, M.Kes[2,*]

[1]Program Studi D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Anugerah Bintan

Email: nsulistyowati48@gmail.com

Abstrak

Kontraksi yang terjadi saat proses melahirkan akan menimbulkan rasa sakit yang dihasilkan oleh kontraksi serviks dan pembukaan serviks serta bagian bawah rahim. Derajat rasa sakit yang dirasakan berhubungan erat dengan kekuatan kontraksi serta tekanan yang muncul, rasa sakit akan meningkat saat mulut rahim sepenuhnya membuka akibat tekanan bayi pada struktur panggul yang diikuti oleh regangan dan kerobekan jalan lahir. Para ibu hamil berharap dapat menjalani persalinan tanpa mengalami rasa sakit. Salah satu alasan tingginya angka operasi caesar adalah karena ibu cenderung memilih metode persalinan yang lebih minim rasa sakit. Ketidakmampuan dalam mengelola rasa sakit dapat menimbulkan beragam dampak negatif bagi ibu dan janin. Berbagai faktor dapat memengaruhi tingkat nyeri yang dialami oleh ibu yang melahirkan serta dapat meningkatkan atau menurunkan kemampuan untuk menahan rasa sakit serta memengaruhi reaksi terhadapnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik ibu melahirkan, termasuk paritas dan usia, sehubungan dengan tingkat nyeri pada tahap I persalinan. Sebagian besar (90%) kelahiran disertai dengan rasa sakit. Ketidaknyamanan saat melahirkan adalah hal yang umum dan melibatkan aspek fisik serta psikologis pada ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara ciri-ciri ibu yang melahirkan (usia, jumlah kelahiran sebelumnya, dan tingkat pendidikan) dengan intensitas rasa sakit yang dialami ibu saat fase aktif kelahiran tahap I. Metode penelitian kuantitatif menggunakan desain cross sectional. Pemilihan sampel dilakukan secara proporsional random samping dengan jumlah sampel sebanyak 56 responden. Intensitas nyeri diukur dengan menggunakan numeric rating scale. Analisis data menggunakan uji statistic Chi-Square. Hasil analisa nilai $p>0.05$ maka tidak ada keterkaitan antara karakteristik ibu bersalin yang meliputi parita, usia, dan pendidikan dengan intensitas nyeri kala I persalinan. Oleh sebab itu diharapkan setiap penolong persalinan dapat memberikan kenyamanan selama persalinan kepada semua ibu bersalin tidak membeda-bedakan asuhan berdasarkan paritas,usia, maupun pendidikan ibu. Semua ibu bersalin berhak mendapatkan pelayanan dan asuhan yang sesuai terutama dalam menghadapi nyeri persalinan dan diperlukan upaya pengendalian nyeri saat persalinan yang sifatnya alami.

Kata kunci: Umur, Paritas, Nyeri, Persalinan

JIDAN
JURNAL ILMIAH KEBIDANAN
E-ISSN 2774-4671
Vol 6 Nomor 2
Tahun 2026
Hal. 498-506

Abstract

The contractions that occur during childbirth cause pain resulting from the contraction of the cervix and the dilation of the cervix and lower uterus. The intensity of the pain is closely related to the strength of the contractions and the pressure exerted; the pain increases as the cervix fully dilates due to the baby's pressure on the pelvic structures, followed by stretching and tearing of the birth canal. Pregnant women hope to give birth without experiencing pain. One reason for the high rate of cesarean sections is that mothers tend to choose delivery methods that involve less pain. Inability to manage pain can have various negative effects on both the mother and the fetus. Various factors can influence the level of pain experienced by a laboring mother and can increase or decrease her ability to tolerate pain as well as affect her reaction to it. This study aims to identify the characteristics of laboring mothers, including parity and age, in relation to pain levels during the first stage of labor. The majority (90%) of births are accompanied by pain. Discomfort during childbirth is common and involves both physical and psychological aspects for the mother. This study aims to identify the relationship between the characteristics of women in labor (age, number of previous births, and educational level) and the intensity of pain experienced by women during the active phase of the first stage of labor. The quantitative research method employed a cross-sectional design. Sampling was conducted using proportional random sampling, with a sample size of 56 respondents. Pain intensity was measured using a numerical rating scale. Data analysis utilized the Chi-Square statistical test. The analysis results showed a p-value >0.05, indicating no association between the characteristics of laboring mothers—including parity, age, and education—and pain intensity during the first stage of labor. Therefore, it is hoped that all birth attendants can provide comfort during labor to all laboring mothers without differentiating care based on parity, age, or the mother's education. All laboring mothers have the right to receive appropriate care and services, especially in managing labor pain, and natural pain management strategies are necessary during labor.

