	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

LAPORAN PENELITIAN

PENGARUH BIRTH BALL TERHADAP PENGURANGAN NYERI DAN KECEMASAN PADA KALA I PERSALINAN DI PMB PRINGSEWU




Disusun Oleh :

Ketua : Analia Kunang,S.ST.,Bdn.,M.Kes

Anggota : Cynthia Puspariny,S.ST.,M.Kes

Istikomah,M.Keb

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2022 2023**

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

PENGARUH BIRTH BALL TERHADAP PENGURANGAN NYERI DAN KECEMASAN PADA KALA I PERSALINAN DI PMB PRINGSEWU

B. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2023	2023	Genap	1 Tahun

C. Mata Kuliah


Kode MK	Mata Kuliah

D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	al-Mu'min /40: 67
Ayat alquran	هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا وَمِنْكُمْ مَنْ يُتَوَفَّى مِنْ قَبْلٍ وَلِنَبْلُغُوا أَجَلًا مُّسَمًّى وَلَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ
Artinya	Dialah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai kepada masa (dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, di antara kamu ada yang diwafatkan sebelum itu. (kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahami(nya)
Hadis	

2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Analia Kunang	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Cynthia Puspariny Istikomah	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
Alfi	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data
Anisa Lestari	Mahasiswa 2	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

3. Mitra Penelitian

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

4. Luaran dan Target capaian


Tahun	Jenis Luaran
1	Jurnal nasional (sinta 3-6)
1	HKI

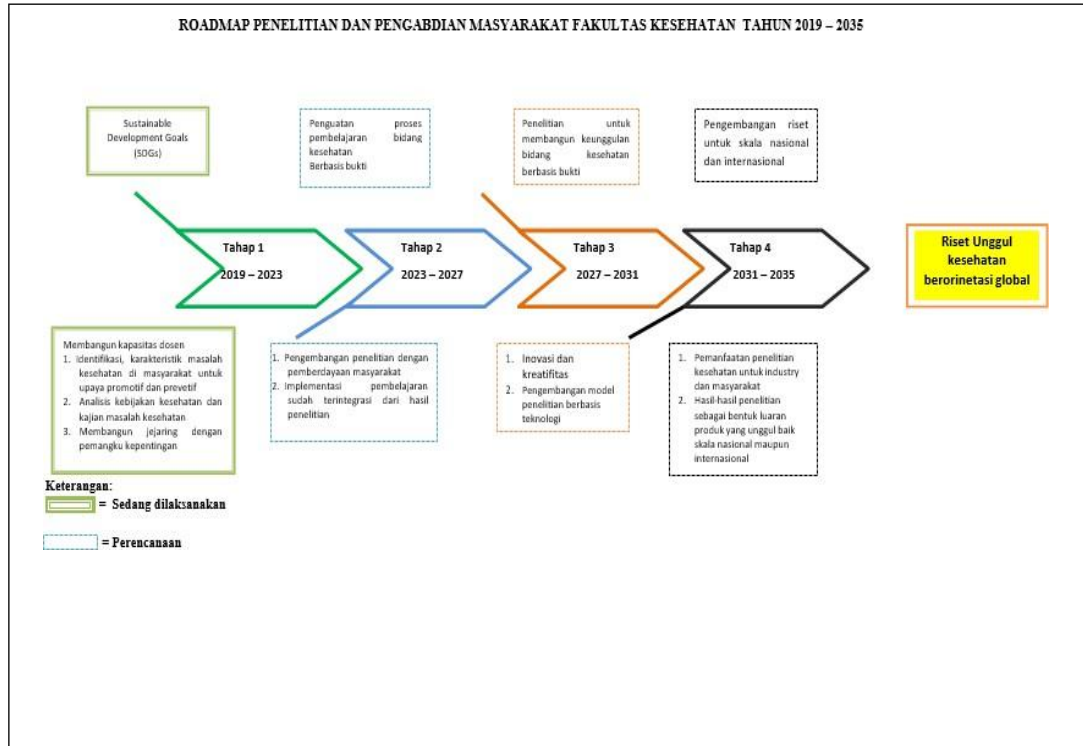
5. Roadmap Universitas



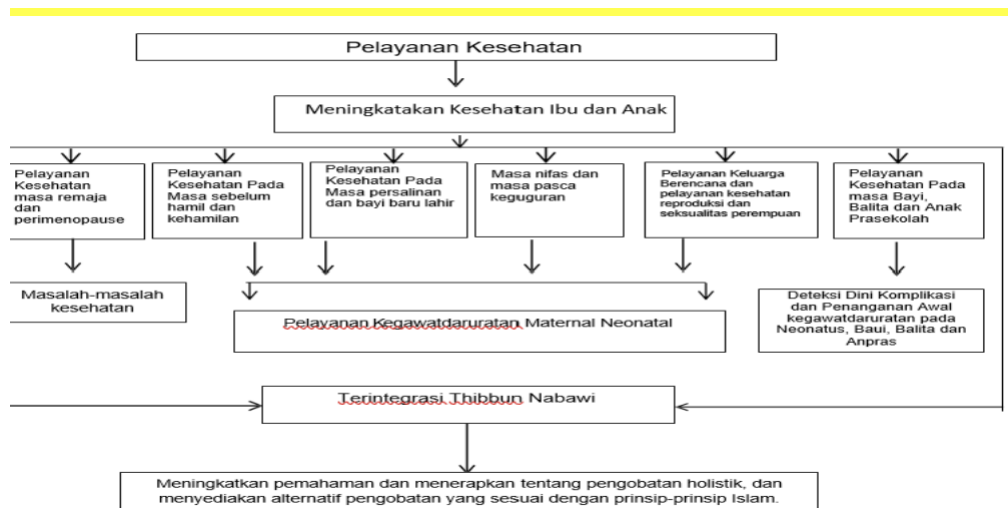
6. Roadmap Fakultas


--

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1





7. Roadmap Prodi



	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

10. Halaman pengesahan


HALAMAN PENGESAHAN	
<p>1. Judul Penelitian : Pengaruh Birth Ball Terhadap Pengurangan Nyeri Dan Kecemasan Pada Kala I Persalinan Di PMB Pringsewu</p> <p>1. Bidang Penelitian : Kesehatan/Kebidanan</p> <p>2. Ketua Peneliti</p> <p>a. Nama lengkap : Analia Kunang,S.ST,M.Kes</p> <p>b. NIDN : 0213038802</p> <p>c. Jabatan /golongan : Lektor/ III d</p> <p>d. Program Studi : Profesi Bidan</p> <p>e. No Hp : 085310420034</p> <p>3. Anggota Peneliti</p> <p>a. Nama lengkap : Cynthia Puspariny,S.ST,M.Kes</p> <p>b. Nama Lengkap : Istikomah,M.Keb</p> <p>5. Lokasi Peneliti : Pringsewu</p> <p>6. Jumlah biaya yang diusulkan : Rp.10.000.000</p>	
Pringsewu, Desember 2023 Mengetahui	
Dekan FKes,  Elha Nuryati, M.Epid,Ph.D NIDN. 0215117601	Kepala LPPM UMPRI  Sofwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN-0213108601

4. Isi Penelitian

a. Abstrak


Pengaruh *Birth Ball* Terhadap Pengurangan Nyeri Dan Kecemasan Pada Kala I Persalinan Di PMB Pringsewu

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap ibu hamil. Sebagian besar persalinan selalu disertai rasa nyeri yang pada

