

**EFEKTIVITAS METODE *BIRTH BALL* UNTUK  
MENGURANGI NYERI PERSALINAN PADA  
IBU BERSALIN KALA I DI TPMB BENING  
RAWALUMBUKOTA BEKASI  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**



**FEBY LISNA KHAIRUNNISA  
2115201015**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO  
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
JAKARTA  
2025**



**EFEKTIVITAS METODE *BIRTH BALL* UNTUK  
MENGURANGI NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN  
KALA I DI TPMB BENING RAWALUMBU KOTA BEKASI  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kebidanan**



**FEBY LISNA KHAIRUNNISA**

**2115201015**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO  
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN**

**JAKARTA**

**2025**

# HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Feby Lisna Khairunnisa  
NIM : 2115201015  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Angkatan : 2021 (Dua Ribu Dua Puluh Satu)

menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

**Efektivitas Metode Birth Ball Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024**

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 07 Februari 2025

Yang menyatakan,  
  
Feby Lisna Khairunnisa  
NIM 2115201015

# HALAMAN PERSETUJUAN

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Feby Lisna Khairunnisa  
NIM : 2115201015  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Judul Skripsi : Efektivitas Metode Birth Ball Untuk Mengurangi Nyeri  
Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di TPMB Bening  
Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat telah diperiksa dan disetujui para pembimbing serta siap untuk dijadwalkan ujian sidang akhir atau seminar hasil penelitian.

Pembimbing I



Bdn. Devi Yulianti, S.ST.,M.Bmd  
0328079202

Jakarta, 17 Januari 2025

Pembimbing II



Bdn. Dina Raidanti, S.SiT., M.Kes  
0403118102

# HALAMAN PENGESAHAN

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Feby Lisna Khairunnisa  
NIM : 2115201015  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Judul Skripsi : Efektivitas Metode Birth Ball Untuk Mengurangi Nyeri  
Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di TPMB Bening  
Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

### DEWAN PENGUJI

Penguji I : Bdn. Rina Wijayanti, SKM, S.Tr.Keb.,MKM

(.....)

Penguji II : Bdn. Devi Yulianti, S.ST., M.Bmd

(.....)

Penguji III : Bdn. Dina Raidanti, S.SiT., M.Kes

(.....)

Jakarta, 07 Februari 2025

Mengahui,  
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

  
Dr. Dedin Syaefudin, SKp., SH., MARS  
NIDN 8095220021

Ketua Program Studi S1 Kebidanan

  
Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed  
NIDN 0311018503

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Feby Lisna Khairunnisa

Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 23 Februari 2004

Agama : Islam

Alamat : Kp. Pasirkonci RT. 14A/ RW 05,

Ds. Pasirsari, Kec. Cikarang Selatan, Kabupaten Bekasi,

17532



### Riwayat Pendidikan

1. SDN PASIRSARI 02 Lulus 2015
2. SMPN 2 CIKARANG SELATAN Lulus 2018
3. SMK GLOBAL MULIA Lulus 2021

Prestasi : Juara 3 Taekwondo Pelajar 3 Se-Kabupaten Bekasi, Juara 2 Taekwondo Tingkat Kecamatan

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul 'Efektifitas Metode *Birth Ball* Untuk Mengurangi Nyeri persalinan Pada Ibu bersalin kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi 2024. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin S.Kp, S.H, M.A.R.S., selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk menuntut ilmu di Program Studi Kebidanan.
2. Chirstin Jayanti, S.ST, M.Kes selaku Ketua LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
3. Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed., Selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya.
4. Bdn. Devi Yulianti, SST., M.Bmd selaku pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan proposal.
5. Bdn. Dina Raidanti, S.ST, M.Kes Selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan proposal.
6. Bdn. Rina Wijayanti, S.Tr.Keb., M.K.M selaku Penguji yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan proses penyusunan skripsi dengan baik.



7. Bdn. Bening Nawangsari, S.Keb selaku pembimbing lahan yang telah membantu serta memberikan ilmu yang bermanfaat selama di lahan.
8. Kepada seluruh responden yang telah bersedia menjadi subjek penelitian ini.
9. Seluruh staff dosen pengajar sekolah tinggi ilmu Kesehatan rumah sakit pusat Angkatan darat.
10. Cinta pertamaku ayahanda M.Khamdatul kharis dan pintu surgaku ibunda tayoh. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan yang telah menjadi sumber kekuatan, doa, dan dukungan dalam setiap langkah perjalanan saya. Keberhasilan saya hingga saat ini tidak terlepas dari cinta, perhatian, dan pengorbanan tanpa batas yang mereka berikan. Saya menyadari bahwa tidak ada kata-kata yang cukup untuk membalas semua yang telah orang tua saya lakukan. Skripsi ini saya dedikasikan sebagai wujud kecil rasa hormat dan rasa terima kasih atas segala upaya dan dukungan yang telah diberikan. Semoga karya ini menjadi awal dari kebahagiaan dan kebanggaan bagi keluarga kita dan Teruntuk adik-adiku tercinta adnan Muhammad hafidz dan Muhammad fathan al musyaffa yang telah memberikan dukungan kepada penulis.
11. Sahabat sahabat tersayang saya, Anggun novita, bunga Anggun, deach nanda dan sofiatus soleha terimakasih telah menghibur hari hari tersulit saya dalam proses skripsi saya dan terimakasih telah menjadi *support system*. Tidak ada habisnya memberikan hiburan, dukungan dan semangat. Dimanapun berada semoga kalian sukses terus.
12. Kepada rhegita bunga selaku patner peneliti yang telah memberikan dukungan support serta membantu dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
13. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Mas R terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya. Berkontribusi banyak dalam skripsi ini baik segi tenaga, waktu maupun materi. Telah mendukung, menghibur mendengarkan keluh kesah dan memberikan semangat untuk tidak pantang menyerah sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
14. Terakhir, terimakasih untuk diri saya sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengatur waktu, tenaga dan pikiran. Walau sering putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun

terimakasih tetap menjadi manusia yang selalu berusaha dan tidak Lelah untuk mencoba. Ini merupakan pencapaian yang patut dirayakn untuk diri sendiri, berbahialah selalu dimanapun berada. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan dirimu sendiri.

Peneliti dengan penuh kesadaran menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, peneliti sangat membuka diri untuk menerima saran serta kritik yang membangun dari berbagai pihak demi perbaikan dan penyempurnaan di masa yang akan datang. Sebagai penutup, peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, hingga skripsi ini dapat terselesaikan. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat, hidayah, dan keberkahan-Nya kepada kita semua.

Jakarta, 07 Februari 2025

Feby Lisna Khairunnisa

# HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Feby Lisna Khairunnisa  
NPM : 2115201015  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto Hak Bebas Royalti *Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Efektivitas Metode Birth Ball Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti *Noneksklusif* ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta  
Pada tanggal : 07 February 2025

Yang menyatakan

(Feby Lisna Khairunnisa)

## ABSTRAK

Nama : Feby Lisna Khairunnisa  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Judul : Efektivitas Metode *Birth ball* Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi 2024

### Latar Belakang

Persalinan adalah proses alami yang sering disertai nyeri. WHO melaporkan 28,57% wanita mengalami nyeri persalinan, dengan 303.000 kematian ibu global pada 2019, termasuk 4.221 kasus di Indonesia. Penggunaan birth ball sebagai pendekatan non-farmakologi untuk mengurangi nyeri masih minim diketahui di TPMB Bening Rawalumbu, Bekasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas birth ball dalam mengurangi nyeri persalinan kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024.

### Metode

Desain penelitian pre-eksperimental tanpa kontrol dengan pendekatan one group pre-test post-test. Sampel diambil secara purposive sampling dari 30 ibu bersalin kala I yang mengalami nyeri. Analisis data menggunakan uji normalitas histogram

### Hasil

Berdasarkan Uji *paired T-Test* didapatkan hasil nilai p (Signifikasi) sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05.

### Kesimpulan

Penelitian ini terdapat adanya pengaruh metode *Birth Ball* untuk mengurangi rasa nyeri persalinan ibu bersalin kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024.

**Kata Kunci:** *Birth ball*, Nyeri persalinan, kala I, Metode non-farmakologi, Ibu bersalin

## **ABSTRACT**

*Name : Feby Lisna Khairunnisa*  
*Study Program : Bachelor of degree in midwifery*  
*Title : Effectiveness of the Birth Ball Method for Reducing Labor Pain in Mothers in the First Stage of Birth at TPMB Bening Rawalumbu, Bekasi City 2024*

### **Introduction**

*Labor is a natural process that is often accompanied by pain. WHO reported that 28.57% of women experience labor pain, with 303,000 global maternal deaths in 2019, including 4,221 cases in Indonesia. The use of birth balls as a non-pharmacological approach to reduce pain is still poorly known in TPMB Bening Rawalumbu, Bekasi. This study aims to determine the effectiveness of birth balls in reducing labor pain in the first stage at PMB Bening Rawalumbu, Bekasi City in 2024.*

### **Method**

*Pre-experimental research design without control with one group pre-test post-test approach. Samples were taken by purposive sampling from 30 mothers in the first stage of labor who experienced pain. Data analysis used the histogram normality test, paired T-Test.*

### **Results**

*Based on the paired T-Test, the p value (Signification) was 0.000, which was smaller than the significance level of 0.05.*

### **Conclusion**

*This research shows the influence of the Birth Ball method to reduce the labor pain of women giving birth during the first stage of TPMB Bening Rawalumbu, Bekasi City in 2024.*

**Keywords:** *birth ball, Labor pain, first stage, non-pharmacological methods, mother giving birth*

## DAFTAR ISI

|  |            |
|--|------------|
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>  | <b>ii</b>  |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>  | <b>iii</b> |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>   | <b>iv</b>  |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>  | <b>v</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>   | <b>vi</b>  |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA<br/>ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....</b> | <b>ix</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>   | <b>x</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>  | <b>xi</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>   | <b>xii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>  | <b>xiv</b> |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>   | <b>xv</b>  |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>   | <b>1</b>   |
| A. Latar Belakang .....  | 1          |
| B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis .....                                    | 4          |
| 1. Rumusan Masalah.....  | 4          |
| 2. Pertanyaan Penelitian.....  | 4          |
| 3. Hipotesis .....   | 5          |
| C. Tujuan Penelitian .....   | 5          |
| D. Manfaat Penelitian .....  | 5          |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>   | <b>7</b>   |
| A. Tinjauan Pustaka .....  | 7          |
| 1. Persalinan Normal.....  | 7          |
| 2. Nyeri Persalinan.....   | 13         |
| 3. <i>Birth Ball</i> .....   | 21         |
| B. <i>Originalitas Penelitian</i> .....  | 24         |
| C. Kerangka Teori .....  | 28         |
| D. Kerangka Konsep.....  | 29         |
| <b>BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....</b>  | <b>30</b>  |
| A. Desain Penelitian .....   | 30         |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian .....   | 30         |
| C. Populasi dan Subjek Penelitian .....  | 30         |
| D. Besar Sampel .....  | 31         |
| E. Definisi Operasional .....  | 32         |

|  |           |
|--|-----------|
| F. Instrumen Pengumpulan Data.....   | 33        |
| G. Analisis Data.....  | 33        |
| H. Etika Penelitian.....   | 35        |
| I. Alur Penelitian.....  | 36        |
| <b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>                                     | <b>37</b> |
| A. Jalannya Penelitian.....  | 37        |
| B. Hasil Penelitian.....   | 37        |
| A. Kesimpulan.....   | 45        |
| B. Saran.....  | 45        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>   | <b>47</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>   | <b>50</b> |
| A. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi                                      |           |
| B. Bukti Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto |           |
| C. Surat Keterangan Penelitian dari TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi      |           |
| D. Instrumen Pengumpulan data  |           |
| E. Surat Lolos kaji etik dari instansi                                     |           |
| F. Master Tabel Hasil Pengolahan Data                                      |           |
| G. <i>Output</i> Pengolahan data, misalnya hasil analisis menggunakan SPSS |           |
| H. Dokumentasi   |           |

## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| Gambar 2. 1 <i>Visual Analogue Scale</i> .....      | 18 |
| Gambar 2. 2 <i>Faces Pain Rating Scale</i> .....    | 18 |
| Gambar 2. 3 <i>Numeric Rating Scale</i> .....       | 19 |
| Gambar 2. 4 Skala Intensitas Nyeri Deskriptif ..... | 20 |
| Gambar 2. 5 Duduk diatas bola.....                  | 22 |
| Gambar 2. 6 Kerangka Teori.....                     | 28 |
| Gambar 2. 7 Kerangka Konsep .....                   | 29 |
| Gambar 3. 1 Skema Desain Penelitian.....            | 30 |
| Gambar 3. 2 Alur Penelitian.....                    | 36 |



## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 2.1 Originalitas Penelitian .....   | 24 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel .....   | 32 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Sebelum diberikan Teknik Birth ball<br>Untuk mengurangi nyeri persalinan Pada Ibu Bersalin kala I di TPMB<br>Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024 ..... | 38 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Sesudah diberikan Teknik Birth ball<br>untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB<br>Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024 ..... | 38 |
| Tabel 4.3 Efektivitas pemberian metode Birth ball untuk mengurangi nyeri<br>persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota<br>Bekasi Tahun 2024 .....                              | 39 |



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan. Proses kelahiran identik dengan rasa nyeri persalinan. Nyeri persalinan menjadi hal fisiologis bagi setiap ibu yang akan melahirkan. Nyeri persalinan mulai timbul pada kala I yang disebabkan adanya kontraksi uterus dan dilatasi serviks (Dyah et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat 60 juta (28,57%) wanita mengalami kesakitan yang disebabkan oleh kehamilan dan persalinan sehingga banyak kasus kematian yang terjadi. Angka kematian ibu masih tinggi di seluruh dunia, dengan 303.000 ibu meninggal pada tahun 2019. Di ASEAN, angka kematian ibu mencapai 235 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Sehingga lebih dari 90% ibu mengalami emosi dan kecemasan selama persalinan. Di Belanda, 54,6% wanita yang melahirkan kehilangan kontrol atas nyeri persalinan mereka. Amerika Serikat mendapatkan 70% sampai 80% wanita yang melahirkan berlangsung dengan rasa nyeri. Sebuah penelitian di Swedia menemukan bahwa nyeri persalinan adalah pengalaman terburuk yang pernah mereka alami. (WHO, 2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2019 adalah 4.221 kasus, menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Persalinan lama menduduki peringkat ke-3 sebagai penyebab AKI, dan nyeri persalinan merupakan faktor ketiga. 15% ibu mengalami tanpa nyeri selama persalinan, 30% mengalami nyeri sedang, 35% mengalami nyeri hebat, dan 20% mengalami nyeri yang sangat hebat selama persalinan. Selain itu, 87% ibu mengalami blues pasca persalinan selama dua minggu hingga satu tahun, 10% mengalami depresi, dan 3% mengalami psikosa. Tingginya angka kematian ibu dan bayi sebagian disebabkan oleh persalinan yang berkepanjangan, yang bisa memicu infeksi akibat masuknya bakteri dari vagina ke dalam rahim, terutama jika pembukaan serviks memakan waktu lama. (Nainggolan & Harahap, 2024)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019, AKI di Jawa Barat telah menurun dalam dua tahun terakhir, menjadi 354 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2018 dan 227 per 100.000 KH pada tahun 2017. Angka ini masih belum memenuhi target nasional yang diharapkan sebesar 102 per 100.000 KH. Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan post partum (37%), eklampsia (21%), infeksi jalan lahir (13%) dan sebab lainnya (42%) (Nuraini et al., 2023)

