

**PENGARUH TERAPI *BIRTH BALL* TERHADAP PENURUNAN NYERI
PERSALINAN PADA KALA 1 DI PMB BD. MONA DURRYAH
SIREGAR, SKM, S.Keb TAHUN 2024**

PROPOSAL PENELITIAN

OLEH:

**NOVA SAKINAH SORMIN
21060060**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

**PENGARUH TERAPI *BIRTH BALL* TERHADAP PENURUNAN NYERI
PERSALINAN PADA KALA 1 DI PMB BD. MONA DURRYAH
SIREGAR, SKM, S.Keb TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH:

**NOVA SAKINAH SORMIN
21060060**

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS Aafa ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 Di PMB Bd. Mona Durryah Siregar, SKM, S.Keb Tahun 2024

Nama Mahasiswa : Nova Sakinah Sormin

NIM : 21060060

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 27 Februari 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



(Hoirunnisah Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb)
NUPTK. 0660772673230242

Pembimbing Pendamping



(Yulinda Aswan, SST, M. Keb)
NUPTK. 5057768669230333

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nova Sakinah Sormin

NIM : 21060060

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Pengaruh Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 Di PMB Bd. Mona Durryah Siregar, SKM, S.Keb Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Februari 2025
Pembuat Pernyataan



Nova Sakinah Sormin
21060060

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nova Sakinah Sormin
NIM : 21060060
Tempat/Tanggal Lahir : Simatorkis, 25 Agustus 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 0822-6764-5089
Email : novasakinahsormim@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri Simatorkis : Lulus Tahun 2014
2. SMP Swasta Nurul Ilmi Padangsidempuan : Lulus Tahun 2017
3. SMA N 6 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2020

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Februari 2025

Nova Sakinah Sormin

Pengaruh Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala I Di
Pmb Bd. Mona Duryyah Siregar, Skm, S.Keb Tahun 2024

ABSTRAK

Nyeri Persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan yang diakibatkan oleh saraf sensorik. Yang disukai oleh ibu melahirkan untuk mengatasi nyeri adalah terapi birth ball yang dapat menurunkan nyeri fisiologis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di BPM Mona Duryyah Siregar tahun 2024. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasy Eksperimen dalam satu kelompok (*one group pre test post test*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu kala 1 yang berada di PMB Mona Duryyah Siregar Tahun 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total sampling dengan jumlah sampel 25 Ibu hamil dan pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat nyeri persalinan ibu hamil sebelum intervensi adalah nyeri sedang (75%) dan sebagian besar tingkat nyeri persalinan ibu hamil sesudah intervensi adalah nyeri ringan (100%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value}=0,00$ ($p<0,05$) sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian terapi birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan pada kala 1 di BPM Mona Duryyah Siregar Tahun 2024. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk menurunkan tingkat nyeri persalinan pada ibu hamil.

Kata kunci : Nyeri Persalinan, Terapi *Birth Ball*, Kala I.

Daftar pustaka : 28 (2015 – 2024).

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 2025
Nova Sakinah Sormin

The Effect of Birth Ball Therapy on Reducing Labor Pain in the First Stage at IMP
Bd. Mona Duryyah Siregar, Skm, S.Keb in 2024

ABSTRACT

Labor pain is an unpleasant sensation caused by sensory nerves. The giving birth mother's is preferred to overcome the pain with birth ball therapy which can reduce physiological pain. The purpose of this study was to determine the effect of birth ball therapy on reducing labor pain in the first stage at IMP Mona Duryyah Siregar in 2024. This study used a Quasy Experiment research design in one group (one group pre test -post test). The population in this study were all mothers in the first stage of labor at IMP Mona Duryyah Siregar in 2024. The sampling technique used Total sampling with a sample size of 4 pregnant women and data collection was carried out using questionnaires and observation sheets. The results of the study showed that most of the levels of labor pain in pregnant women before the intervention were severe pain (75%) and most of the levels of labor pain in pregnant women after the intervention were mild pain (100%). The results of the statistical test obtained a p-value = 0.001 ($p < 0.05$). So, it can be concluded that there is an effect of giving birth ball therapy on reducing labor pain in the first stage at IMP Mona Duryyah Siregar in 2024. It is hoped that this study can be used as information to reduce the level of labor pain in pregnant women.

Keywords : Labor Pain, Birth Ball Therapy, First Stage.
Bibliography : 28 (2010 - 2024).



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun skripsi Penelitian dengan judul "Pengaruh Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 Di PMB Bd. Mona Durryah Siregar, SKM, S.Keb Tahun 2024

Skripsi Penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah. SKM. M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar. M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Proram Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padanysidempuan.
3. Hoirunnisah Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Yulinda Aswan SST. M.Keb, selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan.
8. Teristimewa untuk orang tua saya tersayang Herlin Sormin dan Bida Sari Siregar yang menjadi sumber doa-doa dan mendukung penulis sepenuh hati sampai pada tahap ini.
9. Kepada saudara kandung saya Rira Reski Sormin dan Zaskia Ulfa terimakasih sudah menjadi bagian yang selalu memotivasi penulis sampai pada tahap ini.
10. Terutuk sahabat-sahabat saya Dahlia khairani Harahap dan Wahdini Aulia terimakasih sudah menjadi teman terbaik sampai saat ini dan menjadi penasehat untuk penulis sampai tahap penyelesaian skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi penelitian ini.

Padangsidempuan, Februari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR PROPOSAL	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 6
2.1 Persalinan.....	6
2.1.1. Defenisi Persalinan.....	6
2.1.2. Sebab sebab terjadinya persalinan.....	7
2.1.3. Jenis Jenis persalinan.....	8
2.1.4. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	8
2.1.5. Fase Persalinan Kala 1.....	11
2.1.6. Perubahan Fisiologi Pada Kala I.....	12
2.1.7. Perubahan Psikologi Pada Kala I.....	13
2.2 Konsep Dasar Nyeri Persalinan.....	14
2.2.1 Pengertian Nyeri Persalinan.....	14
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan	16
2.2.3 Mekanisme Nyeri Persalinan	22
2.2.4 Klasifikasi Nyeri Persalinan.....	23
2.2.5 Intensitas Nyeri	24
2.3 <i>Birth Ball</i>	25
2.3.1 Pengertian <i>Birth Ball</i>	25
2.3.2 Manfaat <i>Birth Ball</i>	26
2.3.3 Tujuan <i>Birth Ball</i>	26
2.3.4 Aplikasi <i>Birth Ball</i> pada persalinan.....	27
2.4 Kerangka Konsep	30
2.5 Hipotesis	30

BAB 3 METODE PENELITIAN	38
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	38
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	39
3.2.2 Waktu Penelitian	39
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	39
3.3.1 Populasi Penelitian	39
3.3.2 Sampel penelitian.....	39
3.4 Etika Penelitian	40
3.5 Defenisi Operasional Variabel Penelitian	41
3.6 Instrument Penelitian.....	41
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	42
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	43
3.8.1 Pengolahan Data	43
3.8.2 Analisa Data.....	44
BAB 4 HASIL PENELITIAN	45
4.1 Analisis Univariat.....	Error! Bookmark not defined.
4.1.1 Karakteristik Responden.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 5 PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
5.1 Analisis Univariat.....	Error! Bookmark not defined.
5.1.1 Karakteristik Responden.....	Error! Bookmark not defined.
5.2 Analisis Bivariat.....	Error! Bookmark not defined.
5.2.1 Pengaruh Terapi <i>Birth Ball</i> terhadap Penurunan Nyeri Persalinan pada Kala 1	Error! Bookmark not defined.
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
6.1 Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
6.2 Saran	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	32
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	34
Tabel 4.1 Dsitribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengaruh Terapi <i>Birth Ball</i> Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 di PMB Bd. Mona Durryah Siregar SKM, S.Keb Tahun 2024.....	Error! Bookmark not found.
Tabel 4.2 Distribusi Terapi <i>Birth Ball</i> Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pre-Test Pada Kala I di PMB Bd. Mona Durryah Siregar SKM, S.Keb Tahun 2024	Error! Bookmark not found.
Tabel 4.3 Distribusi Terapi Birt Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Post-Test Pada Kala I di PMB Bd. Mona Durryah Siregar SKM, S.Keb Tahun 2024	Error! Bookmark not found.
Tabel 4.4 Pengaruh Terapi <i>Birth Ball</i> Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala I di PMB Bd. Mona Durryah Siregar SKM, S.Keb Tahun 2024.....	Error! Bookmark not found.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mekanisme nyeri persalinan	23
Gambar 2.2 VAS.....	25
Gambar 2.3 Duduk di atas gym ball.....	28
Gambar 2.4 Bergoyang diatas bola	29
Gambar 2.5 Memeluk bola	30

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep.....	30
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan surat penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Lembar konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

ASI	= Air Susu Ibu
WHO	= Word Health Organization
AKI	= Angka Kematian Ibu
AKB	= Angka Kematian Bayi
IRT	= Ibu Rumah Tangga
BAB	= Buang Air Besar
BAK	= Buang Air Kecil
BB	= Berat Badan
TB	= Tinggi Badan
KB	= Keluarga Berencana

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses persalinan diawali kontraksi rahim menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman pada ibu yang akan bersalin. Sebagian besar perempuan akan mengalami nyeri selama persalinan. Rasa nyeri persalinan bersifat individual, setiap individu akan mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan yang diakibatkan oleh saraf sensorik yang terdiri dari dua komponen fisiologis dan psikologis (Lowdermilk, Perry, Cashion, Alden, & Olshansky, 2016).

Kematian ibu masih merupakan masalah Kesehatan yang serius di Negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup, 3 juta bayi baru lahir meninggal pada tahun 2022. (WHO, 2022). AKI di Indonesia hingga tahun 2019 dilaporkan masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945, tahun 2022 terdapat 131

kasus kematian ibu, 540 kasus kematian neonatal, dan 610 kasus kematian bayi. Sementara itu, hingga 31 Agustus 2023, tercatat 106 kasus kematian ibu, 394 kasus kematian neonatal, dan 420 kasus kematian bayi.

Di Sumatera Utara (Sumut) angka kematian ibu mencapai 119 kasus dan angka kematian bayi baru lahir 299 kasus. Karena itu, Pemerintah Provinsi (Pemprov) Sumut terus melaksanakan berbagai program mengatasi nyeri persalinan adalah intervensi yang sangat penting dan latihan bola bersalin dapat terbukti menjadi alat penting untuk atau kegiatan penurunan angka kematian ibu dan bayi (Dinkes provsu 2021).