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

umumnya terasa hebat dan terkadang menimbulkan trauma pada ibu bersalin. Sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi, penyebab nyeri selama persalinan meliputi faktor fisiologis dan psikologis. Upaya untuk meredakan rasa nyeri dan memberi kenyamanan bagi ibu bersalin secara non farmakologi salah satunya yaitu menggunakan metode *birth ball*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh metode *birth ball* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Pringsewu. Metode penelitian ini menggunakan rancangan *Pre-eksperiment* dengan desain *one grup pretest posttest design*. Jumlah sampel 30 responden. Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin kala I pembukaan 6—8cm dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner *counterpressure* dengan *birth ball* dan skala nyeri VAS. Analisis data menggunakan uji t tes berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri responden pada kelompok sebelum diberikan perlakuan rata-rata 7,94 dan setelah diberikan perlakuan rata-rata 6,41. Hasil analisis data dengan menggunakan uji t berpasangan didapatkan hasil statistik signifikan sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($P \text{ Value} = 0,000 < 0,05$). Kesimpulan ada pengaruh penggunaan metode *birthball* terhadap penurunan nyeri persalinan Kala I fase aktif. Hasil penelitian menyarankan agar metode *birth ball* dapat digunakan sebagai alternatif terapi non farmakologi dalam manajemen nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci: Birth ball, Nyeri Persalinan, Kecemasan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

BAB I PENDAHULUAN


A. Latar Belakang

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal yaitu proses pengeluaran janinyang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu). Persalinan akan terasa menyenangkan karena janin yang selama sembilan bulan berada di dalamperut akan terlahir ke dunia. Di sisi lain persalinan juga menjadi mendebarkan khususnya bagi calonibu baru, dimana terbayang proses persalinan yang mengeluarkan energi yang begitu banyak, sebuah perjuangan yang cukup melelahkan, (Nasrullah,dkk,2012)

Nyeri yang dialami ibu ketika menghadapi persalinan dapat merangsang ketakutan sehingga timbul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan. Hal ini dapat menimbulkan respon fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi dengan akibat akan memperpanjang waktu persalinan. 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.

Hasil laporan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa kasus persalinan lama sebanyak 41% di Indoensia. Kasus Neonatus yang meninggal karena persalinan lama sebanyak 37,2%. Dan Kasus Persalinan section caesaria karena persalinan lama sebanyak 29,7%. (Kemenkes RI., 2017). Laporan SDKI (2017) menyatakan 28% ibu bersalin di Indonesia melakukan persalinan di praktik tenaga Kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Lampung di dapatkan sebanyak 29,6% ibu bersalin di Praktik Tenaga Kesehatan.(Dinkes Lampung., 2019). Oleh karena itu, penting untuk bagi profesional kesehatan untuk membantu dan mendidik semua ibu hamil tentang manajemen nyeri persalinan.

Nyeri dan persalinan merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan. Beberapa penelitian menunjukkan baha pada masyarakat kuno, persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yangtelah maju 7-14% bersalin dengan nyeri yang minimal dan sebagian besar (90%) disertai rasa nyeri yang tidak terhindarkan. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Ketika proses persalinan berjalan maka nyeri itu akan muncul akibat dari kontraksi uterus.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Meski bersifat alami, banyak calon ibu hamil takut terhadap proses nyeri persalinan sehingga mempertimbangkan menggunakan teknologi pereda nyeri secaramedis. (Nasrullah,dkk,2012)

Studi telah menemukan bahwa pendekatan nonfarmakologis, khususnya latihan pernapasan, memiliki dampak positif pada pengurangan nyeri persalinan. (Article, 2004; Haseli et al., 2019; Nattah & Abbas, 2015). Menurut rekomendasi World Health Organization (WHO), teknik relaksasi termasuk Teknik pernapasan atau yang mengalihkan perhatian dapat direkomendasikan untuk mengurangi rasa sakit pada ibu bersalin (WHO, 2018).

Birth Ball memiliki arti bola lahir dimana metode ibu menduduki bola saat proses persalinan yang memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan dimana birth ball sangat baik mendorong tenaga kuat bu yang diperlukan saat melahirkan, posisi postur tubuh yang tegak, akan menyokong dengan bagus proses kelahiran serta membantu posisi janin berada di posisi optimal sehingga memudahkan melahirkan dengan kondisi normal. (Nasrullah,dkk,2012)


Berdasarkan pra survey di Praktik Mandiri Bidan Kabupaten Pringsewu dari 25 ibu bersalin belum pernah mendapatkan metode birthball untuk menurunkan rasa sakit dan rasa cemas. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti mengangkat tema “Pengaruh birth ball terhadap pengurangan nyeri dan kecemasan persalinan kala I di PMB Pringsewu ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah “ Apakah Ada Pengaruh Birth Ball terhdap pengurangan nyeri dan kecemasan Persalinan kala I di PMB Pringsewu ?”


C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh metode Birth Ball terhadap pengurangan nyeri dan kecemasan pada kala I persalinan di PMB Pringsewu.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

D. Target Luaran

Target luaran utama dari penelitian ini adalah terpublish di Jurnal Nasional Bereputasi minimal Sinta 3.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Kurniarum, 2016).

2. Faktor-Faktor yang memengaruhi Jenis Persalinan


Banyak faktor yang berpengaruh terhadap cara persalinan, yang dapat dibagi menjadi beberapa faktor. Faktor maternal biologi adalah usia ibu, paritas, jarak kehamilan, tinggi badan (< 145 cm), kelainan jalan lahir (passage). Faktor maternal lain meliputi status gizi/IMT, anemia, tekanan darah, riwayat obstetrik buruk, penyakit penyerta, komplikasi persalinan. Hal ini berperan pada kekuatan saat persalinan (power) Faktor bayi (passager) antara lain berat badan janin, letak janin dan kelainan janin. Sedangkan faktor lingkungan dapat berupa pendidikan, sosial ekonomi, tempat tinggal, rujukan dan sebagainya (Annisa, 2011). Berikut adalah penjelasan faktor-faktor yang memengaruhi persalinan:

a) Usia

Usia reproduksi yang optimal bagi seorang ibu untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun karena pada usia ini secara fisik dan psikologi ibu sudah cukup matang dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Pada usia > 35 tahun organ reproduksi mengalami perubahan karena proses menuanya organ kandungan dan jalan lahir kaku atau tidak lentur lagi. Selain itu peningkatan pada umur tersebut akan mempengaruhi organ vital dan mudah terjadi penyakit sehingga beresiko mengalami komplikasi pada ibu dan janin

b) Paritas

Paritas menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita. Paritas merupakan factor penting dalam menentukan kondisi ibu dan janin selama kehamilan maupun selama persalinan. Pada ibu primipara atau

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

bersalin pertama kali, belum pernah melahirkan maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar baik pada kekuatan his (power), jalan lahir (passage) dan kondisi janin (passanger). Informasi yang kurang tentang persalinan dapat memengaruhi proses persalinan

c) Jarak

Kehamilan Seorang wanita yang hamil dan melahirkan kembali dengan jarak yang pendek dari kehamilan sebelumnya akan memberikan dampak yang buruk terhadap kondisi kesehatan ibu dan bayi. Hal ini disebabkan karena bentuk dan fungsi organ reproduksi belum kembali dengan sempurna sehingga fungsinya akan terganggu apabila terhadi kehamilan dan persalinan kembali. Jarak antara dua persalinan yang terlalu dekat menyebabkan meningkatnya anemia yang dapat menyebabkan BBLR, kelahiran preterm, dan lahir mati yang mempengaruhi proses persalinan dari faktor bayi. Sehingga wanita membutuhkan 2-3 tahun dalam memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan dirinya pada persalinan berikutnya dan memberikan kesempatan pada luka untuk sembuh dengan baik. Jarak persalinan yang pendek meningkatkan resiko bagi ibu dan anak.