Salah satu masalah umum selama persalinan adalah nyeri persalinan yang terjadi pada kala I karena adanya kontraksi otot miometrium. Pada 2700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan selama persalinan, 35% mengalami nyeri sedang, 30% mengalami nyeri hebat, dan 20% mengalami nyeri yang sangat parah selama persalinan. Nyeri persalinan dapat menyebabkan stres, yang menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah, yang mengakibatkan kontraksi rahim, penurunan sirkulasi uteroplasenta, dan penurunan aliran darah dan oksigen. Suatu cara untuk mengurangi komplikasi persalinan adalah dengan membantu ibu mengatasi nyeri persalinan, terutama selama Kala I Fase Aktif (Citrawati et al., 2024)

Terdapat banyak cara yang dapat dilakukan untuk penurunan nyeri, baik secara farmakologi menggunakan obat analgesic maupun non farmakologi yakni dengan jamu, acupressure, teknik nafas dalam, Teknik relaksasi dan kompres air hangat (Pratiwi et al., 2021). Penanganan nyeri secara Non Farmakologis merupakan suatu metode yang lebih efektif sederhana dan tidak menimbulkan efek samping. Penatalaksanaan Non farmakologis untuk mengurangi nyeri salah satunya yaitu *birth ball*. Penatalaksanaan Non Farmakologis tersebut merupakan tehnik yang sederhana yang mudah dilakukan oleh siapapun sehingga bisa mengurangi nyeri persalinan (Nursafitri, 2022)

*Birthing ball* yaitu dapat digunakan dalam berbagai posisi, Karena manfaatnya secara fisik, bola kelahiran dapat digunakan selama kehamilan dan persalinan. Dalam situasi ini, bola kelahiran memposisikan tubuh ibu secara optimal, mengurangi nyeri saat kontraksi uterus, yang menyebabkan gerakan yang tidak biasa. Sehingga latihan bola persalinan dapat berfungsi dengan baik

selama persalinan (Choirunissa et al., 2021). Selain itu, *birth ball* bisa untuk mengurangi kecemasan, meminimalkan penggunaan petidin, pemilihan posisi yang aman dan nyaman bagi bumil serta mengurangi persalinan kala I, sehingga memudahkan janin turun ke jalan lahir (Raidanti & Mujianti, 2021)

*Birth ball* jika tidak digunakan kepada ibu hamil dapat memberikan dampak kesehatan, seperti nyeri saat persalinan, depresi postpartum, serta dapat mempengaruhi psikis dan fisik ibu dan janin. Hal tersebut juga berdampak kepada perdarahan serta partus yang berlangsung lama yang dapat mengganggu konsentrasi ibu selama persalinan serta menyebabkan asidosis pada janin karena hipoksia, dan meningkatkan kecemasan dan ketakutan ibu, yang menambah nyeri persalinan yang tidak teratasi. Selain itu, nyeri yang parah dan berkepanjangan dapat berdampak pada ventilasi, metabolisme, dan aktivitas uterus (Mengurangi & Persalinan, 2024)

Studi di Taiwan menemukan bahwa perempuan yang melakukan latihan bola persalinan mengalami persalinan kala I yang lebih cepat, penggunaan analgesik yang lebih rendah, dan persalinan dengan Sectio Caesaria (SC) yang lebih sedikit. Hasil kepuasan penggunaan *birth ball* menunjukkan bahwa 84% orang mengalami penurunan nyeri kontraksi, 79% mengalami penurunan nyeri punggung, dan 95% merasa nyaman saat menggunakan *birth ball* (Yuanita & Hartati, 2023)

Saat ini, tidak tersedia data pasti mengenai persentase ibu yang menggunakan *birth ball* selama persalinan di Indonesia. Namun, beberapa penelitian telah mengeksplorasi penggunaan *birth ball* dalam konteks persalinan di Indonesia. Salah satunya penelitian yang dilakukan oleh ferinawati dan Rita Zahara terhadap 10 orang ibu bersalin yang datang untuk melahirkan, dari 5 orang ibu bersalin pertama yang diwawancarai mengatakan bahwa penggunaan *birthing ball* sangat efektif untuk mengurangi nyeri pada kala I persalinan. Sedangkan pada 5 orang ibu lainnya yang tidak menggunakan *birthing ball* mengatakan bahwa merasakan nyeri yang hebat.

TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi merupakan salah satu praktik mandiri bidan yang terletak di wilayah Kota Bekasi. Praktik ini berada di lingkungan dengan jumlah kasus persalinan normal yang tinggi serta populasi

masyarakat yang beragam baik dari segi latar belakang maupun kondisi sosial. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21-24 November 2024, dengan menggunakan penilaian skala nyeri *NRS* dengan menggunakan lembar observasi diketahui bahwa seluruh ibu bersalin di TPMB Bening Rawalumbu mengalami nyeri persalinan kala I. Dari 10 ibu yang diteliti, 3 ibu (30%) mengalami nyeri ringan, 5 ibu (50%) mengalami nyeri sedang, dan 2 ibu (20%) mengalami nyeri berat.

Sementara itu, ibu bersalin di TPMB Bening belum mendapatkan informasi maupun pengalaman tentang efektivitas metode *birth ball* untuk mengurangi nyeri persalinan kala I. Melihat tingginya angka nyeri persalinan yang dialami ibu bersalin serta terbatasnya pemahaman tentang metode *birth ball* dalam mengurangi nyeri, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas metode *birth ball* dalam mengurangi nyeri persalinan kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi pada tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis**

### **1. Rumusan Masalah**

Ibu bersalin sering mengalami ketidaknyamanan, ketakutan, dan nyeri selama persalinan. Jika masalah ini tidak diatasi, persalinan akan berjalan lebih lambat. Nyeri persalinan dapat menyebabkan hormon stress keluar secara berlebihan. Salah satu cara untuk mengatasi nyeri persalinan adalah dengan menggunakan metode *birth ball*. Sehubungan dengan latar belakang diatas peneliti merumuskan pertanyaan : “Efektivitas metode *birth ball* untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi 2024”

### **2. Pertanyaan Penelitian**

Apakah ada pengaruh metode *birth ball* untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi tahun 2024?

### 3. Hipotesis

- a. Ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan *Birth ball* terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024.
- b. Tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan *Birth ball* terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas metode *birth ball* untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Kota Bekasi tahun 2024.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Distribusi Frekuensi efektivitas sebelum dan sesudah pemberian *birth ball* terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Rawalumbu Kota Bekasi tahun 2024.
- b. Mengidentifikasi efektivitas metode *birth ball* terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi referensi, gambaran serta informasi tentang efektivitas metode *birth ball* dalam mengatasi nyeri pada ibu bersalin kala I

### 2. Manfaat Praktisi

- a. Bagi tempat penelitian  
Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan bagi tenaga Kesehatan dalam mengembangkan persalinan komplementer dengan menerapkan asuhan sayang ibu dengan menggunakan *birth ball* dalam mengatasi nyeri persalinan kala I
- b. Bagi praktisi

Sebagai bahan masukan atau bacaan yang dapat digunakan bagi institusi baik dosen maupun mahasiswa, dan sebagai bahan pertimbangan dan bahan referensi sehingga dapat menambah pengetahuan tentang efektivitas metode *Birth Ball* terhadap nyeri pada ibu bersalin Kala I

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian dengan konteks dan isi materi yang sama



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Persalinan Normal**

###### **a. Pengertian Persalinan**

Kelahiran dan persalinan adalah peristiwa fisiologis normal. Persalinan yang normal adalah persalinan yang terjadi dengan rentang 37-42 minggu dengan proses pengeluaran janin yang terjadi dan lahir berlangsung dengan waktu 18 jam tanpa adanya komplikasi yang terjadi terhadap ibu serta janin (Heny Rosiana Ruspita, 2021).

###### **b. Tanda-Tanda Persalinan**

Menurut (Maulani & Zaina, 2020) Berikut beberapa tanda tanda persalinan antara lain :

###### 1) Tanda bahwa persalinan sudah dekat

###### *a) Lightening*

Proses penurunan posisi bayi ke dalam panggul kecil biasanya dimulai sekitar dua minggu sebelum persalinan. Pada usia kehamilan 8 bulan, tinggi fundus (bagian atas rahim) turun ke posisi yang lebih rendah, dan ini sering terjadi pada wanita yang sedang hamil pertama kali (primigravida) menjelang persalinan. Faktor yang mungkin menyebabkan penurunan ini adalah kontraksi Braxton Hicks yang lebih intens serta otot perut yang lebih kuat. Penurunan posisi bayi ke dalam panggul bisa menyebabkan beberapa gejala pada ibu, seperti berkurangnya rasa sesak di bagian atas perut, tetapi di bagian bawah terasa lebih penuh dan tertekan. Ibu juga mungkin sering merasa ingin buang air kecil karena tekanan pada kandung kemih.

###### *b) False Labor*

Kontraksi palsu (His palsu) bisa terjadi sejak usia kehamilan enam minggu dan biasanya mempengaruhi serviks. Pada beberapa ibu hamil, kontraksi ini bisa berlangsung selama sehari-hari atau muncul secara periodik, bahkan tiga atau empat minggu sebelum persalinan. Meskipun His palsu tidak berbahaya, kondisi ini dapat menyebabkan ibu hamil merasa cemas, tidak nyaman, dan mengganggu pada saat ibu tertidur yang pada persalinan bisa membuat ibu merasa kelelahan. Oleh karena itu, tenaga medis perlu melakukan pemeriksaan serviks dan memantau aktivitas kontraksi untuk memastikan apakah itu benar-benar kontraksi persalinan atau hanya kontraksi palsu.

### c. Tanda Timbulnya Persalinan

#### 1) Timbulnya Kontraksi Uterus

Biasa disebut dengan His persalinan, His persalinan memiliki beberapa karakteristik sebagai berikut :

- a) Nyeri melingkar yang menyebar ke perut depan
- b) Sakit pinggang dan menjalar ke depan
- c) Sifatnya teratur dengan interval yang lebih pendek dan kekuatan yang lebih besar
- d) Mempengaruhi pembukaan dan pendataran cervix.
- e) Kekuatan kontraksi akan ditingkatkan saat ibu beraktivitas
- f) Kontraksi uterus yang mengubah servik (minimal dua kali dalam sepuluh menit) Pendaratannya dapat disebabkan oleh ketidaksesuaian
- g) Pembukaan dan penipisan serviks

#### 2) Lendir Disertai Darah dari jalan lahir (*bloody show*)

Bloody Show, yang sering disebut sebagai plak lendir, biasanya menunjukkan tanda-tanda persalinan dan terjadi dalam 24 hingga 48 jam setelah pemeriksaan vagina. Namun, jika pemeriksaan vagina dilakukan lebih dari 48 jam sebelumnya, Bloody Show tidak selalu mengindikasikan bahwa persalinan akan segera dimulai. Hal ini

karena plak lendir yang bercampur darah bisa disebabkan oleh iritasi ringan pada serviks selama pemeriksaan tersebut.

3) *premature rupture of membrane*

Keluar cairan dalam jumlah banyak dari jalan lahir bisa disebabkan oleh pecahnya ketuban atau robeknya selaput janin. Pecahnya ketuban biasanya terjadi saat pembukaan serviks hampir atau sudah lengkap, dan cairan yang keluar biasanya terkuras perlahan. Namun, ada kalanya ketuban pecah pada lubang kecil atau selaput janin pecah sebelum proses persalinan dimulai. Meskipun demikian, persalinan umumnya akan dimulai dalam waktu satu hari setelah ketuban pecah.

**d. Sebab Mulainya Terjadi Persalinan**

Hormon estrogen dan progesteron memainkan peran utama dalam memulai proses persalinan. Hormon estrogen dapat meningkatkan kepekaan otot rahim untuk merespons rangsangan oksitosin, prostaglandin serta rangsangan mekanik. Disisi lain, progesteron menurunkan kepekaan otot rahim, menjadikannya kurang sensitif terhadap rangsangan eksternal, sehingga menyebabkan relaksasi pada rahim dan otot polos lainnya.

Selama kehamilan, keseimbangan kedua hormon ini sangat penting untuk menjaga kelangsungan kehamilan. Ketika keseimbangan ini terganggu, misalnya dengan peningkatan estrogen yang tidak diimbangi progesteron, kontraksi Braxton-Hicks dapat terjadi. Hal ini kemudian memicu hipofisis bagian posterior untuk melepaskan oksitosin, yang menjadi faktor pemicu dimulainya persalinan (Rejeki et al., 2020)

1) Teori Keregangan

Saat batas waktu habis, kontraksi terjadi dan persalinan dimulai, otot rahim bisa meregang dalam waktu batas tertentu. Hal tersebut dikarenakan terjadi karena uterus terus membesar dan tegang. Hal ini mungkin merupakan komponen yang dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenta, menyebabkan degenerasi plasenta

2) Teori Penurunan progesterone

Penuaan pada plasenta terjadi pada minggu ke-28 dengan pembuluh darah yang menyempit dan penimbunan jaringan ikat serta buntu. Villi korialis mengalami perubahan, produksi progesteron menurun, membuat otot rahim sensitif terhadap oksitosin. Akibatnya, otot rahim berkontraksi setelah penurunan progesteron. Estrogen meningkatkan kontraksi otot rahim, sementara progesteron merilekskan otot rahim (Rejeki et al., 2020)

### 3) Teori Oksitosin Internal

Menurunnya konsentrasi progesteron yang diakibatkan oleh tuanya kehamilan, oksitosin dapat membuat meningkatkan aktivitas sehingga dimulainya persalinan. Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofise part posterior. Perubahan yang menyebabkan keseimbangan estrogen dan progesteron dapat membuat sensitivitas otot rahim tidak teratur, sehingga sering nya terjadi kontraksi braxton hicks (Rejeki et al., 2020)

### 4) Teori Prostaglandin

Pada usia kehamilan 15 minggu, konsentrasi prostaglandin meningkat, yang dikeluarkan oleh desidua. Prostaglandin dianggap berperan dalam memicu kontraksi otot rahim yang menyebabkan persalinan

### 5) Teori hipotalamus pituitari dan glandula suprarenalis

Teori tersebut ditandakan pada kehamilan dengan anensefalus yang sering terjadi keterlambatan penanganan persalinan karena tidak berbentuk hipotalamus. Dari hasil teori yang dilakukan dan percobaannya Linggin pada tahun 1973 dengan menggunakan kelinci percobaan membuat waktu kehamilan kelinci menjadi lebih lama. Pada percobaannya dilakukan pemberian kortikosteroid yang membuat maturitas janin dan induksi persalinan yang terjadi. Hasil dari percobaan tersebut dapat ditemukan bahwa ada suatu hubungan yang terjadi antara hipotalamus pituitari dengan mulainya persalinan, dan glandula suprarenal sebagai pemicu terjadinya persalinan

### 6) Teori berkurangnya nutrisi

Hippocrates menyatakan bahwa janin pertama kekurangan nutrisi. Menurut teori tersebut, konsepsi akan dikeluarkan segera setelah janin kekurangan nutrisi (Sulisdiana, Mail, and Rufaida, 2019). Faktor tambahan yang dapat menyebabkan kontraksi persalinan adalah tekanan pada ganglion servikale pleksus frankenhauser, yang terletak di leher Rahim (Rejeki et al., 2020).