Di Indonesia, penggunaan *Birth Ball* saat ini masih jarang namun sudah mulai diterapkan untuk mengatasi nyeri persalinan. Di beberapa negara penggunaan *Birth Ball* juga telah digunakan, salah satunya di Iran. Ibu hamil disarankan untuk melakukan latihan dengan bola ini sekitar 1- 1,5 jam setiap hari selama kehamilan. Berdasarkan penelitian (Taavoni, 2015a) di Iran didapatkan bahwa $p\text{ value} < 0,05$ pada kelompok intervensi yang menggunakan *Birth Ball*. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan *Birth Ball* dengan intensitas nyeri persalinan. Rata rata intensitas nyeri pada kelompok yang dilakukan penggunaan *Birth Ball* menurun sebanyak 1,64 yaitu dengan skor 8,75 yang menunjukkan nyeri berat pada saat sebelum dilakukan penggunaan *Birth Ball* menjadi 6,93 yang menunjukkan nyeri sedang setelah dilakukan penggunaan *Birth Ball* (Taavoni, 2015b).

Penatalaksanaan dalam mengatasi nyeri persalinan berdasarkan penelitian di sembilan rumah sakit, di Amerika Serikat, sebanyak 4171 pasien, yang persalinannya ditolong oleh perawat-bidan menggunakan beberapa tipe

penatalaksanaan dalam mengatasi nyeri dengan metode nonfarmakologis, metode tersebut adalah pilihan yang disukai oleh ibu melahirkan. Salah satu metode untuk mengatasi nyeri dengan cara non farmakologis adalah metode distraksi dengan bola kelahiran *Birth Ball* yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress dan kecemasan.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan adalah latihan bola bersalin dapat terbukti menjadi alat penting untuk hal yang sama. Bola bersalin adalah bola elastis berisi udara yang menyediakan dasar yang luas bagi ibu untuk duduk dan memungkinkan posisi tegak. Ada penekanan pada aspek non-farmakologis untuk mengurangi nyeri pada wanita yang akan melahirkan. Penggunaan bola bersalin dapat memainkan peran penting sebagai metode non-farmakologis untuk menghilangkan nyeri, karena juga dapat membantu meningkatkan pengalaman melahirkan yang positif dengan mencapai kemajuan persalinan yang baik dan hasil persalinan yang lebih baik. Bola bersalin menawarkan gaya penyeimbang pada perineum dan meningkatkan dilatasi serviks dan juga memperluas pintu keluar panggul (Sujata,2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Indrayani (2018) juga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada skor nyeri sebelum dan sesudah penggunaan *birthing ball* ($p \text{ value} < 0,05$). Penggunaan *birthing ball* selama proses persalinan mampu menurunkan skor nyeri pada persalinan. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Noviyanti (2019) di Jakarta didapatkan bahwa intensitas nyeri yang dialami oleh responden dengan intervensi penggunaan *Birth Ball* dengan menggunakan skala NRS mengalami penurunan tingkatan nyeri 3-4 dibandingkan

dengan responden yang dengan non intervensi penggunaan *Birth Ball* dengan menggunakan skala NRS mengalami penurunan tingkatan nyeri 1.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan di Klinik Bidan Mona Duryyah Siregar,terdapat 25 ibu inpartu mengalami nyeri hebat,berdasarkan wawancara 20 ibu inpartu belum mengetahui upaya dalam menurunkan nyeri persalinan menggunakan *Birth Ball*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul —Pengaruh Terapi *Birth Ball* terhadap Penurunan Nyeri Persalinan kala I di Klinik Bidan Mona Durryah Siregar Tahun 2024

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh terapi *Birth Ball* terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 di klinik Bidan Mona Durryah Siregar Tahun 2024?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi *Birth Ball* terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 di Klinik Bidan Mona Durryah Siregar Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi nyeri persalinan kala 1 sebelum dilakukan terapi *Birth Ball* pada ibu bersalin kala 1 di Klinik Bidan Mona Durryah Siregar Tahun 2024.
- b. Untuk mengidentifikasi nyeri persalinan kala 1 sesudah dilakukan terapi *Birth Ball* pada ibu bersalin kala 1 di klinik Bidan Mona Durryah Siregar Tahun 2024.

- c. Untuk mengetahui pengaruh terapi *Birth Ball* terhadap penurunan nyeri persalinan pada kala 1 di Klinik Bidan Mona Durryah Siregar Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai bahan masukan atau bacaan yang dapat digunakan bagi institusi baik dosen maupun Mahasiswa Universitas Afa Royhan di kota Padangsidempuan dan sebagai bahan pertimbangan dan bahan referensi sehingga dapat menambah pengetahuan tentang pengaruh terapi *Birth Ball* terhadap penurunan nyeri persalinan pada kala 1.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi pelayanan Kesehatan

Untuk dapat digunakan sebagai media informasi tambahan bagi tenaga Kesehatan dalam pengembangan persalinan dengan terapi *Birth Ball* kepada masyarakat terutama ibu bersalin.

- b. Bagi masyarakat

Untuk menambah pengetahuan wawasan dan informasi kepada masyarakat dalam penggunaan terapi *Birth Ball* untuk mengurangi nyeri persalinan.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk menambah informasi sumber data ataupun masukan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan terapi *Birth Ball* dalam persalinan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persalinan

2.1.1 Defenisi Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana, 2019). Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks sehingga janin dapat turun ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dengan adanya kontraksi rahim pada ibu. Prosedur secara ilmiah lahirnya bayi dan plasenta dari rahim melalui proses yang dimulai dengan terdapat kontraksi uterus yang menimbulkan terjadinya dilatasi serviks atau pelebaran mulut rahim (Irawati, Muliani, & Arsyad, 2019).

Persalinan adalah suatu proses yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang telah cukup bulan atau hampir cukup bulan yang kemudian, disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin. Dalam proses persalinan dapat terjadimasalah pada ibu hamil seperti ibu akan merasa sakit pinggang dan perut bahkan tak jarang yang merasakan kesulitan dalam bernafas dan juga mengalami perubahan-perubahan psikis yaitu merasa takut dan cemas apabila terjadi bahaya atas dirinya pada saat persalinan, takut yang dihubungkan dengan pengalaman yang sudah lalu misalnya mengalami kesulitan pada persalinan yang lalu (Rinata,2018).

2.1.2 Sebab sebab terjadinya persalinan

1. Teori penurunan kadar hormon progesteron

Hormon progesterone merupakan hormon yang mengakibatkan relaksasi pada otot rahim, sedangkan hormon estrogen meningkatkan kerentanan otot rahim.

2. Teori oksitosin

Menjelang persalinan terjadi peningkatan reseptor oksitosin dalam otot rahim sehingga mudah terangsang saat disuntikan oksitosin dan menimbulkan kontraksi.

3. Teori prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh deciduas menjadi salah satu sebab permulaan persalinan.

4. Teori plasenta menjadi tua

Plasenta yang menjadi tua seiring bertambahnya usia kehamilan menyebabkan kadar estrogen dan progesteron menurun.

5. Distensi Rahim

Seperti halnya kandung kemih yang bila dindingnya meregang karena isinya, demikian pula dengan rahim. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan maka otot rahim akan semakin meregang.

6. Teori Iritasi Mekanik

Dibelakang serviks terletak ganglion servikale (fleksus franker hauser). Bila ganglion ini digeser dan ditekan, misalnya oleh kepala janin maka akan timbul kontraksi.

7. Pengaruh Janin

Hypofise dan kelenjar suprarenal janin juga memegang peranan dalam terjadinya persalinan pada janin anancepalus kehamilan lebih lama dari biasanya. Menurut teori yang dikemukakan (Manuaba,2015).

2.1.3 Jenis Jenis persalinan

Menurut Wijknosastro (2015) menyatakan bahwa;

1. Persalinan spontan, yaitu persalinan yang terjadi dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu.
2. Persalinan buatan: Jika persalinan dibantu dengan tenaga luar, misalnya pencabutan forcep, atau dilakukan operasi caesar.
3. Persalinan Anjuran Persalinan yang tidak terjadi dengan sendirinya tetapi baru terjadi setelah ketuban pecah, pemberian pitocin atau prostaglandin.

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

a. Faktor Passenger

1. Janin
2. Air Ketuban
3. Plasenta

b. Faktor Power

1. Kontraksi Uterus(HIS)

His adalah kekuatan kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Sifat his yang baik adalah kontraksi simetris, fundus dominan, terkoordinasi dan relaksasi

a) Pembagian his dan sifat-sifatnya:

- 1) His pendahuluan: his tidak kuat, datangnya tidak teratur, menyebabkan keluarnya lender darah atau bloody show.
- 2) His pembukaan (kala I): menyebabkan pembukaan serviks, semakin kuat, teratur dan sakit.
- 3) His pengeluaran (kala II): untuk mengeluarkan janin, sangat kuat, teratur, simetris, terkoordinasi.
- 4) His pelepasan uri (kala III): terkoordinasi sedang untuk melepaskan dan melahirkan plasenta.
- 5) His pengiring (kala IV): kontraksi lemah, masih sedikit nyeri, terjadi pengecilan rahim setelah beberapa jam atau hari

b) Tenaga mengejan

- 1) Setelah pembukaan lengkap dan ketuban pecah, tenaga yang mendorong anak keluar selain his
- 2) Kontraksi otot-otot dinding perut, yang mengakibatkan peninggian tekanan intra abdominal
- 3) Tenaga ini serupa dengan tenaga mengejan waktu kita buang air besar, tapi jauh lebih kuat lagi.
- 4) Saat kepala sampai kedasar panggul, timbul reflex yang mengakibatkan ibu menutup glottisnya, mengkontraksikan otot-otot perut dan menekan diafragmanya ke bawah.
- 5) Tenaga mengejan ini hanya dapat berhasil bila pembukaan sudah lengkap, dan paling efektif sewaktu ada his.

6) Tanpa tenaga mengejan, anak tidak dapat lahir. Misalnya pada penderita yang lumpuh otot-otot perutnya, persalinan harus dibantu dengan forceps.

7) Tenaga mengejan ini juga melahirkan plasenta setelah terlepas dari dinding rahim.

c. Faktor Passager

Faktor lain yang berpengaruh terhadap persalinan adalah faktor janin, yang meliputi sikap janin, letak, presentasi, bagian terbawah dan posisi janin.

d. Faktor Passage (Jalan Lahir)

Passage atau faktor jalan lahir dibagi menjadi:

1) Bagian keras: tulang-tulang panggul (rangka panggul)

2) Bagian lunak: otot-otot, jaringan-jaringan dan ligament- ligament

e. faktor psikologi ibu

Didampingi oleh suami dan orang-orang yang dicintainya cenderung mengalami proses persalinan yang lebih lancar dibandingkan dengan ibu bersalin yang tanpa didampingi oleh suami atau orang-orang yang dicintainya. Ini menunjukkan bahwa dukungan mental berdampak positif bagi keadaan psikis ibu, yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan.

f. Faktor Penolong

Kompetensi yang dimiliki penolong sangat bermanfaat untuk memperlancar proses persalinan dan mencegah kematian maternal neonatal. Dengan pengetahuan dan kompetensi yang baik diharapkan

kesalahan maupun malpraktek dalam memberikan asuhan tidak terjadi (Asrinah et al.,2010).

