

**PENGARUH PENGGUNAAN *BIRTH BALL* PADA IBU
PRIMIGRAVIDA TERHADAP INTENSITAS NYERI
KALA I DI KLINIK KARTIKA JAYA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2022**

**PENGARUH PENGGUNAAN *BIRTH BALL* PADA IBU
PRIMIGRAVIDA TERHADAP INTENSITAS NYERI
KALA I DI KLINIK KARTIKA JAYA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb)



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH PENGGUNAAN *BIRTH BALL* PADA
IBU *PRIMIGRAVIDA* TERHADAP INTENSITAS
NYERI KALA I DI KLINIK KARTIKA JAYA**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

DESTYA RAHMA YUNIDAR

NIM : 200411056

Skripsi ini Telah Disetujui
Samarinda, 05 Februari 2022

Pembimbing I,



Ida Hayati, M.Kes

NIDN. 1113037601

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan

Hestri Norhapifah, SST., M.Keb

NIDN. 1129059002

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH PENGGUNAAN *BIRTH BALL* PADA IBU *PRIMIGRAVIDA*
TERHADAP INTENSITAS NYERI KALA I DI KLINIK KARTIKA JAYA

SKRIPSI

Oleh:

DESTYA RAHMA YUNIDAR

NIM: 200411056

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 09/02/2022

Penguji I,

NS. CHRISYEN DAMANIK, M.KEB
NIDN. 1124118301

Penguji II,

RISNAWATI, S.ST., M. KEB
NIDN. 1127109001

Penguji III,

IDA HAYATI SST., M.KES
NIDN. 1113037601

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1-Kebidanan

HESTRI NORHAPIFAH, S.ST., M. KEB
NIK. 1141049011029

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Destya Rahma Yunidar
NIM : 200411056
Program Studi : SI Kebidanan Reguler Transfer
Judul Skripsi : Pengaruh Penggunaan *Birth Ball* Pada Ibu *Primigravida* Terhadap *Intensitas* Nyeri Kala I di Klinik Kartika Jaya

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar



Samarinda, 05 Februari 2022

Yang memb

Destya Rahma Yunidar



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT. yang telah melimpahkan banyak rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pengaruh Penggunaan *Birth Ball* pada Ibu *Primigravida* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Di Klinik Kartika Jaya”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb) pada Program Studi Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, M.D. S. Pd, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. DR. Eka Ananta Sidartha, CA., CFra selaku Rektor ITKes Wiyata Husada Samarinda
3. Hestri Norhapifah, SST., M. Keb selaku Ketua Program Studi. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Ida Hayati, SST., M. Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Ns. Chrisyen Damanik, S. Kep., M.Kep selaku Penguji Utama yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
6. Risnawati SST., M. Keb selaku Penguji II yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
7. Seluruh Dosen dan Staff ITKes Wiyata Husada Samarinda.
8. Pihak Klinik Kartika Jaya yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan dalam penyusunan tugas akhir ini.
9. Diri sendiri yang sudah berjuang dan bertahan hingga di tahap ini.

10. Orang tua saya Ayahanda (H. Muhammad Darjad SE MM) dan Ibunda (Hj. Eka Yunita SE MM, Siti Ramlah, Sulasmi, Sri Aidil Fitriyana, Diah Candra Wulandari SE) dan Keluarga Besar saya yang telah mendukung, mendoakan dan memotivasi dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini
11. Seluruh rekan di Program Studi Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
12. Semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu dalam penyusunan tugas akhir ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Skripsi ini, semoga Allah SWT berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, Desember 2021

Peneliti



LEMBAR PERNYATAAN PERETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Destya Rahma Yunidar

NIM : 200411056

Program Studi : Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya yang berjudul :

Pengaruh Penggunaa *Birth Ball* Pada Ibu *Primigravida* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I di Klinik Kartika Jaya

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 05 Februari 2022

Yan.



(Destya Rahma Yunidar)



Institut Teknologi Kesehatan & Sains

Wiyata Husada Samarinda

ABSTRAK

Pengaruh Penggunaan *Birth Ball* Pada Ibu *Primigravida* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I di Klinik Kartika Jaya

Destya Rahma Yunidar¹, Ida Hayati²

destya.rahmadestya@gmail.com

Latar Belakang: Seorang ibu dalam proses persalinan akan mengalami nyeri persalinan dan berusaha beradaptasi dengan nyeri tersebut. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu seperti kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress sehingga dapat membuat persalinan yang lama. *Birth ball* sebagai salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengelola nyeri pada saat persalinan.

Tujuan: Teranalisisnya pengaruh penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I di Klinik Kartika Jaya.

Metode: Menggunakan *Pra-Eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pre-posttest design*. Sampel berjumlah sebanyak 20 responden diambil dengan teknik *Consecutive Sampling*. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil: Intensitas nyeri sebelum intervensi *birth ball*, yaitu dari nyeri berat 50% dan nyeri sedang 50% menjadi nyeri ringan 55% dan nyeri sedang 45%. Sehingga terdapat pengaruh penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I di Klinik Kartika Jaya karena hasil Uji menunjukkan nilai *p value* $(0.000) < \alpha (0.05)$.

Simpulan: Penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* dapat menurunkan terhadap intensitas nyeri kala I di Klinik Kartika Jaya pada tahun 2021. Penggunaan *birth ball* sebagai salah satu alternatif untuk mengelola nyeri pada nyeri kala I persalinan normal.

Kata kunci: Ibu *Primigravida*, *Birth Ball*, Nyeri Kala I

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

The Effect of Using Birth Ball Exercises on Intensity of Primigravida Mothers' Pain at the First Stage of Labor Pain at Kartika Jaya Clinic

Destya Rahma Yunidar¹, Ida Hayati²



Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan
Email: destya.rahmadestya@gmail.com

Abstract

Background: A mother in labor will experience labor pain and try to adapt to the pain. Pain can affect the mother's condition, such as fatigue, fear, worry, and cause stress to make long labor. A birth ball is one way that can be used to manage pain during labor. **Purpose:** This study aimed to analyze the effect of using a birth ball on the intensity of primigravida mothers' pain at the first stage of the labor pain at Kartika Jaya Clinic. **Method:** This study used a pre-experimental research design with one pre-posttest design. A sample of 20 respondents was taken using the Consecutive Sampling technique. Data analysis used the Wilcoxon Signed Rank Test. **Result:** The intensity of pain before the birth ball intervention, from 50% severe pain and 50% moderate pain to 55% mild pain and 45% moderate pain. So that there was an effect of using birth ball exercises on the intensity of primigravida mothers at the first stage of the labor pain at Kartika Jaya Clinic because the test results showed the p-value $(0.000) < (0.05)$. **Conclusion:** The use of birth ball exercises in primigravida mothers can reduce pain intensity at the first stage of the labor at Kartika Jaya Clinic in 2021. The use of birth balls as pain in the first stage of normal labor.

Keywords: Primigravida Mother, Birth Ball, First Stage of Labor Pain

¹Student of Bachelor of Midwifery of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda
²Lecturer of Bachelor of Midwifery of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA		
DATED	: 02/03/2022	
COUNSELOR	: LPB Itkes Whs	
SIGN	: 	

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SKEMA.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Penelitian.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktis	5
E. Penelitian Terkait.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori.....	8
1. Pengertian Persalinan.....	8
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	8
3. Fase Persalinan Kala I	9
4. Pengertian <i>Birth Ball</i>	14
5. Tujuan Teknik <i>Birth Ball</i>	14
6. Persiapan <i>Birth Ball</i>	15
7. Teknik dan Cara Melakukan <i>Birth Ball</i>	16
8. Manfaat <i>Birth Ball</i>	17
9. Manajemen Nyeri Saat Persalinan Kala I	18

B. Kerangka Teori.....	24
C. Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	26
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	26
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	27
D. Variabel Penelitian.....	28
E. Definisi Operasional.....	28
F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
G. Instrumen Penelitian.....	29
H. Prosedur Pengumpulan Data.....	30
I. Analisa Data.....	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
B. Gambaran Karakteristik Responden.....	34
C. Hasil Penelitian.....	35
D. Pembahasan	37
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan.....	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel. 3.1 Definisi operasional pengaruh penggunaan <i>birth ball</i> pada ibu <i>primigravida</i> terhadap skala nyeri kala I	28
Tabel. 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden.....	33
Tabel. 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	33
Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Responden	34
Tabel. 4.4 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Kala I Sebelum di Berikan <i>Birth Ball</i>	34
Tabel. 4.5 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Kala I Sebelum di Berikan <i>Birth Ball</i>	35
Tabel. 4.6 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> Terhadap Nyeri Kala I Ibu <i>Primigravida</i> Sebelum dan Sesudah di Berikan <i>Birth Ball</i>	35



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Duduk Diatas Bola.....	16
Gambar 2.2 Berlutut dan Bersandar Diatas Bola	16
Gambar 2.3 Skala Intensitas Nyeri Numerik.....	16



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori	23
Skema 3.1 Kerangka Konsep	25



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 Lembar Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Lembar Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 4 Lembar Balasan Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Penjelasan Penelitian
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8 SOP *Birth Ball*
- Lampiran 9 Kuesioner Pengaruh Penggunaan *Birth Ball* pada Ibu *Primigravida* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I
- Lampiran 10 Master Tabel
- Lampiran 11 Output SPSS
- Lampiran 12 Gambaran Karakteristik Responden
- Lampiran 13 Dokumentasi



DAFTAR SINGKATAN

Dinkes Kota	: Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Ha	: Hipotesis Alternatif
NRS	: <i>Numeric Rating Scale</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
SOP	: <i>Standar Operasional Prosedur</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu bersalin. Persalinan yang normal terjadi pada usia kehamilan cukup bulan/setelah usia kehamilan 37 minggu atau lebih tanpa penyulit. Pada proses persalinan melewati 4 kala, pada kala 1 dibagi ke dalam 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten merupakan periode dari awal persalinan hingga titik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif. Fase aktif merupakan periode awal dari kemajuan aktif pembukaan hingga pembukaan menjadi *komplit* (Varney, 2017).

Seorang ibu dalam proses persalinan pasti akan mengalami nyeri persalinan dan berusaha untuk beradaptasi dengan nyeri tersebut. Nyeri dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress sehingga berakibat pada persalinan yang lama (Maryuani, 2010). Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi utero-plasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Farer, 2013). Adapun nyeri persalinan yang tidak diatasi dengan segera nantinya akan meningkatkan resiko angka kematian bayi dan ibu tinggi sebab nyeri tersebut mengakibatkan denyut jantung serta pernapasan ibu meningkat yang nantinya aliran oksigen dan darah ke plasenta akan terganggu (Wahyuningsih, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2016).

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 menyatakan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32/1000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Nyeri persalinan yang tidak teratasi merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama merupakan penyebab kematian ibu di Indonesia dengan presentase 5% (SDKI, 2016).