#### **e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan**

##### *1) Passage ( Jalan Lahir )*

Saat persalinan belm dimulai, bentuk serta ukuran panggul janin harus menyesuaikan dan ditentukan dengan jalan lahir. Panggul ibu terdiri dari beberapa bagian tulang yang padat, seperti dasar panggul, vagina dan introitus. (Pratiwi et al., 2021).

##### *2) Passenger ( Janin dan Plasenta )*

Proses janin bergerak disepanjang persalinan disebabkan oleh interaksi beberapa faktor, yaitu presentasi letak ukuran kepala janin, serta sikap dan posisi janin. Plasenta juga harus melalui jalan lahir sehingga dapat bisa juga dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin (Pratiwi et al., 2021).

##### *3) Power ( Tenaga/kekuatan )*

Kekuatan terjadi karena kemampuan ibu untuk melakukan kontraksi involunter dan volunter yang dilakukan secara bersamaan untuk melepaskan plasenta dari rahim dan jainin. Kekuatan primer, yang juga dikenal sebagai kontraksi involunter, menandai dimulainya persalinan. Kekuatan sekunder muncul ketika serviks dibebaskan; ini meningkatkan kekuatan kontraksi involunter (Fitriahadi & Utami, 2019)

##### *4) Psikis*

Perasaan positif ini muncul sebagai kelegaan hati, seakan pada saat itulah realitas "kewanitaan sejati" benar-benar terwujud, dengan kebanggaan bisa melahirkan atau menghasilkan keturunan. Rasa lega ini semakin terasa ketika kehamilannya berlanjut, karena mereka

merasa bahwa kondisi yang sebelumnya dianggap "belum pasti" kini telah menjadi kenyataan yang pasti (Pratiwi et al., 2021).

#### 5) Penolong

Penolong yang terjadi dalam persalinan bergantung kepada kemampuan mereka yang bertanggung jawab untuk menanganin serta mengurangi kejadian komplikasi yang terjadi kepada ibu dan janin (Fitriahadi & Utami, 2019).

### **f. Tahapan Persalinan**

Menurut (Maulani & Zaina, 2020) berikut tahapan tahapan dalam persalinan:

#### 1) Kala I ( Kala Pembukaan )

Kala I adalah kala pembukaan antara pembukaan 0-10 cm. Kala pembukaan yang tidak begitu kuat pada awal his memungkinkan ibu hamil untuk berjalan. Untuk primigravida, kala I berlangsung sekitar 12 jam, sedangkan untuk multigravida berlangsung 8 jam. Proses persalinan terdiri dari dua tahap, yaitu :

##### a) Fase laten

Saat kontraksi pada persalinan dapat menyebabkan adanya penipisan serta pembukaan serviks. Pembukaan serviks biasanya berlangsung kurang dari 4 cm dan berlangsung hingga 8 jam.

##### b) Fase Aktif

Pada fase ini terdiri dari berbagai tahapan, yaitu akselerasi, dilatasi maksimal dan deselerasi. Frekuensi dan durasi kontraksi uterus biasanya meningkat. Kontraksi yang terjadi dianggap memadai pada saat terjadi tiga kali atau lebih dalam rentang waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Serviks membuka dari empat hingga sepuluh sentimeter, biasanya dengan kecepatan satu sentimeter atau lebih per jam hingga bagian terendah janin menurun.

#### 2) Kala II (Kala pengeluaran janin)

Tahap persalinan kala II dimulai saat pembukaan serviks sudah sempurna (10 cm) dan berlanjut hingga bayi lahir. Pada wanita multigravida, tahap ini biasanya memakan waktu sekitar satu jam. Gejala dan tanda kala II termasuk ibu merasakan dorongan kuat untuk meneran saat kontraksi, tekanan meningkat di rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva dan anus mulai membuka, serta lendir bercampur darah yang keluar lebih banyak dari vagina. Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan tanda-tanda kala II, menunjukkan bahwa serviks telah terbuka penuh dan kepala bayi terlihat di introitus vagina.

### 3) Kala III (Kala pengeluaran plasenta )

Saat bayi lahir, persalinan kala III dimulai dan berakhir dengan plasenta dan selaput ketuban lahir. Perubahan bentuk, tinggi fundus, tali pusat yang memanjang, dan keluarnya semburan darah yang cepat dan singkat adalah tanda-tanda lepasnya plasenta. Untuk mencegah pendarahan selama persalinan kala III, diperlukan penegangan tali pusat yang terkendali, pemberian oksitosin dalam satu jam pertama setelah bayi lahir, dan masase fundus uteri.

### 4) Kala IV (Observasi)

Persalinan IV dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir dua jam setelah kelahiran. Periode ini adalah saat yang paling penting untuk mencegah kematian ibu, terutama kematian akibat pendarahan. Dalam satu jam pertama, tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan diperiksa setiap lima belas menit, dan setiap tiga puluh menit pada jam berikutnya. Suhu juga diperiksa setiap jam.

## 2. Nyeri Persalinan

### a. Pengertian Nyeri Persalinan

Penelitian yang dilakukan Orshan pada tahun 2008 menyebutkan, kontraksi miometrium adalah penyebab terjadinya nyeri persalinan, dari proses alami dengan mempunyai intensitas nyeri yang berbeda pada setiap individu. Potter (2009) menjelaskan ada faktor yang mempengaruhi, faktor budaya, ketakutan, kecemasan, pengalaman

persalinan sebelumnya, persiapan, dan dukungan selama persalinan, memengaruhi seberapa nyeri yang dirasakan ibu. Kontraksi otot rahim ini menyebabkan rasa nyeri di area pinggang, perut, dan sering kali menjalar ke paha. Saat kontraksi berlangsung dan serviks terbuka, proses persalinan dapat berlanjut (Rejeki et al., 2020)

#### **b. Penyebab Nyeri Persalinan**

Nyeri pada persalinan disebabkan oleh berbagai faktor yang menyebabkan kerusakan jaringan. Nyeri persalinan juga disebabkan oleh penekanan pada ujung-ujung saraf antara serabut otot korpus fundus uteri; kontraksi otot miometrium dan serviks akibat pengeluaran darah dari uterus; vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan saraf simpatis; dan peradangan pada otot. Suatu hipotesis yang dikemukakan juga mendukung bahwa dilatasi serviks dan segmen bawah rahim karena dilatasi menyebabkan nyeri pada persalinan kala I, karena dilatasi tersebut terjadinya, peregangan dan terjadinya robekan jaringan saat kontraksi (Rejeki et al., 2020).

#### **c. Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Nyeri Persalinan**

Faktor yang mempengaruhi persalinan menurut (Pratiwi et al., 2021) antara lain:

##### **1) Usia dan Paritas**

Usia muda sering digolong dengan keadaan psikologis yang labil, yang menyebabkan kecemasan, sehingga dapat merasakan nyeri yang berlebih. Usia juga digunakan sebagai faktor penunjang terjadinya nyeri, karena pemahaman dan toleransi terhadap nyeri akan meningkat seiring bertambahnya usia. Ibu primipara yang lebih muda mengalami nyeri lebih sedikit karena mengalami lebih sedikit nyeri dibandingkan dengan ibu primipara yang lebih tua. Selain itu, intensitas kontraksi uterus pada ibu primipara lebih tinggi, terutama di awal persalinan, yang menyebabkan nyeri berlangsung lebih lama. Ibu multipara sensitif terhadap nyeri karena serviks mereka lebih lembut daripada primipara.

##### **2) Ras, Budaya dan Etnik**



Latar belakang etnis dan budaya telah lama diakui sebagai komponen yang mempengaruhi reaksi dan ekspresi ibu terhadap nyeri. Proses sosialisasi mencakup perilaku yang berkaitan dengan nyeri. Misalnya, ibu-ibu dalam satu kultur mungkin telah terbiasa mengungkapkan rasa nyerinya, tetapi ibu-ibu dari kultur lain mungkin telah terbiasa memendam perasaan untuk tidak mengungkapkannya agar tidak mengganggu orang lain.

### 3) Mekanisme koping

Setiap orang memiliki cara unik untuk menangani stres. Mekanisme ini akan membantu ibu mengatasi rasa sakit mereka, bahkan jika itu adalah rasa sakit yang sangat mengganggu. Koping kadang-kadang sulit digunakan.

### 4) Pengalaman masa lalu

Pengalaman sebelumnya, seperti persalinan sebelumnya, akan membantu ibu mengatasi nyeri, karena mereka telah membangun ketahanan terhadap rasa sakit. Disebabkan oleh fakta bahwa ibu multipara dan primipara telah mengalami persalinan sebelumnya, mereka mungkin memiliki reaksi yang berbeda terhadap nyeri saat menghadapi kondisi yang sama, yaitu persalinan. Seringkali, lebih banyak ketakutan yang dimiliki seseorang terhadap peristiwa menyakitkan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan mereka lebih sedikit mentoleransi nyeri, yang pada gilirannya menyebabkan mereka lebih ingin mengalami nyeri. Efek yang tidak diinginkan dari pengalaman sebelumnya menunjukkan betapa pentingnya sebagai tenaga Kesehatan yang memperhatikan pengalaman masa lalu pasien.

### 5) Faktor emosional

Ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahui adalah hal yang buruk bagi klien dan keluarganya karena rasa nyeri yang disebabkan oleh ketakutan dan ketegangan selalu muncul bersamaan. Untuk menghilangkan rasa sakit ini, diperlukan tindakan yang meringankan ketegangan dan ketakutan secara fisik dan mental. Ibu tidak akan takut

jika mereka tahu bahwa tubuh mereka sering mengalami nyeri selama proses melahirkan.

6) Sikap

Proses kelaburan adalah masa yang ditunggu bagi seorang ibu yang telah siap untuk memiliki bayi. Ibu biasanya memiliki kesiapan mental yang baik, melihat rasa sakit sebagai sesuatu yang harus dikurangi, dan percaya bahwa nyeri dapat ditoleransi dengan bertindak positif.

7) Tingkat pengetahuan

Kursus persiapan persalinan akan membuat pasangan lebih siap secara fisik dan mental untuk menjadi orang tua yang baik. Dalam kelas persiapan persalinan, calon ayah dan ibu akan mendapatkan informasi yang tepat tentang persalinan, cara mengurangi takut, mengatasi sakit, dan membuat keputusan yang lebih baik. Kelas juga mengajarkan teknik relaksasi, pengalihan rasa sakit, kontrol otot dan pernapasan, dan senam hamil untuk membantu proses persalinan berjalan lancar. Ibu yang melahirkan secara alami dan mengikuti kelas prenatal sering berteriak saat merasakan nyeri selama persalinan.

8) Tingkat percaya diri

Dengan mendapatkan penguatan positif, ibu bersalin dapat lebih percaya diri dalam mengendalikan nyeri selama persalinan dan meyakinkan diri mereka sendiri tentang kemampuan mereka untuk mengatasi nyeri.

9) Support system

Dukungan dari anggota keluarga atau teman dekat, selalu dibutuhkan kepada ibu hamil yang mengalami nyeri pada saat persalinan. Walaupun rasa sakit yang dirasakan ibu hamil tetap dirasakan, namun kehadiran orang tercinta dapat membantu rasa kecemasan, ketakutan, dan rasa nyeri saat persalinan.

10) Lingkungan

Kondisi lingkungan yang bersih, nyaman dan tenang dapat mempengaruhi proses ibu yang akan menjalankan proses persalinan.

Sebagian besar rumah sakit rumah bersalin sudah menyediakan lingkungan yang kenyamanannya dan kebersihannya mirip dengan keadaan di rumah.

11) Kelelahan

Nyeri selama persalinan dapat menyebabkan kelelahan tahap persalinan, kelelahan dapat dinetralkan dengan melihat kondisi ibu dan janin, harapan ibu serta sikap kooperatif.

12) Lama persalinan

Waktu pada saat proses persalinan yang lama, membuat ibu pada proses persalinan mengalami rasa lemas dan stress yang dapat mempengaruhi kontraksi otot terhadap rasa nyeri.

13) Posisi ibu dan janin

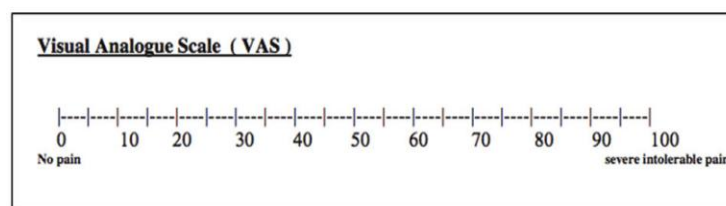
Posisi dan kenyamanan ibu dapat mempengaruhi janin uterus. Pada persalinan pertama, posisi tegak (up right), yaitu berdiri, berjalan, duduk, atau jongkok, dapat menyebabkan nyeri bagian belakang (low back pain) lebih sering daripada posisi supine.

**d. Pengukuran Intensitas Nyeri**

Menurut (Pratiwi et al., 2021), salah satu cara yang efektif adalah dengan membuat pasien untuk memberitahu jenis nyeri mereka dengan apa yang mereka rasakan, seperti tumpul, berdenyut, atau seperti terbakar, adalah salah satu cara untuk menilai kualitas nyeri. Penelitian yang lebih formal, seperti kuesioner MC bill tentang nyeri, dapat digunakan untuk menyiarkan kualitas nyeri. Kuesioner ini di bagi menjadi empat bagian untuk mengukur aspek fisiologik dan psikologik nyeri. Pada tahap pertama, klien menandai lokasi nyeri pada gambar tubuh manusia. Kemudian, mereka memilih dua puluh kata untuk menjelaskan aspek sensorik, afektif, evaluatif, dan lainnya dari nyeri. Pada tahap ketiga, mereka memilih kata untuk menetap, seperti singkat, berirama, atau menetap, untuk menjelaskan pola nyeri. Pada bagian keempat, mereka menilai intensitas rasa sakit dengan skala 0–5. Berikut adalah skala untuk mengukur tingkat nyeri.

*1) Skala Analog Visual (VAS)*

Untuk mengukur intensitas nyeri, *skala analogi visual* yang berbentuk garis horizontal 10 cm dengan ujung yang menunjukkan nyeri yang parah sangat membantu. Pasien ibu hamil diinstruksikan untuk memberikan titik pada garis yang menunjukkan adanya rasa nyeri atau tidak adanya pada bagian ujung Kiri. Sedangkan dengan bagian ujung kanan, menunjukkan berat atau nyeri paling parah. Untuk mengevaluasi hasil, sebuah penggaris dipasang di sepanjang garis, dan jarak pasien dari garis "tidak ada nyeri" "diukur dan ditulis dalam sentimeter" diukur.



Gambar 2. 1 *Visual Analogue Scale*

## 2) *Wong Baker FACES Pain Rating Scale*

Dalam skala ini, ada enam wajah, masing-masing menggambarkan wajah tersenyum untuk menunjukkan bahwa tidak ada rasa nyeri yang dirasakan, kemudian meningkat menjadi wajah yang kurang bahagia, sedih, atau sangat ketakutan, yang menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan sangat parah.