2.1.5 Fase Persalinan Kala 1

Kala I persalinan memiliki 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Untuk ibu primipara, fase laten dimulai saat serviks yang keras dan tertutup melunak, dan diameter ostium eksterna atau diameter pembukaan serviks meningkat. Perubahan ostium akan disertai kontraksi teratur yang terjadi sekitar setiap 5 menit. Kala I persalinan berakhir dengan pembukaan serviks 10 cm. Fase laten pada ibu primipara dianggap memanjang jika selama 20 jam. Persalinan normal (pembukaan 1-10) harus berlangsung selama 9-12 jam untuk ibu primipara.

1. Kala I (Kala pembukaan)

Inpartu ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikal karena pergeseran-pergeseran, ketika serviks mendatar dan membuka. Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap (10cm).

Persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif;

- a. Fase laten, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam.
- b. Fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm), berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase, yaitu :
 - 1) Periode akselerasi: berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.

- 2) Periode dilatasi maksimal: berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
- 3) Periode deselerasi: berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap.

Pada fase aktif persalinan, frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin.

Mekanisme membukanya serviks berbeda antara primigravida dan multigravida. Pada primigravida, ostium uteri internum akan membuka lebih dulu, sehingga serviks akan mendatar dan menipis, kemudian ostium internum sudah sedikit terbuka. Ostium uteri internum dan eksternum serta penipisan dan pendataran serviks terjadi dalam waktu yang sama.

2.1.6 Perubahan Fisiologi Pada Kala I

Asuhan yang bersifat mendukung selama persalinan merupakan suatu standar pelayanan kebidanan. Ibu yang bersalin biasanya mengalami perubahan emosional yang tidak stabil (Rohani,2015).

1. Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama terjadinya kontraksi (sistol rata-rata naik) 10-20 mmHg, diastole naik 5-10 mmHg. Rasa sakit, takut dan juga cemas akan meningkatkan tekanan darah.

2. Metabolisme

Metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob akan meningkat secara berangsur angsur disebabkan karena kecemasan dan aktifitas otot skeletal, yang ditandai dengan adanya peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, curah jantung (cardiac output), pernapasan dan kehilangan cairan.

3. Suhu Tubuh

Selama dan setelah persalinan akan terjadi peningkatan, jaga agar peningkatan suhu tidak lebih dari 0,5-10C.

4. Detak Jantung

Berhubungan dengan peningkatan metabolisme, detak jantung akan meningkat secara dramatis selama kontraksi.

5. Pernapasan

Peningkatan laju pernapasan yang dianggap normal, hiperventilasi yang lama dianggap tidak normal dan bisa menyebabkan alkalosis.

6. Ginjal

Poliuri terjadi selama proses persalinan, mungkin dikarenakan adanya peningkatan cardiac output, peningkatan filtrasi glomerulus, dan peningkatan aliran plasma ginjal. Proteinuria yang sedikit dianggap normal dalam persalinan

2.1.7 Perubahan Psikologi Pada Kala I

Asuhan yang bersifat mendukung selama persalinan merupakan suatu standar pelayanan kebidanan. Ibu yang bersalin biasanya mengalami perubahan emosional yang tidak stabil (Rohani, 2015).

2.2 Konsep Dasar Nyeri Persalinan

2.2.1 Pengertian Nyeri Persalinan

Sebagian besar perempuan akan mengalami nyeri selama persalinan. Rasa nyeri persalinan bersifat individual dan sangat subjektif. Setiap individu akan mempresepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Rasa nyeri pada persalinan berbeda dari rasa nyeri lain pada umumnya. Perbedaan tersebut terletak pada :

- a. Nyeri persalinan adalah proses fisiologis atau bagian dari proses yang normal,
- b. sedangkan nyeri lain pada umumnya mengindikasikan adanya injury atau penyakit.
- c. Perempuan dapat mengetahui bahwa ia akan mengalami nyeri saat bersalin sehingga hal tersebut dapat diantisipasi.
- d. Pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan akan membantu perempuan untuk mengatasi nyeri persalinan.
- e. Konsentrasi perempuan pada bayi yang akan dilahirkan akan membuat lebih toleran terhadap nyeri yang dirasakan saat persalinan.

Nyeri persalinan diartikan pula sebagai sinyal bagi ibu bahwa dirinya telah memasuki tahapan persalinan. Nyeri persalinan disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor fisiologis dan psikologis (Ilmiah, 2015).

Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi otot rahim. Gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Servik juga akan melunak, menipis dan mendatar kemudian tertarik. Saat itulah kepala janin menekan mulut rahim dan membukanya. Pada

fase ini ibu merasakan nyeri yang hebat pada daerah pinggang, perut, dan menjalar ke paha karena rahim berkontraksi semakin lama semakin sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi. Kontraksi uterus juga mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga menyebabkan perubahan-perubahan fisiologi tubuh seperti: peningkatan tekanan darah, denyut nadi, laju pernapasan, berkeringat, diameter pupil membesar, dan ketegangan otot (Ilmiah, 2015).

Faktor psikologis yang dimaksud adalah rasa takut dan cemas berlebihan yang akan mempengaruhi rasa nyeri. Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan. Nyeri yang dialami ibu ketika menghadapi persalinan dapat merangsang ketakutan sehingga timbul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan. Kecemasan dan ketakutan memacu pelepasan hormon stress yaitu hormon adrenalin dan ketokolamin yang memberikan respon kaku dan ketegangan dalam tubuh, otot hingga sel-sel. Keluarnya hormon adrenalin dan ketokolamin juga membuat impuls nyeri bertambah banyak, kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen dan janin menurun (Aprillia, 2017).

Intensitas nyeri persalinan pada primipara seringkali lebih berat daripada nyeri persalinan pada multipara. Hal itu karena multipara mengalami effecement (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primipara proses effecement biasanya menjadi lebih dahulu daripada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primipara lebih berat daripada multipara, terutama pada kala I persalinan. Meskipun secara umum persalinan kedua dan berikutnya berlangsung lebih singkat daripada persalinan pada primigravida, kecepatan dan intensitas persalinan dapat secara tiba-tiba

membuat ibu multipara kewalahan sehingga ia juga membutuhkan penenangan dan dukungan yang sama seperti seorang primigravida (Suparni, 2015).

Ibu bersalin yang dapat mengelola rasa takut , rileks dan menanggapi proses persalinan dengan positif maka tubuhnya akan segera memproduksi hormon penghilang rasa sakit yaitu hormon endorpin dan oksitosin. Hal ini menyebabkan persalinan berjalan lebih lembut, alami dan lancar. Ketika ibu bersalin bergerak, mengatur posisi, mengubah posisi pada saat nyeri terjadi, mampu mengontrol rasa takut dan memiliki pendamping persalinan yang mampu membantunya mengalihkan pikiran dari persepsi nyeri maka nyeri tersebut akan berkurang (Aprilia, 2017).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

1. Faktor Internal

a. Pengalaman dan pengetahuan

Pengalaman dan pengetahuan tentang nyeri Proses kehamilan dan persalinan, rasa takut adalah musuh. Seseorang akan mudah mengalami rasa takut ketika dia memiliki pengetahuan. Tidak tahu apa yang harus disiapkan, tidak tahu apa saja yang terjadi di dalam tubuhnya, tidak tahu seperti apa proses persalinan dan tidak tahu cara mengatasi nyeri persalinan. Karena ketidaktahuan itu terkadang ibu bersalin dan pendamping persalinannya (suami) hanya memasrahkan segalanya kepada pihak ketiga, yaitu provider atau tenaga kesehatan sehingga calon orangtua tidak memiliki persiapan yang memadai. Rasa takut, khawatir, cemas dan emosi negatif sangat mungkin terjadi dan menghambat proses persalinan (Aprillia, 2017).

Proses persalinan tidak akan terlupakan. Setiap bagiannya terekam dalam pikiran kita dengan jelas karena apapun yang kita pikirkan akan terwujud dalam perilaku bahkan kesehatan tubuh kita. Hal ini sering terjadi pada ibu bersalin. Pengalaman buruk tentang persalinan yang lalu atau cerita-cerita horor tentang persalinan yang dialami oleh teman atau keluarga serta budaya yang mengakar menyatakan bahwa melahirkan itu sakit, membangun sugesti buruk dan menimbulkan rasa cemas dan takut yang tertanam dalam bawah sadar ibu bersalin (Aprillia, 2017).

Rasa takut terhadap proses persalinan tentu memberi akibat tidak baik yang menyebabkan seseorang mengalami stress. Saat proses persalinan pesan tersebut disampaikan oleh reseptor ke seluruh tubuh. Tubuh secara otomatis mengeluarkan hormon stress, yaitu katekolamin dan adrenalin dengan konsentrasi tinggi. Secara fisiologis hal ini dapat menyebabkan kontraksi rahim semakin nyeri dan sakit. Sebaliknya, jika pengalaman persalinan dilalui dengan positif, alami, lembut dan minim trauma maka persepsi tentang nyeri persalinan pun akan berubah.

Sehingga saat-saat persalinan dapat dihadapi dengan tenang, ikhlas, dan pasrah, secara alami tubuh akan memproduksi hormon penghilang rasa sakit yaitu hormon endorpin dan oksitosin. Efek endorpin 200 kali lebih kuat daripada morfin. Dalam keadaan rileks, rahim secara alami dapat melakukan gerakan ritmis yang seirama dengan gerakan janin yang sedang mencari jalan keluar. Dengan demikian janin dapat menemukan jalan keluarnya dengan tenang dan rasa nyeri persalinan pun berkurang (Kuswandi, 2015).

b. Usia

Usia adalah lama waktu hidup manusia dari sejak dilahirkan. Usia sangat menentukan kesehatan ibu bersalin dan mempengaruhi respon terhadap nyeri. Usia dengan rentang 20—35 tahun dikenal sebagai usia reproduksi sehat atau usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan. (Saifuddin, 2016).

Pada usia tersebut organ reproduksi dan psikologi sudah lebih matang sehingga siap untuk menghadapi persalinan (Judha, 2015). Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat. Usia juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Toleransi akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri (Andromoyo, 2016).

c. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah seseorang menerima informasi yang baru dan akan mudah menyesuaikan diri. Sebaliknya, jika tingkat pendidikan seseorang rendah, akan menghambat perilakunya terhadap penerimaan informasi dan pengetahuan yang baru sehingga mempengaruhi sudut pandang dalam menyelesaikan masalah dan coping nyeri persalinan.