Pada tahun 2016, menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda terdapat 17.365 jumlah persalinan di fasilitas kesehatan dengan jumlah keseluruhan ibu bersalin sebanyak 18.611 orang di daerah Samarinda (Dinkes Kota, 2016). Sepanjang bulan Oktober 2021 jumlah pasien *primigravida* yang bersalin di Klinik Kartika Jaya sejumlah 50 pasien. Jumlah pasien inpartu kala I *primigravida* sebanyak 20 pasien.

Persalinan merupakan suatu proses yang alamiah. Secara fisiologis, pada ibu bersalin akan terjadi kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks. Hal ini akan menyebabkan ibu merasakan nyeri dan nyeri ini dipersepsikan sebagai pengalaman nyeri paling hebat yang pernah dirasakan oleh ibu bersalin selama hidupnya (Beigi, 2015).

Menurut Potter dan Perry (2017), nyeri yang hebat pada proses persalinan dapat membuat ibu merasa khawatir dan cemas. Kecemasan ibu selama hamil dan menjelang persalinan dapat dipengaruhi oleh faktor usia maupun sosial ekonomi, karena kedua faktor tersebut akan menentukan kesiapan ibu dan keluarga dalam menjalani kehamilan serta mempersiapkan proses persalinan.

Berbagai metode untuk mengatasi nyeri persalinan telah dianjurkan dan terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Metode tersebut dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Namun, metode farmakologi berpotensi memberikan efek samping yang kurang baik bagi ibu maupun janin. Sedangkan metode nonfarmakologi cenderung lebih mudah dan aman untuk diberikan kepada ibu bersalin. Metode nonfarmakologi tersebut adalah penggunaan *birth ball* (Bobak, 2016).

Birth ball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I dalam kemajuan persalinan yang dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk diatas bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan lengkungan bola merangsang reseptor dipanggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi *endorphin*. *Endorphin* adalah teknik sentuhan dan pijatan, teknik *endorphin* sangat penting bagi ibu hamil sebab teknik ini dapat membantu memberikan rasa tenang dan nyaman baik disaat menjelang maupun di saat proses persalinan akan berlangsung. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. *Birth ball* merupakan salah satu metode pengurangan nyeri persalinan yang akan memberikan stimulus kepada aktivitas yang dialami ibu melalui gerakan sehingga ibu akan terfokus kepada aktivitas gerakan berpola yang dapat meringankan rasa nyeri dan kecemasan dalam menghadapi persalinan. (Gau, 2011; Kurniawati, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rusmayani (2016) “Peningkatan Pengetahuan Tentang Terapi *Birth Ball* Untuk Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan di Malang” didapatkan bahwa ada pengaruh skala nyeri ibu setelah diberikan teknik *birth ball*. Adapun hasil penelitian yang lain dilakukan oleh Oktifa dkk (2017) “*Birth Ball, Seminar Akhir Departemen Maternitas*” menunjukkan bahwa dari 15 responden setelah dilakukan terapi *Birth Ball* dan pemberian musik sebanyak 10 responden (66,7%) mengalami penurunan intensitas nyeri dan 5 responden (33,3%) tidak mengalami perubahan intensitas nyeri. Jadi *birth ball* lebih berpengaruh menurunkan intensitas nyeri dibandingkan pemberian musik terhadap ibu bersalin kala I.

Sebagai tenaga kesehatan kita perlu persiapan untuk mengelola nyeri saat persalinan kala I maka akan diberikan Metode *Birth Ball* Pada Ibu Bersalin *Primigravida*. Oleh karena itu berdasarkan masalah yang ada, maka akan dilakukan penelitian tentang Penggunaan *Birth Ball* Pada Ibu *Primigravida* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I di Klinik Kartika Jaya.

Hasil dari studi pendahuluan yang didapatkan pada bulan Desember 2021 di Klinik Kartika Jaya terdapat 50 ibu bersalin diantaranya adalah 20 ibu *primigravida* dan 30 dengan ibu *multigravida*. Dari 20 ibu, ada 8 ibu *primigravida* tidak berhasil melakukan teknik *birth ball* karena ibu sudah lemas dan pembukaan sudah diatas 7 hingga kontraksi pun sudah semakin sering dan adekuat membuat ibu sudah tak sanggup untuk beranjak dari tempat tidur ataupun merubah posisi.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan ketidaknyamanan, rasa takut dan rasa nyeri merupakan masalah bagi ibu bersalin. Nyeri pada kala I persalinan merupakan nyeri yang berat dengan waktu yang lebih lama, untuk itu perlu diperhatikan penanganan untuk mengatasi nyeri pada kala I persalinan. Peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I. Kemudian peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut “Apakah ada pengaruh pemberian *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah teranalisisnya pengaruh penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I di Klinik Kartika Jaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya intensitas nyeri kala I sebelum diberikan intervensi penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* di Klinik Kartika Jaya.
- b. Teridentifikasinya intensitas nyeri kala I sesudah diberikan intervensi penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* di Klinik Kartika Jaya.
- c. Teranalisisnya pengaruh pemberian *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I di Klinik Kartika Jaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini yaitu data yang diperoleh dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kebidanan terkait penanganan intensitas nyeri kala I dengan menggunakan *birth ball*.

2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai tambahan informasi bagi klien dan masyarakat dalam penanganan intensitas nyeri kala I pada ibu *primigravida* menggunakan *birth ball*.
- b. Sebagai acuan dan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya pada pelayanan kebidanan komplementer pada ibu *primigravida*.

E. Penelitian Terkait

1. Ade Kurniawati, Djaswadi Dasuki, Farida Kartini (2017) tentang “Efektivitas Latihan *Birth Ball* terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida”. Penelitian ini berupaya mengungkapkan efektivitas latihan *birth ball* pada penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif yang menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen (post test-only non equivalent control group)*. Sampel penelitian diambil sebanyak 38 dengan teknik *consecutive sampling*. Hasil penelitian ada pengaruh signifikansi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida yang melakukan latihan *birth ball*. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada lokasi, lokasi peneliti diatas terletak di kota Yogyakarta sedangkan lokasi yang ingin diteliti berada di kota Samarinda. Selajutnya perbedaan pada sampel yaitu penelitian diatas menggunakan sampel *consecutive sampling* berjumlah 38 responden sedangkan sampel yang ingin diteliti menggunakan sampel *Accidental Sampling* berjumlah 20 responden. Perbedaan selanjutnya terletak pada waktu, peneliti melakukan pada bulan Januari-Februari 2017 dan waktu yang ingin diteliti pada bulan Desember 2021. Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen (post test-only non equivalent control group)* dan yang ingin teliti

menggunakan desain *pra-eksperimental (one group pre-posttest design)*.

2. Penelitian lainnya dilakukan oleh Irfana Tri Wijayanti (2020) tentang “Perbandingan Ibu Hamil Yang Melakukan *Exercise Gym Ball* dan Ibu Hamil Yang Melakukan Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah”. Penelitian ini berupaya mengungkapkan perbandingan ibu hamil yang melakukan *exercise gym ball* dan ibu hamil yang melakukan senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah dengan menggunakan desain *quasi eksperimen (pretest-posttest)*. Sampel diambil sebanyak 28 orang. Hal ini membuktikan Hasil penelitian mengatakan bahwa *exercise gym ball* lebih berpengaruh terhadap penurunan nyeri dibandingkan dengan yang senam hamil. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada lokasi, lokasi peneliti diatas terletak di kota Jawa Tengah sedangkan lokasi yang ingin diteliti berada di kota Samarinda. Selajutnya perbedaan pada sampel yaitu jumlah sampel 38 responden sedangkan sampel yang ingin diteliti berjumlah 20 responden. Perbedaan selanjutnya terletak pada waktu, peneliti melakukan pada bulan Januari 2020 dan waktu yang ingin diteliti pada bulan Desember 2021.
3. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Lailiyana, Yeni Aryani, Melly Wardanis (2017) tentang “Pengaruh Penggunaan *Birth Ball* Terhadap Tingkat Kecemasan dan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin di Klinik Pratama Bhakti Kota Pekanbaru Tahun 2017”. Penelitian ini mengungkapkan pengaruh penggunaan *birth ball* terhadap tingkat kecemasan dan intensitas nyeri ibu bersalin di Klinik Pratama Bhakti Kota Pekanbaru dengan desain penelitian *quasi eksperimen*. Sampel penelitian diambil sebanyak 36 orang dengan teknik *purposive sampling* dan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil penelitian didapat bahwa ada pengaruh penggunaan *birth ball* terhadap tingkat kecemasan dan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada lokasi, lokasi peneliti diatas terletak di kota Pekanbaru sedangkan lokasi yang ingin diteliti berada di kota Samarinda. Selajutnya perbedaan pada sampel penelitian diambil sebanyak 36 orang dengan teknik *purposive sampling* sedangkan sampel yang ingin diteliti

menggunakan sampel *Accidental Sampling* berjumlah 20 responden. Perbedaan selanjutnya terletak pada waktu, peneliti melakukan pada bulan September 2017 dan waktu yang ingin diteliti pada bulan Desember 2021.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan merupakan proses pergerakan janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu. Persalinan adalah saat yang menegangkan, menggugah emosi, menyakitkan, dan menakutkan bagi ibu maupun keluarga (Rohani, 2017).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan menurut Rini Wahyuni (2018), sebagai berikut:

a. *Passenger*

Pada faktor *passenger*, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yakni ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Karena plasenta juga harus melalui jalan lahir, maka ia dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin

b. *Passage Away*

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku.

c. *Power*

His adalah salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah. Pada presentasi kepala, bila his sudah cukup kuat, kepala akan turun dan mulai masuk ke dalam rongga panggul

d. *Position*

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Posisi tegak memberi sejumlah keuntungan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi. Posisi tegak meliputi posisi berdiri, berjalan, duduk dan jongkok

e. *Psychologic Respons*

Proses persalinan adalah saat yang menegangkan dan mencemaskan bagi wanita dan keluarganya. Rasa takut, tegang dan cemas mungkin mengakibatkan proses kelahiran berlangsung lambat. Pada kebanyakan wanita, persalinan dimulai saat terjadi kontraksi uterus pertama dan dilanjutkan dengan kerja keras selama jam-jam dilatasi dan melahirkan kemudian berakhir ketika wanita dan keluarganya memulai proses ikatan dengan bayi. Perawatan ditujukan untuk mendukung wanita dan keluarganya dalam melalui proses persalinan supaya dicapai hasil yang optimal bagi semua yang terlibat. Wanita yang bersalin biasanya akan mengutarakan berbagai kekhawatiran jika ditanya, tetapi mereka jarang dengan spontan menceritakannya.