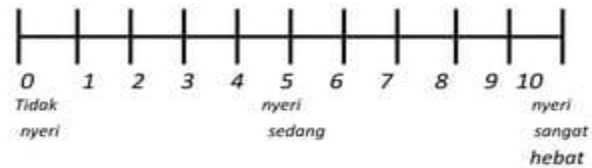


Gambar 2. 2 *Faces Pain Rating Scale*

## 3) *Numeric Rating Scale (NRS)*

Skala pada nyeri ini mempunyai nilai tertentu dan mempunyai pengartian sebagai hasilnya, dengan skala nyeri pada angka 0 yang berarti tidak ada keluhan nyeri, pada skala antara angka 1-3 berarti

mengartikan rasa nyeri yang ringan, spada skala antara 4-6 berarti mengartikan rasa nyeri yang sedang, sedangkan pada angka antara 7-10 merupakan kategori rasa nyeri berat. Oleh karena itu, skala NRS akan digunakan sebagai instrumen Menurut Skala nyeri dikategorikan sebagai berikut :

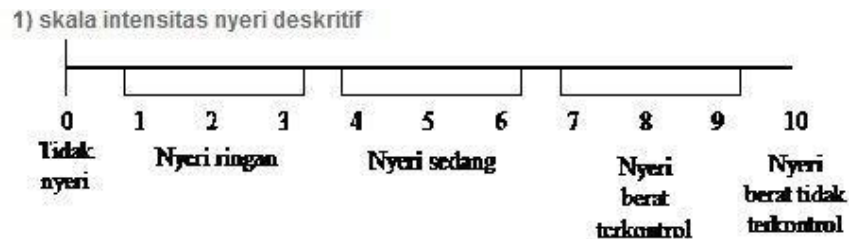


Gambar 2. 3 Numeric Rating Scale

- a. 0: tidak ada keluhan rasa nyeri
- b. 1-3 : mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan
- c. 4-6 : rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang
- d. 7-10 : rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri berat.

#### 4) Skala pendeskripsi verbal

Garis *verbal descriptor scale (VDS)* adalah garis yang terdiri dari tiga hingga lima kata deskripsi yang disusun dengan jarak yang sama sepanjang garis. Bidan menunjukkan kepada klien skala ini dan meminta mereka memilih yang paling baru mereka rasakan: nyeri tidak terasa (no pain), nyeri ringan (mild pain), nyeri sedang (moderate pain), nyeri hebat (severe pain), nyeri sangat hebat (very severe) sampai nyeri tidak tertahan (paling buruk yang mungkin). Perawat juga bertanya seberapa lama nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa lama tidak menyakitkan.



Gambar 2. 4 Skala Intensitas Nyeri Deskriptif

#### e. Manajemen Nyeri Persalinan

Setiap ibu bersalin akan mengalami nyeri saat persalinan, yang terkadang dapat membuat proses persalinan lebih sulit, jika nyeri tidak dapat diatasi maka dapat membuat ibu khawatir. Ada beberapa cara untuk meminimalisir rasa nyeri ibu selama persalinan, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Pengelolaan rasa nyeri secara farmakologis dianggap lebih efektif, tetapi metode non farmakologis dianggap lebih aman bagi ibu dan janin. Bea ini juga lebih murah, lebih mudah dilakukan, dan dapat dibantu oleh semua pendamping persalinan, seperti dokter, bidan, dan perawat.

##### 1) Manajemen Nyeri Farmakologi

Analgesik adalah pengobatan nyeri paling umum dan paling efektif. Pemberian obat analgesik, yang digunakan untuk menghentikan atau menghentikan transmisi stimulus sehingga persepsi berubah dengan mengurangi reaksi kortikal terhadap nyeri. Analgesik narkotik. Analgesic terdiri dari tiga kategori, yaitu :*analgesik Non-opioid* (obat anti inflamasi)

- a) non steroid (OAINS)
- b) opioid (Narkotik)
- c) adjuvan/Koanalgetik

##### 2) Manajemen nyeri non-farmakologi

Saat ini ada beberapa cara manajemen nyeri non farmakologi antara lain:

- a) Teknik relaksasi
- b) Teknik pernapasan dalam
- c) Terapi Bola bola persalinan atau *Birthing ball*

- d) Teknik kompres hangat
- e) Teknik *Massage*

### **3. Birth Ball**

#### **a. Pengertian Birth Ball**

Birth ball adalah suatu metode efektif untuk membantu ibu mengatasi nyeri selama proses persalinan. Birthing ball juga disebut sebagai latihan fisik sederhana dengan bola, dan digunakan untuk ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu pasca melahirkan. Elastisitas dari bentuk lengkungan bola dapat merangsang reseptor dipanggul untuk mensekresi endorphin. Birth ball ini dapat digunakan dalam berbagai posisi, seperti duduk di atasnya dan bergoyang-goyang untuk membuat persalinan lebih mudah. Selain itu, bola ini membantu ibu dalam persalinan kala I dengan memajukan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorphin (Raidanti & Mujianti, 2021)

#### **b. Manfaat Birth Ball**

Penyebab nyeri di pinggang, inguinal, dan vagina dapat dikurangi dengan menggunakan *birth ball*. Kontraksi rahim akan berjalan lebih lancar saat ibu bersalin dalam posisi yang tegak dan bersandar ke depan. Ini akan membantu bayi melalui panggul dengan lebih baik. Sebuah pandangan literatur tentang persalinan menemukan bahwa gerakan ibu dapat mengurangi nyeri, mempermudah sirkulasi ibu-janin, meningkatkan intensitas kontraksi rahim, mengurangi durasi persalinan, membantu menurunkan berat badan janin, dan mengurangi risiko episiotomi dan trauma perineum.

#### **c. Tujuan Birth Ball**

Adapun tujuan dari *birth ball* menurut (Juana Linda Simbolon S.ST, 2024) adalah :

- 1) Memperkuat otot otot dan punggung bawah
- 2) Membuat ibu hamil merasa rileks dan membantu kemajuan serta mempercepat proses persalinan
- 3) Mempersingkat kala I persalinan tanpa membahayakan ibu dan janin
- 4) Mengurangi rasa sakit pada masalah tulang dan saraf

- 5) Menurunkan rasa nyeri
- 6) Membantu mengurangi tekanan kandung kemih dan pembuluh darah.

#### d. Cara Melakukan *Birth Ball*

Penyesuaian ukuran bola dapat disesuaikan dengan postur tinggi badan pada ibu hamil. Untuk tinggi badan <160 – 170 cm dapat dianjurkan menggunakan bola diameter 55 – 65 cm. Untuk ibu hamil dengan postur tinggi badan 170 cm lebih dianjurkan dengan bola diameter 75 cm. Berikut cara melakukan *birth ball* :

##### 1) Teknik Pernapasan

Teknik relaksasi pernapasan dalam berperan sebagai distraksi mental, membantu mengalihkan perhatian ibu dari rasa nyeri yang dialami. Konsentrasi pada pola pernapasan yang teratur dapat mengatur persepsi nyeri melalui mekanisme distraksi kognitif, di mana ibu lebih fokus pada pernapasan dibandingkan dengan sensasi nyeri. Selain itu, teknik ini juga merangsang pelepasan endorfin, yakni zat analgesik alami dalam tubuh. Endorfin berinteraksi dengan reseptor opioid di otak, sehingga dapat mengurangi persepsi nyeri sekaligus memberikan efek relaksasi yang lebih mendalam (Ni'amah & Sulistyaningsih, 2024).

##### 2) *Bouncing*

Duduk diatas birthing ball sambil gerakan mantul-mantulkan, Saat melakukan gerakannya bisa sambil berpegangan dengan pasangan atau kursi dan meja dan Meluaskan bagian sacrum atau tulang ekor ibu hamil, satu kali gerakan minimal 20 kali.



Gambar 2. 5 duduk diatas bola

(Dokumentasi Pribadi)



### 3) Pelvic Circle/Rocking

Pelvic Rocking bermanfaat untuk meningkatkan fleksibilitas otot di sekitar area panggul, termasuk otot perut, punggung bawah, dan pinggul. Latihan ini sering direkomendasikan untuk wanita hamil sebagai persiapan untuk melahirkan, tetapi juga bermanfaat bagi individu lain, terutama untuk meredakan ketegangan dan nyeri di area punggung bawah. Pelvic Rocking Exercise juga diyakini memiliki efek relaksasi dan mengurangi tingkat stres. Gerakan lembut dan ritmis, dikombinasikan dengan pernapasan yang terkontrol, dapat merangsang respons relaksasi dalam tubuh, mengurangi ketegangan otot, dan menenangkan pikiran. Ini membuat praktik ini tidak hanya bermanfaat dari perspektif fisik, tetapi juga dari perspektif mental dan emosional (Roberts et al., 2022)

### 4) Angka 8

Duduk diatas Birthing ball sambil melakukan gerakan dari depan kebelakang membentuk akan 8 bermanfaat untuk mengurangi nyeri panggul, nyeri pinggang dan punggung dan membuat kepala janjin menjadi optimal dan kemudian gearakannya dibalas dari sisi lainnya agar seimbang dengan tetap membentuk angka 8 dilakukan minimal 20 kali.

### 5) *Pelvic tilt*

Duduk diatas Birthing ball sambil melakukan gerakan kedepan dan kebelakang minimal 20 kali.

### 6) *Side to side*

Duduk diatas Birthing ball sambil melakukan gerakan pinggul kesamping- kiri dan kanan dengan tangan diangkat keatas dengan 20 kali gerakan

### 7) *Infinity*

Seperti gerakan angka 8 tapi gerakan 8 terbalik minimal 20 kali

## B. Originalitas Penelitian

Tabel 2. 1 *Originalitas penelitian*

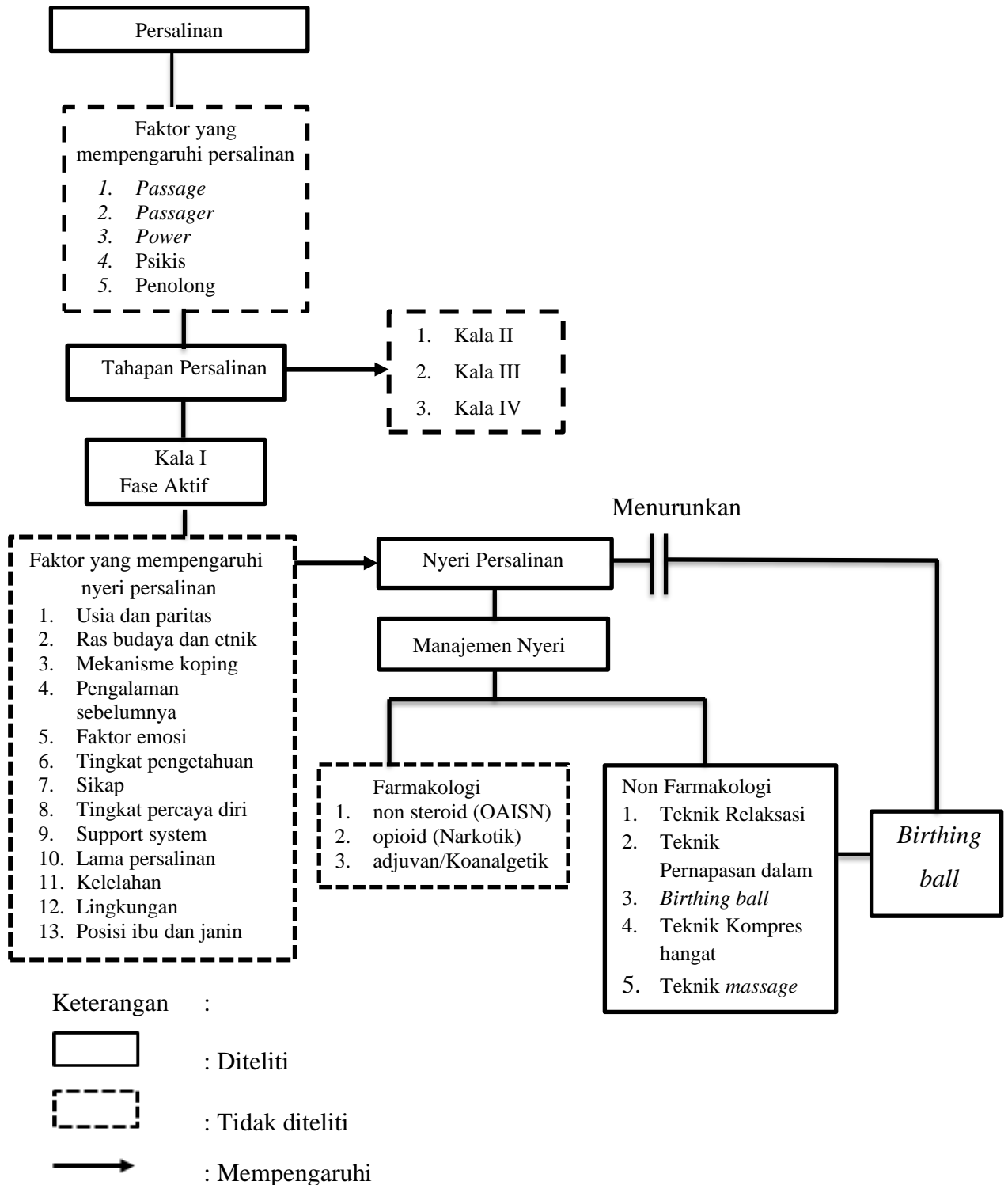
| Tahun | Penulis               | Judul Jurnal  | Hasil Penelitian   |
|-------|-----------------------|---|--|
| 2023  | Dasiana Marawitaa     | Pengaruh penggunaan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida di Puskesmas Ngesrep Semarang                            | Hasil penelitian yang dilakukan Darsiana, menyimpulkan bahwa adanya suatu pengaruh birth ball terhadap mengurangi rasa nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida di Puskesmas Ngeserep Semarang. Dengan hasil nilai t yang diperoleh sebesar 9,6 yang berarti bahwa setiap 1 kali intervensi birth ball dengan 4 gerakan 30 menit, berpotensi menurunkan nyeri persalinan kala I. Diperoleh juga hasil nilai pvalue $0,000 < 0,05$ . Maka hipotesa yang dilakukan ( $H_0$ ) ditolak dan ( $H_a$ ) diterima. |
| 2024  | Ni Luh Putu Citrawati | Pengaruh Birthing Ball Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur   | Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden (100%) pada kelompok kontrol menyatakan skala nyeri persalinan Kala I Fase Aktif tergolong berat dan seluruh responden (100%) pada kelompok kontrol mengalami penurunan skala nyeri. hingga moderat. Berdasarkan hasil analisis Mann-Whitney, Asymp. tanda tangan. (2-tailed) = $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh intervensi bola bersalin terhadap skala nyeri persalinan kala I fase aktif  |
| 2023  | Fera Yuanita          | Pengaruh Penggunaan Birth Ball Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Klinik Kartika Jaya Dan Klinik Ramlah Parjib I Kota Samarinda | Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan Uji Wilcoxon dengan SPSS Versi 20, mendapatkan nilai value = $0,000 < 0,05$ , yang berarti hipotesa ( $H_a$ ) diterima, berarti adanya pengaruh yang terjadi pada nyeri kala I pada ibu primigravida sebelum dan sesudah menggunakan birth ball.   |
| 2023  | Nuraini               | Efektifitas Penggunaan Birthing Ball terhadap   | Intensitas nyeri untuk yang menggunakan birthing ball  |