Respon terhadap nyeri persalinan berbeda-beda untuk setiap orang, karena adaptasi yang digunakan berbeda-beda sesuai dengan tingkat pendidikan dan lingkungannya, semakin individu itu memiliki sudut

pandang yang tidak bagus terhadap penyelesaian masalah , maka akan menimbulkan stress dan kecemasan yang berakibat pada kontraksi uterus yang tidak adekuat (Wahyuningsih,2015).

d. Lama bersalin

Persalinan yang lama dapat disebabkan karena kotraksi uterus yang tidak adekuat dan pembukaan serviks yang tidak maju. Hal ini dapat menyebabkan ibu mengalami stress dan kelelahan lebih lama sehingga rasa nyeri akan meningkat. Selain itu, lamanya waktu persalinan bisa disebabkan oleh bayi yang besar atau kelainan pada pelvis yang mengakibatkan rasa nyeri dan kelelahan yang semakin meningkat seiring dengan lamanya proses persalinan. Waktu persalinan bervariasi pada setiap orang. Semakin lama waktu persalinan, akan menyebabkan kelelahan juga semakin lama. Ibu bersalin yang kelelahan tidak akan mampu mentoleransi rasa nyeri dan tidak mampu menggunakan coping untuk mengatasinya karena ibu tidak dapat fokus saat relaksasi yang diharapkan dapat mengurangi rasa nyeri tersebut. Kelelahan juga menyebabkan ibu merasa tersiksa oleh kontraksi sehingga tidak dapat mengontrol keinginannya untuk meneran (Suparni, 2015).

e. Kondisi Psikologis dan Kepribadian

Situasi dan kondisi psikologis yang labil memegang peranan penting dalam memunculkan nyeri persalinan yang lebih. Kepribadian itu berperan penting terhadap rasa sakit, ibu yang secara alamiah tegang, cemas dan memiliki sugesti negatif akan lebih lemah dalam menghadapi

stres dibanding wanita yang rileks, percaya diri dan berfikir positif (Kuswanti, 2014).

f. Posisi Maternal dan Fetal

Posisi supinasi pada ibu bersalin menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu, kontraksi uterus yang tidak efektif dan menyebabkan sindrom hipotensi supinasi. Sindrom tersebut disebabkan oleh penekanan uterus dan fetus pada vena kava inferior dan aorta abdomen yang mengakibatkan penurunan tekanan darah ibu dan penurunan suplai oksigen pada bayi (Suparni, 2015).

Posisi oksiput posterior pada bayi menyebabkan penekanan oksiput bayi pada area sacrum ibu disetiap kontraksi yang mengakibatkan nyeri pada daerah punggung ibu, dimana nyeri tersebut tidak hilang pada saat bebas kontraksi. Posisi oksiput posterior bayi menyebabkan persalinan lama, sedangkan nyeri punggung ibu dapat menurun apabila bayi dapat melakukan rotasi menjadi posisi oksiput anterior dan proses persalinan mengalami kemajuan (Aprilia, 2017)

2. Faktor Eksternal

a. Agama

Semakin kuat kualitas keimanan seseorang, mekanisme pertahanan tubuh terhadap nyeri semakin baik karena berkaitan dengan kondisi psikologis yang relative stabil (Suparni, 2015).

b. Lingkungan Fisik

Lingkungan yang terlalu ekstrem, seperti perubahan cuaca, panas, dingin, ramai, bising, memberikan stimulus terhadap tubuh yang memicu

terjadinya nyeri (Haqiqi, 2017). Suasana yang rileks dan lingkungan yang bernuansa seperti di rumah akan sangat membantu ibu bersalin dan pasangannya merasa nyaman. sikap bidan yang ramah, ruangan persalinan dengan gorden yang menarik, warna yang sejuk dan penggunaan tirai untuk menutupi peralatan akan mengurangi ketidaknyaman ibu bersalin sehingga membuat rileks dan memicu hormon endorfin keluar. Pemberian izin agar ibu dapat merubah posisi sesuai keinginannya dapat membuat ibu merasa nyaman dan mempercepat proses kemajuan persalinan (Johariyah dan Ningrum, 2012).

c. Pendamping Persalinan

Menurut Honett et al., (2017) Pendamping persalinan sebaiknya adalah orang yang peduli dan diinginkan oleh ibu bersalin untuk mendampinginya selama proses persalinan. dukungan persalinan yang baik dan secara terus-menerus dapat memberikan manfaat klinis yang signifikan terhadap ibu bersalin serta bayi baru lahir seperti : 28% lebih kecil kemungkinannya seksio cesarea, 31% lebih kecil kemungkinannya menggunakan oksitosin, 9% lebih kecil kemungkinannya meminta obat pengurang rasa nyeri dan 34% lebih kecil kemungkinannya merasa negatif terhadap proses persalinan (Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, 2016).

Ibu bersalin membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain atau teman terdekat. Kehadiran orang terdekat akan membantu meringankan beban dan kegelisahan saat menghadapi proses persalinan. Hadirnya suami sebagai orang terdekat yang memberikan pendampingan dengan baik secara psikologis akan dapat mengalihkan

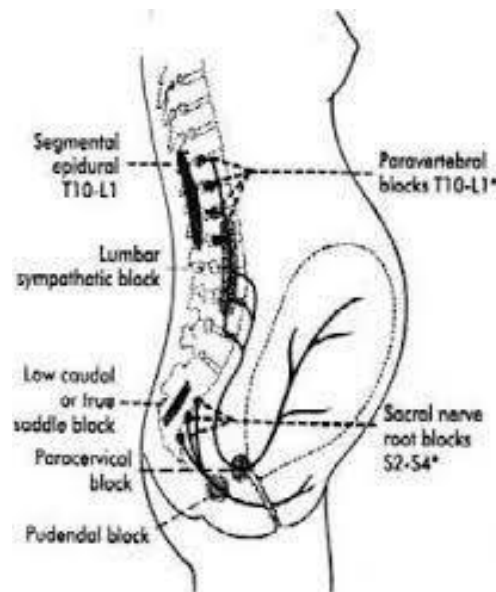
perhatian ibu terhadap rasa nyeri yang dirasakannya dan menurunkan tingkat stresor yang menjadi stimulus nyeri saat bersalin (Fitriysni,2017).

2.2.3 Mekanisme Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan Kala I terjadi karena adanya stimulus nyeri. Stimulus nyeri ini berasal dari kontraksi uterus (gerakan otot-otot polos uterus yang memanjang dan kemudian memendek) yang mengakibatkan dilatasi serviks (pendataran dan penipisan mulut rahim), iskemia miometrium dan tarikan ligamentum pelvis.

Pada akhir persalinan kala I dan persalinan kala II, nyeri yang dirasakan ibu adalah nyeri somatik yang dirasakan pada daerah perineum akibat peregangan pada jaringan perineum, tarikan peritonium dan daerah uteroservikal saat kontraksi, atau penekanan kandung kemih, usus, dan struktur sensitif panggul oleh bagian terendah janin. Sumber nyeri pada akhir kala I dan kala II berasal dari saluran genital bawah, antara lain perineum, anus, vulva dan klitoris. Melalui serat saraf aferen somatik Impuls nyeri ditransmisikan ke saraf pudendal menuju S4, S3 dan S2. Nyeri yang dirasakan terutama pada daerah vulva dan sekitarnya serta daerah pinggang (Suparni, 2015).

Mekanisme nyeri persalinan dapat dilihat pada gambar 2.1 berikut ini



Gambar 2.1 Mekanisme nyeri persalinan

2.2.4 Klasifikasi Nyeri Persalinan

a. Nyeri Viseral

Rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Pada kala I fase laten lebih banyak penipisan di serviks sedangkan pembukaan serviks dan penurunan daerah terendah janin terjadi pada fase aktif dan transisi. Ibu merasakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung dan menurun ke paha. Ibu biasanya mengalami nyeri hanya selama kontraksi dan bebas rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

b. Nyeri Somatik

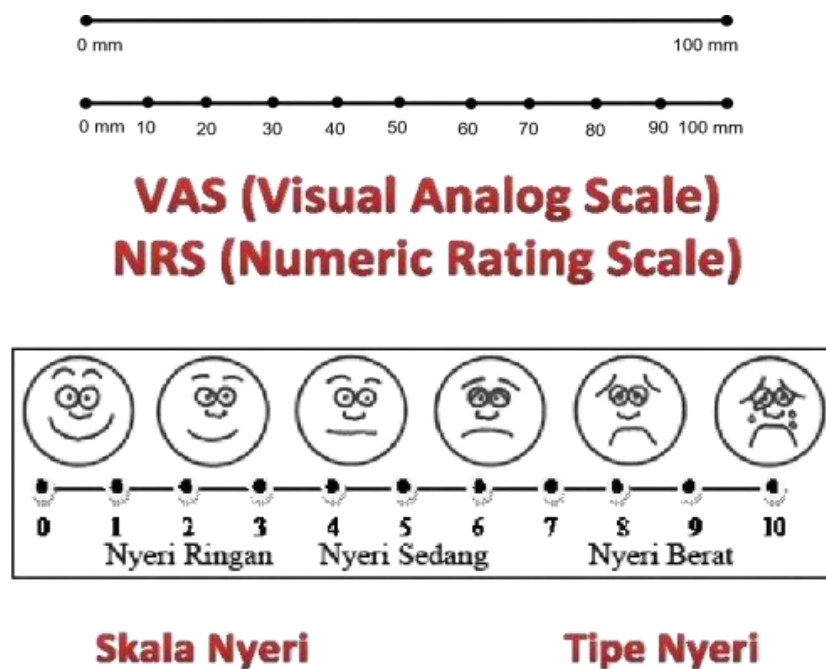
Nyeri yang dialami ibu pada akhir kala I dan kala II persalinan. Nyeri disebabkan oleh peregangan perineum dan vulva, tekanan servikal saat kontraksi, penekanan bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumboskral, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggul yang lain (Judha, 2017).

2.2.5 Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu yang merupakan penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan karenanya harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkatnya. Intensitas nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara menanyakan tingkatan intensitas merujuk pada skala nyeri (Judha, 2017).

Menurut Nicholas & Humerick, Skala nyeri yang sering digunakan untuk mengukur nyeri persalinan adalah VAS (Visual Analog Scale) yang merupakan skala comfort continue yang memiliki rentang mulai dari tidak nyeri sampai sangat nyeri (Budirti, 2016).

Menurut Potter & Perry, Skala analog visual (VAS) adalah suatu garis lurus sepanjang 10 cm dengan pembacaan skala 1-10 cm atau 0–100 mm dengan atau tanpa tanda pada tiap milimeter, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung kiri biasanya menandakan tidak nyeri, sedangkan ujung kanan biasanya menandakan nyeri berat. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. Skala ini memberikan klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS menjadi alat pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian daripada dipaksa memilih satu kata atau satu angka (Yudiyanta dkk, 2015). Skala VAS dapat dilihat dari gambar 2.2 berikut.



Gambar 2.2 VAS

Sumber : Yudianta dkk, 2015

Intensitas nyeri pada skala 0 mm tidak terjadi nyeri, intensitas nyeri ringan pada skala 10-30mm, intensitas nyeri sedang pada skala 40-60mm, intensitas nyeri berat pada skala 70-90mm, intensitas nyeri sangat berat pada skala 100mm. Cara penilaiannya adalah penderita menandai sendiri dengan pensil pada nilai skala yang sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakannya setelah diberi penjelasan dari peneliti tentang makna dari setiap skala tersebut.