3. Fase Persalinan Kala I

Kala I persalinan dimulai saat persalinan mulai sampai pembukaan lengkap (10 cm). Proses ini terbagi menjadi 2 fase, fase laten (8 jam) serviks membuka sampai 4 cm dan fase aktif (7 jam) serviks membuka dari 4 sampai 10 cm. Kontraksi lebih kuat dan sering saat fase aktif. Kontraksi lebih kuat dan sering terjadi pada fase aktif. Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga parturient (ibu yang sedang bersalin) masih dapat berjalan-jalan (Prawirohardjo, 2018).

Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung selama 12 jam, sedangkan untuk multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan Kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm per jam dan pembukaan multigravida 2 cm per jam. Dengan perhitungan tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan. (Sulistyawati, 2017)

a. Fase laten pada kala I persalinan

Fase laten adalah periode waktu dari awal persalinan hingga ketitik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif, yang umumnya dimulai sejak kontraksi mulai muncul hingga pembukaan tiga sampai empat sentimeter atau permulaan fase aktif. Selama fase laten bagian presentasi mengalami penurunan sedikit hingga tidak sama sekali (Varney, 2018). Ciri ciri fase laten yaitu:

- 1) Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap
- 2) Dimulai dari adanya pembukaan sampai pembukaan serviks mencapai 3 cm atau serviks membuka kurang dari 4 cm
- 3) Pada umumnya fase laten berlangsung hamper atau hingga 8 jam

Kontraksi menjadi lebih stabil selama fase laten seiring dengan peningkatan frekuensi, durasi, dan intensitas dari mulai terjadi setiap 10 sampai 20 menit, berlangsung 15 sampai 20 detik, dengan intensitas ringan hingga kontraksi dengan intensitas sedang (rata-rata 40 mmHg pada puncak kontraksi dari tonus uterus dasar sebesar 10 mmHg) yang terjadi setiap lima sampai tujuh menit dan berlangsung 30 sampai 40 detik (Varney, 2018).

b. Fase aktif pada kala I persalinan

Fase aktif adalah periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan hingga pembukaan menjadi komplit dan mencakupi pembukaan lengkap. Pembukaan umumnya dimulai dari tiga sampai empat sentimeter (atau pada akhir fase laten) hingga 10 cm (akhir kala I persalinan). penurunan bagian presentasi janin yang progresif terjadi selama akhir fase aktif dan selama kala II persalinan (Varney, 2018).

Ciri-ciri fase aktif yaitu:

- 1) Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih).
- 2) Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm perjam (*multipara atau primigravida*) atau lebih dari 1 cm atau 2 cm (*multipara*)
- 3) Terjadi penurunan bagian terbawah janin.
- 4) Pada umumnya fase aktif berlangsung hamper atau hingga 6 jam
- 5) Fase aktif (7 jam) dimulai dari serviks membuka 3 cm sampai dengan lengkap atau 10 cm (Prawirohardjo, 2014). Namun pada partograf tertera bahwa fase aktif dimulai saat pembukaan 4 cm sampai dengan lengkap atau 10 cm selama 6 jam.

Kontraksi selama fase aktif menjadi lebih sering, dengan durasi yang lebih panjang dan intensitas lebih kuat. Menjelang akhir fase aktif, kontraksi biasanya muncul setiap dua sampai tiga menit, berlangsung sekitar 60 detik, mencapai intensitas yang kuat (lebih dari 40 mmHg).

Kontraksi uterus bertanggung jawab terhadap penipisan dan pembukaan serviks serta pengeluaran bayi dalam persalinan. Kontraksi ini bersifat involunter yang bekerja dibawah kontrol saraf dan bersifat intermitten yang memberikan keuntungan berupa adanya periode istirahat/relaksasi diantara dua kontraksi. Kontraksi berawal dari fundus padasalah satu kornu, kemudian menyebar kesamping dan kebawah. Kontraksi terbesar dan terlama adalah di bagian fundus. Namun pada puncak kontraksi dapat mencapai seluruh bagian uterus (Varney, 2017).

Pada awal persalinan kontraksi uterus berlangsung setiap 15-20 menit selama 30 detik dan diakhir kala I setiap 2-3 menit selama 50-60 detik dengan intensitas yang sangat kuat. Selama persalinan aktif uterus berubah menjadi dua bagian yang berbeda, segmen atas uterus yang berkontraksi secara aktif menjadi lebih tebal ketika persalinan maju. Segmen bawah uterus dan serviks relatif pasif dibanding dengan segmen atas dan bagian ini berkembang menjadi jalan yang berdinding jauh lebih tipis untuk janin. Cincin retraksi terbentuk pada sambungan segmen bawah dan atas uterus. Segmen bawah rahim terbentuk secara bertahap ketika kehamilan bertambah tua dan kemudian menipis sekali pada saat persalinan. (Indrayani, 2016).

Munculnya kontraksi persalinan juga yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan pembukaan serviks lengkap. Menurut Indrayani (2016) proses fisiologis utama yang terjadi pada serviks dibagi menjadi dua yaitu:

- 1) Pendataran serviks disebut juga penipisan serviks adalah pemendekan saluran serviks dari 2 cm menjadi hanya berupa muara melingkar dengan tepi hampir setipis kertas. Proses ini terjadi dari atas kebawah sebagai hasil dari aktivitas miometri. Serabut-serabut otot setinggi ostium serviks internum ditarik keatas dan dipendekkan menuju segmen bawah uterus, sementara ostium eksternum tidak berubah.
- 2) Pembukaan serviks. Pembukaan terjadi sebagai akibat dari kontraksi uterus serta tekanan yang berlawanan dari kantong membran dan bagian bawah janin. Kepala janin saat fleksi akan membantu pembukaan yang efisien. Pada *primigravida* pembukaan didahului oleh pendataran serviks, sedangkan pada *multigravida* pembukaan serviks dapat terjadi bersamaan dengan pendataran.

Penurunan kepala janin yang terjadi selama kontraksi dan pembukaan serviks, penurunan adalah gerakan bagian presentasi melewati panggul. Penurunan terjadi akibat tiga kekuatan yaitu, tekanan dari cairan amnion, tekanan langsung kontraksi fundus pada

janin dan yang terakhir kontraksi diafragma dan otot-otot abdomen ibu pada tahap kedua persalinan. Efek ketiga kekuatan ibu dimodifikasi oleh ukuran dan bentuk bidang panggul ibu dan kapasitas janin untuk bermolase. Laju penurunan meningkat pada tahap kedua persalinan. Pada kehamilan pertama, penurunan berlangsung lambat, tetapi kecepatannya sama. Pada kehamilan berikutnya penurunan dapat berlangsung cepat. Kemajuan penurunan bagian presentasi dapat diketahui melalui palpasi abdomen (Bobak, 2016).

Penilaian penurunan kepala janin dilakukan dengan menghitung proporsi bagian terbawah janin yang masih berada di atas tepi atas simfisis dan dapat diukur dengan lima jari tangan pemeriksa (perlimaan). Bagian di atas simfisi adalah proporsi yang belum masuk pintu atas panggul dan sisanya (tidak teraba) menunjukkan sejauh mana bagian terbawah janin telah masuk kedalam rongga panggul. Menurut Indrayani (2016) ada beberapa penurunan bagian terbawah janin dengan perlimaan yaitu:

- 1) 5/5: Jika bagian terbawah janin seluruhnya teraba di atas simfisis pubis.
- 2) 4/5: Jika sebagian (1/5) bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul (PAP)
- 3) 3/5: Jika sebagian (2/5) bagian terbawah janin telah memasuki rongga panggul.
- 4) 2/5: Jika hanya sebagian dari bagian terbawah janin masih berada di atas simfisis dan 3/5 bagian telah turun melewati bidang tengah rongga panggul (tidak dapat digerakan)
- 5) 1/5: Jika hanya 1 dari 5 jari masih dapat meraba bagian terbawah janin yang berada di atas simfisis dan 4/5 bagian telah turun kerongga panggul.
- 6) 0/5: Bagian terbawah janin sudah tidak dapat diraba dari pemeriksaan luar dan seluruh bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul

4. Pengertian *Birth Ball*

Birth ball adalah terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola. Kata *birth ball* dapat diartikan ketika latihan dengan menggunakan bola diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca melahirkan (Oktifa, 2017). Teknik *birth ball* merupakan salah satu cara yang dapat di aplikasikan oleh ibu hamil untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan dan persalinan (Ilmiasih, 2017).

Birth ball (bola kelahiran) adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan. Sebuah bola terapi fisik dapat digunakan dalam berbagai posisi. Dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi, sambil meningkatkan pelepasan *endorphin* karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mengsekresi *endorphin* (Maurenne, 2018).

5. Tujuan Teknik *Birth Ball*

Tujuan dilakukannya teknik *birth ball* menurut Aprilia (2018) adalah:

- 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 konsisten ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat.
- i. Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul.

6. Persiapan

Persiapan alat dan bahan untuk melakukan *birth ball* menurut Gau (2019), yaitu:

a. Alat dan bahan

Bola umumnya memiliki ukuran tinggi sekitar 65-75 cm. Bola khusus ini didesain agar tidak licin saat digunakan di lantai. Hal itu menjadikan *birthing ball* relatif aman untuk digunakan oleh ibu hamil. Penggunaan bola ini bisa membuat ibu hamil menjadi lebih siap dan rileks menjelang proses persalinan.

b. Lingkungan

Lingkungan yang nyaman dan kondusif dengan penerangan yang cukup merangsang turunnya stress pada ibu. Pastikan lantai yang digunakan untuk terapi *birth ball* tidak licin. Privasi ruangan membantu ibu hamil termotivasi dalam latihan *birth ball*. Dengan lingkungan yang mendukung tersebut mengoptimalkan keefektifan dari latihan ini yaitu nyeri yang dirasakan ibu berkurang bahkan hilang sehingga ibu dapat fokus pada kelahiran bayinya.

c. Peserta latihan

Peserta latihan adalah ibu yang akan melahirkan yang mengalami nyeri menjelang persalinannya. Ibu diharapkan latihan dengan kondisi yang tidak capek dan tidak dalam keadaan gelisah akibat nyeri yang hebat. Jika ibu dalam kondisi capek maka tenaga yang terkuras semakin banyak dan mengalami kecapekan saat meneran. Keadaan gelisah menghambat konsentrasi ibu dalam meredakan nyerinya.