|                             |                     |   |  |
|-----------------------------|---------------------|---|--|
|                             |                     | Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di TPMB N tahun 2023   | memiliki rata-rata nyeri ringan dengan simpangan baku sebesar 68,8, sedangkan pada yang tidak menggunakan birthing ball memiliki rata-rata nyeri berat dengan simpangan baku sebesar 71,4. Kesimpulan: ada pengaruh penggunaan Birthing Ball terhadap Intensitas nyeri persalinan dimana nilai p value 0,028 ( $p \text{ value} < 0,05$ ).   |
| 2021                        | Ferinawati          | Pengaruh Penggunaan Birthing Ball Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Di Bpm Yulia Fonna, A.Md. Keb, Skm Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen  | Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada Pengaruh penggunaan birthing ball terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin Di BPM Yulia Fonna, A.Md.Keb, S.K.M Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen dengan nilai p value ( $0,041 < \alpha (0,05)$ ) jadi $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima. Ada pengaruh penggunaan Birthing Ball terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin Di BPM Yulia Fonna, A.Md.Keb, S.K.M Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen. |
| <b>Jurnal Internasional</b> |                     |   |  |
| 2021                        | Rahmi<br>Mutia Ulfa | <i>Effect of the Use of Birth Balls on the Reduction of Pain and Duration of Labor During the First Stage of Active and Second Stage of Labor in Primigravida Maternity Practice Midwife (BPM) Yetti Latief Lubuk Alung</i> | Untuk primigravida, penggunaan bola lahir mempengaruhi penurunan nyeri fase aktif kala I dengan p value 0,000, dan juga mempengaruhi lama persalinan fase aktif pada kelompok perlakuan dan kontrol dengan p value 0,000. Namun, untuk persalinan kala II, tidak ada pengaruh penggunaan bola lahir dengan p value 0,160. Terbukti bahwa bola kelahiran  |

|      |                     |  |  |
|------|---------------------|--|--|
|      |                     | and BPM Gelisma Mulia Lubuk Alung  | dapat mengurangi nyeri selama fase aktif persalinan dan mempercepat durasi kala I.   |
| 2023 | Bunga Tiara Carolin | <i>The Effect of The Use of Birthball on The Intensity of First Stage Active Phase Labor Pain</i>                                | Rata-rata skor nyeri persalinan pretest pada kelompok eksperimen adalah 7,13, sedangkan post-test adalah 3,33, dan p-value adalah 0,489. Rata-rata pretes skor nyeri persalinan pada kelompok kontrol sebesar 6,53, sedangkan post-test sebesar 7,80 dan pvalue sebesar 0,044. Hasil uji Independent T-test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,489. erdapat efektivitas pada metode Birthball untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan pada fase aktif pertama. |
| 2024 | Yasemin Erkal Aksoy | <i>Effect of using a birth ball on birth satisfaction and pain in pregnant women during labor: a randomized controlled trial</i> | Berdasarkan hasil penelitian, penggunaan Birthball pada persalinan fase aktif mampu menurunkan tingkat nyeri ibu hamil saat melahirkan dan meningkatkan tingkat kepuasan persalinan.   |
| 2021 | Demet Aktaş         | <i>Effect of Birth Ball Exercising for the Management of Childbirth Pain in Turkish Women</i>                                    | Skor VAS dalam kelompok intervensi yang diberikan latihan bola kelahiran ditemukan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol dengan perbedaan yang signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ). Oleh karena itu, birth ball terbukti efektif dalam mengurangi nyeri persalinan.  |

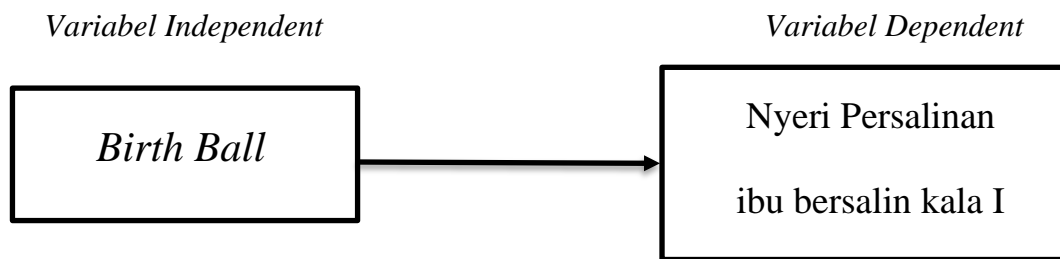
|      |                  |  |   |
|------|------------------|--|---|
| 2020 | Lilis<br>Suryani | <i>The Effectiveness Of Birthing Ball Therapy On The Duration Of The First Stage Of Labor And The Intensity Of Labor Pain In Primigravid Mothers Giving Births</i> | Intensitas nyeri menunjukkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,013. Karena $p < 0,05$ maka $H_0$ ditolak yang menunjukkan bahwa birthball berpengaruh signifikan terhadap intensitas nyeri. Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara birthball dengan lama kala I persalinan dan intensitas nyeri |
|------|------------------|--|---|

C. Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori

(Raidanti & Mujianti, 2021) & (Pratiwi et al., 2021)

**D. Kerangka Konsep**

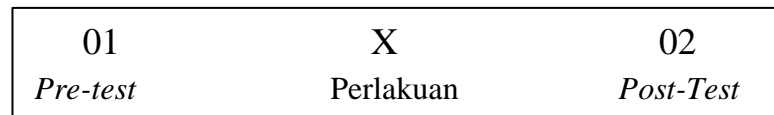
Gambar 2.7 Kerangka Konsep

## BAB 3

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Pada penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu *Pre-Experimental* dengan penelitian *one group pre-test post-test design* pada penelitian ini tidak ada kelompok pembanding (control) (Notoatmodjo, 2018). Pengumpulan data dilakukan dengan cara melihat apakah terjadi penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin yang telah diberikan metode *Birth ball* selama 30 menit persesi selama kala I persalinan.



Gambar 3. 1 Skema Desain Penelitian

Keterangan:

01 : Skala nyeri persalinan awal ( sebelum diberikan metode *birth ball* )

X : perlakuan (metode *birth ball*)

02 : Skala nyeri persalinan kedua (setelah diberikan metode *birth ball*)

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Jl. Bojong Permai VII No.11, RT.003/RW.015, Bojong Rawalumbu, Kec. Rawalumbu, Kota Bks, Jawa Barat 17116 yang dimulai pada bulan Desember 2024 sampai bulan Januari 2025 pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi 2024

#### C. Populasi dan Subjek Penelitian

##### 1. Populasi



Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang akan bersalin pada bulan desember dengan jumlah 30 ibu yang akan bersalin di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi.

## 2. Subjek Penelitian

Sampel adalah bagian populasi diteliti dan sabagian jumlah dari karakteristik dimiliki oleh populasi dalam penelitian kebidanan. Adapun kriteria sampel dalam penelitian, antara lain :

- a) Kriteria Inklusi
  - 1) Ibu bersalin kala 1 yang bersedia menjadi responden
  - 2) Ibu bersalin yang akan melahirkan secara pervaginam
  - 3) Tidak ada riwayat penyakit serta penyakit penyerta selama masa kehamilan
  - 4) Tidak ada komplikasi pada saat persalinan
  - 5) Dapat berkomunikasi dengan baik
- b) Kriteria Eklusi
  - 1) Ibu yang membatalkan menjadi responden
  - 2) Ibu dengan komplikasi ( bayi besar dan bayi besar)
  - 3) Ibu dengan ketuban pecah dini
  - 4) Ibu bersalin yang datang dengan pembukaan lengkap
  - 5) Tidak dapat berkomunikasi dengan baik

## D. Besar Sampel

Sampel diartikan sebagai proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada sehingga sampel dapat di simpulkan yaitu Sebagian dari populasi untuk mewakili populasi (A. Aziz Alimul Hidayat, 2010). Penelitian ini menggunakan Teknik sampling *non-probability sampling*, dengan menggunakan Teknik *accidental*. Teknik *accidental* adalah pengambilan Teknik yang dilakukan dengan kebetulan bertemu (A. Aziz Alimul Hidayat, 2010).

## E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel

| Variabel                | Definisi Operasional   | Alat Ukur              | Cara Ukur | Hasil Ukur   | Skala Ukur |
|-------------------------|--|------------------------|-----------|--|------------|
| <b>INDEPENDENT</b>      |  |                        |           |  |            |
| <i>Birth ball</i>       | Bola terapi fisik yang digunakan oleh ibu bersalin kala I untuk mengurangi nyeri dengan Teknik memutar serta Gerakan kekanan dan kekiri, kedepan dan kebelakang. | SOP <i>birth ball</i>  | Ceklis    | 1 = Sebelum diberikan intervensi<br>2 = Sesudah diberikan intervensi<br><br>(Barus et al., 2023)   | Nominal    |
| <b>DEPENDENT</b>        |  |                        |           |  |            |
| Nyeri persalinan kala I | Nyeri persalinan terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi kearah panggul.                              | Skala Nyeri <i>NRS</i> | Ceklis    | Dinyatakan dengan <i>skor</i> :<br><br>0 : tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri<br><br>1-3 : mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan<br><br>4-6 : terasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan nyeri, nyeri sedang | Ordinal    |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | 7-10 : rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri berat<br><br>(Barus et al., 2023) |  |
|--|--|--|--|--|--|

## F. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yaitu suatu alat bantu yang digunakan peneliti dalam mengukur dan mengatur suatu objek serta subjek yang diteliti (A. Aziz Alimul Hidayat, 2010). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dengan observasi dan lembar ceklis. Observasi merupakan pengumpulan data yang melibatkan, melihat secara langsung responden penelitian untuk mengidentifikasi perubahan yang akan diteliti (A. Aziz Alimul Hidayat, 2010). Pada penelitian ini untuk mengetahui efektivitas metode *birth ball* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024.

## G. Analisis Data

### 1. Pengumpulan Data

Pengolahan data adalah proses mengubah data mentah, atau raw data, menjadi data yang dapat dipresentasikan atau dianalisis dengan tujuan mendapatkan kesimpulan yang menarik (Notoatmodjo, 2018)

#### a) *Editing*

*Editing* adalah mengecek ulang data dan melakukan perbaikan Pada isi formular atau kuisisioner yang dibuat. Memeriksa Kembali data dan informasi hingga lengkap (Notoatmodjo, 2018)

#### b) *Coding*

Setelah dilakukan pengecekan ulang, selanjutnya melakukan pengkodean pada data dengan mengubah data dengan bentuk data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan kode untuk intensitas nyeri yang dirasakan menggunakan kode 0 : tidak nyeri, 1-3 : nyeri ringan, 4-6 : nyeri sedang, 7-10 : nyeri berat

c) *Data entry*

Data dari jawaban-jawaban responden dalam berbentuk kode dan dimasukkan kedalam program *software* komputer salah satunya adalah program SPSS *for windows* (Notoatmodjo, 2018)

d) *Cleaning* (pembersihan data)

Kesalahan atau ketidaklengkapan sering terjadi, hal ini harus meminimalisir dengan memastikan semua data sumber dan responden harus diperiksa agar tidak terjadi kesalahan kode (Notoatmodjo, 2018)

e) *Tabulating*

Membuat tabel pengolahan data yang isinya data yang akan diolah sesuai dengan yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

## 2. Analisis Data

a) Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan agar mendeskripsikan suatu setiap variabel penelitian. Setiap variabel penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi yang berbentuk suatu frekuensi serta presentase (Notoatmodjo, 2018). Analisis ini bertujuan untuk memperoleh distribusi dan variabel yang sudah ditentukan. Dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$Me = \frac{\sum . X_i}{N}$$

Keterangan:

Me = Rata-rata (mean)

$\sum . X_i$  = Jumlah nilai X ke I sampai ke n

N = Jumlah responden

#### b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018) Analisa ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh penurunan nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan metode, yang dapat dilakukan dengan mengukur tingkat nyeri persalinan responden sebelum dan sesudah prosedur dengan menggunakan rumus Wilcoxon menggunakan SPSS.

### H. Etika Penelitian

Penelitian ini, sebelum dilakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan *inform consent*. Etika penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

#### 1. *Informed consent* (persetujuan menjadi responden)

*Informed consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan menggunakan lembar persetujuan. Adapun tujuan *informed consent* yaitu menjelaskan manfaat penelitian, menjelaskan kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan serta menjelaskan manfaat yang didapat (Notoatmodjo, 2018)

#### 2. *Anonymity* (tanpa identitas)

*Anonymity* yaitu bahwa subjek penelitian akan digunakan dengan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian dan menghindari menampilkan nama responden pada lembar alat ukur.

#### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini yaitu dengan menjaga kerahasiaan hasil penelitian, termasuk informasi. Peneliti menjaga semua informasi yang kumpulkan dan hanya sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

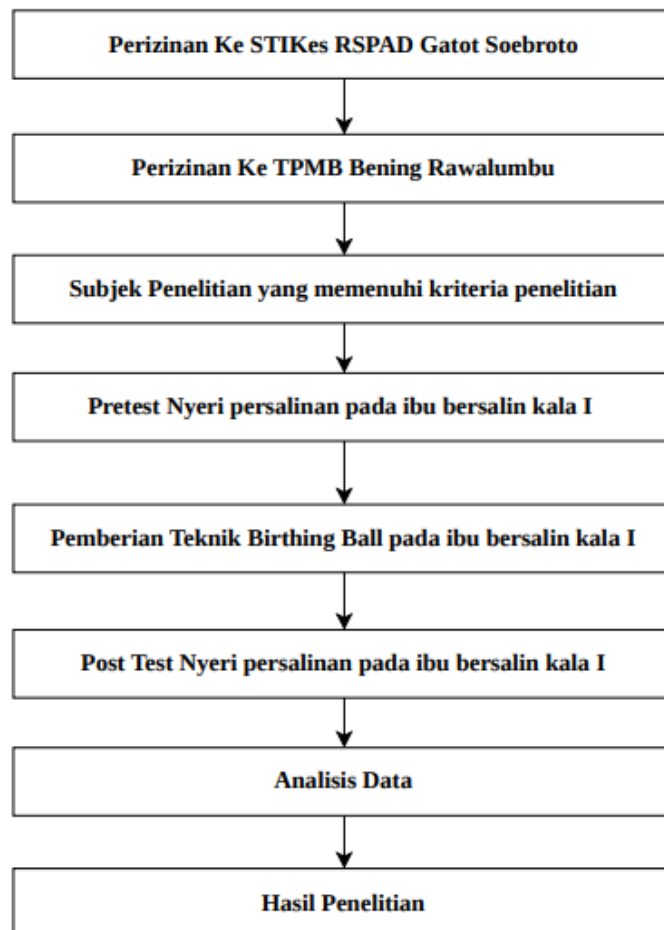
#### 4. *Justice* (keadilan)

Adanya keseimbangan manfaat dan resiko yang mungkin dialami subjek atau responden termasuk fisik (biomedis), psikologis (mental), dan sosial. Hal ini dapat disebabkan oleh hasil penelitian, pengobatan, atau intervensi yang dilakukan selama penelitian.