2.3 Birth Ball

2.3.1 Pengertian Birth Ball

Bola terapi fisik disebut *Birth Ball* yang membantu ibu pada kala I dalam posisi yang membantu kemajuan persalinan. Bola terapi fisik ini membantu kemajuan persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya adalah duduk di atas bola dan bergoyang maju mundur agar terasa

nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan memanfaatkan gravitasi sekaligus meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan kelengkungan bola tersebut merangsang reseptor di panggul yang bertugas untuk mengeluarkan endorfin (Kurniawati, A., Dasuki, D., & Kartini, 2016).

2.3.2 Manfaat *Birth Ball*

Latihan *Birth Ball* bertujuan untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat turunnya kepala janin sehingga diharapkan ibu lebih siap dan tenang dalam menghadapi persalinan dan melahirkan.

2.3.3 Tujuan *Birth Ball*

Tujuan dilakukannya *Birth Ball* adalah untuk (Aprilia, 2017) :

- a. *Birthing Ball* atau dikenal dengan bola persalinan telah digunakan selama bertahun-tahun oleh terapis fisik dalam berbagai cara untuk mengobati gangguan tulang dan saraf, serta untuk latihan. Sedangkan untuk kehamilan dan proses persalinan, bola ini akan merangsang reflex postural. Duduk diatas *Birthing Ball* akan membuat ibu merasa lebih nyaman.
- b. Duduk diatas bola sambil mendorong seperti melakukan ayunan atau membuat gerakan memutar panggul, dapat membantu proses penurunan janin. Bola memberikan dukungan pada perineum tanpa banyak tekanan dan membantu menjaga janin sejajar di panggul. Posisi duduk diatas bola, diasumsikan mirip dengan berjongkok membuka panggul, sehingga membantu mempercepat proses persalinan.
- c. Gerakan lembut yang dilakukan diatas bola sangat mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Dengan bola ditempatkan di tempat tidur, ibu bisa berdiri dan bersandar dengan nyaman diatas bola, mendorong dan mengayunkan

panggul untuk mobilisasi. Ibu juga dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan tertumpu diatas bola, bergerak mendorong panggul yang dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (belakang kepala), sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.

- d. Goyang panggul menggunakan *Birth Ball* dapat memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah.
- e. Mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar rahim, dan tekanan di kandung kemih.
- f. Terapi *Birth Ball* ini akan membuat Ligamentum atau otot disekitar panggul lebih relaks, meningkatkan proses pencernaan dan mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya.
- g. Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bisa bersandar ke depan.
- h. Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalindiposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat.
- i. .Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul

2.3.4 Aplikasi *Birth Ball* pada persalinan

Syarat syarat yang harus dipenuhi sebelum melakukan latihan *Birth Ball* adalah: ibu hamil dalam kondisi sehat dan menginginkan persalinan spontan pervaginam, usia kehamilan ibu harus lebih dari atau sama dengan 37 minggu, janin tunggal dalam keadaan hidup, presentasi janin paling rendah yaitu

kepala, ibu tidak diberikan induksi saat proses persalinan, ibu berada pada posisi kala I fase aktif (dilatasi 4-6 cm), hissis adekuat (kontraksi uterus >3 kali dalam 10 menit dengan durasi kontraksi >40 detik), saat persalinan ada pendamping dari suami atau keluarga dekat, dan ibu mampu bekerja sama (Irawati, Susanti, dan Haryono 2019).

Beberapa posisi penggunaan *Birthing Ball* yang dapat mengurangi nyeri:

1. Duduk di atas *gym ball*

Duduk dengan posisi rileks bermanfaat untuk meningkatkan stabilitas tulang belakang, komponen kunci kesehatan tulang belakang yang berfokus pada otot-otot yang menjaga tulang belakang tetap stabil (Maryani dan Estiwidani 2016). Duduk di atas bola gym dengan posisi tegak dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin dengan memanfaatkan perubahan posisi pada setiap tahapan proses persalinan ibu sehingga mendukung kondisi rileks bagi ibu dan mampu mengurangi sensasi nyeri sehingga meningkatkan kenyamanan saat proses persalinan. Sudut yang digunakan pada posisi tegak lebih besar dari 45° diukur dari bidang horizontal. Posisi duduk di atas bola gym ini dapat memberikan efek rileks karena posisi ini akan menimbulkan ketegangan pada otot perut.



Gambar 2.3 Duduk di atas gym ball

2. Bergoyang diatas bola

Bola *gym ball* yang mempunyai sifat elastis dan bentuk bola yang melengkung mampu untuk merangsang reseptor di daerah pelvik sehingga menyebabkan sekresi endorfin. Posisi duduk dengan tubuh tegak di atas bola *gym ball* dengan melakukan dorongan seperti berayun atau bergerak dengan cara panggul diputar, dapat mendukung proses penurunan kepala janin.

Gym ball mampu menopang bagian perineum ibu tanpa memberikan tekanan dan dapat menjaga posisi janin agar sejajar di panggul. Posisi duduk di atas *gym ball*, disebut mirip dengan posisi jongkok dan membuat panggul terbuka (Purwati and A 2020). Posisi panggul yang terbuka dapat meningkatkan ruang di panggul sebesar 30%, dibantu dengan gaya gravitasi dapat mendorong janin agar turun sehingga membuat proses persalinan lebih cepat (Maryani and Estiwidani 2016). Gerakan bergoyang di atas bola dengan lembut akan mengoptimalkan pengurangan rasa sakit saat kontraksi berlangsung.



Gambar 2.4 Bergoyang diatas bola

3. Memeluk bola

Posisi memeluk *gym ball* pada saat kontraksi akan bermanfaat membantu ibu dalam menurunkan rasa nyeri selama proses persalinan. Apabila ibu bersalin dapat melakukan teknik relaksasi dengan irama yang sama dengan kontraksi

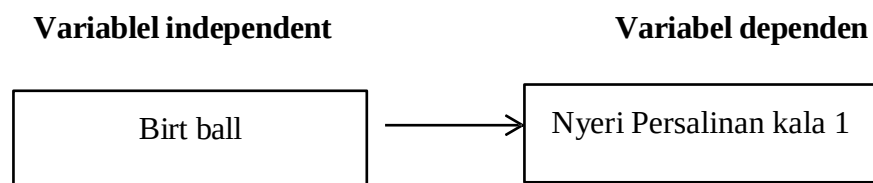
uterus berlangsung, kemungkinan ibu bersalin akan merasakan kondisi yang nyaman selama proses persalinan (Indrayani, 2019).



Gambar 2.5 Memeluk bola

2.4 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dari penelitian yang berjudul —Pengaruh terapi *Birth Ball* terhadap penurunan nyeri persalinan pada kala 1 di klinik Bidan Mona Durayyah Siregar|| sebagai variable dependent penurunan nyeri persalinan kala I dan variable independent *Birth Ball*. Secara sistematis kerangka konsep penelitian dapat dilihat sebagai berikut.



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

Ha : Ada pengaruh *Birth Ball* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I.

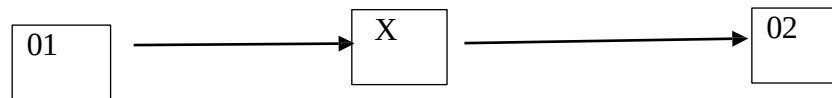
Ho : Tidak ada pengaruh *Birth Ball* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif, penelitian kuantitatif adalah teknik penelitian yang mengolah data dalam bentuk angka sebagai hasil pengukuran dan hasil konveksi. Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian Quasi eksperimen dalam satu kelompok (One group pre test post test) untuk mengetahui intensitas nyeri persalinan kala 1 sebelum dan sesudah diberikan terapi *Birth Ball* pada kelompok akan dilakukan pengukuran intensitas nyeri persalinan kala 1 (pre test), kemudian intensitas nyeri persalinan kala 1 diukur kembali sesudah diberikan intervensi (post test) (Notoadmojo, 2018).



Keterangan:

X: Terapi *Birth Ball*

O1 : Nyeri persalinan kala I pada ibu inpartu sebelum diberikan terapi birth ball pada kelompok intervensi

O2 : Nyeri persalinan kala I ibu inpartu sesudah diberikan terapi *Birth Ball* pada kelompok intervensi

Penelitian ini terdiri dari satu kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberi intervensi terapi *Birth Ball*. Penelitian diawali dengan pre-test untuk mengidentifikasi penurunan nyeri persalinan kala 1. sebelum diberikan intervensi.

Pre-test dilakukan dengan menggunakan kuesioner, kemudian kelompok intervensi diberikan intervensi terapi *Birth Ball*. Setelah itu dilakukan kembali post-test pada kelompok intervensi dengan menggunakan kuesioner.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Klinik Bidan Mona Duryyah Siregar Padangsidempuan tahun 2024.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni 2024 s/d Januari 2025

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Waktu Penelitian							
	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan Judul								
Penyusunan Proposal								
Seminar Proposal								
Pelaksanaan Penelitian								
Pengolahan Data								
Seminar Akhir								

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian (Arikunto,2015).

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu kala 1 yang berada di PMB Mona Durryah Siregar padangsidempuan. Pada bulan Januari tahun 2025 sebanyak 25 orang.

3.3.2 Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. jika kita hanya akan meneliti sebagian dari populasi (Arikunto,2015).Teknik pengambilan sampel

dalam penelitian ini yaitu *Total sampling* yang menggunakan seluruh anggota populasi sebagai sampel.

Total sampling dilakukan dalam beberapa situasi,yaitu;

1. Jumlah populasi relative kecil.
2. Kurang dari 50 Orang.

3.4 Etika Penelitian

a. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

b. Anonymity (tanpa nama)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

c. Kerahasiaan (confidentiality)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah masalah lainnya.

3.5 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defnisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
independent				
Terapi <i>Birth Ball</i>	Bola terapi fisik yang membantu ibu bersalin dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan	<i>SOP Birth Ball</i>	Nominal	1=sebelum diberi perlakuan 2=sesudah diberi perlakuan
Dependent				
Nyeri persalinan kala 1	Perasaan tidak nyaman atau tidak menyenangkan yang disebabkan oleh kontraksi uterus yang dinilai dengan cara,ibu menuliskan garis pada skala VAS(0-100mm) sesuai dengan intensitas nyeri yangibu rasakan sebelum dan sesudah ibu diberi perlakuan	Skala Intensitas nyeri Deskriptif	Ordinal	Skala nyeri Dinyatakan dengan skor : 10 – 30mm: nyeri ringan 40—60mm: nyeri sedang Skor 70-90mm: nyeri berat 100mm: nyeri sangat berat. (Yudiyanta dkk,2015).