7. Teknik dan Cara Melakukan *Birth Ball*

Cara menggunakan *birth ball* menurut Irawan (2019) yaitu:

a. Duduk diatas bola

- 1) Duduklah diatas bola seperti duduk diatas kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan diatas bola terjaga
- 2) Dengan tangan dipinggang atau di lutut, gerakkan pinggul ke samping kanan dan ke samping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan
- 3) Tetap dengan tangan di pinggang, lakukan gerakan pinggul ke depan dan ke belakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan
- 4) Dengan tetap duduk diatas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran
- 5) Kemudian lakukan gerakan pinggul seperti spiral maju dan mundur



Gambar 2.1 Duduk di atas bola

- b. Berlutut dan bersandar di atas bola
- 1) Letakkan bola di lantai kursi
 - 2) Dengan menggunakan bantal/ pengalas yang empuk lakukan posisi berlutut
 - 3) Kemudian posisikan badan bersandar kedepan diatas bola seperti merangkul bola
 - 4) Dengan tetap pada posisi merangkul bola, gerakkan badan ke samping kanan dan kiri mengikuti aliran mengelilingi bola
 - 5) Dengan tetap merangkul bola, minta pendamping untuk memijat atau melakukan tekanan halus pada punggung bawah. Lakukan tindakan ini selama 5 menit



Gambar 2.2 . Berlutut dan bersandar di atas bola

12. Manfaat *Birth Ball*

Ada beberapa manfaat *birth ball* menurut Irawan (2019) yaitu:

- a. Membuat postur tubuh lebih baik
- b. Membantu menguatkan otot perut dan punggung selama masa kehamilan

- c. Meredakan rasa sakit di punggung dan panggul dengan mengurangi tekanan pada bagian tersebut
- d. Mendorong terbukanya otot panggul sehingga memberikan ruang untuk bayi turun menuju jalan lahir
- e. Menurunkan stres dan memberikan kenyamanan saat menjalani proses persalinan
- f. Meringankan rasa sakit sebelum melahirkan
- g. Membantu memberikan kenyamanan saat duduk setelah melahirkan

14. Manajemen Nyeri Saat Persalinan Kala I

a. Penyebab Nyeri Persalinan

1) Faktor fisiologis

Faktor psikologis yang dimaksud adalah kontraksi. Gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Serviks juga akan melunak, menipis dan mendatar, kemudian tertarik. Saat itulah kepala janin menekan mulut rahim dan membukanya. Jadi, kontraksi merupakan bagian dari upaya membuka jalan lahir.

Intensitas rasa nyeri dari pembukaan satu sampai pembukaan sepuluh akan bertambah tinggi dan semakin sering sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan bayi terhadap struktur panggul, diikuti regangan bahkan perobekan jalan lahir bagian bawah. Dari tak ada pembukaan sampai pada pembukaan 2 bisa berlangsung sekitar 8 jam. Rasa sakit pada pembukaan 3 cm sampai selanjutnya rata-rata 0,5-1 cm perjam. Maka lama dan frekuensi nyeri makin sering dan makin bertambah kuat sampai mendekati proses persalinan.

2) Faktor Psikis

Rasa takut dan cemas yang berlebihan akan mempengaruhi rasa nyeri. Setiap ibu mempunyai versi sendiri-sendiri tentang nyeri persalinan, karena ambang batas rangsang nyeri setiap orang berlainan dan subyektif sekali. Ada yang merasa tidak sakit hanya

perutnya yang terasa kencang. Adapula yang merasa tidak tahan mengalami rasa nyeri. Beragam respon itu merupakan suatu mekanisme proteksi diri dari rasa nyeri yang dirasakan

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan menurut Qorina (2017) adalah:

1) Faktor Internal

a) Pengalaman dan pengetahuan tentang nyeri

Pengalaman sebelumnya seperti persalinan terdahulu akan membantu ibu dalam mengatasi nyeri, karena ibu telah memiliki koping terhadap nyeri. Ibu multipara dan primipara kemungkinan akan berespon terhadap nyeri berbeda-beda walaupun menghadapi kondisi yang sama yaitu suatu persalinan. Hal ini dikarenakan ibu multipara telah memiliki pengalaman pada persalinan sebelumnya.

b) Usia

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 bertambahnya usia dan pahaman terhadap nyeri.

c) Aktifitas Fisik

Aktifitas ringan bermanfaat mengalihkan perhatian dan mengurangi rasa sakit menjelang persalinan, selama itu tidak melakukan latihan-latihan yang tidak terlalu keras dan berat, serta menimbulkan kelelahan pada wanita karena hal ini justru akan memicu nyeri yang lebih berat.

d) Kondisi psikologi

Situasi dan kondisi psikologis yang labil memegang peranan penting dalam memunculkan nyeri persalinan yang lebih berat. Salah satu mekanisme pertahanan jiwa terhadap

stereotip adalah konversi yaitu memunculkan gangguan secara psikis menjadi gangguan fisik.

2) Faktor Eksternal

a) Agama

Semakin kuat kualitas keimanan seseorang maka mekanisme pertahanan tubuh terhadap nyeri semakin baik karena berkaitan dengan kondisi psikologis yang relatif stabil.

b) Lingkungan Fisik

Lingkungan yang terlalu ekstrim seperti perubahan cuaca, panas, dingin, ramai, bising memberikan stimulus terhadap tubuh yang memicu terjadinya nyeri.

c) Budaya

Budaya tertentu akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri, ada budaya yang mengekspresikan nyeri secara bebas, tapi ada pula yang tidak perlu di ekspresikan secara berlebihan.

d) Support System

Tersedianya sarana dan support system yang baik dari lingkungan dalam mengatasi nyeri, dukungan keluarga dan orang terdekat sangat membantu mengurangi rangsang nyeri yang dialami oleh seseorang saat menghadapi persalinan.

e) Sosial Ekonomi

Tersedianya sarana dan lingkungan yang baik dapat membantu mengatasi rangsang nyeri yang dialami. Seringkali status ekonomi mengikuti keadaan nyeri persalinan. Keadaan ekonomi yang kurang, pendidikan yang rendah, informasi yang minimal dan kurang sarana kesehatan yang memadai akan menimbulkan ibu kurang mengetahui bagaimana mengatasi nyeri yang dialami dan masalah ekonomi berkaitan dengan biaya dan persiapan persalinan sering menimbulkan kecemasan tersendiri dalam menghadapi persalinan.

c. Fisiologi Nyeri Persalinan

Menurut Ratnaningsih (2018) rasa nyeri berasal dari jaringan serat saraf kompleks yang menghasilkan sistem saraf perifer dan sentral. Pada masa persalinan, komponen simpatis berperan dalam sensasi nyeri.

1) Sistem Saraf Otonom

Mengontrol aktivitas otot polos dan visceral, uterus disebut juga sebagai sistem saraf *involunter* dikarenakan uterus berfungsi tanpa kontrol kesadaran yang memiliki dua komponen yaitu sistem simpatis dan parasimpatis.

2) Saraf Perifer Nyeri Persalinan

Nyeri kala I persalinan disebabkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah uterus dan *distensi corpus uteri*. Hasil temuan bahwa tekanan cairan amnion lebih dari 15 mmHg diatas tonus yang dibutuhkan untuk meregangkan segmen bawah uterus dan serviks yang menghasilkan nyeri. Nyeri tersebut dilanjutkan ke *dermation* yang disuplai oleh segmen *medulla spinalis* yang sama dengan segmen yang menerima input nosiseptif dari uterus dan serviks. Dengan demikian logis untuk mengharapkan bahwa makin tinggi tekanan cairan amnion, makin besar distensi yang menyebabkan nyeri yang lebih.

Nyeri tambahan juga dapat disebabkan regangan serta robekan jaringan pada perineum dan tekanan pada otot skelet perineum saat kala II persalinan yang digambarkan sebagai nyeri yang tajam dan terlokalisasi, terutama pada daerah yang disuplai oleh saraf *pudendus*.

d. Lama Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan dirasakan selama ibu memasuki kala pembukaan, semakin maju pembukaan normalnya nyeri yang dirasakan semakin hebat, semakin Panjang, dan semakin sering dan

nyeri semakin tidak dapat dikontrol oleh ibu yang mengalami masa bersalin. Pada ibu *primigravida*, lama kala I berlangsung 13 jam. Pada ibu *multigravida*, kala I berlangsung lebih singkat sekitar 7 jam (Ratnaningsih, 2018).

e. Penilaian dan Pengukuran Nyeri

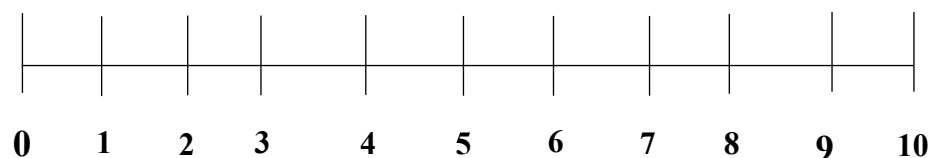
Besarnya rasa nyeri yang dirasakan dapat diketahui atau dinilai dengan menanyakan atau meminta pasien untuk menjelaskan apa yang dirasakannya dengan penjelasan ibu bersalin itu sendiri. Penilaian juga dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner nyeri agar dapat menilai rasa nyeri dengan objektif (Yuliantun, 2016).

Kuesioner ini mengukur dari nilai fisiologis dan psikologis nyeri yang dibagi menjadi 4 bagian. Bagian pertama dengan cara meminta ibu untuk menandai lokasi nyeri, disebuah gambar tubuh manusia. Bagian kedua anjurkan klien untuk memilih 20 kata yang menjelaskan nyeri yang dirasakannya. Bagian ketiga klien memilih kata seperti singkat, berirama atau menetap untuk menjelaskan pola nyeri. Pada bagian keempat klien menentukan tingkatan nyeri pada suatu skala 0 sampai 5 (Yuliantun, 2016).

f. Klasifikasi Nyeri

Menurut Asmadi Rofiqoh (2017), klasifikasi nyeri berdasarkan berat ringannya ada tiga yaitu: (a) nyeri ringan, yaitu nyeri dengan intensitas rendah, (b) nyeri sedang, yaitu nyeri yang menimbulkan reaksi, (c) nyeri berat, yaitu nyeri dengan intensitas yang tinggi.