#### 5. *Respect of humanity*

Menghormati dan menghargai nilai-nilai responden sebagai manusia berarti memberikan mereka penjelasan yang jelas dan menyeluruh, kebebasan untuk memilih, dan kebebasan untuk memutuskan apakah ingin berpartisipasi dalam penelitian. Selain itu, tidak ada tekanan atau paksaan dari peneliti untuk memaksa responden untuk mengikuti atau setuju terlibat dalam aktivitas penelitian.

## I. Alur Penelitian



Gambar 3. 2 Alur Penelitian

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Jalannya Penelitian**

Penelitian ini berjudul Efektivitas Metode Birth Ball Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun. Peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian di kampus, selanjutnya peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi. Setelah perizinan selesai dan mendapat surat balasan izin penelitian di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi, peneliti melakukan penelitian di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi.

Penelitian ini dilakukan di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi pada bulan Desember Tahun 2024. Responden yang diambil pada penelitian ini yaitu Ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 30 responden.

Tahap pelaksanaan penelitian diawali dengan memberikan lembar persetujuan responden serta memberikan lembar observasi Skala Nyeri *NRS* pada ibu bersalin kala I sebelum diberikan intervensi berupa *birth ball*. Pemberian intervensi dilakukan di hari yang sama dengan memberikan gymball sesuai dengan lembar SOP *birth ball* yang dilakukan selama 30 menit. Setelah diberikannya intervensi selama 30 menit kemudian diberikan lembar observasi skala nyeri *NRS* posttest untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan pada ibu bersalin.

Data yang diambil adalah data nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikannya *birthball* selama 30 menit, data yang diperoleh kemudian di analisis dengan komputerasi menggunakan program SPSS (*Statistical Program and Service Solution*) versi 27. Hasilnya dapat dilihat sebagai berikut.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Analisis Univariat**

Analisa ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik dari responden yaitu nyeri persalinan sebelum dan setelah diberikan intervensi yang dimasukkan ke dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Sebelum diberikan Teknik Birth ball Untuk mengurangi nyeri persalinan Pada Ibu Bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024**

| No           | Intensitas Nyeri | Frekuensi | %          |
|--------------|------------------|-----------|------------|
| 1            | Nyeri Sedang     | 4         | 13.3       |
| 2            | Nyeri Berat      | 26        | 86.7       |
| <b>Total</b> |                  | <b>30</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024 sebelum diberikan teknik *Birthball*, yaitu 4 responden (13,3%) mengalami nyeri sedang dan 26 responden (86,7%) mengalami nyeri berat.

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Sesudah diberikan Teknik Birth ball untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024**

| No           | Intensitas Nyeri | Frekuensi | %          |
|--------------|------------------|-----------|------------|
| 1            | Nyeri Ringan     | 4         | 13.3       |
| 2            | Nyeri Sedang     | 26        | 86.7       |
| <b>Total</b> |                  | <b>30</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, dapat diketahui bahwa intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024 sesudah diberikan teknik *Birth Ball* yaitu 4 responden (13.3%) mengalami nyeri ringan dan 26 responden (86.7%) mengalami nyeri sedang.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dari metode *birth ball* untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024. Berdasarkan analisis data



menggunakan uji normalitas menggunakan histogram dengan melibatkan 30 ibu bersalin didapatkan *Mean* (Rata-rata) intensitas nyeri ibu bersalin sebelum diberikan intervensi (*Pretest*) = 8 Standar Deviasi = 1.145. Menunjukkan sebaran data di sekitar rata-rata, Ini berarti sebagian besar nilai nyeri berada di kisaran 6.85 hingga 9.15. Oleh sebab itu peneliti menggunakan uji Paired T-test karena uji normalitas terdistribusi normal maka peneliti menggunakan uji paired T test. Diperoleh hasil pada tabel 4.3 :

**Tabel 4. 3 Hasil pada efektivitas metode Birth ball untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024**

| Pair 1 | <i>Pretest-Posttest</i> | Sig. (2-tailed) |
|--------|-------------------------|-----------------|
|        |                         | 0,000           |

Berdasarkan hasil tabel diatas Berdasarkan hasil tabel diatas Analisa Uji *Paired T Test* didapatkan hasil bahwa nilai *signifikasi* sebesar 0,000. Karena  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti terdapat pengaruh pada metode *Birth Ball* Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024

## C. Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

#### a. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri persalinan Sebelum diberikan Teknik Birth ball Untuk mengurangi nyeri persalinan Pada Ibu Bersalin kala I

Berdasarkan hasil penelitian dengan Teknik *Birth Ball* didapatkan intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan metode *Birth ball* 24 (86,7%) ibu bersalin dari 30 ibu mengalami nyeri berat. Sehingga hal ini menunjukkan bahwa selama kala I persalinan ibu akan mengalami nyeri, hal ini terjadi karena fisiologis karena nyeri diakibatkan karena adanya kontraksi otot uteri.

Sejalan dengan teori menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sulistianingsih et al., 2022) Nyeri persalinan adalah persepsi yang di timbulkan ibu akibat adanya proses persalinan. Beberapa metode telah diterapkan untuk mengurangi nyeri persalinan namun tidak semua mampu secara efektif mengurangi nyeri. Ketika mengalami stres termasuk proses persalinan akan menyebabkan (rasa takut) dan mengeluarkan hormon stres yaitu katekolamin dan adrenalin. Hal ini membuat ibu lebih merasakan sakit saat persalinan. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan membuat ibu relaksasi atau terdistraksi dari rasa nyerinya.

Hasil penelitian menunjukkan terjadinya perbedaan dengan adanya nyeri sedang dan nyeri berat hal ini terjadi karena nyeri seseorang berbeda satu dengan yang lainnya. Hal ini sejalan dengan (Yuanita & Hartati, 2023) yang menjelaskan bahwa faktor-faktor penyebab dari perbedaan tingkat skala nyeri disebabkan oleh pengalaman, pengetahuan mengenai nyeri, usia, aktifitas fisik, dan kondisi psikologi.

Penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh fera yuanita dan hartanti dengan judul “Pengaruh Penggunaan Birth Ball Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Klinik Kartika Jaya Dan Klinik Ramlah Parjib I Kota Samarinda” penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri ibu bersalin sebelum diberi perlakuan menunjukkan bahwa tingkat nyeri sebelum penggunaan birthing ball sebagian responden mengalami nyeri berat sebanyak 13 orang (61,90%) dan sesudah di berikan perlakuan menunjukkan bahwa penggunaan birthing ball mengalami perubahan tingkat nyeri sehingga ibu bersalin tidak lagi merasakan nyeri berat, dimana responden hanya merasakan nyeri sedang buka nyeri yang berat.

Peneliti beranggapan bahwa pada awal persalinan, ibu akan merasakan kontraksi di bagian bawah punggung. Seiring berjalannya waktu, saat persalinan semakin maju, rasa nyeri akan berpindah ke perut dan punggung. Selain itu, intensitas kontraksi juga akan semakin

meningkat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu akan menjadi lebih kuat.

**b. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri persalinan Sesudah diberikan Teknik Birth ball Untuk mengurangi nyeri persalinan Pada Ibu Bersalin kala I**

Berdasarkan Hasil Penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri persalinan setelah diberikan Teknik *Birth Ball* adalah sebanyak 13,3% ibu bersalin mengalami nyeri ringan dan 86,7% ibu bersalin mengalami nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa metode *Birth Ball* berpengaruh untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I. menurut (Sulistianingsih et al., 2022)

Penggunaan birthing ball membantu ibu bersalin dengan posisi tegak, memudahkan janin turun dan mengurangi nyeri saat kontraksi. Bentuknya yang bulat dan lentur menyesuaikan dengan panggul ibu, memberikan pijatan yang nyaman. Selain itu, birthing ball meningkatkan kepercayaan diri ibu karena ia dapat mengatur keseimbangan. Gerakan goyang panggul (*pelvic rocking*) saat menggunakan birthing ball membuat proses persalinan lebih nyaman dan memperpendek durasinya. Gerakan ini juga menjaga sirkulasi darah yang baik dan membantu melepaskan hormon endorfin, yang membuat ibu merasa lebih relaks.

Penelitian beranggapan bahwa penggunaan *Birth Ball* membuat ibu merasa nyaman dan rileks sehingga dapat menimbulkan kepercayaan diri ibu bersalin untuk melakukan proses terhadap rasa nyeri yang ibu rasakan sehingga, nyeri yang dirasakan ibu dapat berkurang.

**2. Analisis Bivariat**

**a. Efektivitas Metode *Birth Ball* Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di tPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024**

Berdasarkan hasil Uji *Paired T test* menunjukkan bahwa hasil pre test dan post test nilai  $p = 0,000$ . Maka hasil uji statistik ini dapat disimpulkan

bahwa terdapat efektivitas Metode *Birth Ball* Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Ha dapat diterima didapatkan bahwa ada pengaruh antara intensitas nyeri kala I terhadap penggunaan *Birth Ball*. Terdapat perubahan intensitas nyeri setelah dilakukan metode *Birth Ball* Sebagai Pereda rasa sakit saat persalinan, ini membantu ibu untuk mengontrol rasa nyeri dan mengurangi pikiran negatif tentang rasa sakit tersebut.

Sejalan dengan teori (Syari et al., 2022) Nyeri saat persalinan diperlukan untuk melahirkan bayi karena nyeri tersebut disebabkan oleh kontraksi rahim akibat peningkatan oksitosin. Pada saat ibu bersalin merasa takut, cemas dan tidak bisa mengutarakan rasa nyeri yang dirasakannya, secara spontan tubuh ibu akan meningkatkan sekresi hormon katokolamin, terutama epinefrin dan norepinefrin. Peningkatan hormon ini akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang dapat meningkatkan tekanan darah ibu, mengurangi aliran darah ke rahim, mengurangi aliran rahim dan plasenta, serta mengurangi aktivitas rahim, yang dapat menyebabkan berkepanjangan kala satu persalinan dan memburuknya kesehatan janin. Keadaan ini menunjukkan bahwa nyeri saat melahirkan, jika tidak diatasi, dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu dan janin. Rasa sakit pada saat proses ini harus terkontrol dengan baik dan tidak menimbulkan cedera atau komplikasi yang menghambat proses persalinan.

Sesuai teori *Birth ball* suatu metode efektif untuk membantu ibu mengatasi nyeri selama proses persalinan. *Birth ball* juga disebut sebagai latihan fisik sederhana dengan bola, dan digunakan untuk ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu pasca melahirkan. Elastisitas dari bentuk lengkungan bola dapat merangsang reseptor dipanggul untuk mensekresi endorfin. *Birth ball* ini dapat digunakan dalam berbagai posisi, seperti duduk di atasnya dan bergoyang-goyang untuk membuat persalinan lebih mudah. Selain itu, bola ini membantu ibu dalam persalinan kala I dengan

memajukan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di turki oleh (AKTAŞ et al., 2021) yang berjudul “Effect of Birth Ball Exercising for the Management of Childbirth Pain in Turkish Women” didapatkan hasil bahwa Skor nyeri wanita pada kelompok intervensi ditemukan secara signifikan lebih rendah dibandingkan wanita pada kelompok kontrol ketika dilatasi serviks 4-8 cm dalam penelitian kami. Tingkat keparahan nyeri adalah “sedang” pada kelompok intervensi dan “parah” pada kelompok control dengan perbedaan yang signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ). Oleh karena itu, *Birth Ball* ini terbukti efektif dalam mengurangi nyeri persalinan sehingga menjadi salah satu alternatif metode intervensi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan.

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan (Yuanita & Hartati, 2023) yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Birth Ball Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Klinik Kartika Jaya Dan Klinik Ramlah Parjib I Kota Samarinda Tahun 2023” Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan Uji Wilcoxon dengan SPSS Versi 20, mendapatkan nilai value =  $0,000 < 0,05$ , yang berarti hipotesa ( $H_a$ ) diterima, berarti adanya pengaruh yang terjadi pada nyeri kala I pada ibu primigravida sebelum dan sesudah menggunakan birth ball.

Menurut asumsi peneliti, dari ketiga penelitian sebelumnya disimpulkan bahwa *Birth ball* memiliki pengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan pada kala I yang dilihat dari adanya penurunan *skala* antara sebelum (*Pretest*) dan sesudah (*Posttest*). Pengaruh perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik pelvic rocking melakukan gerakan intervensi secara rileks, sehingga secara tidak langsung dapat mengalihkan rasa nyeri dan responden tidak terfokus pada nyeri tersebut. Selain itu, responden juga menggunakan Teknik nafas dalam sebagai upaya untuk merileksasikan nyeri saat terjadinya kontraksi. Dengan responden merasa rileks maka hormon endorfin

yang dihasilkan dapat membantu mengurangi rasa nyeri akibat dismenore primer.

#### **D. Kelebihan Penelitian**

1. Judul yang relevan Topik mengenai *Efektivitas Metode Birth Ball Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan* sangat sesuai dalam bidang kebidanan. Focus pada penelitian yang spesifik sehingga dapat menjadi bahan acuan untuk manajemen nyeri persalinan.
2. Dukungan Referensi yang Kuat Menggunakan berbagai sumber akademik, baik dari jurnal nasional maupun internasional dengan menggunakan Tabel *originalitas penelitian* disertakan untuk membandingkan penelitian ini dengan studi sebelumnya, menunjukkan kebaruan penelitian.

#### **E. Kekurangan penelitian**

1. Tidak Ada Kelompok Kontrol Karena penelitian hanya menggunakan desain *one-group pre-test post-test*, tidak ada kelompok kontrol untuk membandingkan efektivitas birth ball dengan metode lain atau tanpa perlakuan. Jika ada kelompok kontrol, validitas penelitian akan lebih kuat.
2. Jumlah Sampel yang Terbatas Sampel penelitian hanya terdiri dari 30 ibu bersalin, yang masih tergolong kecil untuk generalisasi hasil penelitian. Sampel yang lebih besar dapat meningkatkan akurasi dan reliabilitas hasil penelitian.
3. keterbatasan waktu penelitian sehingga penelitian ini kurang pembahasan yang mendalam terkait Efektivitas Metode *Birth Ball* Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Efektifitas Metode *Birth Ball* Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. didapatkan 30 ibu bersalin dengan intensitas nyeri yang berbeda-beda. 4 ibu (13,3%) bersalin kala I mengalami nyeri sedang, 26 ibu (86,7%) bersalin mengalami nyeri berat sebelum diberikan Metode *Birth ball*
2. di dapatkan penurunan nyeri terhadap 30 ibu bersalin kala I. Diantaranya 13,3% ibu bersalin kala I mengalami nyeri ringan, 86,7% ibu bersalin kala I mengalami nyeri sedang setelah diberikan metode *Birth ball*
3. Adanya pengaruh metode *Birth Ball* untuk mengurangi rasa nyeri persalinan ibu bersalin kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024 dengan hasil *p value* sebesar 0,001( $p < 0,05$ ).