Keywords: Age, Parity, Pain, Labor

Pendahuluan

Nyeri saat melahirkan adalah pengalaman pribadi yang melibatkan sensasi fisik yang berkaitan dengan kontraksi otot rahim, pelebaran dan penipisan leher rahim, serta penurunan posisi bayi saat proses persalinan. Tanggapan tubuh terhadap rasa sakit ini mencakup peningkatan tekanan darah, detak jantung, laju pernapasan, produksi keringat, pembesaran pupil, dan ketegangan otot (Sari et al. , 2018). Rasa sakit saat melahirkan ditandai dengan adanya kontraksi rahim. Proses kontraksi ini terjadi akibat perubahan pada hormon estrogen dan progesteron yang bersifat tidak teratur. Kekuatan kontraksi otot rahim inilah yang menjadi energi utama saat melahirkan, dan di samping itu, kekuatan saat melahirkan juga tergantung pada dorongan yang diberikan ibu ketika mengejan (Sari et al. , 2018).

Data hasil penelitian Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) tentang nyeri menunjukan rasa nyeri persalinan sedang sampai berat sebesar 93,5%. Dari data tersebut 25% dialami oleh ibu primipara sedangkan pada 2 multipara hanya 9%. Fase nyeri juga ditemukan pada 3 tahapan yang berbeda berdasarkan pembukaan yaitu pada 2-4 cm, 4-7

JIDAN
JURNAL ILMIAH KEBIDANAN
E-ISSN 2774-4671
Vol 6 Nomor 2
Tahun 2026
Hal. 498-506

cm dan 8-10 cm (Mutiah, 2022). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 melaporkan angka nyeri persalinan rata-rata di Indonesia sebanyak 85-90% wanita hamil yang akan menghadapi persalinan mengalami nyeri persalinan yang hebat dan 7-15% wanita hamil yang akan menghadapi persalinan tidak disertai rasa nyeri (Fitriawati, 2020).

Dampak yang ditimbulkan akibat ketidaknyamanan nyeri saat melahirkan yang tidak ditanggulangi dapat mempengaruhi sistem tubuh sehingga menyebabkan tekanan darah yang lebih tinggi, peningkatan denyut jantung, perubahan pernapasan, ketegangan otot, serta mengganggu fokus ibu. Ini juga dapat menimbulkan kecemasan serta ketakutan yang berlebihan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan stres. Kecemasan dan ketakutan tersebut dapat memicu pelepasan hormon katekolamin dan steroid, yang berpotensi mengganggu kekuatan kontraksi rahim. Hal ini dapat berujung pada inersia uteri dan ketegangan pada serviks, menyebabkan proses persalinan berjalan lambat atau partus berkepanjangan, yang dapat berakibat pada distres janin, kematian janin, ruptur rahim, serta risiko kematian pada ibu dan bayi (Nuraini dkk., 2023).

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Informasi yang didapatkan ibu mengenai nyeri persalinan (seperti bahwa persalinan sangat menyakit dan mengancam jiwa) cenderung membuat ibu mempunyai interprestasi sendiri yang terkadang berlebihan dan justru akan berdampak pada semakin kuatnya sensasi nyeri yang dirasakan (Rejeki, 2020).

Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi Braxton hicks akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5 mmHg, dan kekuatan kontraksi Braxton hicks ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Kadang kala tampak keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah menjelang pembukaan lengkap, tetapi dapat juga keluar sebelum proses persalinan. Pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 (Musliha, 2023).