3. Tanda-tanda Persalinan

Yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah (Kurniarum, 2016):

a. Timbulnya kontraksi uterus

Biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut:

- 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan
- 2) Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan
- 3) Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar
- 4) Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix.
- 5) Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada servix (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

b. Penipisan dan pembukaan serviks

Penipisan dan pembukaan servix ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula

c. Bloody Show (lendir disertai darah dari jalan lahir)

Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus.

1. Fase Persalinan

Partus dibagi menjadi 4 kala, yaitu :

KALA I

Batasan persalinan kala I (satu) dimulai dari pembukaan 1 cm sampai 10 cm (lengkap).

Fase – fase persalinan kala I

1. Kala I Fase Laten

Pembukaan cervix kurang dari 3cm ,Cervix membuka perlahan selama fase ini Fase laten biasanya berlangsung tidak lebih dari 8 jam

2. Kala I Fase Aktif

a. Fase akselerasi : Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.

b. Fase Dilatasi Maksimal : Dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari cm menjadi 9 cm

c. Fase Deselerasi : Pembukaan menjadi lambat kembali dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 menjadi 10 cm.

KALA II

Batasan persalinan kala II dimulai ketika pembukaan lengkap sampai lahirnya seluruh tubuh janin.

Tanda dan gejala persalinan kala II didapatkan hal – hal berikut ini :

a. Ibu ingin meneran

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- b. Perineum menonjol
- c. Vulva dan anus membuka
- d. Meningkatnya pengeluaran darah dan lendir
- e. Kepala telah turun didasar panggul
Diagnosa pasti persalinan kala II adalah bila saat dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan :Pembukaan cervix lengkap, Kepala bayi terlihat pada introitus vagina

KALA III

Batasan persalinan kala III (tiga) dimulai setelah bayi lahir sampai plasenta lahir. Normalnya pelepasan plasenta berkisar $\pm 15 - 30$ menit setelah bayi lahir. Pada persalinan kala III myometrium akan berkontraksi mengikuti berkurangnya ukuran uterus ini menyebabkan pola berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi di kecil sedangkan ukuran plasenta tidak berubah, maka plasenta akan terlepas dari dinding teri setelah plasenta terpisah, ia akan turun ke segmen bawah. Tanda – tanda pelepasan plasenta :

- 1) Bentuk uterus globuler
- 2) Tali pusat bertambah panjang
- 3) Semburan darah tiba - tiba

KALA IV


Batasan persalinan kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 1 jam setelah itu. Pemantauan pada kala IV :

- 1) Kelengkapan plasenta dan selaput ketuban
- 2) Perkiraan pengeluaran darah
- 3) Laserasi atau luka episiotomi pada perineum dengan perdarahan aktif
- 4) Keadaan umum dan tanda – tanda vital ibu (King et al., 2019)

B. Konsep Dasar Nyeri Persalinan

A. 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

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

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, sedangkan nyeri lain pada umumnya mengindikasikan adanya injury atau penyakit.
- b. Perempuan dapat mengetahui bahwa ia akan mengalami nyeri saat bersalin sehingga hal tersebut dapat diantisipasi,
- b. Pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan akan membantu perempuan untuk mengatasi nyeri persalinan.
- c. Konsentrasi perempuan pada bayi yang akan dilahirkan akan membuat lebih toleran terhadap nyeri yang dirasakan saat persalinan (Bobak, 2005 dalam Rejeki 2014 ; Yuliatun, 2008 dalam Triwibowo dkk 2012).

Nyeri persalinan adalah kontraksi miometrium pada persalinan yang mengakibatkan rasa nyeri (Saifuddin, 2010).

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

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

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).

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 (Aprillia, 2017).


B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

a. Faktor Internal

1) Pengalaman dan pengetahuan tentang nyeri

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

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

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, 2011).

2).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, 2010). Pada usia tersebut organ reproduksi dan psikologi sudah lebih matang sehingga siap untuk menghadapi persalinan (Judha, 2012).

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, 2013).


3). 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 (Notoatmodjo, 2010).

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).

4). Lama Persalinan

Persalinan yang lama dapat disebabkan karena kontraksi uterus yang tidak adekuat dan pembukaan serviks yang tidak maju. Hal ini dapat menyebabkan ibu mengalami stress

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

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 akan semakin lama. Ibu bersalin yang kelelahan tidak akan mampu mentoleransi rasa nyeri dan tidak mampu menggunakan koping 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, 2014).

5). 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).

6). 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, 2014).

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 (Aprillia, 2011).

b. Faktor Eksternal

1). Agama

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Semakin kuat kualitas keimanan seseorang, mekanisme pertahanan tubuh terhadap nyeri semakin baik karena berkaitan dengan kondisi psikologis yang relative stabil (Suparni, 2014).

2). 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 psangannya 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 endorphin keluar. Pemberian izin agar ibu dapat merubah posisi sesuai keinginannya dapat membuat ibu merasa nyaman dan mempercepat proses kemajuan persalinan (Johariyah dan Ningrum, 2012).


3). Pendamping Persalinan

Menurut Honett et al., (2011) 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 stressor yang menjadi stimulus nyeri saat bersalin (Fitriyani,2017).

3. Klasifikasi Nyeri Persalinan

a. Nyeri Viseral

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

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, 2012)

4. Intensitas Nyeri

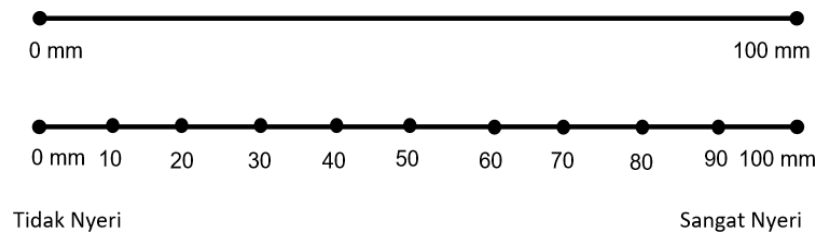
Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu yang merupakan penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan karenanya harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkatnya. Intensitas nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara menanyakan tingkatan intensitas merujuk pada skala nyeri (Judha, 2012).

Menurut Nicholas & Humerick (2000), 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, 2011).

Menurut Potter & Perry (2005), 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

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

daripada dipaksa memilih satu kata atau satu angka (Yudiyanta dkk, 2015). Skala VAS dapat dilihat dari gambar 2.7 berikut :



Gambar 2.1 VAS


Sumber : Yudiyanta dkk,2015

Intensitas nyeri pada skala 0mm 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. Penentuan skor VAS dilakukan dengan mengukur jarak antara ujung garis yang menunjukkan tidak nyeri hingga ke titik yang ditunjukkan pasien (Ludington & Dexter, 1998 dalam Astuti 2008).

C. Kecemasan Menghadapi Persalinan

Cemas ialah perasaan was-was, rasa tak tenang, karena khawatir, takut dan gelisah. Sedangkan makna umum dari kecemasan menurut kamus psikologi adalah kondisi umum yang buram dan tidak menyenangkan disertai ciri-ciri takut terhadap sesuatu hal, rasa getar, menekan dan tidak nyaman (Reber & Reber, 2016).