3.6 Instrument Penelitian

Menyusun instrumen merupakan langkah penting dalam pola prosedur penelitian. instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. bentuk instrument berkaitan dengan metode pengumpulan data, misal metode wawancara yang instrumen nya berupa angket atau kuesioner. metode tes, instrumen nya adalah soal tes, tetapi metode observasi, instrumen nya bernama chek-list (Black,2006).

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di Klinik Bidan Mona Durryah Siregar. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden.

Adapun tahapan yang dilakukan oleh peneliti yaitu :

- a. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
- b. Peneliti mengantarkan surat permohonan izin penelitian ke klinik Bidan Mona Durryah Siregar. Setelah diberikan izin, peneliti melakukan penelitian kepada ibu bersalin kala 1 di Klinik Bidan Mona Durryah Siregar
- c. Setelah mendapatkan calon responden, peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.
- d. Apabila responden bersedia mengikuti kegiatan penelitian, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan menjadi responden.
- e. Peneliti melakukan pengambilan data awal, dilakukan 5 menit. Data ini digunakan sebagai data *pre-test*.
- f. Selanjutnya peneliti mengajarkan terapi *Birth Ball* pada responden dan dipastikan dilakukan dengan benar. Terapi *Birth Ball* dilakukan selama 30 menit.
- g. Setelah terapi *Birth Ball* dilakukan maka diukur kembali penurunan nyeri persalinan kala I. Data ini selanjutnya dijadikan *post-test*.

- h. Setelah semua pertanyaan dalam kuesioner telah diisi oleh responden, maka peneliti mengumpulkan kembali kuesioner penelitian tersebut dan melakukan terminasi dengan responden.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

- a. *Editing* (Penyuntingan Data

Memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden kemudian dilakukan koreksi terhadap kelengkapan lembar kuesioner, kejelasan tulisan dan apakah jawaban sudah relevan dan konsisten. Hal ini dilakukan langsung di lapangan. Selanjutnya memilah data responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

- b. *Coding*

Kuesioner yang terpilih dari proses penyuntingan selanjutnya diberikan kode. Pemberian kode bertujuan untuk mengubah data bentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan sesuai dengan jawaban untuk memudahkan *entry* data ke komputer.

- c. *Entry data*

Memasukkan atau memindahkan data-data yang ada di kuesioner ke dalam *Microsoft Excel* dan melakukan analisa menggunakan *software* penghitungan SPSS.

- d. *Tabulating*

Menyusun data dengan mengelompokkan data-data sedemikian rupa sehingga data mudah dijumlah dan disusun dalam bentuk table distribusi frekuensi.

3.8.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapat gambaran mengenai distribusi frekuensi pada variabel yang diteliti dan variasi tiap-tiap variabel. Variabel yang diteliti yaitu *Birth Ball* dan penurunan nyeri persalinan kala I. Hasil analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan narasi.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh terapi *Birth Ball* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida. Dalam menganalisa data secara bivariat, pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji *wilcoxon*. Dasar penentu adanya hubungan penelitian berdasarkan pada nilai signifikan (nilaiP), yaitu :

1. Jika nilai $p > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan.
2. Jika nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Univariat

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Dsitribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengaruh Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 di PMB Bd. Mona Durryah Siregar SKM, S.Keb Tahun 2024 Wilayah Kerja

Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
21-25 Tahun	1	4.0
26-35 Tahun	24	96.0
>36 Tahun	0	00
Usia Kehamilan		
1-12 Minggu	0	00
13-27 Minggu	0	00
28-40 Mingg	25	100
Paritas		
Primigravida	4	16.0
Primipara	14	56.0
Multipara	7	28.0
Pendidikan		
SD	0	00
SMP	0	00
SMA	19	76.0
PT	6	24.0
Pekerjaan		
Bekerja	14	56.0
Tidak Bekerja	11	44.0
Agama		
Islam	25	100
Total	25	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas responden berumur 26-35 tahun sebanyak 24 orang (96.0%), berdasarkan usia kehamilan mayoritas usia kehamilan 28-40 minggu sebnyak 25 orang (100%), berdasarkan paritas mayoritas paritas primipara 14 orang (56.0%), berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 19 orang (76.0%), berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja sebanyak 14

orang (56.0%) dan berdasarkan agama mayoritas beragama islam sebanyak 25 orang (100%).

Tabel 4.2 Distribusi Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pre-Test Pada Kala I di PMB Bd. Mona Durryah Siregar SKM, S.Keb Tahun 2024

Nyeri Persalinan Pre-test	Frequensi (n)	Persentase (%)
Nyeri Ringan	2	8.0
Nyeri Sedang	14	56.0
Nyeri Berat	9	36.0
Nyeri Sangat Berat	0	00
Total	25	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan nyeri persalinan pre-test dimana nyeri ringan sebanyak 2 orang (8.0%), nyeri sedang sebanyak 14 orang (56.0%), nyeri berat sebanyak 9 orang (36.0%) dan nyeri sangat berat tidak ada.

Tabel 4.3 Distribusi Terapi *Birt Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Post-Test Pada Kala I di PMB Bd. Mona Durryah Siregar SKM, S.Keb Tahun 2024

Nyeri Persalinan	Frequensi (n)	Persentase (%)
Nyeri Ringan	20	80.0
Nyeri Sedang	5	20.0
Nyeri Berat	0	00
Nyeri Sangat Berat	0	00
Total	25	100

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan nyeri persalinan post-test dimana nyeri ringan sebanyak 20 orang (80.0%), nyeri sedang sebanyak 5 orang (20.0%), nyeri berat tidak ada dan nyeri sangat berat tidak ada.

4.2 Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Pengaruh Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala I di PMB Bd. Mona Durryah Siregar SKM, S.Keb Tahun 2024

No	Pengaruh Terapi <i>Birth Ball</i>	N	Mean	Std Deviation	P-Value
1	Sebelum	25	2.28	.614	000
2	Sesudah	25	1.20	.408	000

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui sebelum diberikan terapi birt ball mean nya yaitu 2.28 dan sesudah diberikan mean nya yaitu menjadi 1.20. Selanjutnya standar deviation sebelum diberikan terapi birt ball yaitu 614 dan sesudah diberikan terapi birt ball yaitu 408. Dengan hasil P-Value sebesar $0.00 < 0.05$ maka kesimpulannya adalah H_a diterima yang artinya ada Pengaruh Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala I di PMD Bd. Mona Durryah Siregar SKM, S.Keb Tahun 2024.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian usia didapatkan bahwa ibu bersalin di BPM Mona Duryyah Siregar Tahun 2024 mayoritas responden berada pada rentang usia 26- 35 tahun yaitu sebanyak 25 responden yang menunjukkan bahwa usia responden masuk dalam kategori usia reproduksi sehat.

Menurut penelitian (Andromoyo, 2015) usia sangat menentukan kesehatan ibu bersalin dan mempengaruhi respon terhadap nyeri. Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, yang dapat memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat. Namun, respon nyeri tetap bersifat individual, rasa nyeri dipengaruhi oleh berbagai hal seperti kecemasan, lingkungan, penerimaan informasi dan cara pandang dalam pemilihan koping manajemen nyeri persalinan.

Penerimaan informasi dan cara pandang dalam pemilihan koping berkaitan dengan tingkat pendidikan responden. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah seseorang menerima informasi yang baru dan akan mudah menyesuaikan diri. Sebaliknya, jika tingkat pendidikan seseorang rendah, akan menghambat perilakunya terhadap penerimaan informasi dan pengetahuan yang baru sehingga mempengaruhi sudut pandang dalam menyelesaikan masalah dan koping nyeri persalinan (Mandias. 2015).

Hasil penelitian berdasarkan primipara responden terbanyak 14 responden, dan multipara sebanyak 7 responden .Pengalaman melahirkan yang

tidak menyenangkan, akan memberikan dampak pada persalinan berikutnya, sedangkan pada wanita yang pertama mengalami hamil, biasanya menjelang persalinan akan di hantui oleh bayangan seputar nyeri saat persalinan dan ketakutan yang tidak beralasan saat yang membuat ibu cemas (Dwi et al.,2021).

5.1.2 Pengaruh Sebelum Dilakukan Terapi Birth Ball Terhadap Nyeri Persalinan Pada Kala 1 di PMB Mona Duryyah Siregar Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelum diberikan perlakuan terapi *birth ball* didapatkan hasil bahwa nyeri ringan sebanyak 2 orang (8.0 %), nyeri persalinan sedang sebanyak 14 orang (56.0 %), nyeri persalinan berat sebanyak 9 orang (36.0 %). Persepsi nyeri juga sangat bervariasi pada setiap wanita yang bersifat subjektif.

Beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap persepsi nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin adalah lingkungan, pengalaman pribadi, dukungan keluarga, budaya, serta kondisi psikologi seperti emosi, rasa takut dan kecemasan. Judha (2017) juga mengatakan bahwa emosi dapat meningkatkan stres atau rasa takut ibu, yang secara fisiologis dapat meningkatkan kontraksi uterus sehingga meningkatkan nyeri yang dirasakan.

Saat wanita dalam kondisi inpartu tersebut mengalami stres, maka secara otomatis tubuh akan melakukan reaksi defensif sehingga secara otomatis merangsang tubuh mengeluarkan hormon stressor yaitu hormon katekolamin dan hormon adrenalin, katekolamin ini akan dilepaskan dalam konsentrasi tinggi saat persalinan jika calon ibu tidak bisa menghilangkan rasa takutnya sebelum melahirkan, berbagai respon tubuh yang muncul antara lain uterus menjadi semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot-otot terus

berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang tak terelakan.

Tingkat hormon adrenalin dan ketokolamin yang tinggi dalam darah juga membuat impuls nyeri bertambah banyak, mengurangi aliran darah menuju plasenta sehingga suplai oksigen untuk janin menurun, melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan atau partus lama (judha,2017).

Menurut Peneliti (Kartini, 2017), menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara rasa ketakutan akan persalinan selama hamil dengan pengalaman nyeri selama fase aktif persalinan. Dalam hal ini nyeri yang dialami ibu ketika menghadapi persalinan dapat merangsang ketakutan sehingga timbul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan yang dapat menimbulkan respon fisiologis yang dapat mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi akibatnya akan memperpanjang waktu persaliyeri pada kala I persalinan merupakan nyeri yang berat dengan waktu yang lebih lama. Ketakutan, ketegangan dan ansietas sangat diperburuk oleh nyeri.

5.1.3 Pengaruh Sesudah Dilakukan Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 di BPM BD. Mona Duryyah Siregar Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan perlakuan terapi *birth ball* didapatkan hasil diketahui bahwa dimana nyeri ringan sebanyak 20 orang (80.0 %), nyeri persalinan sedang sebanyak 5 orang (20.0%).Dimana sebelum diberikan terapi *birth ball* yang mengalami nyeri sedang 14 orang dan sesudah diberikan terapi *birth ball* menjadi 20 orang mengalami nyeri ringan. Penurunan nyeri

persalinan menggunakan metode farmakologis dan metode non farmakologis. Dengan menggunakan metode non farmakologis dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan dengan ibu mengontrol perasaan, kekuatannya dan bersifat sayang ibu (Maryunani,2015).