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian selanjutnya dapat menggunakan kelompok kontrol (misalnya, ibu bersalin yang tidak menggunakan *birth ball* atau yang menggunakan metode lain seperti pijat atau teknik pernapasan). Dengan membandingkan kelompok intervensi dan kontrol, hasil penelitian akan lebih valid dan dapat menunjukkan efektivitas metode dengan lebih jelas, melakukan dengan sampel yang lebih besar dan melibatkan lokasi penelitian berbeda untuk meningkatkan generalisasi hasil. Menambahkan variabel lain seperti, usia, paritas pada ibu bersalin, mengembangkan panduan klinik atau SOP

##### **2. Bagi Bidan TPMB**

Meningkatkan Kualitas Pelayanan Antenatal (Kehamilan) dengan mengadakan Jadwal Edukasi Rutin seperti, Sediakan sesi edukasi mingguan/bulanan untuk ibu hamil dan keluarganya dengan materi yang

mencakup persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan, senam hamil, dan komplementer persalinan, kombinasi *Birth Ball* dengan Pendampingan Persalinan dengan mengajarkan suami atau keluarga cara membantu ibu saat menggunakan *birth ball* untuk mendorong dukungan psikologis dari keluarga untuk meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan. Gunakan social media seperti facebook, Instagram, tiktok whatsapp maupun youtube untuk media edukasi tentang manfaat, tata cara penggunaan sehingga ibu hamil bisa melakukannya dirumah secara mandiri

### **3. Bagi Ibu Bersalin**

Ikuti kelas persiapan melahirkan yang mencakup penggunaan birth ball untuk meningkatkan kenyamanan saat persalinan. Lakukan menggunakan birth ball di rumah dengan bimbingan bidan untuk membiasakan diri dengan metode ini, agar dapat bersalin dengan nyaman dan mengurangi rasa trauma persalinan.



## DAFTAR PUSTAKA

- A. Aziz Alimul Hidayat. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data* (Nurchasanah (ed.); cetakan ke). Salemba Medika.
- Ardini, W. A. (2023). *Pengaruh Latihan Birth Ball Terhadap Pengurangan*. 1(1). <https://doi.org/10.26714/.....Pengaruh>
- Barus, Z. B. O., Widiyanti, D., & Yulyana, N. (2023). Penggunaan Birth Ball Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5053–5061.
- Choirunissa, R., Widowati, R., & Nabila, P. (2021). Peningkatan Pengetahuan tentang Terapi Birth Ball untuk Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan di Klinik P Kota Serang. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 219–224. <https://www.jceh.org/>
- Citrawati, N. L. P., Widiyanti, K., & Dewianti, N. M. (2024). Pengaruh Birthing Ball Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur. *Jurnal Genta Kebidanan*, 13(2), 12–19. <https://doi.org/10.36049/jgk.v13i2.237>
- Dyah, T., Fitri, H. H., & Nabila, K. P. (2022). Penggunaan Birth Ball Sebagai Metode. *Repository.Poltekkesjakarta3.Ac.Id*, 2(1), 94–98. [http://repository.poltekkesjakarta3.ac.id/repository/LTA\\_cd.pdf](http://repository.poltekkesjakarta3.ac.id/repository/LTA_cd.pdf)
- Farhani, D., Hidayanti, D., Sariaty, S., & Suheti, T. (2024). *Pengaruh Birth ball Terhadap Nyeri Persalinan di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Bandung Raya*. 3(3), 242–248.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Heny Rosiana Ruspita, D. (2021). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*, 123.
- Juana Linda Simbolon S.ST, M. K. (2024). *Birth Ball dan Aromatherapy Terhadap Kemajuan dan Kepuasan Persalinan* (M. K. Ns. Nasrullah, S.Kep. (ed.)). Salad Media.
- Lestari, Nur Cahyani Ari, S. W. U. (2024). *Zona Kebidanan – Vol. 10 No. 2 April 2020*. 10(2), 53–61.
- Maulani, N., & Zaina, E. (2020). *Nurul Maulani, M. Tr. Keb Erli Zainal, M. Keb*.
- Mengurangi, U., & Persalinan, N. (2024). *Artikel Diterima : 25 September 2024 , Diterbitkan : 31 Oktober 2024*. 2, 198–204.
- Nainggolan, R., & Harahap, R. Y. (2024). Paritas Ibu Bersalin Dengan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Klinik Harapan Bunda Kecamatan Padang Bolak. *Jurnal Ners Volume*, 8(1), 456–460.

- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (cetakan 3). PT Rineka Cipta.
- Nuraini, Karo, M. B. K., & Pangaribuan, M. (2023). Pengaruh Penggunaan Birthing Ball Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Binawan Student Journal*, 5(3), 91–96. <https://doi.org/10.54771/bsj.v5i3.989>
- Nursafitri, I. A. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Non Farmakologi terhadap Nyeri Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 81–92. <https://doi.org/10.35874/jib.v12i1.1006>
- Pratiwi, D., Hadi, S. P. I., Sari, N., & Okinarum, G. Y. (2021). Asuhan Kebidanan Komplomerter Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. In *Pustaka Aksara* (p. 53).
- Raidanti, D., & Mujianti, C. (2021). Birthing Ball (Alternatif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan). In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 2). [www.ahlimediapress.com](http://www.ahlimediapress.com)
- Rejeki, N. S., Kp, S., Kep, M., & Mat, S. (2020). *Buku ajar Manajemen Nyeri (Non Farmaka) I Buku Ajar Manajemen Nyeri (Non Farmaka)*.
- Syari, M., Arma, N., & Mardhiah, A. (2022). Maternity And Neonatal : Jurnal Kebidanan. *Maternity and Neonatal*, 10(1), 1–9. <https://journal.upp.ac.id/index.php/jmn>
- WHO. (2021). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates. In *WHO, Geneva*.
- aktaş, D., Kolsuz, S., Ertuğrul, M., Beşirli, E. G., & Gündoğan, F. R. (2021). Effect of Birth Ball Exercising for the Management of Childbirth Pain in Turkish Women. *Bezmialem Science*, 9(1), 46–52. <https://doi.org/10.14235/bas.galenos.2020.3898>
- Carolin, B. T., Julia Rifiana, A., & Komariah, D. (2023). The Effect of The Use of Birthball on The Intensity of First Stage Active Phase Labor Pain. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 1(6), 635–640. <https://doi.org/10.53713/htechj.v1i6.125>
- Juana Linda Simbolon S.ST, M. K. (2024). *Birth Ball dan Aromatherapy Terhadap Kemajuan dan Kepuasan Persalinan* (M. K. Ns. Nasrullah, S.Kep. (ed.)). Salad Media.
- Ni'amah, S., & Sulistiyaningsih, S. H. (2024). Efektifitas Tehnik Gym Ball Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal Kebidanan*, XVI(01), 97–110. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v16i01.739>
- Pratiwi, D., Hadi, S. P. I., Sari, N., & Okinarum, G. Y. (2021). Asuhan Kebidanan Komplomerter Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. In *Pustaka Aksara* (p. 53).
- Raidanti, D., & Mujianti, C. (2021). Birthing Ball (Alternatif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan). In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 2). [www.ahlimediapress.com](http://www.ahlimediapress.com)

- Roberts, A., Harris, K., Outen, B., Bukvic, A., Smith, B., Schultz, A., Bergman, S., & Mondal, D. (2022). Osteopathic Manipulative Medicine: A Brief Review of the Hands-On Treatment Approaches and Their Therapeutic Uses. *Medicines*, 9(5), 33. <https://doi.org/10.3390/medicines9050033>
- Sulistianingsih, A., Wijayanti, Y., Kesehatan, F., & Muhammadiyah, U. (2022). *Kombinasi BIRTH BALL DAN LATIHAN PERnafasan DENGAN*. 13(1), 66–74.
- Syari, M., Arma, N., & Mardhiah, A. (2022). Maternity And Neonatal : Jurnal Kebidanan. *Maternity and Neonatal*, 10(1), 1–9. <https://journal.upp.ac.id/index.php/jmn>
- Yuanita, F., & Hartati, D. (2023). Pengaruh Penggunaan Birth Ball Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Klinik Kartika Jaya Dan Klinik Ramlah Parjib I Kota Samarinda. *Nusantara Journal of Multidisciplinary Science*, 1(3), 2023. <https://jurnal.intekom.id/index.php/njms>



## LAMPIRAN




## A. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi




|   |   |           |
|---|---|-----------|
|  | <b>PRODI SI KEBIDANAN</b><br><b>STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO</b>                 | Kode ::   |
|   | Jl. Abdul Rahman Saleh No.24 Jakarta 10410                                      | Tanggal : |
|   | Telepon: (021) 3441008 Akbid. 2241 fax. 3454373                                 | Revisi :  |
|   | Laman : <a href="https://stikesrspadgs.ac.id/">https://stikesrspadgs.ac.id/</a> | Hal :     |
| <b>FORMULIR</b><br><b>BIMBINGAN SKRIPSI</b>                                       |   |           |

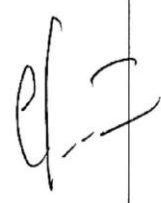


Pengusul : Feby Usna Khairunnisa

Nama Pembimbing : Pemb. 1 : Bdn. Devi Yulianti, S.ST., M.Bm  
Pemb. 2 : Bdn. Dina Palianti, S.Si.T., M.Kes

| Hari / Tgl       | Bahasan Konsul  | Catatan Pembimbing             | Tandatangan   | Ket |
|------------------|---|--------------------------------|---|-----|
| Jumat<br>13/9/24 | • Fonsus Judul  | 1. ganti Judul                 |  |     |
| Hari / Tgl       | Bahasan Konsul  | Catatan Pembimbing             | Tandatangan   | Ket |
| Kamis<br>26/9/24 | • Revisi mengenai judul yang telah dikonsultasikan<br><br>• BAB I sampai Bab II | 1. Latar belakang masukan data |  |     |

| Hari / Tgl        | Bahasan Konsul  | Catatan Pembimbing  | Tandatangan   | Ket |
|-------------------|---|---|---|-----|
| Jumat<br>11/10/24 | • Konsul Judul<br>(Efektivitas Pijat Perineum Terhadap Refleksi Perineum Pada Ibu bersalin) | 1. Ganti Judul disarankan<br>(Efektivitas metode Birth ball untuk mengurangi nyeri persalinan pada Ibu bersalin kala I tipus kismas tanah abang)<br>2. Lanjutkan BAB I sampai BAB III |    |     |
| Jumat<br>18/10/24 | • BAB I<br>• BAB II   | 1. Ha & Ho : digabung<br>2. Gambar tabel referensi  |   |     |
| Kamis<br>29/10/24 | • BAB II<br>• BAB III   | 1. kerangka konsep dibuat variabel<br>2. kecermatan hipotesis disesuaikan dengan pertanyaan<br>3. mantap terjawab<br>4. Do (tambahkan tempat penelitian sebelumnya.)                  |  |     |

| Hari / Tgl        | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing  | Tandatangan   | Ket |
|-------------------|--|---|---|-----|
| Jumat<br>25/10/24 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BAB I</li> <li>• BAB III</li> </ul>                   | <p>1. BAB I</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perkuat data + bab I</li> <li>• dampak dari metode birthrate</li> <li>• Citra mandeley</li> </ul> <p>2. BAB III</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• buat lembar observasi birth rate</li> <li>• buat lembar sop birth rate</li> </ul> |    |     |
| Hari / Tgl        | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing  | Tandatangan   | Ket |
| Senin<br>28/10/24 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BAB I</li> <li>• BAB III</li> </ul>                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BAB I<br/>Ha &amp; HD disesuaikan dengan tujuan khusus</li> <li>2. Do<br/>• hasil dan cara ukur disesuaikan</li> <li>3. Lanjut BAB IV</li> </ol>  |  |     |
| Hari / Tgl        | Bahasan Konsul   | Catatan Pembimbing  | Tandatangan   | Ket |
| Kamis<br>31/10/24 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BAB I</li> <li>• BAB II</li> <li>• BAB III</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. data masih kurang kuat</li> <li>2. kerangka teori masih acak-acakan</li> </ol>  |  |     |

| Hari / Tgl        | Bahasan Konsul       | Catatan Pembimbing  | Tandatangan   | Ket |
|-------------------|----------------------|---|---|-----|
| Jum'at<br>1/11/24 | • BAB I<br>• BAB III | 1. data masih kurang kuat<br>2. Kerangka teori tidak jelas untuk variabel yang tidak diteliti |    |     |
| Hari / Tgl        | Bahasan Konsul       | Catatan Pembimbing  | Tandatangan   | Ket |
| Selasa<br>5/11/24 | • BAB IV             | 1. Populasi tidak terduga ulang<br>2. sistematika penulisan disesuaikan dengan referensi      |  |     |
| Hari / Tgl        | Bahasan Konsul       | Catatan Pembimbing  | Tandatangan   | Ket |
| Jum'at<br>8/11/24 | • BAB I<br>• BAB IV  | 1. data masih kurang kuat<br>2. Diagram dan urutannya<br>3. gambar sesuaikan dengan buku      |  |     |

**B. Bukti Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto**



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO**  
 Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-345437  
 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : B/ 538 /XI/2024  
 Klasifikasi : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Jakarta, 2/ November 2024

Kepada

Yth. PMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi

di  
Tempat

1. Berdasarkan Program Praktik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto Semester 7 T.A. 2024-2025

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Ibu berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Feby Lisna Khairunnisa, untuk melaksanakan Studi Pendahuluan di PMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi, yang akan dilaksanakan pada November – Desember 2024, dengan lampiran:

| No | Nama                   | Nim        | Tema Penelitian   |
|----|------------------------|------------|---|
| 1  | Feby Lisna Khairunnisa | 2115201015 | Efektivitas Metode <i>Birth Ball</i> Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I di PMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024" |

3. Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didi Syaefudin, SKp, SH, MARS  
 NIDK 8995220021



## C. Surat Keterangan Penelitian dari TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi



No : 03/PMB-SK/XI/2024  
Lampiran : -  
Prihal : Surat Balasan Ijin Praktek Mahasiswa

Kepada Yth.  
Bpk. Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS  
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto  
Di tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Permohonan Ijin No. B/528/XI/2024, bersama dengan surat ini kami bersedia memberikan kesempatan kepada :

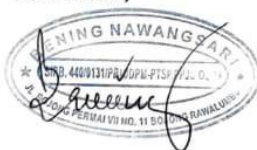
|                 |  |
|-----------------|--|
| Nama            | : Feby Lisna Khairunnisa   |
| NIM             | : 2115201015   |
| Prodi           | : S1 Kebidanan   |
| Tema Penelitian | : Efektivitas Metode Birth Ball Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024 |

Kegiatan penelitian ini terhitung mulai November 2024 – Desember 2024

Demikian Surat Balasan Ijin Praktek Mahasiswa ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Bekasi, 29 November 2024

Hormat Kami,



Bening Nawangsari, S.Tr.Keb., Bdn.  
Direktur Utama

**D. Instrumen Pengumpulan data****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN*****INFORMED CONCEND***

Kepada

Yth. Ibu Bersalin

Di TPMB Bening

Rawalumbu, Kota Bekasi

Dengan ini bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Feby Lisna Khairunnisa NIM 2115201015, mahasiswi program studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang berjudul **“Efektivitas Metode Birth Ball Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024”**.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden penelitian ini.

Bekasi, Desember 2024

Reponden

(Ibu Bersalin)

### Lembar Observasi

**EFEKTIVITAS METODE *BIRTH BALL* UNTUK MENGURANGI NYERI  
PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA I TPMB BENING  
RAWALUMBU KOTA BEKASI 2024**

Nama :

Alamat :

Hari/Tanggal :


| Terapi <i>birthing ball</i>   | Dilakukan |       |
|---|-----------|-------|
|   | YA        | TIDAK |
| 1. Duduklah diatas bola seperti duduk diatas kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan diatas bola terjaga  |           |       |
| 2. Letakkan tangan di pinggang atau di lutut, Gerakan pinggul ke samping kanan dan samping kiri, mengikuti arah gelindingnya bola. Lakukan secara berulang 2X8 dalam hitungan |           |       |
| 3. Tangan tetap berada di pinggang, lakukan Gerakan pinggul ke arah depan dan belakang, mengikuti arah gelindingnya bola, Lakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan        |           |       |
| 4. tetap duduk diatas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran   |           |       |

*Sumber* : (Lestari, Nur Cahyani Ari, 2024)

**Standar Operasional Prosedur (SOP) Birthing Ball**

| <b>DAFTAR TILIK METODE</b>         |  |
|------------------------------------|--|
| <b>BIRTHING BALL</b>               |  |
| <b>PENGERTIAN</b>                  | <i>Birthing ball</i> adalah terapi fisik atau non-farmakologis yang menggunakan bola.  |
| <b>TUJUAN</b>                      | membantu mengurangi nyeri selama proses persalinan   |
| <b>MANFAAT</b>                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. dapat mengurangi rasa nyeri saat kontraksi</li> <li>2. Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul</li> </ol>  |
| <b>INDIKASI DAN KONTRAINDIKASI</b> | <p>INDIKASI</p> <p>Berikut indikasi ibu bersalin pada penggunaan <i>birth ball</i> menurut (Lestari, Nur Cahyani Ari, 2024) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersalin yang merasakan nyeri</li> <li>2. Ibu dengan pembukaan persalinan lama</li> <li>3. Tidak memiliki Riwayat kehamilan yang rumit</li> <li>4. Ibu dengan kehamilan Tunggal</li> </ol> <p>KONTRAINDIKASI</p> |

|                       |  |    |                           |    |  |    |  |
|-----------------------|--|----|---------------------------|----|--|----|--|
|                       | <p>Menurut <i>American College of Obstetrician and Gynecologist</i>, tidak boleh melakukan aktivitas atau latihan ini jika:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ada risiko persalinan premature</li> <li>b) Ada perdarahan pervaginam</li> <li>c) Ketuban pecah dini</li> <li>d) Serviks tidak kuat</li> <li>e) Janin tumbuh lambat.</li> </ul> <p><i>sumber</i> : (Raidanti &amp; Mujiанти, 2021)</p> |    |                           |    |  |    |  |
| <b>ALAT DAN BAHAN</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bola<br/>Wanita hamil dengan tinggi 160-170 cm disarankan menggunakan bola dengan diameter 55-65 cm, sedangkan ibu hamil dengan tinggi di atas 170 cm disarankan menggunakan bola dengan diameter 75 cm.</li> <li>2. Kursi, Bantal, atau Pengalas yang Nyaman</li> </ol>   |    |                           |    |  |    |  |
| <b>PELAKSANAAN</b>    | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">1)</td> <td>Memberi salam pada pasien</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2)</td> <td>Menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3)</td> <td>Menanyakan kesedian ibu dalam diberikan Tindakan</td> </tr> </table>  | 1) | Memberi salam pada pasien | 2) | Menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan | 3) | Menanyakan kesedian ibu dalam diberikan Tindakan |
| 1)                    | Memberi salam pada pasien  |    |                           |    |  |    |  |
| 2)                    | Menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan   |    |                           |    |  |    |  |
| 3)                    | Menanyakan kesedian ibu dalam diberikan Tindakan   |    |                           |    |  |    |  |

|   |  |
|---|--|
|   | 4) Memperispakan alat dan bahan  |
|   | 5) Mencuci tangan  |
|   | 6) Ajarkan ibu untuk teknik nafas dalam  |
| <b>GERAKAN GERAKAN <i>BIRTHBALL</i></b> |  |
|   | <p><b>1. Mempersilahkan ibu untuk duduk diatas</b></p> <p><b>2. Bouncing</b></p> <p>Duduk diatas birthing ball sambil gerakan mantul-mantulkan, Saat melakukan gerakannya bisa sambil berpegangan dengan pasangan atau kursi dan meja dan Meluaskan bagian sacrum atau tulang ekor ibu hamil, satu kali gerakan minimal 20 kali.</p>  <p><b>3. Pelvic Circle/Rocking</b></p> <p>Duduk di atas birthing ball dan lakukan gerakan putaran panggul 20 kali secara bergantian ke kanan dan kiri untuk melatih otot panggul dan rahim, serta memberikan ruang bagi janin. Jika kepala janin masih di atas, hindari Pelvic Circle atau Rocking, karena bisa menyulitkan posisi janin. Namun, jika kehamilan sudah lebih dari 38 minggu</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>dan kepala janin masih sungsang, gerakan ini dapat dilakukan untuk membantu mempersiapkan jalan lahir. Pelvic Circle atau Rocking aman dilakukan pada usia kehamilan 28 minggu, asalkan kepala janin di bawah. Hindari gerakan ini jika sering mengalami kontraksi prematur, namun aman jika hanya sesekali terjadi kontraksi palsu, dan sebaiknya dilakukan setelah usia 34 atau 36 minggu.</p> <p><b>4. Angka 8</b></p> <p>Duduk diatas Birthing ball sambil melakukan gerakan dari depan kebelakang membentuk akan 8 bermanfaat untuk mengurangi nyeri panggul, nyeri pinggang dan punggung dan membuat kepala janin menjadi optimal dan kemudian gearakannya dibalas dari sisi lainnya agar seimbang dengan tetap membentuk angka 8 dilakukan minimal 20 kali.</p> <p><b>5. Pelvic Tilt</b></p> <p>Duduk diatas Birthing ball sambil melakukan gerakan kedepan dan kebelakang minimal 20 kali</p> <p><b>6. Side to Side</b></p> <p>Duduk diatas Birthing ball sambil melakukan gerakan pinggul kesamping-kiri dan kanan dengan tangan diangkat keatas dengan 20 kali Gerakan</p> |
|--|---|

|  |    |   |
|--|----|---|
|  |    | <b>7. Infinity</b><br>Seperti Gerakan angka 8 tetapi Gerakan angka 8 terbalik |
|  | 7) | Melakukan evaluasi  |



**Lembar Penilaian**  
**Intensitas Nyeri Derajat *Rating Scale* (NRS)**

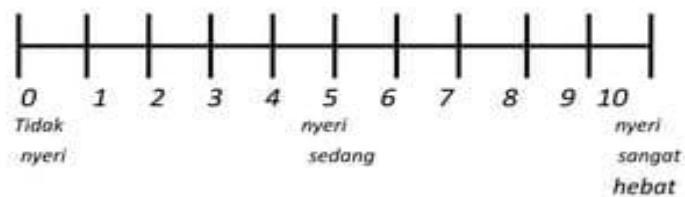
Nama :

Alamat :

Hari/Tanggal :

Petunjuk Pengisian :

Pilih salah satu angka pada gambar di bawah ini untuk menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan saat ini. Dari skala 0 hingga 10, di angka berapakah Anda merasakan nyeri persalinan saat ini?



**Keterangan :**

**0 : tidak nyeri**

**1-3 : nyeri ringan**

**4-6 : nyeri sedang**

**7-10 : nyeri berat.**

## E. Surat Lolos kaji etik dari instansi



**Komite Etik Penelitian**  
*Research Ethics Committee*

**Surat Layak Etik**  
*Research Ethics Approval*



No:000148/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

|   |  |
|---|--|
| Peneliti Utama<br><i>Principal Investigator</i> | : FEBY LISNA KHAIRUNNISA   |
| Peneliti Anggota<br><i>Member Investigator</i>  | : Feby Lisna Kharunnisa<br>: Bdn. Devi Yulianti, S.ST.,M.Bmd<br>: Bdn. Dina Raidanti, S.SIT., M.Kes  |
| Nama Lembaga<br><i>Name of The Institution</i>  | : STIKES RSPAD Gatot Subroto   |
| Judul<br><i>Title</i>                           | : EFEKTIVITAS METODE BIRTH BALL UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA I DI PMB BENING RAWALUMBU KOTA BEKASI TAHUN 2024<br>: <i>EFFECTIVENESS OF THE BIRTH BALL METHOD TO REDUCE LABOR PAIN IN WOMEN IN THE FIRST STAGE OF LABOR AT PMB BENING RAWALUMBU BEKASI CITY, 2024</i> |

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut, kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

18 January 2025  
Chair Person

Ns. Meulu Primamanda, S.Kep

Masa berlaku:  
18 January 2025 - 18 January 2026

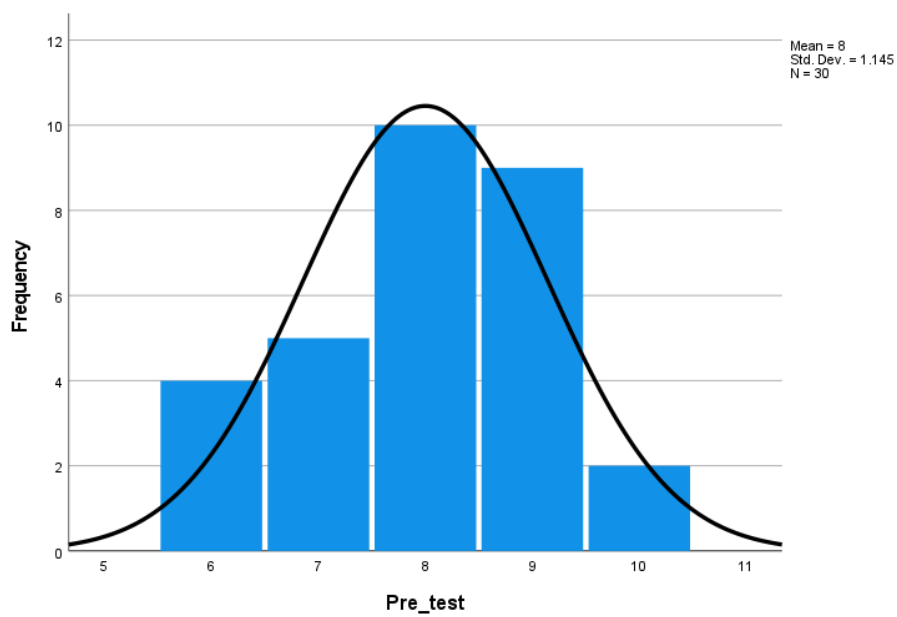
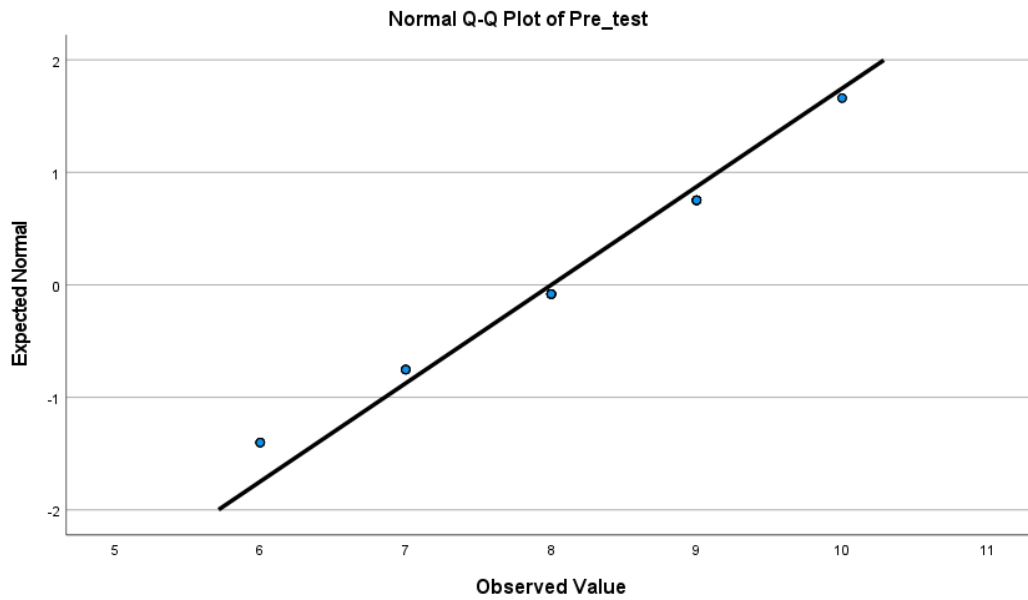
generated by digITEPPI 2025-01-18

### F. Master Tabel Hasil Pengolahan Data

| No | Intensitas Nyeri | Pre Test | Coding | Intensitas Nyeri | Post Test | Coding | Kode                  |
|----|------------------|----------|--------|------------------|-----------|--------|-----------------------|
| 1  | nyeri berat      | 9        | 4      | Nyeri Ringan     | 3         | 2      | Kode 1 : Tidak Nyeri  |
| 2  | nyeri berat      | 8        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      | Kode 2 : Nyeri Ringan |
| 3  | nyeri sedang     | 6        | 3      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      | Kode 3 : Nyeri Sedang |
| 4  | nyeri berat      | 7        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      | Kode 4 : Nyeri Berat  |
| 5  | nyeri berat      | 8        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 6  | nyeri berat      | 9        | 4      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 7  | nyeri berat      | 8        | 4      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 8  | nyeri berat      | 8        | 4      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 9  | nyeri berat      | 10       | 4      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 10 | nyeri berat      | 10       | 4      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 11 | nyeri berat      | 9        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 12 | nyeri berat      | 9        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 13 | nyeri berat      | 8        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 14 | nyeri berat      | 8        | 4      | Nyeri Ringan     | 3         | 2      |                       |
| 15 | nyeri berat      | 7        | 4      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 16 | nyeri sedang     | 6        | 3      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 17 | nyeri berat      | 7        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 18 | nyeri berat      | 8        | 4      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 19 | nyeri berat      | 8        | 4      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 20 | nyeri berat      | 7        | 4      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 21 | nyeri berat      | 7        | 4      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 22 | nyeri berat      | 9        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 23 | nyeri sedang     | 6        | 3      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 24 | nyeri berat      | 9        | 4      | Nyeri Ringan     | 3         | 2      |                       |
| 25 | nyeri berat      | 8        | 4      | Nyeri Ringan     | 3         | 2      |                       |
| 26 | nyeri berat      | 9        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 27 | nyeri sedang     | 6        | 3      | Nyeri Sedang     | 5         | 3      |                       |
| 28 | nyeri berat      | 8        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 29 | nyeri berat      | 9        | 4      | Nyeri Sedang     | 4         | 3      |                       |
| 30 | nyeri berat      | 9        | 4      | Nyeri Sedang     | 6         | 3      |                       |

**G. Output Pengolahan data, misalnya hasil analisis menggunakan SPSS**

## 1) Uji Normalitas



## 2) Uji Paired T Test

**Paired Samples Test**

|        |                      | Paired Differences |                |                 |   |       | t      | df | Sig. (2-tailed) |
|--------|----------------------|--------------------|----------------|-----------------|---|-------|--------|----|-----------------|
|        |                      | Mean               | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference |       |        |    |                 |
|        |                      |                    |                |                 | Lower                                     | Upper |        |    |                 |
| Pair 1 | Pre_test - Post_test | -3.667             | 1.422          | .260            | 3.136                                     | 4.198 | 14.120 | 29 | .000            |

## H. Dokumentasi