Gangguan kecemasan merupakan suatu gangguan yang memiliki ciri kecemasan atau ketakutan yang tidak realistis, juga rasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dengan cara-cara yang jelas. Sigmund Freud mengemukakan bahwa yang disebut cemas adalah suatu keadaan perasaan dimana individu merasa lemah sehingga tidak berani serta tidak mampu untuk bersikap dan bertindak secara rasional sesuai dengan yang seharusnya (Wiramihardja, 2015).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Sari & Novriani (2017) mengatakan bahwa kecemasan menghadapi persalinan terutama kehamilan anak pertama berkaitan dengan emosi ibu yang berpengaruh pada proses persalinan. Kecemasan yang terjadi pada ibu menghadapi persalinan anak pertama disebabkan karena adanya ketidak stabilan psikologis yang ibu rasakan. Aprilia (2010) kecemasan yang paling sering dialami dan dirasakan oleh ibu hamil dimasa persiapan menghadapi persalinan adalah dengan munculnya ketakutan yang tidak diketahui, karena ibu hamil sendiri sering tidak tahu apa yang akan terjadi pada saat proses persalinan.


Murni & Suherni (2014) kecemasan yang dialami oleh ibu hamil biasanya disebabkan karena persepsi ibu kurang tepat mengenai proses persalinan. Persalinan dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan sehingga bisa menimbulkan rasa sakit yang luar biasa atau dengan kata lain munculnya ketakutan-ketakutan yang dialami oleh ibu hamil anak pertama karena belum pernah memiliki pengalaman mengenai persalinan.

Kecemasan yang dialami para ibu hamil anak pertama menjelang persalinan menurut Keswamas yaitu mulai dari kecemasan bayi yang lahir akan prematur, cemas terhadap perkembangan janin di dalam rahim, cemas terhadap kematian bayinya, cemas bayinya terlahir dengan keadaan cacat, cemas terhadap proses persalinan, cemas terhadap kemungkinan komplikasi saat persalinan, dan yang terakhir ibu merasa cemas terhadap rasa nyeri saat menghadapi persalinan (Walangadi, dkk.,2014).

1. Faktor -Faktor Kecemasan

Adler dan Rodman, menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, faktor pertama pengalaman yang negatif pada masa lalu, pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, faktor kedua pikiran yang tidak rasional (Ghufron & Risnawati, 2012).

Faktor yang menjadi penyebab timbulnya kecemasan biasanya berhubungan dengan kondisi kesejateraan ibu dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, dukungan keluarga, support tenaga medis, usia ibu hamil, dukungan suami, tingkat persiapan personal ibu, pengalaman traumatis ibu dan tingkat aktivitas. Faktor pemicu cemas (rangsangan). Membesarnya janin dalam kandungan mengakibatkan calon ibu tidak nyaman, tidak dapat tidur nyenyak dan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

sering mendapatkan kesulitan bernapas. Semua ini mengakibatkan timbulnya kecemasan pada calon ibu (Meihartati, dkk.,2018). Rinata & Andiyani (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan diantaranya yaitu usia, peritas, pendidikan, dan dukungan keluarga atau suami. Fazdria & Harahap (2014) ada juga faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil menghadapi persalinan diantaranya ialah usia, pengetahuan tentang persalinan, peritas, dan pemeriksaan kehamilan.

2. Upaya Meredakan Kecemasan

Pada dasarnya kecemasan secara umum menurut Hidayah & Atmoko (2014) dapat diredakan dengan relaksasi fisiologis, meditasi, rutin berolah raga. Selain itu kecemasan dapat diredakan dengan mengontrol pikiran-pikiran *thought stopping*, restrukturisasi kognitif, bahkan dapat dibantu melalui layanan konseling ringkas berfokus solusi, dan konseling kognitif behavior.

Terdapat berbagai macam cara untuk meredakan kecemasan menurut Fazdria & Harahap (2014) misalnya dengan memberi informasi atau pengetahuan kepada ibu hamil melalui konsultasi dengan bidan ataupun mencari informasi melalui media cetak dan audiovisual, yaitu dengan menonton video yang mengenai proses persalinan.


Upaya meredakan kecemasan menurut Meihartati, dkk (2018) secara umum terbagi menjadi dua yaitu:

1. Terapi farmakologis

Terapi farmakologis merupakan terapi yang diberikan dengan menggunakan obat-obatan.

2. Terapi non farmakologi

Terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat-obatan yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan. Beberapa jenis terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah art therapy, terapi hewan pemeliharaan, konseling, distraksi, aroterapi, hipnotis, terapi musik, meditasi dan relaksasi.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


D. Metode Birth Ball

Birth Ball atau bola persalinan adalah bola terapi fisik yang mampu menyangga berat orang dewasa sampai 136 kg. Ukuran birthball yang paling banyak dipakai ialah 65cm untuk ibu bersalin dengan tinggi < 160 cm sedangkan untuk ibu bersalin yang tingginya > 160-178 cm bola yang digunakan berdiameter 75 cm. Bola persalinan ini juga dapat digembungkan dengan derajat kekerasan yang berbeda sesuai dengan kenyamanan ibu bersalin. Birthball adalah bola terapi fisik membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan (Kuniawati dkk,2017).

Persalinan adalah akhir dari perjalanan panjang selama kehamilan yang ditandai dengan dimulainya kehidupan di luar uterus. Untuk memberikan pengalaman persalinan yang baik maka seharusnya proses persalinan tidak memberikan penderitaan kepada ibu. Ada berbagai ketidaknyamanan yang akan dirasakan ibu selama proses persalinan. Mengurangi ketidaknyamanan adalah bagian penting dari perawatan yang baik. Metode non-farmakologis seperti birthing ball dapat membantu untuk mengurangi ketidaknyamanan seperti mengurangi durasi persalinan (Mathew et al., 2012)

A. Pengertian Birth Ball

Birth ball atau dikenal sebagai Swiss ball, semula dikembangkan di tahun 1963 dan digunakan pada therapy fisik untuk pengobatan perkembangan saraf. Perez dan Simkin pada tahun 1980 yang pertama sekali memperkenalkan birth ball sebagai alat bantu dalam persalinan yang disampaikan kepada siswa, perawat, bidan dan profesional pendamping persalinan dalam pendidikan persalinan. Perez menyebutkan birth ball bermanfaat untuk digunakan selama proses kehamilan dan persalinan karena birth ball merupakan posisi yang baik untuk mengurangi rasa nyeri selama kontraksi uterus. Secara psikologi birth ball dapat memperbaiki keseimbangan tubuh sehingga membantu ibu untuk percaya diri (Gau & Tian, 2011). Birth ball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu Kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan yang dapat digunakan dalam berbagai posisi untuk meningkatkan rasa nyaman pada saat persalinan. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di bola dan bergerak ke kiri-kanan akan memberikan rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi bumi kemudian meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


bertanggungjawab untuk mensekresi endorfin (Gau & Tian, 2011). Wanita dalam kondisi inpartu akan sering mengalami stress maka secara otomatis tubuh akan merangsang hormon katekolamin dan hormon adrenalin sehingga uterus semakin tegang, aliran darah dan oksigen ke dalam otot-otot terus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang tak terelakkan (Yuhedi & Kurniawati, 2014).

Menurut (Kustari & Oktavia, 2012), birth ball adalah bola terapi fisik atau latihan sederhana dengan menggunakan bola. Kata birth ball dapat diartikan ketika latihan dengan menggunakan bola diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca persalinan. Kurniawati, (2016) juga menyatakan bahwa birth ball bisa menjadi alat yang berguna untuk ibu bersalin. Birth ball adalah bola terapi fisik yang dapat membantu ibu inpartu kala I dalam kemajuan persalinannya. Sebuah bola terapi fisik yang dapat digunakan dalam berbagai posisi. Menurut (Aprillia & Ritchmond, 2011), dengan bola ditempatkan di tempat tidur, ibu dapat berdiri dan bersandar dengan nyaman di atas bola, mendorong dan mengayunkan panggul untuk mobilisasi. Dengan bola di lantai atau tempat tidur, ibu dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan tertumpu di atas bola, bergerak mendorong panggul dan dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (posisi belakang kepala) sehingga memungkinkan kemajuan persalinan menjadi lebih cepat.