Ada banyak penyebab dari timbulnya nyeri persalinan yaitu adanya pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi pada rahim dan perubahan lainnya akan menimbulkan stimulus bagi syaraf nyeri dan terjadilah rasa nyeri (Mender, 2004). Namun saat ini ibu mengalami nyeri banyak faktor yang dapat mempengaruhi nyeri yang dirasakan dan cara mereka bereaksi terhadap nyeri. Kenyataannya setiap orang menerima stimulus nyeri pada intensitas yang sama namun reaksi pasien terhadap nyeri dibentuk oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi.

Faktor lain yang berperan dalam tingkat rasa sakit saat melahirkan meliputi usia dan jumlah kelahiran. Ibu yang lebih muda cenderung merasakan nyeri lebih tajam dibandingkan mereka yang lebih tua. Usia muda sering dikaitkan dengan keadaan mental yang kurang stabil, yang dapat menimbulkan kecemasan, sehingga membuat rasa sakit yang dialami menjadi lebih intens. Usia juga menjadi salah satu indikator dalam menilai kemampuan seseorang untuk menahan nyeri. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, intensitas kontraksi rahim lebih signifikan ketimbang pada ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya, dan ibu dengan pengalaman melahirkan biasanya lebih mampu

JIDAN
JURNAL ILMIAH KEBIDANAN
E-ISSN 2774-4671
Vol 6 Nomor 2
Tahun 2026
Hal. 498-506

beradaptasi terhadap nyeri dibanding ibu yang tidak memiliki pengalaman, yang termasuk dalam kategori primipara (Adam dan Umboh, 2015). Kemampuan tubuh untuk bertahan serta cara individu menerima rasa sakit bervariasi. Cara seseorang menerima nyeri dipengaruhi oleh fisik, psikologi, dan latar belakang budaya masing-masing. Respon terhadap rasa sakit juga bervariasi di antara wanita. Budaya, gender, kepercayaan, dan usia bisa mempengaruhi persepsi terhadap rasa sakit serta reaksi yang ditimbulkan (Belgi N. M. , Broumandfar, Bahadoran, & Abedi, 2010).

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional design, bertujuan untuk mengetahui keterkaitan antara karakteristik ibu bersalin yang meliputi paritas, usia, dan pendidikan ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala 1. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Tempat Praktik Mandiri Bidan, Kota Tanjungpinang dengan jumlah sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik ibu bersalin, sedangkan variabel dependen adalah nyeri pada ibu bersalin.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah dengan lembar observasi yaitu dengan cara subjek diminta untuk menyilang skor nyeri yang telah disediakan sesuai dengan kekuatan rasa nyeri yang dirasakan saat ada kontraksi Skor nol (0) untuk tidak terdapat rasa nyeri dan skor (10) untuk nyeri yang dirasakan paling kuat. Sedangkan untuk data paritas, usia, dan pendidikan responden diperoleh dengan wawancara. Uji statistik yang digunakan yaitu uji Chi-Square. Penelitian ini dimulai dengan tahap persiapan pada tanggal 09 Desember 2024, pelaksanaan pada tanggal 12 Desember 2024, dan pengolahan data pada tanggal 2 Maret 2025. Analisis data menggunakan SPSS. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi variabel penelitian. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Pengukuran tingkat nyeri persalinan dilakukan dengan menggunakan Universal Pain Assessment Tool. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariate. Analisis univariate dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik demografi responden. Analisa bivariate dilakukan terhadap dua variabel untuk mencari hubungan antara karakteristik demografi responden (usia, paritas, pendidikan) dengan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square.

JIDAN
JURNAL ILMIAH KEBIDANAN
E-ISSN 2774-4671
Vol 6 Nomor 2
Tahun 2026
Hal. 498-506

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 30 responden, karakteristik ibu bersalin dalam penelitian ini terdiri dari usia, paritas dan pendidikan.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 30)

Variabel	Jumlah (N)	Presentase
Usia		
Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	2	6.7
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	28	93.3
Paritas		
Primipara	10	33.3
Multipara	20	66.7
Pendidikan		
Menengah kebawah	23	76.7
Pendidikan Tinggi	7	23.3

Berdasarkan tabel 1 responden penelitian ini berjumlah 30 orang. Karakteristik ibu bersalin dalam penelitian ini terdiri dari usia, paaritas, dan pendidikan. Berdasarkan tabel 1. usia responden didominasi oleh usia yang tidak berada pada zona berisiko yaitu sebesar 93.3% sedangkan hanya ada 6.7% yang berada pada usia berisiko (<20 tahun dan > 35 tahun). Untuk paritas responden didominasi oleh multipara sebesar 66.7% disusul kemudian oleh primipara sebesar 33.3%. Berdasarkan kategori pendidikan responden didominasi oleh pendidikan menengah kebawah setara SMA sebesar 76.7%.

Analisis Hubungan Karakteristik Ibu dengan Nyeri Persalinan

Tabel 2. Hubungan karakteristik ibu bersalin dengan nyeri persalinan

Karakteristik	Nyeri Persalinan				Total		p value
	Nyeri Hebat		Nyeri Sangat Hebat				
	n	%	n	%	n	%	
Usia							
Berisiko (<20 thn dan >35 thn)	1	3.3	1	3.3	2	6.7	1.000
Tidak Berisiko (20 thn-35 thn)	17	56.7	11	36.7	28	93.3	
Paritas							
Primipara	5	16.7	5	16.7	10	33.3	0.461
Multipara	13	43.3	7	23.3	20	66.7	
Pendidikan							
Menengah Kebawah	13	43.3	10	33.3	23	76.7	0.669
Perguruan Tinggi	5	16.7	2	6.7	7	23.3	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, hubungan karakteristik ibu bersalin dengan nyeri persalinan, tidak terdapat hubungan antara umur, paritas, pendidikan, nyeri persalinan, dengan hasil P-Value > 0,05. Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan nyeri persalinan.

JIDAN
JURNAL ILMIAH KEBIDANAN
E-ISSN 2774-4671
Vol 6 Nomor 2
Tahun 2026
Hal. 498-506

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi terbesar usia ibu bersalin yang menjadi responden pada penelitian ini adalah usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar responden dalam usia reproduksi sehat, dan secara fisiologis pada usia tersebut memungkinkan ibu masih kuat menahan nyeri persalinan. Namun demikian respon nyeri seseorang sangat individual dan dipengaruhi berbagai faktor seperti lingkungan, ras, tindakan tertentu, dan juga pola koping seseorang dalam menghadapi nyeri. Secara statistic tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu bersalin dengan intensitas nyeri yang dirasakan pada kala 1 persalinan. (p>0,05). cenderung mengekspresikan rasa nyerinya secara verbal, sementara ibu yang usianya lebih tua cenderung mengekspresikan nyerinya secara nonverbal. Namun pada penelitian ini subjek penelitian terdiri atas primipara dan multipara. Intensitas nyeri pada ibu usia tua dapat dijelaskan; usia tua biasanya multipara dan jika demikian biasanya multipara memiliki his yang tidak sekuat primipara, serviks yang lebih lunak kurang sensitif dibandingkan dengan ibu usia muda. usia 20-35 tahun merupakan usia yang sehat untuk hamil dan melahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. (Afritayeni, 2017) Usia ibu < 20 tahun dan > 30 tahun merupakan faktor resiko untuk terjadinya komplikasi persalinan. Wanita yang hamil pada usia risiko tinggi dapat menimbulkan penyulit baik pada ibu maupun bayinya. Usia berkaitan dengan ketidaksiapan ibu dalam reproduksi, wanita usia dibawah 20 tahun masih dalam tahap pertumbuhan dan perekembangan, sehingga organ-organ reproduksinya belum matang. (Hariyani, Murti, & Wijayanti, 2019). Hasil penelitian Afritayeni (2017), menemukan adanya hubungan yang signifikan antara umur dan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Hasil penelitian Afritayeni (2017) ini diperoleh OR = 22.667 artinya ibu bersalin yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki peluang 22.667 berisiko mengalami nyeri persalinan berat dibandingkan ibu bersalin 20-35 tahun. Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara usia dengan nyeri persalinan, karena usia responden didominasi pada usia reproduksi sehat, usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 45 responden (90%).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66.7%) multigravida, artinya telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya dan telah memiliki pengalaman mengatasi nyeri pada persalinan sebelumnya. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala I, nilai p > 0,05. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian (Rikandi, 2018) bahwa pada responden multigravida dengan skala nyeri berat di persalinan kala I lebih tinggi yaitu sebesar 15 (83.3%), sedangkan pada responden primigravida sebesar 2 (16.7%) dengan skala nyeri berat di persalinan kala I. Hasil uji statistik di peroleh p value = 0,000 < α (0,05) hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan skala nyeri persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan asumsi peneliti hasil penelitian mengenai paritas yang dimana mempunyai pengaruh terhadap respon nyeri. Paritas risiko rendah mempunyai pengaruh terhadap respon nyeri dikarenakan belum banyak mempunyai pengalaman melahirkan terutama pada ibu primipara yang belum mempunyai pengalaman melahirkan, termasuk pengalaman nyeri saat bersalin membuat sulit untuk mengantisipasi rasa nyeri. Berbeda dengan ibu grandemultipara yang telah banyak memiliki pengalaman melahirkan cenderung telah dapat mengatasi rasa nyeri saat bersalin.

JIDAN
JURNAL ILMIAH KEBIDANAN
E-ISSN 2774-4671
Vol 6 Nomor 2
Tahun 2026
Hal. 498-506

Serviks pada wanita multipara mengalami pelunakan sebelum persalinan, tetapi tidak pada serviks wanita primipara yang membuat nyeri pada primipara umumnya lebih berat daripada multipara. Intensitas kontraksi uterus yang dirasakan pada primipara juga lebih besar daripada multipara, terutama pada akhir fase I dan awal fase II persalinan

Seorang ibu yang pernah melahirkan akan tahu tentang bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan saat melahirkan. Sedangkan pada ibu yang belum melahirkan tidak mengetahui bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan untuk pertama kali dalam proses melahirkan, terutama pada primipara. Serviks pada primipara memerlukan tenaga yang lebih besar untuk meregangkannya, sehingga menyebabkan intensitas kontraksi lebih besar selama fase I persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pada multipara mengalami tingkat nyeri sedang, sedangkan pada primipara cenderung mengalami tingkat nyeri berat. Akan tetapi pada penelitian ini responden yang lebih banyak mengalami nyeri berat pada multipara, hal ini karena jumlah multipara dalam penelitian ini lebih banyak dibanding dengan primipara. (Afritayeni, 2017)

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala I, nilai p > 0,05. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dan nyeri persalinan pada ibu bersalin fase aktif meskipun menurut Whitburn,Jones, Davey & Small, (2017) reaksi terhadap nyeri adalah respon yang sangat personal dan tergantung pada pendidikan serta pengalaman sebelumnya. Nyeri persalinan bersifat sangat pribadi. Nyeri persalinan adalah pengalaman subyektif yang dialami ibu tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Rasa takut dan cemas adalah faktor psikologis yang dianggap signifikan berpengaruh terhadap rasa nyeri saat proses persalinan. (Pratiwi, Riska, & Kristinawati, 2019).

Mayoritas responden berpendidikan Menengah sebanyak 23 orang (76,7%). Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi tanggapan yang datang dari luar. Ibu yang berpendidikan tinggi akan memberikan tanggapan yang lebih logis terhadap informasi yang diterima dan akan mempertimbangkan seberapa besar manfaat yang mungkin mereka dapatkan dari ide tersebut. Menurut teori Indrayanto (2010), pendidikan erat kaitannya dengan semua hal yang berhubungan dengan perkembangan manusia mulai dari perkembangan fisik, kesehatan, keterampilan, pemikiran, perasaan, kemauan, sosial, hingga perkembangan iman. Perkembangan ini bertujuan agar manusia menjadi lebih baik, sehingga manusia meningkatkan kualitas hidupnya.