Menurut penelitian Pasongli (2018), bahwa dengan terapi birth ball dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantar menuju medulla spinalis dan otak selain itu tekanan kuat yang diberikan dapat mengaktifkan senyawa endorpin sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat yang dapat menyebabkan penurunan intensitas nyeri

Menurut penelitian (Kurniawati,2017) Penggunaan *birth ball* dilakukan ibu bersalin dengan cara berlutut dan memeluk bola selama kontraksi dapat membuat rasa nyaman dan mengurangi nyeri persalinan, membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin.

5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Pengaruh Terapi *Birth ball* terhadap Penurunan Nyeri Persalinan pada Kala

1

Berdasarkan hasil Penelitian yang telah dilakukan Kepada 25 Responden dapat diketahui bahwa sebelum diberikan terapi *birt ball* mean nya yaitu 2.28 dan sesudah diberikan mean nya yaitu menjadi 1.20. Selanjutnya standar deviation sebelum diberikan terapi birt ball yaitu 614 dan sesudah diberikan terapi birt ball yaitu 408. Dengan hasil P-Value sebesar $0.00 < 0.05$ maka kesimpulannya adalah

Ha diterima yang artinya ada Pengaruh Terapi Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala I di PMD Bd. Mona Durryah Siregar SKM, S.Keb Tahun 2024.

Menurut penelitian (Andarwulan, 2023) yang menyatakan bahwa ada pengaruh *birth ball* terhadap nyeri persalinan kala 1. Birth ball dapat berpengaruh terhadap mengurangi nyeri persalinan kala 1 dikarenakan oleh adanya penerapan posisi tegak (*upright position*) yang dikombinasikan dengan gerakan-gerakan diatas bola. Ketika responden menggunakan birth ball, responden tidak hanya mendapat keuntungan dari posisi tegak yang memungkinkan gaya gravitasi membantu penurunan kepala janin, tetapi juga gerakangerakan yang dilakukan dapat menjadikan kontraksi uterus lebih kuat dan efisien untuk membantu penurunan kepala janin dan terjadinya pembukaan serviks, sehingga lama kala I menjadi lebih cepat.

Menurut penelitian (Wiliandari, M., & Sagita, 2021) menyatakan bahwa dalam proses persalinan, *birth ball* bisa menjadi media/alat untuk digunakan dalam berbagai posisi. Duduk di atas bola sambil mendorong seperti ayunan atau membuat gerakan memutar panggul dapat membantu proses penurunan janin ke dalam dasar panggul, memberikan dukungan pada perineum tanpa banyak tekanan dan membantu mempercepat proses persalinan. Selain itu keuntungan posisi duduk tegak di atas bola dapat meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, postur ini membuat gaya gravitasi mendorong turunnya kepala bayi.

Menurut penelitian (Purwati, 2020) yang menyatakan bahwa Penggunaan bola kelahiran selama persalinan mencegah ibu dalam posisi terlentang secara terus menerus. Bola kelahiran mendorong ibu dalam posisi tegak baik itu dalam

posisi duduk, berlutut atau berdiri. Posisi ini berguna untuk membuka rongga panggul dan mendorong bayi turun. Perubahan posisi selama persalinan dapat merubah bentuk dan ukuran rongga panggul yang akan membantu kepala bayi turun ke posisi optimal selama kala I persalinan dan membantu bayi rotasi dan turun pada kala II.

Penggunaan terapi *birth ball* yang dilakukan ibu bersalin dengan cara berlutut dan memeluk bola selama kontraksi juga memiliki manfaat untuk membantu ibu merasa lebih rileks dan sebagai distraksi dari rasa nyeri persalinan, mempercepat proses dilatasi serviks, menyokong posisi postur tubuh yang tegak akan memperlancar proses kelahiran serta membantu posisi janin berada di posisi optimal sehingga memudahkan melahirkan dengan normal. Ibu bersalin memeluk bola senyaman mungkin dan bentuk lengkungan bola yang bulat dan dapat menyesuaikan dengan bentuk tubuh ibu merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin dapat membuat ibu lebih mudah relaksasi, selain itu ligamen dan otot terutama yang ada di daerah panggul menjadi kendur dan mengurangi tekanan pada sendi sacroiliac, pembuluh darah sekitar uterus dan tekanan pada kandung kemih, punggung, pinggang, tulang ekor serta

dapat mengurangi tekanan pada perineum (Maryani, 2016).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Frekuensi nyeri persalinan sebelum dilakukan terapi *birth ball* mayoritas responden (75%) merasakan tingkat nyeri persalinan dengan nyeri berat.
2. Frekuensi nyeri persalinan sesudah dilakukan terapi *birth ball* mayoritas responden (100 %) merasakan tingkat nyeri persalinan dengan nyeri ringan.
3. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh $p\text{-value} = 0,00 < 0,05$. Artinya ada pengaruh terapi *birth ball* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di PMB Bd Mona Duryyah Siregar Tahun 2024.

6.2 Saran

1. **Bagi Mahasiswa Universitas Aafa Royhan**

Penelitian ini membuktikan bahwa terapi *birth ball* dapat mengurangitingkat nyeri persalinan pada ibu primigravida. Oleh karena itu, penelitian ini dapat menjadi informasi dan perkembangan ilmu pengetahuan profesi kebidanan, khususnya materi pembelajaran pada ibu hamil.

2. **Bagi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan terapi *birth ball* ini dapat diaplikasikan dalam setiap penatalaksanaan pelayanan persalinan sebagai alternatif manajemen nyeri persalinan bagi ibu bersalin kala I.

3. **Bagi Masyarakat**

Disarankan kepada masyarakat khususnya ibu kala 1 yang mengalami nyeri persalinan untuk dapat melakukan terapi *birth ball* untuk menurunkan tingkat nyeri persalinan.

4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh terapi *birth ball* terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan menggunakan variabel-variabel lain yang belum dibahas dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliah, dkk. (2024). *Buku ajar komplementer kebidanan*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Group.
- Andromoyo. (2015). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebih*. Yogyakarta : Ar-Ruzz media.
- Aprilia, Yessie. (2017). *Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Aprillia, Yessie. (2017). *Bebas Takut Hamil Dan Melahirkan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ayudita, dkk. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Managemen Nyeri dan Persalinan kala I-IV* ; Mahakarya Citra Utama Group.
- Departemen Neurologi Fakultas Kedokteran. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada. Diakses tanggal 27 April 2021.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021*. Medan : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera utara
- Hidayat, A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ikatan Bidan Indonesia. (2016). *Midwifery Update 2016*. Jakarta : Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.
- Indrayani, Triana (2018). Pengaruh penggunaan birthing ball terhadap penurunan skor nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di Klinik Bersalin Bekasi tahun 2018. *jurnal JAKHKJ* Vol. 5 No 1
- Judha, Mohammad dkk. (2016). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Judha, Mohammad dkk. (2016). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kementrian Kesehatan word republik Indonesia, profil Kesehatan Indonesia 2022. Maternal perinatal death notification, 2022.
- Kuswandi, Lanny. (2017). *Keajaiban Hypnobirth*. Jakarta : PT. Bhuana Gramedia.
- Kuswanti, Ina. (2014). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Manuaba. (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.

- Mutmainnah, Annisa Ul, (2021), *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Noviyanti. (2016). Kebidanan komplemen: Pengurangan nyeri persalinan dengan latihan *Birth Ball*. Jurnal Malahayati
- Sandu Siyoto, (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Karanganyar: Literasi Media Publishing.
- Sujata, (2023). *Pengaruh Latihan bola bersalin terhadap nyeri persalinan dan hasil persalinan pada ibu bersalin primigravida di Rumah Sakit pelayanan tersier*.
- Sulistyawati dan Nugraheny. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Suparni. (2014). *Perbedaan efektifitas relaksasi dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif*.
- WHO (2022). *More than 1,2 million adolescents die every year, nearly all preventable*. WHO: Media Centre
- Yudiyanta, dkk. 2015. *Assessment Nyeri*. Jurnal CDK-226/vol/42 no.3
- Han, A. et al. (2022) *Glossopharyngeal Neuralgia: Epidemiology*



UNIVERSITAS AUFARoyhan DI KOTA PADANGSIDEMPUN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 038/FKES/UNAR/E/PM/I/2025

Padangsidempuan, 10 Januari 2025

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.

PMB Bidan Mona Durayyah Siregar

Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nova Sakinah Sormin

NIM : 21060060

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Praktek Bidan Mona Durayyah Siregar untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Terapi Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala I".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243



Bd. MONA DURRYAH SIREGAR S.KM, S.Keb

Jl. Jendral Sudirman No: 385 Kayu Ombun

Telpn. 082166041178 Padangsidempuan

Nomor :
Lampiran : -
Hal : **Balasan Izin Penelitian**

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara perihal Izin Penelitian untuk menyelesaikan kebidanan program sarjana fakultas kesehatan di universitas afa royhan dikota padangsidempuan Diklinik Bdn. Mona Durryah Siregar S.KM, S.Keb Oleh :

Nama : Nova Sakinah Sormin
Nim : 21060060
Judul : Pengaruh Terapi Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri
Persalinan Pada Kala 1 Di PMB Bd. Mona Durryah Siregar,
SKM, S.Keb Tahun 2024

Maka dengan ini telah memberikan Izin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan Survey Pendahuluan.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidempuan, 17 Januari 2025



(Bdn. Mona Durryah Siregar S.KM,S.Keb)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di PMB Bd. Mona Durryah Siregar, SKM, S.Keb

Dengan Hormat.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Nova Sakinah Sormin

Nim :21060060

Degan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul "Pengaruh Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 Di PMB Bd. Mona Durryah Siregar, SKM, S.Keb Tahun 2024"

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Nova Sakinah Sormin)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aula Royhan di Kota Padangsidempuan yang bernama Nova Sakinah Sormin dengan judul "Pengaruh Terapi *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 Di PMB Bd. Mona Durryah Siregar, SKM, S.Keb Tahun 2024". Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Padang Sidempuan...2024

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) GYMBALL	
Pengertian	<i>Gymball</i> merupakan salah satu teknik untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pada kala 1 persalinan 
Tujuan	Melakukan tehnik gymball pada ibu bersalin kala 1 sebagai persiapan dan melakukan otot-otot panggul dalam menghadapi persalinan menurunkan rasa nyeri pada kala 1 fase aktif.
Kebijakan	Dilakukan di Klinik Halimatusaadiyah selama 1 hari pada saat
Persiapan	Kondisi ibu dan janin sehat.
Persiapan Alat	1. SOP <i>Gymball</i> 2. Lembar observasi 3. Alat persiapan tanda-tanda vital (Tensimeter & Stetoskop) 4. Alat pemeriksaan DJJ (Doppler) 5. Bola
Prosedur Pelaksanaan	1. Tahap Interaksi a. Memperkenalkan diri b. Menyiapkan kondisi lingkungan yang nyaman untuk melakukan perlakuan. c. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada responden. d. Peneliti akan dilakukan pemeriksaan TTV dan Denyut Jantung
Prosedur Pelaksanaan	Janin terlebih dahulu. 2. Tahap Orientasi a. Menjelaskan b. Menjelaskan lama waktu melaksanakan latihan selama 15-30 menit atau semampu ibu. c. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas.

	3. Tahap Kerja - Minta ibu untuk duduk di atas bola. - Duduk di atas bola seperti halnya duduk di kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan di atas bola tetap terjaga. - Letakkan tangan ibu di pinggang atau di lutut, gerakkan pinggul ke samping kanan dan kesamping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Melakukan secara berulang setiap ada his atau 10 menit sekali - Tetap dengan tangan di pinggang, lakukan gerakan pinggul ke depan dan ke belakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan tiap ada his atau 10 menit sekali, Ibu tetap duduk di atas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran.
--	--

3. Tahap Interaksi

- Memperkenalkan diri
- Menyiapkan kondisi lingkungan yang nyaman untuk melakukan perlakuan.
- Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada responden.
- Peneliti akan dilakukan pemeriksaan TTV dan Denyut Jantung Janin terlebih dahulu.

4. Tahap Orientasi

- Menjelaskan tahapan yang akan dilakukan saat melakukan latihan *Gymball* mencakup tahap awal, tahap inti, dan tahap akhir.
- Menjelaskan lama waktu melaksanakan latihan selama 15-30 menit atau semampu ibu.
- Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas.

4. Tahap Kerja

- Minta ibu untuk duduk di atas bola.
- Duduk di atas bola seperti halnya duduk di kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan di atas bola tetap terjaga.
- Letakkan tangan ibu di pinggang atau di lutut, gerakkan pinggul ke samping kanan dan kesamping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Melakukan secara berulang setiap ada his atau 10 menit sekali

- d. Tetap dengan tangan di pinggang, lakukan gerakan pinggul ke depan dan ke belakang mengikuti aliran mengelinding bola. Lakukan tiap ada his atau 10 menit sekali

Ibu tetap duduk di atas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran.

KUESIONER

PENGARUH TERAPI *BIRTH BALL* TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN
PADA KALA 1 DI PMB BD. MONA DURRYAH SIREGAR, SKM, S.Keb
TAHUN 2024

A. Identitas responden

1. Nama Ibu/Suami :

2. Umur :

3. GPA :

4. Usia Kehamilan :

5. Alamat :

B. Tanda-Tanda Persalinan

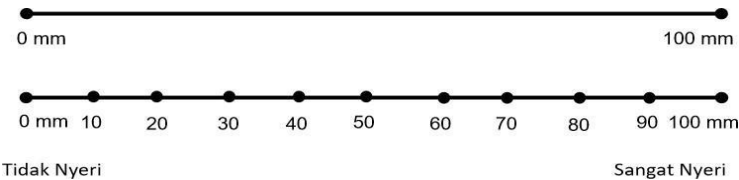
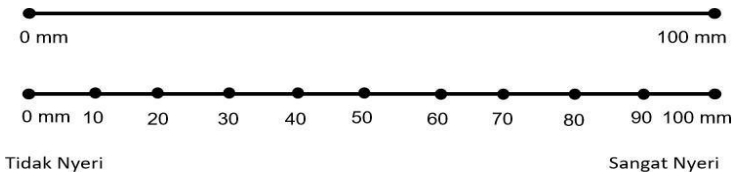
Kontraksi :

C. Pengeluaran Pervaginam

Air Ketuban : Lendir darah :

2. SKALA NYERI PERSALINAN

Petunjuk pengisian : Responden hanya menunjukkan angka nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri.

Pre test		
Post test		
Keterangan angka :		
0mm	:	Tidak nyeri
10—30 Mm	:	Nyeri ringan, masih dapat berkomunikasi dengan baik
40—60 Mm	:	Nyeri sedang, mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik
70—90 Mm	:	Nyeri berat, terkadang tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih dapat merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya
100mm	:	Nyeri sangat berat, sudah tidak dapat lagi berkomunikasi, memukul.

Sumber: Putri Ananda Lubis, 2021

PENGARUH TERAPI BIRTH BALL TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN PADA KALA 1 DI PMB BD. MONA DURRYAH SIREGAR, SKM, S.Keb
TAHUN 2024

NO	Inisial	UMUR	USIA KEHAMILAN	PARITAS	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	AGAMA	NYERI PERSALINAN	
								Pre-Test	Pos-Test
1	Ny.A	24	37 Minggu	2	1	1	1	70 mm	10 mm
2	Ny.R	32	37 Minggu	2	2	1	1	80 mm	30 mm
3	Ny.R	26	38 Minggu	3	1	1	1	60 mm	20 mm
4	Ny.T	35	38 Minggu	2	2	1	1	60 mm	20 mm
5	Ny.A	30	39 Minggu	2	1	1	1	80 mm	30 mm
6	Ny.N	23	38 Minggu	1	1	2	1	90 mm	40 mm
7	Ny.J	27	37 Minggu	2	2	1	1	60 mm	10 mm
8	Ny.R	31	37 Minggu	1	1	1	1	70 mm	49 mm
9	Ny.A	35	37 Minggu	3	1	1	1	70 mm	50 mm
10	Ny.A	24	38 Minggu	1	1	2	1	80 mm	20 mm
11	Ny.N	33	38 Minggu	3	1	1	1	90 mm	30 mm
12	Ny.A	28	37 Minggu	2	1	1	1	60 mm	30 mm
13	Ny.K	31	37 Minggu	2	1	1	1	30 mm	20 mm
14	Ny.S	29	39 Minggu	2	2	1	1	50 mm	30 mm
15	Ny.M	25	38 Minggu	3	1	2	1	70 mm	40 mm
16	Ny.A	29	36 Minggu	2	1	2	1	50 mm	30 mm
17	Ny.R	27	37 Minggu	3	1	1	1	40 mm	30 mm
18	Ny.F	33	39 Minggu	1	2	1	1	40 mm	30 mm
19	Ny.T	31	36 Minggu	2	1	2	1	30 mm	20 mm
20	Ny.I	28	38 Minggu	2	1	2	1	40 mm	30 mm
21	Ny.L	26	39 Minggu	3	1	2	1	40 mm	30 mm
22	Ny.D	28	37 Minggu	2	1	2	1	50 mm	40 mm
23	Ny.P	26	36 Minggu	2	2	2	1	40 mm	30 mm
24	Ny.A	26	36 Minggu	2	1	2	1	50 mm	30 mm
25	Ny.T	25	36 Minggu	3	1	2	1	60 mm	30 mm

Ket : A.Pendidikan 1.SMA 2.Perguruan Tinggi B.Pekerjaan 1. Bekerja 2. Tidak Bekerja C.Paritas 1.Primigravida 2.Primipara 3.Multipara C.Agama 1.Islam Skala Nyeri 1. Nyeri Ringan 10-30 mm 2. Nyeri Sedang 40-60 mm 3.Nyeri Berat 70-90 mm 4.Nyeri Sangat Berat 100 mm

FREQUENCIES

		Statistics						
		Usia	Paritas	Pendidikan	Pekerjaan	Agama	Pre	Post
N	Valid	25	25	25	25	25	25	25
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.96	2.12	1.24	1.44	1.00	2.28	1.20
Std. Error of Mean		.040	.133	.087	.101	.000	.123	.082
Median		2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00
Mode		2	2	1	1	1	2	1
Std. Deviation		.200	.666	.436	.507	.000	.614	.408
Variance		.040	.443	.190	.257	.000	.377	.167
Range		1	2	1	1	0	2	1
Minimum		1	1	1	1	1	1	1
Maximum		2	3	2	2	1	3	2
Sum		49	53	31	36	25	57	30
Percentiles	25	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00
	50	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00
	75	2.00	3.00	1.50	2.00	1.00	3.00	1.00

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16-25 Tahun	1	4.0	4.0	4.0
	26-35 Tahun	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	4	16.0	16.0	16.0
	Primipara	14	56.0	56.0	72.0
	Multipara	7	28.0	28.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	19	76.0	76.0	76.0
	Perguruan Tinggi	6	24.0	24.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	14	56.0		56.0
	Tidak Bekerja	11	44.0		100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Agama

		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	100.0	100.0	100.0

		Pre			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Ringan 10-30 mm	2	8.0	8.0	8.0
	Nyeri Sedang 40-60 mm	14	56.0	56.0	64.0
	Nyeri Berat 70-90 mm	9	36.0	36.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		Post			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Ringan 10-30 mm	20	80.0	80.0	80.0
	Nyeri Sedang 40-60 mm	5	20.0	20.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre		25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%
Post		25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre	Mean	2.28	.123
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.03
		Upper Bound	2.53
	5% Trimmed Mean	2.31	
	Median	2.00	
	Variance	.377	
		.614	
		1	
		3	
		2	
		1	
		-.224	.464
		-.445	.902
Post		1.20	.082
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.03
		Upper Bound	1.37
		1.17	
		1.00	
		.167	
	Std. Deviation	.408	
	Minimum	1	
	Maximum	2	
		1	
		0	
	Skewness	1.597	.464
	Kurtosis	.593	.902

Tests of Normality

Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	.316	25	.000	.764	25	.000
Post	.488	25	.000	.493	25	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre	2.28	25	.614	.123
	Post	1.20	25	.408	.082

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre & Post	25	.432	.000

DOKUMENTASI PENELITIAN



LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : NOVA SAKINAH SORMIN
 NIM : 21060060
 Nama Pembimbing : 1. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, M. Keb
 2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	03/02-2025	Hoirunnisa Tanjung S.Tr.keb m.keb.	Konsul BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u>	
2	05/02-2025	Hoirunnisa Tanjung S.Tr.keb m.keb.	- Abstrak - karakteristik responden - Bab 5	
3	07/02-2025	Hoirunnisa Tanjung S.Tr.keb m.keb.	- BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u> - Abstrak	
4	10/02-2025	Hoirunnisa Tanjung S.Tr.keb m.keb.	ACC	

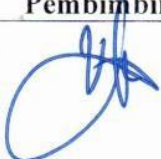
LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : NOVA SAKINAH SORMIN
 NIM : 21060060
 Nama Pembimbing : 1. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, M. Keb
 2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	14 Agt 2024		- konsel Bab 1	
2	02 Sept 2024		- konsel Bab 1 dan bab 2	
3	28 Sept 2024		- DR - teori - Bab 3	
4	01 Okt 2024		- kuisiomer - DR	
5	10 Okt 2024		- All	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : NOVA SAKINAH SORMIN
NIM : 21060060
Nama Pembimbing : 1. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, M. Keb
2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	10 Sept 2024		- Latar belakang - urgensi Penelitian	
	12 Okt 2024		ACC PROPOSAL	