B. Tujuan

Tujuan dilakukan terapi birth ball adalah mengontrol, mengurangi dan menghilangkan nyeri pada persalinan terutama kala I (Kustari & Oktavia, 2012). Selain itu, Kurniawati, (2016) menyatakan bahwa penggunaan birth ball juga bertujuan untuk membantu kemajuan persalinan ibu. Gerakan bergoyang di atas bola menimbulkan rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gerakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin. Manfaat lain yang dapat dirasakan oleh ibu yaitu mengurangi kecemasan dan membantu proses penurunan kepala serta meningkatkan kepuasan dan kesejahteraan ibu. Mathew et al., (2012) yang dikutip dari Nitte University Journal of Health Science menjelaskan bahwa birthing ball membantu untuk mempersingkat kala I persalinan dan tidak memiliki efek negatif pada ibu dan bayi.

C. Indikasi dan Kontra Indikasi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Indikasi

- i. Ibu inpartu yang merasakan nyeri
- ii. Pembukaan yang lama
- iii. Penurunan kepala bayi yang lama

Kontraindikasi


- a. Janin malpresentasi
- b. Perdarahan antepartum
- c. Ibu hamil dengan hipertensi
- d. Penurunan kesadaran

American College of Obstetrician dan Gynecologist merekomendasikan untuk menghentikan latihan atau olah raga ini apabila berada dalam situasi berikut :

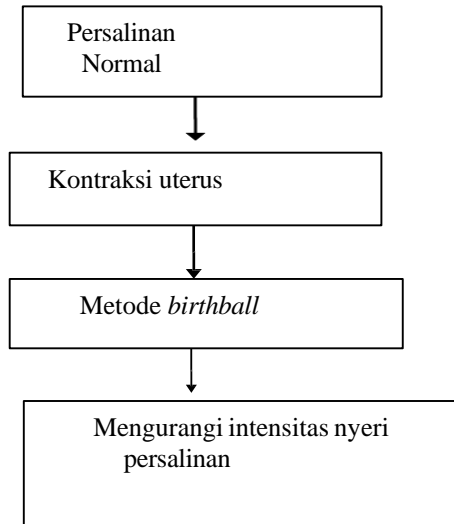
1. Faktor risiko untuk persalinan prematur
2. Perdarahan pervaginam
3. Ketuban pecah dini
4. Serviks incoptent
5. Janin tumbuh lambat

Sedangkan bagi ibu hamil dengan kondisi berikut ini diharapkan untuk berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter atau bidan yang merawat

1. Hipertensi
2. Diabetes gestational
3. Riwayat penyakit jantung atau kondisi pernapasan (asma)
4. Riwayat persalinan prematur
5. Plasenta previa
6. Preeklamsia (Kustari,dkk, 2012)

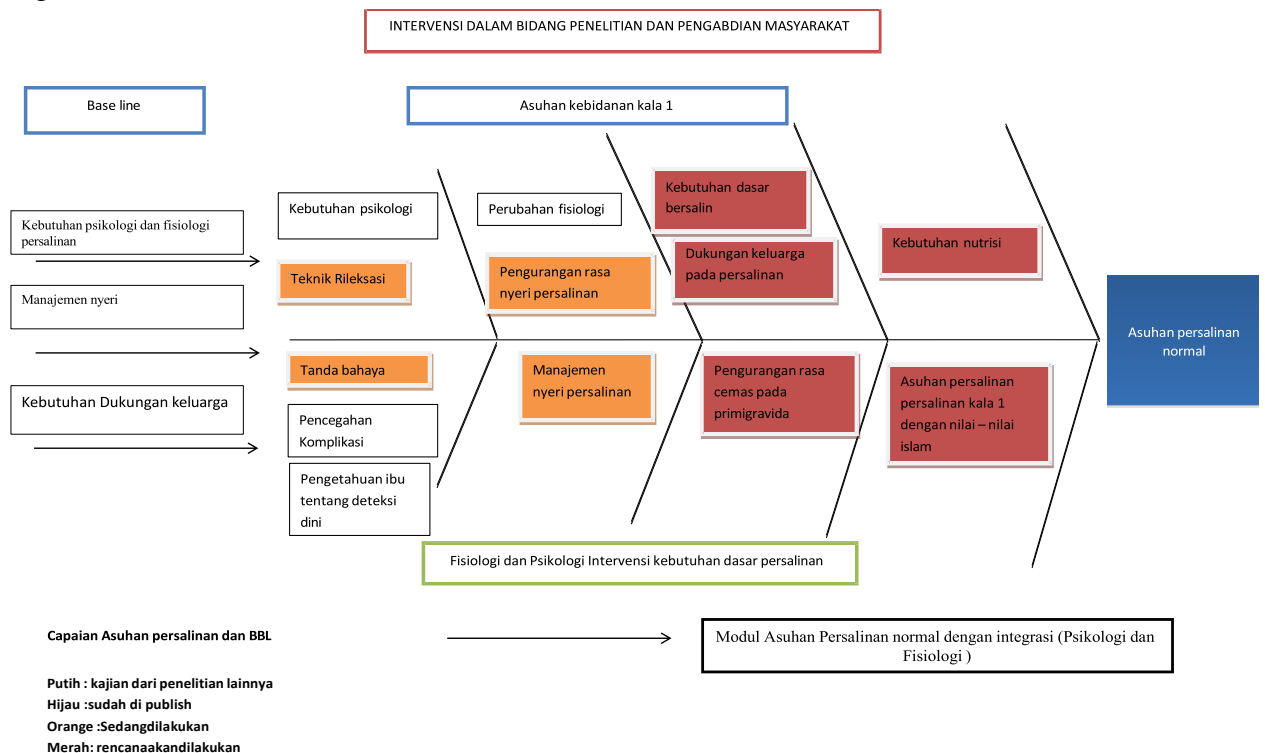
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


E. Kerangka Teori



F. Hipotesis

Pengaruh Birth Ball terhadap pengurangan nyeri dan kecemasan persalinan kala I di PMB Pringsewu.

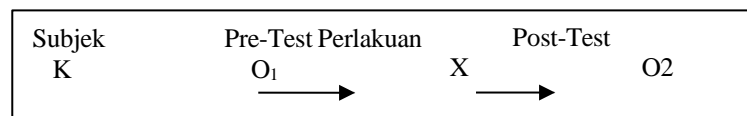


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan desain penelitian menggunakan quasi-eksperimen dan desain penelitian menggunakan one grup pretest posttest design. Pada penelitian ini digunakan pengukuran dengan statistik T-Test. Rancangan pada penelitian ini dapat dilihat pada bagan dibawah ini:



Bagan 3.1 Desain Penelitian one grup pretest post test design

Keterangan :

- K : Ibu bersalin kala I fase aktif
- O₁ : Intensitas nyeri sebelum diberi perlakuan
- X : Birth Ball exercise
- O₂ : Intensitas nyeri sesudah diberi perlakuan


B. Variabel

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah metode Birth Ball. Variabel terikat pada penelitian ini adalah nyeri Persalinan Kala I.

C. Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini diambil dari kunjungan persalinan beberapa PMB di pringsewu sebanyak 80 ibu bersalin kala I fase aktif.