Tingkat pendidikan sangat memengaruhi pandangan dan toleransi rasa sakit saat melahirkan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih cepat menerima informasi dan memahami proses persalinan. Ini membantu mereka mengelola kecemasan, berpikir logis, dan menggunakan teknik manajemen nyeri dengan lebih efektif dibandingkan ibu dengan pendidikan lebih rendah. Penerimaan Informasi dengan pendidikan formal memudahkan ibu untuk menerima dan menerapkan informasi dari tenaga kesehatan tentang manajemen nyeri saat melahirkan, baik yang bersifat farmakologi maupun non-farmakologi (seperti teknik pernapasan dan pijat). Pengendalian Kecemasan dan kekurangan pengetahuan karena pendidikan yang rendah sering kali menyebabkan rasa takut yang berlebihan dan kecemasan, yang secara psikologis dapat memperkuat persepsi terhadap rasa sakit. Kesiapan Mental dan tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam membuat keputusan. Ibu yang memiliki pendidikan lebih baik biasanya lebih siap mental dalam menghadapi rasa sakit fisiologis.

JIDAN
JURNAL ILMIAH KEBIDANAN
E-ISSN 2774-4671
Vol 6 Nomor 2
Tahun 2026
Hal. 498-506

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, tingkat pendidikan sebagian besar menengah dan sebagian besar merupakan multipara. Karakteristik ibu bersalin yang meliputi paritas, usia, dan pendidikan ibu bersalin tidak memiliki hubungan dengan intensitas nyeri kala I persalinan Karakteristik ibu bersalin tidak berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada saat bersalin ($p < 0,05$).

Referensi

Adam, J., & Umboh, J. (2015). 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. *JIKMU*, 5(2a), 361–374

Afritayeni. (2017). Hubungan Umur, Paritas, dan Pendamping Persalinan dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Endurance AKBID Helvetia Pekanbaru* Vol 2, No 2 , PP 178-185

Belgi, N. M., Broumandfar, K., Bahadoran, P., & Abedi, H. A. (2010). Women's Experience of Pain During Childbirth. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*

Fitriawati, L., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2020). Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Terapi Acupressure Point For Location Pada Ibu Bersalin Kala I Di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(2), 37

Hariyani, F., Murti, N. N., & Wijayanti, E. (2019). Hubungan Usia, Paritas, dan Kelas Ibu Hamil dengan Komplikasi Persalinan di RSKB Sayang Ibu Balikpapan. *Mahakam Midwifery Journal (MMJ)*, 4(1), 361-374.

Musliha, I. (2023). Efektivitas Teknik Rebozo Shake The Apple (RSTA) Terhadap Intensitas Nyeri Dan Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Persalinan Ibu Multigravida. *Journal of Nursing and Midwifery*

Mender, Rosemary. 2004. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.

Nuraini, dkk. (2023). Pengaruh Penggunaan Birthing Ball Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Binawan Student Journal (BSJ)*

Mutiah, C., Lismawati, L., Putri, I., Dewita, D., & Abdurrahman, A. (2022). The Pengaruh Pendamping Persalinan terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Primigravida. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 16-25

Pratiwi, I. G., Riska, H., & Kristinawati, K. (2019). Manajemen mengurangi kecemasan dan nyeri dalam persalinan dengan menggunakan *virtual reality*: A review. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 17-21. DOI: 10.31983

JIDAN
JURNAL ILMIAH KEBIDANAN
E-ISSN 2774-4671
Vol 6 Nomor 2
Tahun 2026
Hal. 498-506

Rejeki, S. (2020). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*. Semarang: Unimuss Press

Rikandi, M. (2018). Hubungan paritas dengan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di bidan praktek mandiri Padang tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, 2(2), 86-92

Sari, et al. (2018). *Nyeri Persalinan* (E-Book). Penerbit STIKes Majapahit, pp. 1-30

Whitburn, L. Y., Jones, L. E., Davey, M. A., & Small, R. (2017). The meaning of labour pain: How the social environment and other contextual factors shape women's experiences. *BMC Pregnancy and Childbirth, 17*(1), 1-10