Skala Intensitas Nyeri Numerik

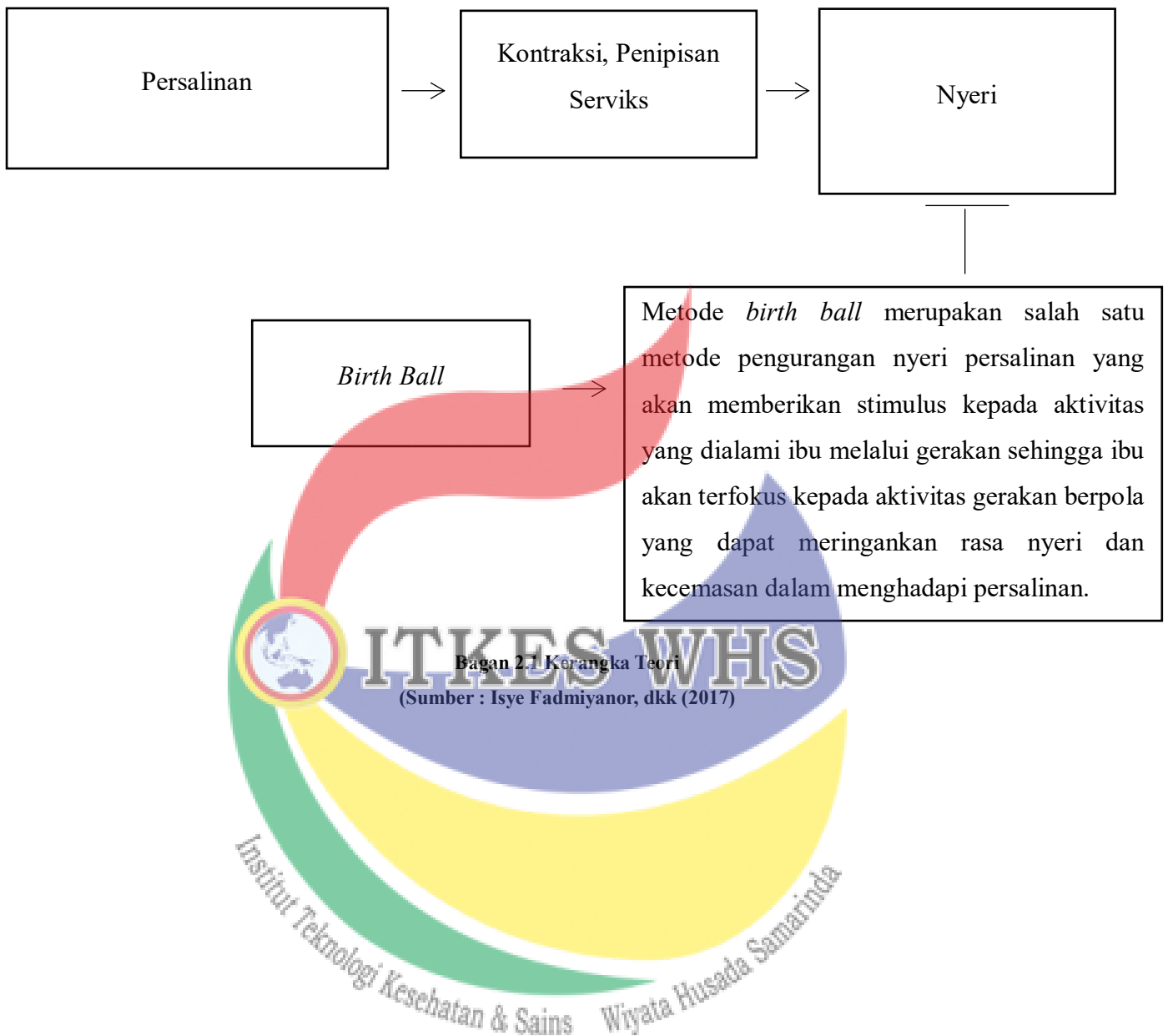


Gambar 2.3 Skala Intensitas Nyeri Numerik

Skala ini berupa garis yang memiliki angka 0-10 yang merupakan intensitas nyeri dengan jarak yang sama antara angka-angka yaitu: 0 dideskripsikan sebagai tidak ada nyeri, 1-3 dideskripsikan sebagai nyeri ringan yaitu ada rasa nyeri (muai terasa tapi masih dapat di tahan), 4-6 dideskripsikan sebagai nyeri sedang, yaitu ada rasa nyeri, terasa mengganggu. Skala 7-10 disekripsikan sebagai nyeri berat, yaitu ada nyeri, terasa mengganggu atau tidak tertahankan sehingga harus meringis, menjerit, atau berteriak.



B. Kerangka Teori



C. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Hipotesis alternatif pada penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I di Klinik Kartika Jaya.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Sesuai dengan tujuan, penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pra-eksperimental (one-group pre-posttest design)*, penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan pengaruh, dimana penelitian ini dilakukan pada satu kelompok subjek yang diobservasi sebelum dilakukan perlakuan, kemudian di observasi lagi setelah diberi perlakuan. Membandingkan nyeri kala I sebelum melakukan *birth ball* dan setelah melakukan *birth ball* (Nursalam, 2013).



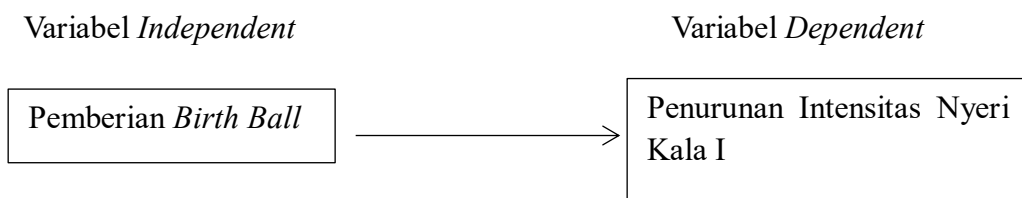
Skema 3.1 Desain Penelitian Pra Eksperimental

Keterangan:

- 01 : Observasi tingkat nyeri sebelum dilakukan *birth ball*
- X : Perlakuan/tindakan *birth ball*
- 02 : Observasi tingkat nyeri sesudah dilakukan *birth ball*

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini menjelaskan penatalaksanaan yang dipilih dalam menangani masalah nyeri kala I pada ibu *primigravida* dengan pemberian *birth ball* terhadap intensitas nyeri kala I, proses menuju persalinan berlangsung dengan baik dan nyaman, kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Skema 3.2 Kerangka Konsep

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terjadi atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2018). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I di Klinik Kartika Jaya pada bulan desember sebanyak 50 ibu bersalin kala I.

2. Sampel

Sampel yang akan peneliti gunakan sebanyak 20 ibu *primigravida* kala I. Menurut Arikunto (2013) pedoman penentuan jumlah sampel adalah apabila jumlah populasi kurang dari 100, lebih baik diambil semua. Selanjutnya, jika jumlah sampel besar dapat diambil antara 10%-15% atau 20%-25% atau lebih tergantung dari kemampuan peneliti dilihat dari waktu, tenaga dan dana.

Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *non probability sampling*, yaitu *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* merupakan metode pengambilan sampel dengan memilih siapa yang kebetulan ada/dijumpai (Notoatmodjo, 2010).

Dalam pemilihan sampel peneliti membuat kriteria bagi sampel yang diambil. Sampel yang diambil berdasarkan pada kriteria inklusi dan kriteria eksklusif, yaitu karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Ibu bersalin *primigravida* yang bersedia menjadi responden/menandatangani persetujuan
- 2) Telah memasuki persalinan kala I fase aktif (Pembukaan 4 cm – 10 cm)

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2013).

- 1) Ibu dengan penyulit
- 2) Ibu dengan komplikasi
- 3) Mengundurkan diri menjadi responden
- 4) Pasien dengan induksi

D. Variabel Penelitian

1. Identifikasi Variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu:

a. Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel *independent* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah pemberian *birth ball*.

b. Variabel *Dependent* (Terikat)

Variabel *dependent* adalah variabel yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2013). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah intensitas nyeri kala I pada ibu *primigravida*.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Pada definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan replikasi. (Nursalam, 2013).

Tabel. 3.1 Definisi operasional pengaruh pemberian *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I.

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Penilaian	Skala Ukur
1.	Variabel <i>Independent</i> : Penggunaan <i>birth ball</i>	<i>Birth ball</i> merupakan teknik untuk membantu ibu menurunkan nyeri pada ibu bersalin dan membuat ibu merasa nyaman dan rileks. <i>Birth Ball</i> terbuat dari bahan lateks dan berukuran 65-75 cm. intervensi <i>birth ball</i> diberikan selama his berlangsung dan diberikan selama 30 menit	SOP (<i>Standar Operasional Prosedur</i>)	-	
2.	Variabel <i>Dependent</i> : Nyeri kala I pada ibu <i>primigravida</i>	Nyeri kala I yaitu rasa sakit yang diakibatkan oleh kemajuan persalinan. Observasi intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada saat tidak terjadi his.	Lembar Observasi NRS	Nilai 0-10 Nilai 0 tidak nyeri Nilai 1-3 nyeri ringan Nilai 4-6 nyeri sedang Nilai 7-10 nyeri berat	Ordinal

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Klinik Kartika Jaya. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021- bulan Januari 2022.

G. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan

hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2013). Jenis instrumen penelitian dapat berupa: angket, checklist, pedoman wawancara, pedoman pengamatan, alat pemeriksaan laboratorium dan lain-lain (Saryono, 2013).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan SOP (*Standart Operasional Prosedur*) untuk pemberian *birth ball* dan lembar observasi untuk penilaian skala nyeri.

1. Skala Penilaian Nyeri

Merupakan lembar observasi yang berisi skala nyeri 0–10: tidak nyeri skor 0 (Tidak nyeri); nyeri ringan skor 1-3; nyeri sedang skor 4-6; nyeri berat skor 7-10 (Rofiqoh, 2017).

Penilaian ini dilakukan melalui wawancara dengan lembar observasi kepada ibu *primigravida* mengenai skala nyeri pertama sebelum pemberian perlakuan dan untuk mengetahui perubahan skala nyeri selama proses *birth ball* berlangsung. Tujuan dari penggunaan instrumen ini adalah mengetahui pengaruh pemberian *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan pengukur skala nyeri yang telah baku sehingga pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali.

H. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui jumlah ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I dengan penggunaan *birth ball* di Klinik Kartika Jaya. Selanjutnya peneliti mengurus perizinan yang diperlukan untuk menjamin legalitas penelitian

2. Tahap Pelaksanaan

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan pendekatan pada calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian
- b) Setelah ibu *primigravida* setuju untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian, peneliti memastikan legalitas persetujuan dengan penandatanganan surat persetujuan (*informed consent*)
- c) Responden diminta mengisi formulir pengumpulan data yakni meliputi: nama, alamat, umur, dan pekerjaan
- d) Hari pertama penelitian, sebelum kontraksi berlangsung peneliti menjelaskan mengenai tujuan dan cara penggunaan *birth ball* yang dilakukan dengan SOP
- e) Selama kontraksi berlangsung maka peneliti memberikan *birth ball* selama 30 menit, setelah kontraksi berakhir maka peneliti mengobservasi responden dengan menunjukkan lembar kuesioner NRS dan meminta responden untuk menunjukkan angka nyeri yang dirasakan selama intervensi berlangsung.
- f) Tahap akhir melakukan pengolahan data, analisa dan membuat laporan hasil penelitian.

I. Analisa Data

Data yang telah diolah baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikannya dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Tujuan dilakukan analisa data adalah memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, membuktikan hipotesis-hipotesis penelitian yang telah dirumuskan, dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2012). Analisis data yang akan dilakukan:

1. Analisa Univariat

Data yang terkumpul dalam penelitian ini akan diolah dengan menggunakan program pada komputer dan dideskripsikan dalam bentuk tabel distribusi untuk mengevaluasi besarnya proporsi masing-masing variable yang diteliti. Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui intensitas nyeri kala I sebelum dan sesudah diberikan *birth ball*.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan Shapiro wilk karena data <50 . Hasil data dari uji normalitas yaitu $<0,05$ (artinya tidak normal) sehingga menggunakan uji *wilcoxon*.

3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel *independen* (Pengaruh Pemberian *Birth Ball*) dengan variabel *dependen* (Penurunan nyeri kala I pada Ibu *Primigravida*). Teknik analisa yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Klinik KJ terletak di Jalan Merdeka III No. 14 RT. 88 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Samarinda, Kode Pos 75117 dengan Izin Praktek Bidan No: 800/K-L-006/DKK/II/2017. Klinik KJ memiliki sosial media sebagai sarana untuk mempermudah klien untuk melihat kegiatan yang ada di Klinik KJ. Adapun nama sosial media Klinik KJ di Instagram: @klinikkartikajayasmd_ dan Facebook: Klinik Kartika Jaya. Klinik Kartika Jaya Samarinda memiliki pimpinan yang bernama Bidan Sari Yuliati, S.ST.

Klinik Kartika Jaya memiliki visi untuk menjadi klinik yang bermutu, memberikan pelayanan yang berkualitas, profesional dan berorientasi pasien. Untuk mencapai visi tersebut, maka Klinik Kartika Jaya menetapkan misi yaitu memberikan pelayanan secara komprehensif dan holistik, mengacu pada standar nasional, mengutamakan kepercayaan dan kepuasan pasien dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan profesional, dinamis, berdedikasi tinggi dan terpercaya, menyediakan pelayanan yang terjangkau, menjadi wahana penelitian dan pendidikan kesehatan.

Klinik Kartika Jaya merupakan salah satu dari 3 Bidan Delima yang berada di wilayah Sungai Pinang, salah satu klinik yang memiliki laporan jumlah persalinan terbanyak dan pelayanan kebidanan lain nya. Klinik Kartika Jaya juga merupakan salah satu lahan praktik untuk mahasiswa kebidanan.

B. Gambaran Karakteristik responden

1. Karakteristik Ibu *Primigravida* berdasarkan Usia

Karakteristik ibu *primigravida* berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

No	Umur	Frekuensi	Persentase %
1	<20 Tahun	-	-
2	20-35 Tahun	17	85
3	>35 Tahun	3	15
Total		20	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 17 orang (85%), sedangkan yang paling sedikit adalah usia >35 tahun yaitu sebanyak 3 orang (15%).

2. Karakteristik Ibu *Primigravida* berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik ibu *primigravida* berdasarkan Pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
1	IRT	12	60
2	Wiraswasta/Pedagang	6	30
3	Buruh	2	10
Total		20	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah 12 orang (60%), sedangkan yang bekerja sebagai buruh sebanyak 2 orang (10%).

3. Karakteristik Ibu *Primigravida* berdasarkan Paritas

Karakteristik ibu *primigravida* berdasarkan Paritas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Responden

No	Paritas	Frekuensi	Persentase %
1	<i>Primigravida</i>	15	75
2	<i>Multigravida</i>	4	20
3	<i>Grande Multigravida</i>	1	5
Total		20	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden berparitas terbanyak adalah ibu *multigravida* sebanyak 15 orang (75%) dan responden berparitas paling sedikit adalah ibu *grande multigravida* sebanyak 1 orang (5%).

C. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Intensitas nyeri kala I sebelum diberikan *birth ball* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Kala I Sebelum diberikan *Birth Ball*

No	Tingkat Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak Nyeri	-	-
2	Nyeri Ringan	-	-
3	Nyeri Sedang	10	50
4	Nyeri Berat	10	50
Total		20	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan dari tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 20 responden sebelum diberikan *birth ball* terdapat 10 orang (50%) mengalami nyeri sedang dan sebanyak 10 orang (50%) responden mengalami nyeri pada skala berat.

Intensitas nyeri kala I sesudah diberikan *birth ball* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Kala I
Sesudah diberikan *Birth Ball***

No	Tingkat Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak Nyeri	-	-
2	Nyeri Ringan	11	55
3	Nyeri Sedang	9	45
4	Nyeri Berat	-	-
Total		20	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 20 responden setelah diberikan intervensi pemberian *birth ball* yakni mayoritas responden mengalami nyeri ringan sebanyak 11 orang (55%), sedangkan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 9 orang (45%).

2. Analisa Bivariat

Hasil Uji *Wilcoxon* Intensitas Nyeri Kala I Ibu *Primigravida* Sebelum dan Sesudah Penggunaan *Birth Ball* di Wilayah Kerja Klinik Kartika Jaya Samarinda dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.6 Hasil Uji *Wilcoxon* Terhadap Nyeri Kala I Ibu *Primigravida*
Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Birth Ball***

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	nilai Z	nilai p
Nyeri Kala I Pretest-Posttest	Negative Ranks	20	10,50	210,00		
	Positive Ranks	0	0	0	-4,003	0,000
	Ties	0				
	Total	20				

Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dari program SPSS dengan taraf kesalahan 5% yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I, hasil perhitungan menunjukkan nilai *p*

value $0.000 < 0.05$ sehingga H_a diterima yang berarti ada perbedaan intensitas nyeri kala I pada ibu *primigravida* sebelum dan sesudah penggunaan *birth ball*, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I di Klinik Kartika Jaya.

D. Pembahasan

1. Intensitas nyeri kala I sebelum diberikan intervensi penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* di Klinik Kartika Jaya

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa intensitas nyeri kala I pada ibu *primigravida* sebelum diberikan intervensi *birth ball* adalah 50% nyeri sedang dan 50% nyeri berat. Hal ini menunjukkan bahwa selama kala I persalinan ibu akan mengalami nyeri, hal ini adalah fisiologis karena nyeri diakibatkan oleh kontraksi involunter otot uteri.

Sejalan dengan teori Ratnaningsih (2018) menjelaskan bahwa penyebab nyeri kala I disebabkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah uterus dan *distensi corpus uteri*. Hasil temuan bahwa tekanan cairan amnion lebih dari 15 mmHg diatas tonus yang dibutuhkan untuk meregangkan segmen bawah uterus dan serviks yang menghasilkan nyeri. Nyeri tersebut dilanjutkan ke *dermatom* yang disuplai oleh segmen *medulla spinalis* yang sama dengan segmen yang menerima input nosiseptif dari uterus dan serviks. Dengan demikian logis untuk mengharapkan bahwa makin tinggi cairan amnion, makin besar distensi yang menyebabkan nyeri yang lebih. Menurut Makvandi S, (2015) yaitu adanya penurunan tekanan pada saraf yang berada diatas *iliosacral* dan daerah disekitarnya. Ketika ibu bersalin berada dalam posisi tubuh yang tegak, dengan adanya gaya gravitasi bumi dapat memfasilitasi dan meningkatkan penurunan kepala bayi, meningkatkan kualitas dan efektivitas kontraksi uterus serta menurunkan nyeri persalinan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya nyeri sedang dan nyeri berat hal ini menjelaskan bahwa toleransi terhadap adanya nyeri seseorang berbeda satu dengan lainnya. Hal ini sejalan dengan teori Qorina (2017) yang menjelaskan bahwa faktor-faktor penyebab

perbedaan tingkat nyeri disebabkan oleh pengalaman, pengetahuan tentang nyeri, usia, aktifitas fisik, dan kondisi psikologi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ulfah M & Rosmaria (2021) yang berjudul “Pengaruh Terapi *Birth Ball* pada Ibu Inpartu Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Nuriman Rafida Jambi” yang juga melakukan *pretest* dengan hasil menyatakan bahwa sebelum dilakukan *birth ball* berada pada kategori nyeri berat sebanyak 23 (57,7%) dan sesudah dilakukan *birth ball* nyeri berada pada kategori nyeri sedang sebanyak 20 responden (50%).

Peneliti berasumsi bahwa pada awal proses persalinan, kontraksi yang dirasakan ibu bersalin cenderung dirasakan dipunggung bawah. Semakin maju persalinan, maka nyeri yang dirasakan berada pada daerah abdomen dan punggung, intensitas kontraksi semakin meningkat sehingga nyeri yang dirasakan akan semakin kuat.

2. Intensitas nyeri kala I sesudah dilakukan intervensi penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* di Klinik Kartika Jaya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri kala I pada ibu *primigravida* setelah diberikan intervensi *birth ball* adalah 55% nyeri ringan, dan 45% nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa *birth ball* berfungsi untuk menurunkan intensitas nyeri kala I yang dirasakan oleh responden.

Menurut Irawan (2019) ada berbagai manfaat *birth ball* bagi ibu hamil dan ibu bersalin yaitu membuat postur tubuh lebih baik, membantu menguatkan otot perut, meredakan rasa sakit dipunggung, mendorong terbuka nya otot panggul sehingga memberikan ruang untuk bayi turun menuju jalan lahir, menurunkan stress pada ibu, memberikan kenyamanan saat proses persalinan dan meringankan rasa sakit sebelum melahirkan.

Penelitian terkait oleh Ulfah M & Rosmaria (2021) yang berjudul “Pengaruh Terapi *Birth Ball* pada Ibu Inpartu Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Nuriman Rafida Jambi” Latihan

atau terapi *birth ball* yang dilakukan ibu bersalin dengan cara duduk dengan santai dan bergoyang di atas bola, memeluk bola selama kontraksi memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan. Penggunaan *birth ball* akan merangsang reflek postural dan menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang.

Menurut asumsi peneliti penggunaan *birth ball* membuat ibu merasa lebih nyaman dan rileks serta dapat membangun kepercayaan diri ibu bersalin untuk melakukan coping terhadap nyeri yang dirasakan. Sehingga, nyeri yang dirasakan ibu dapat berkurang.

3. Pengaruh penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I di Klinik Kartika Jaya

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara intensitas nyeri kala I terhadap penggunaan *birth ball*. Hal ini menjelaskan bahwa terdapat perubahan intensitas nyeri setelah di berikan intervensi *birth ball* yaitu sebagai pereda nyeri persalinan dengan memberi ibu rasa memiliki kemampuan untuk mengendalikan nyeri dan menurunkan pikiran negatif terhadap nyeri.

Sejalan dengan teori Sari (2018) ketika seorang ibu menghadapi proses persalinan diiringi dengan ketakutan dan sangat cemas serta tegang, tak yakin pada diri sendiri maka ketegangan ini bisa menyebabkan tekanan pada serviks dan rahim sehingga akan lebih banyak rasa sakit/nyeri yang ditimbulkan. Persepsi nyeri dalam persalinan erat hubungannya dengan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu. Kepercayaan diri selama persalinan didefinisikan sebagai keyakinan ibu terhadap kemampuannya untuk mengatasi nyeri yang dirasakan sehingga ibu dapat mengontrol dan mengatasi nyeri secara alami sehingga proses persalinan berlangsung lancar. Menurut Kurniawati (2017) *birth ball* memposisikan tubuh ibu secara optimal dan pengurangan nyeri dalam kontraksi uterus memunculkan gerakan yang tidak biasa. Alasan yang mendasari hal ini adalah latihan *birth ball* dapat bekerja secara efektif dalam persalinan.

Sesuai dengan teori Leung RW (2013), menunjukkan bahwa metode *birth ball* merupakan salah satu metode pengurangan nyeri persalinan yang akan memberikan stimulus kepada aktivitas yang dialami ibu melalui gerakan sehingga ibu akan terfokus kepada aktivitas gerakan berpola yang dapat meringankan rasa nyeri, kecemasan, menurunkan pikiran dan penilaian negatif dalam menghadapi persalinan. Namun demikian, terjadinya pengurangan nyeri tidak mengakibatkan kurangnya kontraksi his. Kontraksi his yang dialami ibu adalah hal yang normal terjadi sehingga apabila kontraksi his terganggu ibu yang akan bersalin mengalami persalinan yang lama. Sejalan dengan teori Sahtria (2017) untuk mengurangi rasa intensitas nyeri kala I dilakukan pemberian terapi non farmakologi yaitu penggunaan *birth ball*.

Penelitian terkait oleh Lailiyana, Yeni Aryani, Melly Wardanis (2017) tentang “Pengaruh Penggunaan *Birth Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin di Klinik Pratama Bhakti Kota Pekanbaru” menunjukkan bahwa selisih rata-rata sebelum dan sesudah diberikan terapi *birth ball* dengan intensitas nyeri sebanyak 1,70. Nilai p value=0,000 artinya ada pengaruh intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *birth ball*.

Menurut asumsi peneliti bahwa intervensi *birth ball* selama persalinan kala I dapat mengurangi intensitas nyeri pada persalinan karena responden merasa nyaman sehingga respon tubuh akan mengeluarkan hormon *endorphin* yang menimbulkan rasa senang.

BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Penggunaan *Birth Ball* terhadap Intensitas Nyeri Kala I pada Ibu *Primigravida* di Klinik Kartika Jaya dapat ditarik kesimpulan, sebagai berikut:

1. Intensitas nyeri kala I sebelum diberikan intervensi penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* diketahui bahwa dari 20 responden terdapat 50% mengalami nyeri sedang dan 50% mengalami nyeri berat.
2. Intensitas nyeri kala I sesudah dilakukan intervensi penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* diketahui bahwa dari 20 responden mayoritas responden mengalami nyeri ringan sebanyak 55%, sedangkan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 45%.
3. Pengaruh penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I di Klinik Kartika Jaya. Hasil dari uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*, didapatkan nilai $p\text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$, artinya ada pengaruh penggunaan *birth ball* terhadap penurunan intensitas nyeri kala I pada ibu *primigravida* di Klinik Kartika Jaya.

B. Saran

1. Peneliti

Disarankan khususnya pada ibu *primigravida* dapat mengaplikasikan penggunaan *birth ball* untuk mengelola nyeri kala I fase aktif persalinan normal di Klinik Kartika Jaya.

2. Klinik Kartika Jaya

Disarankan kepada Klinik Kartika Jaya untuk menggunakan intervensi *birth ball* sebagai salah satu alternatif pengelolaan intensitas nyeri pada ibu *primigravida* pada persalinana fase aktif kala I.

3. Responden

Disarankan menggunakan *birth ball* untuk mengelola nyeri saat persalinan.

4. Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan ajar/referensi khususnya tentang penggunaan *birth ball* pada ibu *primigravida* terhadap intensitas nyeri kala I di klinik kartika jaya.



DAFTAR PUSTAKA



- Aprilia (2018). *Efektivitas Latihan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida, Indonesia Journal of Nurshing and Midwifery*. 1-10.
- Beigi NMA, 2015. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda (2016). *Data Ibu Bersalin Tahun 2016*
- Gau, M. L., Tian S. H., Chang C. Y., & Lin K. C., (2019) *Effects of Birth Ball Exercise on Pain and Self-Efficacy during childbirth: A Randomised Controlled Trial in Taiwan, Midwifery, Taiwan*. 27(6) 293-300.
- Hani, U. 2017. *Hubungan penggunaan teknik Birthball dengan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I*. Yogyakarta: Intan Husada
- Ilmiasih, 2017. *Birth Ball Pengaruh Terapi Birth Ball Terhadap Nyeri Persalinan*. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Program Studi Ilmu Keperawatan
- Indrayani (2016). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Irawan (2019) *Mengurangi Nyeri Persalinan Menggunakan Teknik Birthing Ball, Jurnal Bidan Cerdas*. 2(2), 15-22
- Kusmiran, E. (2016). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika: Jakarta.
- Makvandi et al. 2015. *Effect of Birth Ball on Labor Pain Relief: A Sytematic Review and Meta-analysis*. Journal Obstetric and Gynecology Research. Vol. 41, No. 11, pp. 1679-1686
- Maurenne (2018). *Efektivitas Birth Ball Selama Kehamilan Terhadap Lama Persalinan*. Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktifa, dkk (2017). *Birth Ball, Seminar Akhir Departemen Maternitas, PSIK, FK*

Universitas Brawijaya, Malang.

- Potter & Perry (2009). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta: Erlangga
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Sarwono
Prawirohardjo
- Qorina. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Ratnaningsih (2018). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI
- Rini, dkk. 2018. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rofiqoh, Anis. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dysmenorea pada Mahasiswi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*. Skripsi. S1 Keperawatan, STIKes Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta.
- Rohani. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Rusmayani. 2016. *Peningkatan Pengetahuan Tentang Terapi Birth Ball Untuk Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Saryono, & Anggraeni, D. M. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- SDKI (2016). *Survei Demografi Kesehatan Indoneisa*. Jakarta
- Sulistyawati, A. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Varney, H, dkk, (2017). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan (Varney's Midwifery)*. Penerbit EGC, Jakarta
- Varney Hellen. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume II*. Jakarta: EGC
- Wahyuningsih, S. (2019). *Pengaruh Senam Hamil Pelvic Rocking Terhadap Lamanya Kala I Persalinan Pada Ibu Bersalin di Praktek Bidan Mandiri (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang)*
- WHO. *Millennium Development Goals (MDGs)*. Jakarta: United Nation;2016
- Yuliantun (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indonesia Pustaka



Lampiran 1

**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nomor : 330 /ITKES-WHS/LT/2021 24 Agustus 2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

Kepada Yth.
Kepala Klinik Kartika Jaya
di-
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.


Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : DESTYA RAHMA YUNIDAR
NIM : 200411056
Semester : 7
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **Perbedaan kadar glukosa tentang birah dan puasa Ibu Hamil terhadap implementasinya saat persalinan kala I di klinik Kartika jaya**

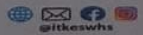
ITKES WHS

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK 114104.87.13.075

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

ristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019

itkeswhs

Lampiran 2



KLINIK KARTIKA JAYA

IZIN NO. 800/KL-006/DKK/II/2017

JL. Merdeka 3 No. 14 RT. 88 Sei Pinang Dalam Samarinda 75117

Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935

Nomor : 058/KJ/VIII/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
Kepada Yth,
Direktur
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari ITKES Wiyata Husada Samarinda, Nomor: 1330/ITKES-WHS/LT/2021. Perihal: Permohonan Studi Pendahuluan tertanggal 24 Agustus 2021. Maka kami dari Klinik Kartika Jaya dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:


Nama : DESTYA RAHMA YUNIDAR
NIM : 200411056
Semester : III
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **Pemberian Vidio Edukasi Tentang Birth Ball Pada Ibu Hamil Terhadap Implementasinya Saat Persalinan Kala I di Klinik Kartika Jaya**

Diterima dan melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada periode Agustus 2021 guna melengkapi data pada penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi.


Demikian surat balasan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Samarinda, 28 Agustus 2021


Pimpinan Klinik


Sari Yuliaty, S ST

Lampiran 3



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Mulia Melalui Ilmu

Nomor : 243 /ITKES-WHS/LT/2021 03 Desember 2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian


Kepada Yth.
Kepala Klinik Kartika Jaya Samarinda
di -
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.


Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :


Nama : DESTYA RAHMA YUNIDAR
NIM : 200411056
Semester : III
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : **Penyakit dan penyebab birth trauma pada primigravida terhadap intensitas nyeri kala I di klinik kartika Jaya**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 11404.87.13.075

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

 Ijin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

 Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 4



KLINIK KARTIKA JAYA

IZIN NO. 800/KL-006/DKK/II/2017

Jl. Merdeka 3 No. 14 RT. 88 Sei Pinang Dalam Samarinda 75117

Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935

Nomor : 025/KJ/XII/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian
Kepada Yth,
Direktur
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari ITKES Wiyata Husada Samarinda, Nomor: 2143/ITKES-WHS/LT/2021. Perihal: Permohonan izin penelitian tertanggal 03 Desember 2021. Maka kami dari Klinik Kartika Jaya dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : DESTYA RAHMA YUNIDAR
NIM : 200411056
Semester : III
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **Pengaruh Penggunaan Birth Ball Pada Ibu Primigravida Terhadap Intensitas Nyeri Kala I di Klinik Kartika Jaya**

Diterima dan melakukan penelitian di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada periode Desember 2021 guna melengkapi data pada penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi.
Demikian surat balasan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Samarinda, 10 Desember 2021

Pimpinan Klinik

KLINIK KARTIKA JAYA
Jl. Merdeka 3 No. 14 RT. 88
Sei Pinang Dalam Samarinda 75117
Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935

Sari Yulianti, S.ST

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMATION FOR CONSENT)**

Yth. Bapak/Ibu Pimpinan
Di Klinik Kartika Jaya

Dengan hormat,

Saya Destya Rahma Yunidar, mahasiswi Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda, akan mengajukan permohonan kepada Anda agar berkenan menjadi responden dalam penelitian dengan judul “Pengaruh Penggunaan *Birth Ball* Pada Ibu *Primigravida* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari *birth ball* terhadap skala nyeri kala I pada ibu *primigravida*.

Kesediaan Anda dalam penelitian ini bersifat bebas tanpa paksaan dari pihak manapun. Melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan tentang intensitas nyeri kala I secara non farmakologis dengan metode *birth ball*. Apabila Anda menyetujui, Saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia (*inform consent*). Data yang diambil dan disajikan akan dijaga kerahasiaannya.

Atas perhatian dan kesediaan saudara, saya sampaikan terima kasih.

Samarinda, Desember 2021

Hormat Saya,

Responden

Peneliti

(.....)