Menurut Gay, Milis dan Airasian (2009) untuk penelitian eksperiment dan komparatif diperlukan sampel yaitu 30 responden (Alwi,2012). Pengambilan sampel secara random sehingga didapatkan 30 sampel dari beberap PMB. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode purposive sampling dengan kriteria sampel sebagai berikut :

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


1. Kriteria Inklusi:
 - a. Ibu Bersalin dengan kehamilan pertama
 - b. Usia kehamilan aterm {37 – 42 minggu}
 - c. Kehamilan normal dengan kondisi ibu dan janin sehat
 - d. Janin tunggal
 - e. Usia 20-30 tahun
 - f. Bersedia mengikuti prosedur penelitian.
 - g. Presentasi kepala dengan penunjuk ubun-ubun kecil
2. Kriteria eksklusi adalah
 - a. Ibu dengan Riwayat kehamilan komplikasi
 - b. Ibu bersalin yang memiliki penyulit persalinan
 - c. Ibu bersalin dengan kehamilan tidak diinginkan
 - d. Ibu dengan terapi analgesik dan induksi selama proses persalinan
3. Kriteria drop out: Ibu mengundurkan diri pada saat penelitian dan Ibu bersalin yang tidak kooperatif

D. Tahapan Rencana Kegiatan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Pringsewu. Prosedur penelitian yang akan dilakukan meliputi:

1. Persiapan
 - a. Pada tahap ini dilakukan pembuatan SOP metode birthball
 - b. Mendapatkan rekomendasi dari etik (ethical clearance) dan surat ijin penelitian dari institus dilanjutkan melakukan perijinan pada tempat penelitian
 - c. Melakukan pemilihan PMB berdasarkan letak PMB
 - d. Melakukan standarisasi pelaksanaan metode birthball pada peneliti dan bidan yang terlibat
 - e. Melakukan seleksi subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi
2. Melakukan intervensi

Metode Birth Ball pada ibu bersalin kala I digunakan sebagai media untuk mengurangi nyeri persalinan sebangai media. Ibu bersalin yang sebelumnya telah

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

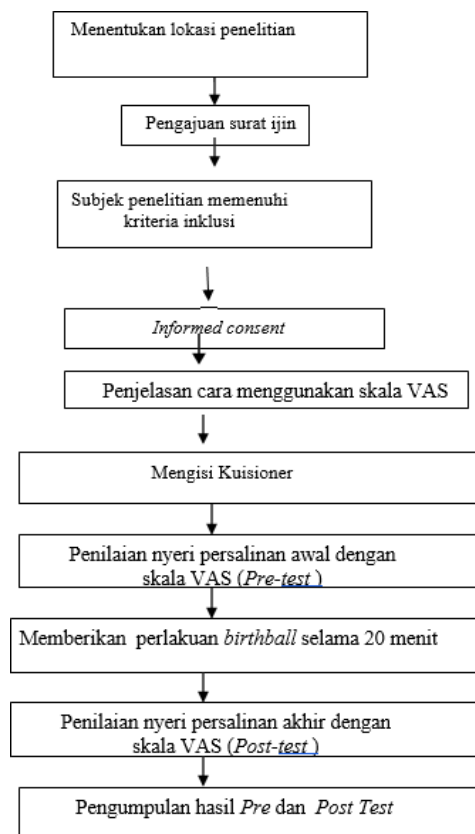
menandatangani persetujuan kemudian diberikan asuhan metode Birth Ball Ibu sebelum intervensi di ukur skala nyeri kemudian pada akhir intervensi di ukur skala nyerinya Kembali.

3. Evaluasi

Evaluasi digunakan untuk menilai pengaruh Pengaruh metode Birth Ball dengan penurunan nyeri Persalinan Kala I di PMB Pringsewu. Evaluasi dilakukan setelah materi selesai. Evaluasi yang dilakukan meliputi skala nyeri ibu bersalin.

E. Alur Penelitian

Secara sederhana bagan penelitian dapat dilihat dalam gambar berikut ini:



3.2 Bagan Alur Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

F. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada Agustus – September 2022, di Kabupaten Pringsewu

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah segala alat, bahan dan sarana yang diperlukan selama penelitian. Instrument penelitian berupa bola dalam persalinan (Birth Ball), panduan pelaksanaan Birth Ball, dan lembar kuisisioner skala nyeri VAS (Visual Analogue Scale).

H. Teknik Pengumpulan Data


Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer. Data primer secara langsung melalui intervensi metode birthball yang diawali dengan pretes, selanjutnya dilakukan evaluasi (post-test) untuk mengetahui hasil dari penelitian untuk menurunkan nyeri persalinan.

I. Etika Penelitian

Aspek penelitian dalam penelitian ini sangat diperhatikan mengingat subjek penelitian adalah manusia. Peneliti berupaya memegang teguh sikap ilmiah dan etika penelitian. Peneliti berusaha meminimalkan kerugian yang mungkin timbul dan memaksimalkan manfaat penelitian. Peneliti menerapkan 3 prinsip dasar etika penelitian berdasar Belmont report:

1. Respect of person

Peneliti menghormati nilai kemanusiaan dari subjek penelitian dengan memberikan informasi yang lengkap tentang penelitian yaitu, latar belakang, tujuan, manfaat, kemungkinan ketidaknyamanan yang timbul dan prosedur yang dilakukan dalam penelitian. Data yang didapat dikelola dengan baik dan dijaga kerahasiaannya serta hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti memberikan kebebasan untuk memilih berpartisipasi atau tidak berpartisipasi. Jika subjek bersedia berpartisipasi, maka subjek diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Setiap subjek penelitian berhak untuk mengundurkan diri dalam penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

2. **Beneficence and non maleficience**

Penelitian ini memiliki manfaat yang diperoleh oleh subjek penelitian yaitu ibu bersalin mendapat pengetahuan Ibu Hamil Menghadapi nyeri dan kecemasan Persalinan. Selain bagi subjek penelitian, penelitian ini bermanfaat dalam menurunkan risiko patologi persalinan di Kabupaten Pringsewu. Penelitian ini juga bermanfaat bagi masyarakat karena penelitian ini dipublikasikan dalam jurnal ilmiah nasional.


3. **Justice**

Penelitian menerapkan prinsip keadilan, yaitu dengan melakukan randomisasi acak sederhana dalam pengelompokan kontrol dan perlakuan. Setiap subjek penelitian memiliki hak yang sama. Selama proses penelitian setiap subjek mendapat perlakuan secara adil dan seimbang. Kelompok kontrol sama-sama mendapatkan pendidikan kesehatan, hanya saja dengan model yang berbeda.

J. Analisis

Setelah data terkumpul kemudian data tersebut dianalisis. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariate dan analisis bivariate. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis distribusi frekuensi responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan birthball.

Analisis Bivariat digunakan apabila diinginkan untuk menganalisis hubungan dan pengaruh antara dua variabel yang diidentifikasi dengan menggunakan pengujian statistik (Hastono,2007). Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis pengaruh birthball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dengan menggunakan uji statistik Uji T berpasangan.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik penelitian


Gambaran umum distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, pendidikan, kontraksi uterus, pembukaan serviks dan pendamping persalinan dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini :

Tabel 4.1

Gambaran umum karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, kontraksi uterus, pembukaan serviks dan pendamping persalinan di PMB Pringsewu

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Usia		
	20-30 tahun	30	100
	Total	30	100
2	Pendidikan		
	Rendah (SD)	7	23,3
	Menengah (SMP,SMA)	23	76,7
	Total	30	100
3	Kontraksi Uterus		
	Kontraksi 20-40 detik	26	86,7
	Kontraksi >40 detik	4	13,3
	Total	30	100
4	Pembukaan Serviks		
	6 cm	13	43,3
	7 cm	6	20
	8 cm	11	36,7
	Total	30	100
5	Pendamping persalinan		
	Suami	18	60
	Ibu kandung	10	33,3
	Saudari	2	6,7
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar berusia 20—35 tahun sebanyak 30 responden (100%), berpendidikan menengah sebanyak 23 responden

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

(73,7%), mengalami kontraksi uterus selama 20—40 detik sebanyak 26 responden (86,7%), pembukaan serviks 6 Cm sebanyak 13 responden (43,4%), dan pendamping persalinan oleh suami sebanyak 18 responden (60%).

2. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel dependen (nyeri persalinan kala I fase aktif) dan independen (birthball). Data penelitian mengenai skala nyeri persalinan diambil menggunakan alat ukur VAS dan dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu 4—6 atau nyeri sedang, 7—9 atau nyeri berat, dan 10 atau nyeri sangat berat. Distribusi frekuensi skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan birthball dapat dilihat pada tabel 4.2 dan 4.3 dibawah ini :

Tabel 4.2

Responden berdasarkan tingkat nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan dengan Birthball di PMB Pringsewu


Tingkat nyeri persalinan	Frekuensi	%
4-6 atau nyeri sedang	0	0
7-9 atau nyeri berat	29	97,3
10 atau nyeri sangat berat	1	3,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat 29 responden (97,7%) yang merasakan tingkat nyeri persalinan pada skala 7—9 atau mengalami nyeri berat dan 1 responden (3,7%) yang merasakan tingkat nyeri pada skala 10 atau nyeri sangat berat.

Tabel 4.3

Responden berdasarkan tingkat nyeri persalinan sesudah diberikan perlakuan dengan Birthball di PMB Pringsewu

Tingkat nyeri persalinan	Frekuensi	%
4-6 atau nyeri sedang	18	54
7-9 atau nyeri berat	12	46
10 atau nyeri sangat berat	0	0
Total	30	100

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat 18 responden (54%) yang merasakan tingkat nyeri pada skala 4—6 atau mengalami nyeri sedang dan 12 responden (46%) yang merasakan tingkat nyeri pada skala 7—9 atau mengalami nyeri berat.

3. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel dependen (nyeri persalinan kala I fase aktif) dan independen (counterpressure dengan birthball) dengan menggunakan Uji statistik paired t-test.

a. Hasil Uji Normalitas

Terlebih dahulu dilakukan uji normalitas sebelum dilakukan analisa bivariat karena hasil dari uji normalitas tersebut akan menentukan analisis bivariat yang akan digunakan.

Uji normalitas menggunakan shapiro-wilk karena jumlah responden < 50 orang (Dahlan, 2014). Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 4.4 dibawah ini:

Tabel 4.4


Hasil Uji Normalitas Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan dengan Birthball di BPM Pringsewu

Variabel	Frekuensi (n)	Shapiro-Wilk	
		Df	Sign.
Tingkat nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan dengan birthball	30	30	0,010
Tingkat nyeri persalinan sesudah diberikan perlakuan dengan <i>birthball</i>	30	30	0,169

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas sebelum diberikan perlakuan dengan birthball yaitu 0,010 yang artinya tidak terdistribusi normal sedangkan hasil uji normalitas sesudah diberikan perlakuan dengan birthball yaitu 0,169 yang artinya terdistribusi normal (p-value >0,05) karena salah satu data ada yang tidak terdistribusi normal maka dilakukan uji selisih untuk menentukan uji statistik apa yang akan digunakan. Hasil uji selisih dapat dilihat pada table 4.5 dibawah ini:

Tabel 4.5

Hasil Uji Selisih Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan dengan Birthball di BPM Pringsewu

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Variabel	Frekuensi (n)	<i>Shapiro-Wilk</i>	
		DF	Sig.
Selisih tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan <i>birthball</i>	30	30	0,220

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hasil uji selisih 0,220 yang artinya data tersebut terdistribusi normal sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji t berpasangan

b. Hasil Uji T Berpasangan

Tabel 4.6

Analisis Pengaruh Birthball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Pringsewu


Variabel	Frekuensi (n)	Mean	SD	<i>p-value</i>
Tingkat nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan birthball	30	7,940	7,591	0,000
Tingkat nyeri persalinan sesudah diberikan perlakuan birthball	30	6,417	9,830	

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan dengan birthball adalah 7,94 sedangkan rata-rata tingkat nyeri sesudah diberikan perlakuan dengan birthball adalah 6,41. Hasil ini menunjukkan terdapat penurunan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah dengan selisih 1,53 dan diperoleh hasil nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($P \text{ Value} = 0,000 < 0,05$), maka kesimpulannya adalah H_a diterima yang artinya ada pengaruh pemberian dengan birthball terhadap penurunan nyeri persalinan Kala I fase aktif.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia didapatkan bahwa ibu bersalin di PMB Pringsewu berada pada rentang 20-28 tahun sebanyak 30 responden (100%) yang menunjukkan menunjukkan bahwa usia responden masuk dalam kategori usia reproduksi


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

sehat. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori walyani (2015) bahwa, Umur merupakan lama dari seseorang hidup dilihat dari tahun dilahirkan. Umur menajdi gambaran kesehatan ibu. Ibu dapat mengalami risiko tinggi bila hamil dengan umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.

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. 2012). Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu, didapatkan responden berpendidikan menengah sebanyak 23 orang (76,7%) dan berpendidikan rendah sebanyak 7 orang (23,3%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kontraksi uterus dan pembukaan persalinan, didapatkan bahwa dari 30 responden sebanyak 26 orang (86,7%) mengalami HIS 20—40 detik dan 4 orang (14,3%) mengalami HIS >40detik. Ada 13 orang (43,3%) mengalami pembukaan 6 cm , 6 orang (20%) megalami pembukaan 7 cm dan 11 orang (36,7%) mengalami pembukaan 8 cm. HIS dan pembukaan persalinan mempengaruhi nyeri yang ibu rasakan. Semakin intens HIS dan besar pembukaan nyeri yang timbul akan semakin kuat (Saifuddin, 2010). 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 (Suparni, 2014).

Persepsi nyeri berupa rasa takut dan kecemasan dapat dikurangi dengan pendampingan saat persalinan dimana pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden didampingi oleh suami selama proses persalinan yakni sebanyak 18 orang (60%) sedangkan 10 orang ditemani ibu kandung (33,3%) dan 2 orang ditemani oleh saudari (6,7%). Pendamping persalinan merupakan salah satu aspek dalam asuhan sayang ibu. Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama persalinan(Rejeki, 2014). 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

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

sebagai orang terdekat yang memberikan pendampingan dengan baik secara psikologis akan dapat mengalihkan perhatian ibu terhadap rasa nyeri yang dirasakannya dan menurunkan tingkat stressor yang menjadi stimulus nyeri saat bersalin (Fitriyani, 2017).


2. Analisis Univariat

a. Tingkat nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan dengan Birthball

Hasil penelitian sebelum diberikan perlakuan dengan birthball didapatkan hasil bahwa dari 30 responden terdapat 29 responden (97,7%) merasakan tingkat nyeri pada skala 7—9 atau nyeri berat dan 1 responden (3,7%) merasakan tingkat nyeri pada skala 10 atau sangat berat. Nyeri persalinan yang terjadi pada responden merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang merupakan respon individu yang menyertai dalam proses persalinan. Ibu primipara mengalami proses persalinan yang berbeda dibandingkan 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 (Suparni, 2014).