(Destya Rahma Yunidar)

PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Pengaruh Penggunaan *Birth Ball* Pada Ibu *Primigravida*
Terhadap Intensitas Nyeri Kala I

Peneliti : Destya Rahma Yunidar

NIM : 200411056

Saya mahasiswa S1 Kebidanan Reguler Transfer ITKES Wiyata Husada Samarinda bermaksud melakukan penelitian tentang Pengaruh Penggunaan *Birth Ball* Pada Ibu *Primigravida* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I. Tujuan penelitian ini adalah untuk membantu menurunkan nyeri pada ibu bersalin dan dapat membuat ibu merasa nyaman dan rileks.

Dalam penelitian ini, tidak ada dampak negatif atau merugikan terhadap responden. Apabila selama penelitian ini responden merasakan ketidaknyamanan maka responden berhak berhenti dan tidak melanjutkan proses penelitian. Peneliti akan berusaha menjaga hak-hak ibu bersalin sebagai responden dari kerahasiaan selama penelitian berlangsung. Peneliti menghargai keinginan responden untuk tidak meneruskan penelitian kapan saja saat penelitian berlangsung. Peneliti mengharapkan partisipasi responden setelah penjelasan ini disampaikan. Atas perhatian dan partisipasi dalam penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih.

Samarinda, Desember 2021

Peneliti

Destya Rahma Yunidar

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

No. Hp/ Telepon :

Judul : Pengaruh Penggunaan *Birth Ball* Pada Ibu Primigravida
Terhadap Intensitas Nyeri Kala I

Peneliti : Destya Rahma Yunidar

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian yang nantinya akan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Sebelumnya saya sudah diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini dan saya mengerti bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan diri saya. Bila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak untuk mengundurkan diri. Demikian secara sadar, dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya berperan serta dalam penelitian ini dan bersedia menandatangani lembar persetujuan ini.

Samarinda, Desember 2021
Responden

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

(.....)

Lampiran 8

Standar Operasional Prosedur (SOP)	
Penggunaan <i>Birth Ball</i>	
Pengertian	<i>Birth ball</i> adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan
Tujuan	Mengurangi nyeri persalinan dan membuat rasa nyaman
Petugas	Bidan
Pasien	Ibu Hamil Trimester III
Persiapan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi 2. Memberikan lingkungan yang nyaman
Prosedur	<p>A. PERSIAPAN ALAT:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Birth ball</i> 2. Bantal untuk penyangga <p>B. PERSIAPAN PASIEN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan 2. Sudah dilakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, serta DJJ ibu bersalin. 3. Atur posisi pasien sesuai kebutuhan <p>C. PELAKSANAAN TERAPI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan terapi <i>birth ball</i> saat kontraksi pada kala I fase aktif dengan cara berganti gerakan setiap 5-10 menit. 2. Sisipkan gerakan dengan latihan napas dalam <i>slow breathing</i> yaitu metode yang dilakukan dengan cara menarik nafas perlahan-lahan dengan menggunakan hitungan (1-3 hitungan) kemudian anda keluarkan

	<p>melalui hidung secara perlahan.</p> <ol style="list-style-type: none">3. Tambahkan afirmasi positif untuk merilekskan pikiran ibu contoh kata-kata afirmasi positif sebagai berikut “Setiap kali aku merasakan kontraksi di perutku secara otomatis aku mengambil nafas dalam untuk di arahkan ke dalam perutku dan saat aku menghembuskan nafas rasa relaksasi mengalir ke dalam tubuhku. Kontraksi yang kurasakan memandu bayiku dengan lemah lembut untuk lahir dari rahimku dengan tenang dan nyaman. Seluruh proses persalinanku berlangsung dengan cepat, mudah dan nyaman.”4. Saat melakukan gerakan <i>birth ball</i> kita bisa mempraktikkan massase teknik <i>effleurage</i> dengan cara pijatan di daerah pinggang atau punggung menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar atau diputar searah jam atau pada punggung ibu bersalin setinggi servikal 7 ke arah luar menuju sisi tulang rusuk, diberikan massase 1 jam sekali selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan permenit (bisa dilakukan oleh keluarga dan suami).5. Gerakan <i>birth ball</i> juga dapat dimodifikasi dengan menambahkan gerakan rebozo perut atau rebozo panggul menggunakan kain panjang.6. Lakukan pemantauan kemajuan persalinan dan gerakan <i>birth ball</i> dapat diulang terus-menerus7. Pada saat melakukan tindakan harus memperhatikan keadaan pasien. Apabila pasien kurang nyaman terhadap tindakan tersebut maka tindakan dapat dihentikan.
--	--

Sumber : Thalia Gea, 2019

Lampiran 9

KUESIONER INTENSITAS NYERI PADA PENGGUNAAN *BIRTH BALL*

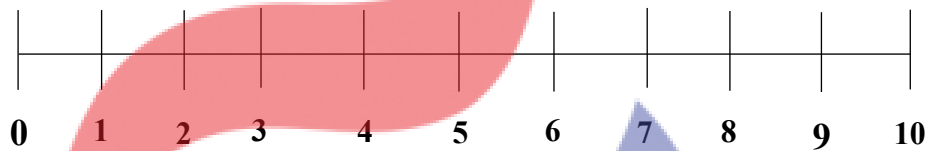
Hari, Tanggal :

Jam :

Nama :

Menstruasi hari ke :

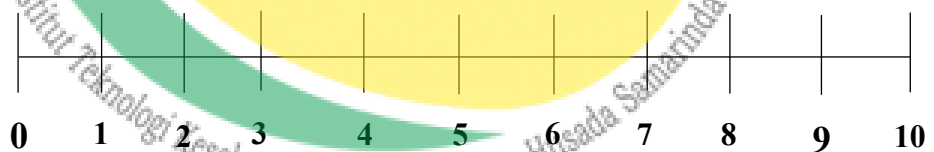
A. Sebelum dilakukan intervensi



Interpretasi *Numeric Rating Scale*

- a. 0 (tidak nyeri)
- b. 1-3 (nyeri ringan)
- c. 4-6 (nyeri sedang)
- d. 7-10 (nyeri berat)

B. Setelah dilakukan intervensi



Interpretasi *Numeric Rating Scale*

- a. 0 (tidak nyeri)
- b. 1-3 (nyeri ringan)
- c. 4-6 (nyeri sedang)
- d. 7-10 (nyeri berat)

MASTER TABEL

Kode Responden	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
1.	3	2
2.	4	3
3.	3	2
4.	4	3
5.	4	3
6.	3	2
7.	3	2
8.	3	2
9.	4	2
10.	4	3
11.	3	2
12.	3	2
13.	4	3
14.	4	3
15.	3	2
16.	3	2
17.	4	3
18.	3	2
19.	4	3
20.	4	3



OUTPUT SPSS

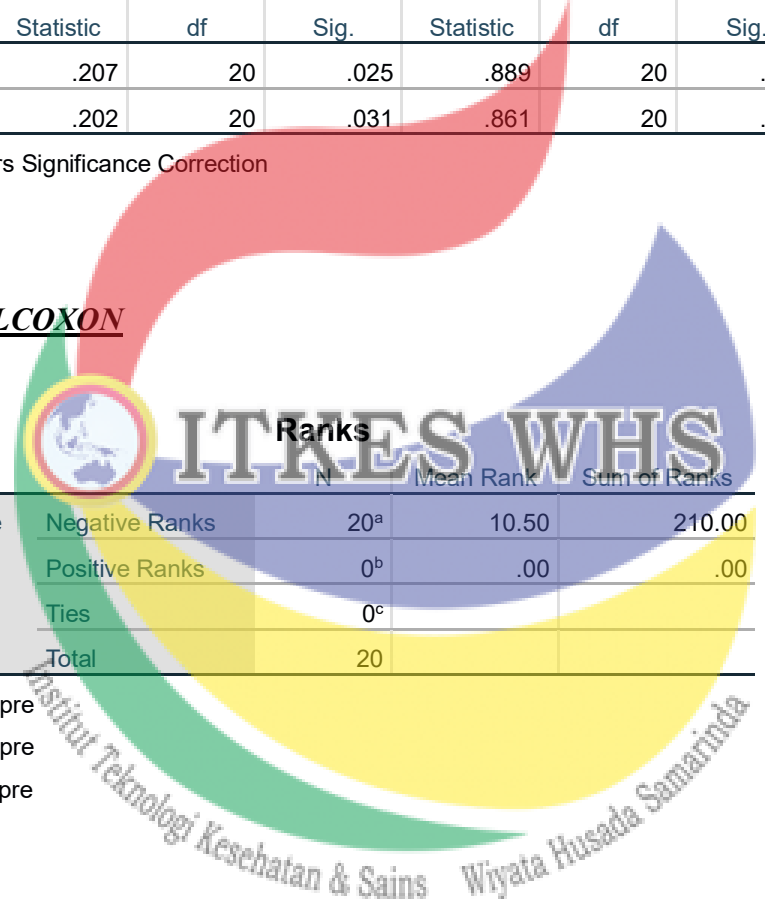
UJI NORMALITAS

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre	.207	20	.025	.889	20	.025
post	.202	20	.031	.861	20	.008

a. Lilliefors Significance Correction

UJI WILCOXON



	Ranks	N	Mean Rank	Sum of Ranks
post - pre	Negative Ranks	20 ^a	10.50	210.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

a. post < pre

b. post > pre

c. post = pre

Test Statistics^a

	post - pre
Z	-4.003 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Gambaran Karakteristik Responden

1. Karakteristik ibu *primigravida* berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

No	Umur	Frekuensi	Persentase %
1	<20 Tahun	-	-
2	20-35 Tahun	17	85
3	>35 Tahun	3	15
Total		20	100

Sumber: Data Primer 2021

2. Karakteristik ibu *primigravida* berdasarkan Pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
1	IRT	12	60
2	Wiraswasta/Pedagang	6	30
3	Buruh	2	10
Total		20	100

Sumber: Data Primer 2021

3. Karakteristik ibu *primigravida* berdasarkan Paritas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Responden

No	Paritas	Frekuensi	Persentase %
1	<i>Primigravida</i>	15	75
2	<i>Multigravida</i>	4	20
3	<i>Grande Multigravida</i>	1	5
Total		20	100

Sumber: Data Primer 2021

DOKUMENTASI



RIWAYAT HIDUP



Nama : Destya Rahma Yunidar

Nim : 200411056

Progam Studi : Sarjana Kebidanan

Tempat Tanggal Lahir : Samarinda, 01 Desember 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Musa Salm Gg.07 Rt.20 No.58

Pendidikan : 1. TK Islam Al Falah Samarinda Tahun 2004-2005
2. SDN 002 Samarinda Tahun 2005-2011
3. SMPN 34 Samarinda Tahun 2011-2014
4. SMK 4 Samarinda Tahun 2014-2017
5. Diploma III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda Tahun 2017-2020

Orang tua kandung

Ayah : H. Muhammad Darjad SE., MM

Ibu : Hj. Eka Yunita SE., MM

Saudara kandung : 2 Bersaudara