Judha (2012) 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.

b. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Diberikan Perlakuan Dengan Birthball

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Hasil penelitian sesudah diberikan perlakuan dengan birthball didapatkan hasil bahwa dari 30 responden terdapat 18 responden (54%) merasakan tingkat nyeri pada skala 4—6 atau nyeri sedang dan 12 responden (46%) merasakan tingkat nyeri pada skala 7—9 atau nyeri berat. Terjadi penurunan pada tingkat nyeri karena penggunaan dengan birthball memberikan stimulasi berupa tekanan kuat pada sakrum yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan efektif mengurangi nyeri saat kontraksi, yang ada pada daerah pinggang dan punggung bagian bawah.

Penggunaan birthball yang mendukung penerapan teknik counterpressure yang 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 (Kuniawati dkk, 2017).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh counterpressure dengan birthball terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan menggunakan software SPSS versi 22.0 dengan uji t berpasangan. Berdasarkan pembahasan analisis univariat diatas dapat diketahui adanya penurunan tingkat nyeri persalin sebelum dan sesudah diberikan perlakuan counterpressure dengan birthball yaitu, dari skala 7—9 atau nyeri berat sebanyak 29 responden (97,7%) menurun ke skala 4—6 atau nyeri sedang sebanyak 18 responden (54%) serta didapatkan hasil uji t berpasangan dengan nilai P Value = 0,000 < 0,05 yang artinya ada pengaruh pemberian dengan birthball terhadap penurunan nyeri persalinan Kala I fase aktif.

Penggunaan birthball yang mendukung penerapan teknik counterpressure 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 nyaman mungkin dan bentuk lengkungan bola yang bulat dan dapat menyesuaikan dengan bentuk

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

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).

Hasil penelitian dan observasi tersebut sejalan dengan pendapat Aprillia, 2017 bahwa, 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. Teori birthball di atas sejalan dengan hasil penelitian Kurniawati dkk (2016) yang berjudul Efektivitas Latihan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida bahwa, didapatkan nilai R^2 sebesar 0,49 yang berarti bahwa latihan birth ball dan dukungan suami dan keluarga berkontribusi terhadap nyeri persalinan yaitu sebesar 49%. Intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida yang melakukan latihan birth ball lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak melakukan latihan birth ball.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh birth ball terhadap pengurangan nyeri dan kecemasan pada kala I persalinan di PMB pringsewu di Kabupaten Pringsewu hasil uji t berpasangan diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Artinya ada pengaruh penggunaan metode birthball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Pringsewu.


B. Saran

1. Praktik Mandiri Bidan

Diharapkan bidan untuk mengaplikasikan metode birthball dalam setiap penatalaksanaan persalinan sebagai alternatif manajemen nyeri persalinan bagi ibu bersalin kala I fase aktif


2. Peneliti Selanjutnya

untuk peneliti selanjutnya agar bisa mengkombinasikan jenis metode non farmakologi terhadap nyeri persalinan.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia, & Ritchmond. (2011). Gentle Birth “Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit.” Gramedia.
- Article, O. (2004). The effect of breathing and skin stimulation techniques on labour pain perception of Turkish women. 9(4), 183–188.
- Creswell, J. (2016). Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed. Pustaka Pelajar.
- Dahlan. (2013). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Salemba Medika.
- Dinkes Lampung. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2019.
- Erica Gibson. (2014). Women’s expectations and experiences with labour pain in medical and midwifery models of birth in the United States. *Women and Birth*, 27(3).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.wombi.2014.05.002>
- Gau, M.-L., & Tian, S.-H. (2011). Effects of Bird Ball Exercise on Pain and Self-Efficacy During Childbirth: A Randomised Controlled Trial in Taiwan. *Midwifery*, 293–300.
- GF GN Cunningham, KJ Leveno, LC Gilstrap, K. W. (2006). *Obstetri William*. EGC.
- Haseli, A., Chenari, Z., Nami, M., Jahdi, F., Samani, L. N., & Haghan, H. (2019). The Effect of Breathing Techniques on Enhancing the Effect of Massage in Reducing the Pain in the Second Stage of Labour: A Parallel Randomized Clinical Trial. *I J HS International Journal of Health Studie*, 4(2), 25–29.
<https://doi.org/10.22100/ijhs.v4i2.439>
- Hau, W.-L., Tsang, S.-L., Kwan, W., Siu-King Man, L., Lam, K.-Y., & Ho, L.-F. (2012). The Use of Birth Ball as a Method of Pain Management in Labour. *Hkjgom*, 12(1), 1–6.
- Hermi, Widya, C., & Wirajaya, A. (2015). *The Conny Method : Menjalani Kehamilan dan Persalinan dengan Tenang, Nyaman, Bahagia, serta Penuh Percaya Diri*. Gramedia.
- Jones, L. V. (2015). Non-pharmacological approaches for pain relief during labour

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

can improve maternal satisfaction with childbirth and reduce obstetric interventions. Evidence Based Nursing, 18(3). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/eb-2014-101938>

Kemenkes RI. (2017). Survey Demografi Kesehatan Indonesia.

King, T. L., Brucker, M. C., Osborne, K., & Jevitt, C. (2019). Varney's Midwifery. World Headquarters Jones & Bartlett Learning.

Kurniawati. (2016). Efektivitas Latihan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri

Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia., 5(1), 1–10.

Kustari, & Oktavia. (2012). Birth Ball Pengaruh Terapi Birth Ball Terhadap Nyeri

Persalinan. Malang : Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Program Studi Ilmu Keperawatan.

Leung, R. W. C., Li, J. F. P., Leung, M. K. M., Fung, B. K. Y., Fung, L. C. W.,

Tai, S. M., Sing, C., & Leung, W. C. (2013). Efficacy of birth ball exercises on labour pain management. Hong Kong Medical Journal, 19(5), 393–399. <https://doi.org/10.12809/hkmj133921>

Mallak, & Jan, S. (2017). Suggested Birthing Ball Protocol. International Journal

of Childbirth Education, 13(1), 1–3.

Maryani, T., & Estiwidani, D. (2016). Terapi Birth Ball Berpengaruh Terhadap


Lama Kala li Dan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Rb Kasih Ibu Yogyakarta. Kesehatan Ibu Dan Anak, 10(November), 22– 27.

Mathew, A., Nayak, S., & K., V. (2012). a Comparative Study on Effect of

Ambulation and Birthing Ball on Maternal and Newborn Outcome Among Primigravida Mothers in Selected Hospitals in Mangalore. Journal of Health and Allied Sciences NU, 02(02), 02–05. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1703561>

Nattah, F. M., & Abbas, W. A. K. (2015). Assessment of Level of Pain and its

Relation with Breathing Exercise in the First Stage of Labour among Primi Mothers at Hilla Teaching Hospital. European Journal of Scientific Research Pp.121-128 [Http://Www.Europeanjournalofscientificresearch.Com](http://Www.Europeanjournalofscientificresearch.Com), [http://www\(October 2015\),](http://www(October 2015),) 121–128.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Nisa, S. M. K., Murti, B., & Qadrijati, I. (2018). Psychosocial Factors Associated with Anxiety and Delivery Pain. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(01), 44–58. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.01.05>

Nystedt, A., & Hildingsson, I. (2014). Diverse definitions of prolonged labour Inappropriate, and its consequences with sometimes subsequent. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(233), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-233>

Ondeck, & Michele. (2014). Healthy Birth Practice#2: Walk, move around, and change position Throughout Labor. *The Journal of Perinatal Education*, 23(4), 188–193.

Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. CV Alfa Beta.

Syaifuddin. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono