

LAMPIRAN

Lampiran Persetujuan Pengambilan Kasus

PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS KELOLAAN
STASE KEPERAWATAN KOMPREHENSIF
PROGRAM STUDI PROFESI NERS STIKES SUAKA INSAN
BANJARMASIN

Asuhan Keperawatan Maternitas Ny. D Hamil Usia 39 Minggu G2P1A0 Inpartu Fase Aktif Dengan Nyeri Persalinan Berhubungan Dengan Dilatasi Serviks Dengan Intervensi *Birth Ball* Di Ruang Bersalin Puskesmas Pir Butong disetujui oleh preseptor lahan pada tanggal 14 Januari 2024

Butong, 14 Januari 2024

Preseptor Lahan

Presepti

Lisma Susanti, S.Kep., Ners

Marselina Wonga, S.Kep

Lampiran Asuhan Keperawatan

PEDOMAN PENGKAJIAN PADA KLIEN MASA INTRA PARTUM

A. BIODATA

Nama : Ny. D Nama Suami : Tn. A
 Umur : 27 th Umur : 29 th
 Agama : Kristen Agama : Kristen
 Pendidikan : SMK Pendidikan : SMK
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
 Alamat : Bukit Sawit Rt. xx Alamat : Bukit Sawit Rt. xx
 Paritas : G2P1A0
 Tanggal MRS : 26 Januari 2024
 Tanggal Pengkajian: 26 Januari 2024,
 Jam : 08.30 wib

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. Keluhan Utama : Klien mengatakan mengatakan perut mules dan keluar lendir bercampur darah

Mulai dirasakan his : klien mengatakan mulai kontraksi saat mulai pukul 22.00 wib

Keadaan His : Belum teratur

Frekuensi : 2-4 x dalam 10 menit

Kekuatan/intensitas : belum adekuat

Lama His : 20-40 detik

Pengeluaran pervagina :terdapat pengeluaran lendir bercampur darah

2. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No. Kehamilan	Tahun	Usia	Persalinan	Penyulit	Anak		Keadaan Anak
					L/P	BB	
1	2018	5 thn	Spontan	Tidak ada	P	2.700gr	sehat

3. Riwayat Haid

Manarche : 13 tahun
 Siklus Haid : 5 hari
 Disminorrhoe : merasa nyeri pada hari pertama haid
 HPHT : 21 – 04 - 2023
 Taksiran : 28 – 01 - 2024
 Kehamilan : 38 – 39 minggu

4. Riwayat kehamilan ini

Merasa hamil (kapan) : bulan april 2023
 Merasakan gerakan janin : ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada saat kandungan 3 bulan
 Antenatal Care (ANC) : 2 kali dan memeriksakan di puskesmas
 Imunisasi TT : ibu mengatakan sudah mendapatkan imuniasai TT 3x
 Ultrasonografi : dilakukan hanya 2 kali trimester 2 dan 3
 Umur Kehamilan : ibu mengatakan dilakukan pertama kali USG pada saat usia kehamilan 10 minggu & 37 minggu

5. Riwayat Penyakit

Penyakit yang pernah diderita : ibu mengatakan pada saat hamil tidak ada penyak yang diderita
 Penyakit yang sedang diderita : tidak ada
 Pengobatan yang sedang dilakukan : tidak ada

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Gemelli : tidak memiliki keturunan bayi kembar
 Diabetes Mellitus : tidak ada
 Jantung : tidak ada
 Hypertension : tidak ada
 Liver : tidak ada

7. Riwayat Kontrasepsi

Tipe Kontrasepsi : suntik 1 bulan
 Tujuan : untuk menunda kehamilan
 Berhenti (kapan) : Januari 2023
 Alasan : ingin menambah anak

Masalah : tidak ada

Rencana yang akan datang : ibu mengatakan setelah melahirkan ini akan melakukan kb suntik kembali

C. POLA KEGIATAN SEHARI-HARI

1. Pola Nutrisi

- a. Kuantitas: ibu mengatakan saat hamil makan lebih banyak bisa lebih dari 4 kali sehari
- b. Kualitas : ibu mengatakan pada saat hamil makanan yang dimakan adalah daging, sayur buah-buahan serta susu ibu khusus untuk ibu hamil

2. Pola istirahat : ibu mengatakan tidur siang tidak ada karena bekerja sebagai guru tetapi jika sore dan malam hari cukup waktu untuk istirahat

3. Pola Eliminasi:

BAK: lancar dan lebih sering ketika sudah hamil besar

BAB: lancar tidak ada masalah

4. Pola Kebersihan: mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun, sampo dan menggosok gigi, jika sering pipis maka dicucu dan rajin ganti celana dalam.

5. Pola Seksual : ibu mengatakan sejak hamil jarang melakukan hubungan seksual karena mudah lelah.

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan darah : 120/90 mmHg
- b. Denyut nadi : 87x/mnt
- c. Pernafasan : 24 x/mnt
- d. Suhu : 36,5°C

2. TB : 154 Cm, BB: 68 Kg, LILA 27 cm

3. Inspeksi

- a. Keadaan umum : Ibu tampak meringis kesakitan
- b. Kesadaran : Composmentis (E4V5M6)

- c. Mata : Simetris kanan dan kiri, tidak menggunakan kacamata, konjungtiva tidak anemis.
- d. Dada (Payudara) : Dada simetris kiri dan kanan, tidak ada luka lebam
- e. Mammae : Simetris
 Pembesaran Papilla : menonjol
 Colostrum : belum keluar
 Kebersihan : terlihat bersih
- f. Abdomen : perut mengandung dengan usia kehamilan 39 minggu tanpa ada *strest mark* dan terdapat linea nigra.
- g. Genitalia : rambut kemaluan tampak pendek, kebersihan baik
- h. Vulva : tidak ada odema dan verises
- i. Vagina : Vagina Touch keluar lendir darah dan pembukaan 5 cm, portio sedang lunak, selaput ketuban utuh, kepala di hodge I.
- j. Ekstremitas : ekstermitas atas dan bawah tidak tampak odema, tidak ada varises, babinski (+), Reflek patela (+).
4. Palpasi Kala 1 Fase Aktif
- a. Leopold I : TFU 30 Cm teraba lunak tidak ada lentingan
- b. Leopold II : Punggung Kanan (Pu-Ka)
- c. Leopold III : bagian terbawah teraba keras dan bulat
- d. Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen)
5. Auskultasi : DJJ 135x/mnt
6. His : 2-4 x dalam 20-40 detik dalam 10 menit
7. Pemeriksaan Dalam : 5 cm

E. PSIKOSOSIAL

1. Anak yang diharapkan : orangtua mengatakan ini anak yang diharapkan
 Saat menghadapi persalinan :

- a. Interaksi Verbal : ibu sangat kooperatif
 - b. Interaksi Non Verbal : ibu tampak meringis dan terlihat tegang
2. Hubungan dengan keluarga : ibu mengatakan hubungan ibu dan keluarganya baik saat menghadapi proses kehamilan suami dan keluarga selalu siaga dan saat proses persalinan ditemani oleh suami dan orangtua.

F. Pemeriksaan Laboratorium:

1. Pemeriksaan Hemoglobin ; 12 gr/dl, protein urin : negatif (18 Desember 2023)
2. Pemeriksaan Golongan Darah : 0, HIV non reaktif, HBSAg : Normal, Proteinurin : Negatif (Mei 2023)

G. Pengkajian Per Kala

1. Kala I Fase Aktif :

a. Data Subjektif :

Ibu mengatakan perut mules, sering terjadi kontraksi tetapi masih hilang timbul, nyeri pada daerah bokong menjalar ke bagian depan perut bagian bawah

b. Data Objektif :

Ibu tampak meringis kesakitan dan memegang bagian punggung belakang, Nadi 87 x/mnt, pernafasan 23 x/mnt, Kontraksi ireguler, 4x” 40 detik dalam 10 menit, pembukaan 5 cm, DJJ 130 x/menit. P : Kontraksi uterus, Q : Diremas-remas, R : Abdomen, S : 2 (Ringan), T : Hilang timbul

2. Kala II:

a. Data Subjektif :

Klien mengatakan mules dan ingin BAB dan ingin mengejan

b. Data Objektif:

Ibu tampak sering mengerutkan kening dan rahang dikepal, Ibu tampak sering gelisah dan menggerakkan seluruh tubuh, Ibu tampak mengepalkan tangan dan jari, Ibu sesekali menggerutu, Ibu susah diajak bicara karena kesakitan. P : Pengeluaran janin Q : Mules seperti mau BAB, R : Perineum, S : 8 (Berat), T : Saat itu,

- c. Pukul 11.53 wib Pembukaan Lengkap (10 cm), kebutan pecah berwarna jernih dan proses persalinan terjadi pada pukul 11.55 wib dan dipimpin ibu meneran.
- d. Pukul 12.06 wib bayi dilahirkan dengan persalinan spontan, Dilakukan IMD dan APGAR Score bayi 9, 10. BBL 2.860 gr, PB : 50 cm, Lk : 34 cm, LD : 32 cm, LLA : 10.5cm.

3. Kala III:

- a. Data Subjektif :

Ibu mengatakan masih terasa mules

- b. Data Objektif :

Ibu tampak meringis, Ibu sesekali menggeserkan pantat, ibu sesekali ingin meneran, Ibu sesekali tampak dimassage di daerah abdomen bawah. : Pengeluaran plasenta, Q : Mules, R : Perineum, S : 4 (Ringan), T : Saat itu

- c. Jam 12.13 wita plasenta lahir spontan lengkap dengan selaputnya. Pada perineum tampak luka episiotomy telah di *hecthing* oleh bidan Nosi kontraksi uterus baik teraba keras.

4. Kala IV:

- a. Data Subjektif : Klien tampak lemas
- b. Data Objektif : TTV : Tekanan darah 110/90 mmHg, Nadi 85 x/mnt. Pernafasan 19 x/mnt, Suhu, 360C, Lochea Rubra, pengeluaran lochea normal , 500 cc. Kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras TFU 2 Jari dibawah Pusat. Bak (+). Pukul 13.00 wib

H. Asuhan Keperawatan

1. Analisa Perkala

Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
<p>Kala I Fase Aktif: <u>Data Subjektif:</u> Ibu mengatakan perut mules, sering terjadi kontraksi tetapi masih hilang timbul, nyeri pada daerah bokong menjalar ke bagian depan perut bagian bawah. <u>Data Objektif:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu tampak meringis kesakitan dan memegang bagian punggung belakang, • Nadi 87 x/mnt, pernafasan 23 x/mnt, • Kontraksi ireguler, 4x” 40 detik dalam 10 menit, • pembukaan 5 cm, • DJJ 130 x/menit. • P : Kontraksi uterus, Q : Diremas-remas, R : Abdomen, S : 2 (Ringan), T : Hilang timbul 	Dilatasi Serviks	Nyeri Melahirkan (D.0079)
<p>Kala II: <u>Data Subjektif:</u> Klien mengatakan mules dan ingin BAB dan ingin mengejan <u>Data Objektif:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu tampak sering mengerutkan kening dan rahang dikepal, • Ibu tampak sering gelisah dan menggerakkan seluruh tubuh, • Ibu tampak mengepalkan tangan dan jari, Pasien sesekali mengerutu, • Ibu susah diajak bicara karena kesakitan. • P : Pengeluaran janin Q : Mules seperti mau BAB, R : Perineum, S : 8 (Berat), T : Saat itu 	Pengeluaran Janin	Nyeri Melahirkan (D.0079)
<p>Kala III: <u>Data Subjektif:</u></p>	Dilatasi Serviks	Nyeri Melahirkan (D.0079)

<p>Ibu mengatakan masih terasi mules</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu tampak meringis, Ibu sesekali menggeserkan pantat, • ibu sesekali ingin meneran, • Ibu sesekali tampak dimassage di daerah abdomen bawah. • Pengeluaran Plasenta • P : Pengeluaran plasenta, Q : Mules, R : Perineum, S : 4, T : Saat itu • Oksitosin IM 		
<p>Kala IV:</p> <p>Faktor Resiko:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Involusi Uterus • TFU 2 jari dibawah pusat • Pengeluaran Lochea 	-	Resiko Perdarahan (D.0012)

2. Diagnosa Keperawatan Perkala I-IV

- a. Nyeri Melahirkan berhubungan dengan Dilatasi Serviks Ditandai dengan pembukaan 5 cm (D.0079)
- b. Nyeri Melahirkan berhubungan dengan proses pengeluaran janin ditandai dengan pembukaan 10 (lengkap) (D.0079)
- c. Nyeri Melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks ditandai dengan pengeluaran plasenta (D.0079)
- d. Resiko perdarahan dengan faktor resiko involusi uterus (D.0012)

3. Rencana, Implementasi, Evaluasi



No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Implementasi	Evaluasi
1	Kala I Fase Aktif: Nyeri Melahirkan berhubungan dengan Dilatasi Serviks ditandai dengan pembukaan 5 cm (D.0079)	Selama dilakukan asuhan keperawatan diharapkan klien dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> • Kontraksi semakin kuat dan teratur • Kemampuan mengelola nyeri meningkat • Kemampuan untuk menggunakan teknik non farmakologis meningkat (<i>birth ball</i>) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda vital 2. Identifikasi karakteristik, durasi dan frekuensi nyeri 3. Monitor denyut jantung janin, His, VT, Status Porsio 4. Berikan lingkungan yang nyaman 5. Berikan makan dan minum yang cukup 6. Berikan teknik non farmakologis untuk mengontrol nyeri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tanda-tanda vital 2. Mengidentifikasi karakteristik, durasi dan frekuensi nyeri 3. Memonitor denyut jantung janin, His, VT, Status Porsio 4. Memberikan lingkungan yang nyaman 5. Memberikan makan dan minum yang cukup 6. Mengajarkan menggunakan teknik <i>birth ball (gym ball)</i> dengan menggunakan bola dimana klien disuruh duduk diatas bola tersebut kemudian mengoyangkan kekiri dan kekanan dan memutar yang membantu untuk kepala janin semakin turun dan nyeri dapat dikontrol dengan baik 	<p>S : Ibu mengatakan perutnya semakin mules, semakin sering dan kuat</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu tampak meringis kesakitan sesekali tarik nafas dalam • Ibu tampak menggunakan Gym Ball • TTV : Tekanan darah 120/90 mmHg, Nadi 90 x/mnt, Pernafasan 23 x/mnt. • His semakin teratur dalam 15 menit 1-2 kali “10 detik • Pembukaan 10 • Ketuban Pecah dan jernih <p>A : Masalah Teratasi P : Lanjutkan intervensi di Kala II</p>
2	Kala II: Nyeri Melahirkan berhubungan dengan	Selama dilakukan asuhan keperawatan diharapkan klien dapat beradaptasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda persalinan 2. Kontrol lingkungan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek apakah pembukaan sudah lengkap (pembukaan 10 	<p>S : Klien mengatakan sudah tidak tahan lagi ingin BAB</p>

	pengeluaran janin (D.0079)	dengan nyeri yang dirasakan dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> • Kontraksi semakin kuat dan teratur • Kemampuan mengelola nyeri meningkat • Kemampuan untuk menggunakan teknik non farmakologis meningkat 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Persiapan persalinan 4. Pimpin persalinan 5. Tolong persalinan 6. Pemenuhan cairan dan elektrolit 	<p>cm)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengecek kebutan apakah sudah pecah atau utuh 3. Menyiapkan peralatan untuk persalinan 4. Mengontrol lingkungan yang nyaman bagi ibu dan menghadirkan pendamping persalinan 5. Mengajarkan kapan waktu untuk mengejan yang tepat (yaitu : mengejan ketika ada kontraksi dengan kepala sedikit diangkat, melihat kearah perut, kemudian tidak boleh mengeluarkan suara atau teriakan dan tidak boleh menutup mata saat mengejan, kemudian ketika kontraksi hilang maka ibu istirahat. 6. Membantu proses persalinan 7. Memantau infus yang terpasang apakah masih menetes atau tidak 	<p>dan mengejan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien sudah mulai mengejan • Tampak ubun-ubun kecil • Klien mengambil posisi yang sudah diajarkan • Sesekali ibu istirahat dan minum air putih kemudian melanjutkan lagi mengejan • Lahir bayi dengan berat 2.860 gram, APGAR Score 9,10. Sehat • Ibu melakukan IMD <p>A : Masalah teratasi P : Lanjutkan Intervensi Kala III manajemen peregaangan tali pusat terkendali</p>
3	Kala III: Nyeri Melahirkan berhubungan dengan Dilatasi Serviks ditandai dengan pengeluaran plasenta	Selama dilakukan asuhan keperawatan diharapkan klien dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan dengan kriteria hasil :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda peregang tali pusat 2. Monitor adanya kontraksi 3. Kolaborasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengecekan tanda-tanda peregang tali pusat 2. Memonitor adanya kontraksi dan melakukan masase uterus 	<p>S: Ibu mengatakan mules berkurang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu sudah tidak terlalu meringis dan memegang

	(D.0079)	<ul style="list-style-type: none"> • Kontraksi masih dirasakan • Kemampuan mengelola nyeri meningkat 	<p>pemberian Oksitosin tahap 1</p> <p>4. Bantu keluarkan plasenta</p>	<p>3. Melakukan penyuntikan Oksitosin IM</p> <p>4. Membantu mengeluarkan plasenta</p>	<p>perutnya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu fokus pada bayi saat IMD • Pengeluaran Plasenta > 5 menit • Plasenta utuh dan kotiledon utuh <p>A : Masalah teratasi P : Hentikan Intervensi</p>
4	Kala IV: Resiko Perdarahan dengan faktor resiko Involusi Uterus dan luka episiotomy (D.0012)	<p>Selama asuhan keperawatan 1x 6 jam diharapkan perdarahan tidak terjadi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Involusi uterus baik • Lochea rubra • Luka episiotomi normal tidak ada tanda-tanda REEDA 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor Tanda-tanda Vital 2. Monitor Involusi Uterus 3. Monitor Pengeluaran Lochea 4. Monitor Intake dan output cairan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur Tanda-tanda Vital 2. Melakukan pengecekan Involusi Uterus, penurunan fundus dan kondisi uterus 3. Mengecek Pengeluaran Lochea 4. Memonitor Intake dan output cairan, infus, asupan cairan dan pengeluaran urin. 	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TTV : Tekanan darah 110/90 mmHg, Nadi 85 x/mnt, Pernafasan : 19 x/mnt, Suhu 36⁰C • Involusi uterus baik: uterus teraba keras dan bulat • Penurunan fundus per satu jam 2 cm • TFU 2 cm dibawah pusat • Pengeluaran lochea normal • Luka jahitan tidak terjadi tanda-tanda REEDA <p>A: Masalah tidak terjadi P : Tetap lanjutkan intervensi monitor tanda-tanda perdarahan paska</p>

					partum setelah 2 jam Pasca partum semua tujuan dapat tercapai karena pasien dengan persalinan normal tidak memiliki resiko apapun. Pasien saat ini sudah boleh pulang pada jam 19.00 WIB
--	--	--	--	--	--

Lampiran Jurnal

 Madago Nursing Journal Vol. 3 No. 2, November 2022 p-ISSN : 274-9271 / e-ISSN : 2746-9263	
Original Research Paper	
PENERAPAN BIRTH BALL EXERCISE TERHADAP KONTROL NYERI PADA ASUHAN KEPERAWATAN IBU INTRANATAL CARE KALA I DI PUSKESMAS KAYAMANYA Application Of Birth Ball Exercise On Pain Control In Intranatal Care Mother Nursing First Stage At Kayamanya Public Health Center	
Nurul Aulia Putri Ningsih^{1*}, Nirva Rantesigi², Dewi Nurviana Suharto², ¹ Puskesmas Kayamanya, Poso, Indonesia ² Prodi DIII Keperawatan Poso, Poltekkes Kemenkes Palu, Poso, Indonesia	
Email Corresponding: Pu0309749@gmail.com Tulisan Miring Hp(WA) : 082290955686 Page : 43-49 Article History: <i>Received :</i> 5-10-2022 <i>Revised :</i> 7-10-2022 <i>Accepted :</i> 30-10-2022 <i>Online :</i> 30-11-2022	ABSTRAK Pendahuluan : Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Persalinan kala I (kala pembukaan) dimulai saat adanya kontraksi yang teratur dan meningkat hingga pembukaan lengkap. Salah satu masalah yang muncul pada ibu bersalin adalah rasa nyeri. Sehingga karena kondisi tersebut perlu dilakukan intervensi keperawatan untuk mengontrol nyeri dengan pemberian metode terapi latihan birth ball. Untuk melaksanakan penerapan asuhan keperawatan intranatal care pada ibu dengan kala I di puskesmas kayamanya. Alatukur yang digunakan untuk mengukur nyeri adalah Visual Analog Scale (VAS). Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Hasil : Hasil Penelitian didapatkan bahwa birth ball exercise dapat mengontrol nyeri persalinan pada pasien ibu intranatal care kala I. Penerapan birth ball exercise dapat mengontrol nyeri persalinan pada asuhan keperawatan ibu intranatal care kala I. Kesimpulan : Diharapkan bagi pasien dapat melakukan birth ball exercise dengan mandiri sesuai dengan apa yang telah diajarkan oleh peneliti. Kata Kunci : Birth ball, Nyeri, Intranatal care, Kala I ABSTRACT Introduction : Labor and birth are normal physiological events. First stage of labor (opening stage) begins when there are regular contractions and increases until complete dilatation. One of the problems that arise in childbirth is pain. So, because of these conditions, it is necessary to intervene to control pain by giving birth ball exercise therapy. For the application of intranatal care for mothers with the first stage at the Kayamanya Public Health Center. The measuring instrument used to measure pain is the Visual Analog Scale (VAS). Method : Research Method That is using descriptive method with case study approach. Result : The results showed that birth ball exercise can control labor in first stage intranatal care mothers. The application of birth ball exercise can control labor pain in 1st stage of intranatal nursing care. Conclusion : It is expected that patients can perform birth exercises independently according to what has been taught by researchers. Keywords : memuat 3-5 kata, usahakan, tidak mengambil dari judul tulisan
Published by: Poltekkes Kemenkes Palu, Managed by Prodi DIII Keperawatan Poso. Email: jurnalmadago@gmail.com Phone (WA): +62811459788 Address: Jalan Thalua Konchi, City of Palu, Central Sulawesi, Indonesia	
https://doi.org/10.33860/mnj.v3i2.1558	
 © Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) SA license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).	



PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal (Kurniawati, Dasuki, & Kartini, 2017). Proses persalinan terjadi dengan pengeluaran konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Ulifah & Rosmaria, 2021). Persalinan kala I (kala pembukaan) dimulai saatadanya kontaksi yang teratur dan meningkat hingga pembukaan lengkap (Dewi, Aryawan, Ariana, & Eka Nandarini, 2020). Fase pada kala I Persalinan terjadi penurunan bagian terbawah janin yang merupakan hal yang sangat penting dalam menilai kemajuan persalinan. Pada kala I ini kepala janin seharusnya sudah masuk ke dalam rongga panggul (Primihastuti & Romadhona, 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2019 data statistik mencatat negara dengan jumlah ibu bersalin tertinggi yaitu Negara India (303.600 orang), Pakistan dengan jumlah ibu bersalin (72.100 orang), China (57.000 orang), Bangladesh (36.900 orang), Utopia (32.700 orang), dan Indonesia berada di urutan ke 6 dengan jumlah ibu bersalin adalah (32.400 orang).Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, jumlah ibu bersalin yaitu sebesar 86%, Provinsi DKI Jakarta memiliki capaian tertinggi sebesar 99,6%, sedangkan Maluku memiliki capaian terendah sebesar 31,4% dan di daerah Sulawesi Tengah memiliki jumlah ibu bersalin sebesar 80,2% (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Berdasarkan data dipuskesmas

kayamanya pada tahun 2021 jumlah ibu bersalin dari bulan januari sampai desember adalah 136 persalinan.

Persalinan akan terasa menyenangkan karena janin yang selama sembilan bulan berada di dalam perut akan terlahir ke dunia. Di sisi lain persalinan juga menjadi mendebarakan khususnya bagi calon ibu baru, dimana ibu ketika akan melakukan atau menjalani proses persalinan akan mengalami kondisi ketidaknyamanan dan rasa takut. Salah satu masalah yang muncul pada ibu bersalin adalah rasa nyeri (Choirunissa, Widowati, & Nabila, 2021). Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf diservik (Irawati, Susanti, & Haryono, 2019).

Nyeri persalinan muncul akibat perpaduan antara nyeri pada tubuh yang diakibatkan dengan adanya kontraksi pada uterus yang disertai dengan meregangnya segmen bawah rahim serta kondisi psikologis ibu selama persalinan (Wijayanti, Wahyuni, & Wena Betsy Maran, 2021). Persepsi nyeri dalam persalinan erat hubungannya dengan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri antara lain emosional, motivasi dan kepercayaan diri. 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. Nyeri yang tidak dapat



teratasi dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormone stress yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak sehingga membuat proses persalinan lebih lama (Choirunissa et al., 2021).

Ibu inpartu dengan persalinan lamaakan menimbulkan respon fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi sehingga akan memperpanjang waktu persalinan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada primipara mempunyai resiko lebih besar dibandingkan pada multipara (Choirunissa et al., 2021). Sehingga karena kondisi tersebut perlu dilakukan intervensi keperawatan untuk mengontrol nyeri dengan pemberian metode terapi massage, musik, aromaterapi, kompres hangat/dingin, latihan nafas dalam, TENS, hipnosis, akupresur, teknik imajinasi terbimbing dan latihan birthball (Dewi et al., 2020).

Birth ball merupakan salah satu manajemen nyeri secara non farmakologis lebih efektif dibandingkan dengan metode farmakologi yaitu bersifat murah, simple, efektif, dan tanpa efek yang merugikan (Paninsari & Situmorang, 2021). Birth ball sendiri banyak digunakan ibu inpartu kala I untuk membantu kemajuan persalinan dan mengontrol nyeri persalinan kala I. Hal ini sesuai dengan penelitian Maria Ulfah & Rosmaria (2021) menyebutkan bahwa penggunaan birth ball dengan posisi duduk

dibola untuk mengontrol nyeri persalinan kala I. Dengan melakukan gerakan duduk di bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman sehingga dapat mengontrol nyeri persalinan (Ulfah & Rosmaria, 2021).

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa penggunaan birth ball yang dilakukan ibu bersalin dengan cara duduk dengan santai dan bergoyang di atas bola selama kontraksi dapat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan (Sutriningsih et al., 2019). Kemudian dari penelitian juga menyebutkan bahwa penggunaan birth ball yang dilakukan ibu bersalin dengan melakukan duduk dan bergoyang diatas bola selama kontraksi dapat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan (Paninsari et al., 2021). Manfaat yang didapatkan dengan menggunakan birth ball selama persalinan yaitu dapat mengontrol rasa nyeri selama kontraksi uterus dan kecemasan, membantu proses penurunan kepala janin, mengurangi durasi persalinan kala I. Latihan *birth ball* dapat meningkatkan mobilitas panggul ibu inpartu. Latihan ini dilakukan dalam posisi duduk, yang diyakini untuk mendorong persalinan dan mendukung perineum untuk relaksasi dan mengontrol nyeri persalinan. Menurut peneliti latihan birth ball dapat bekerja secara efektif dalam proses persalinan. (Kurniawati et al., 2017). Penggunaan birth ball selama persalinan mencegah ibu dalam posisi terlentang secara terus-menerus (Makmun et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti dapatkan dipuskesmas kayamanya sebagian ibu inpartu datang dalam kondisi sakit perut bagian bawah



tembus belakang, keluar lendir bercampur darah, His sudah maju dalam 3-5 menit atau dalam 10 menit hisnya sudah muncul 3 kali, kemudian dalam kondisi tersebut penanganan yang diberikan yaitu dengan cara pemberian latihan relaksasi napas dalam. Cara ini baik dalam membuat ibu inpartu lebih rileks, namun sudah banyak intervensi keperawatan atau cara-cara yang lebih baik yang telah dikembangkan untuk mengatasi atau mengontrol nyeri pada ibu inpartu. Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya menyatakan bahwa penggunaan birth ball exercise terbukti efektif untuk mengontrol nyeri persalinan. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penerapan birth ball exercise terhadap kontrol nyeri pada asuhan keperawatan ibu intranatal care kala I di puskesmas kayamanya

METODE

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Penelitian studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi penerapan birth ball exercise untuk menurunkan skala nyeri pada asuhan keperawatan ibu intranatal care kala I di puskesmas kayamanya. Dalam penelitian ini yang akan menjadi subyek study adalah 1 orang pasien ibu inpartu yang mengalami nyeri kala I dengan karakteristik ibu bersalin normal (primipara), pasien masih bisa berjalan, usia kehamilan >37 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala, tidak dilakukan induksi persalinan, ibu bersalin kala I fase aktif (pembukaan 4-7 cm), his adekuat (kontraksi uterus >3 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi >40 detik)

dan tidak memiliki komplikasi penyakit (preeklamsia/eklamsia).

HASIL

Hasil penelitian digambarkan pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1
Gambaran kontrol nyeri kala I sebelum dan sesudah pemberian Birth Ball Exercise pada Ny. Y

No	Hari/Tgl	Skala Nyeri	
		Sebelum	Sesudah
1.	Kamis, 28 April 2022	6	5
2.	Jumat, 29 April 2022	6	5
3.	Jumat, 29 April 2022	6	5
4.	Jumat, 29 April 2022	6	5

Berdasarkan tabel 1 pemberian birth ball exercise dilakukan selama 2 hari durasi ± 30 menit saat HIS. Menunjukkan hasil pada hari ke 1 dan 2 pasien mampu mengontrol dan beradaptasi dengan rasa nyeri dengan skala sebelumnya 6 menjadi 5. Hasil observasi yang dilakukan di puskesmas kayamanya sesudah pemberian birth ball exercise memberikan perubahan rasa rileks dan nyaman, mengontrol dan beradaptasi dengan rasa nyeri. Sehingga penerapan tersebut efektif dalam mengontrol nyeri selama.

PEMBAHASAN

Penelitian pemberian *birth ball exercise* dengan melihat metode keperawatan tersebut efektif untuk mengontrol nyeri. Rasa nyeri ini disebabkan karena adanya dilatasi serviks, penipisan serviks, penurunan kepala janin, peregangannya segmen bawah rahim,



kontraksi pada rahim dan perubahan lainnya akan menimbulkan stimulasi bagi saraf nyeri dan akhirnya terjadilah rasa nyeri (Irawati et al., 2019). Hasil intervensi yang telah dirumuskan untuk mengatasi nyeri melahirkan dengan merumuskan manajemen nyeri, terapi pemijatan dan perawatan kenyamanan, untuk masalah nyeri melahirkan banyak intervensi yang diberikan tetapi penulis memilih intervensi karena pada tahap ini penulis mengharapkan ibu dapat beradaptasi dengan nyerinya sehingga pada tahap ini penulis memilih intervensi manajemen nyeri dan terapi pemijatan, kemudian penulis memilih intervensi perawatan kenyamanan karena pada tahap ini rasa nyeri itu hanya bisa di kontrol atau beradaptasi tidak bisa diturunkan sehingga dengan meningkatkan kenyamanan membuat ibu merasa lebih rileks, dan dapat meminimalisir nyeri yang dirasakan walaupun nyeri itu semakin berat dirasakan. Implementasi yang dilakukan Mengidentifikasi karakteristik nyeri, skala nyeri 6 (sedang), mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan latihan *birth ball* untuk mengontrol rasa nyeri, menurut (Yuhelva Destri & Andiani Shaqinatunissa, 2019) *birth ball* adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I untuk mengontrol nyeri persalinan, latihan *birth Ball* dilakukan gerakan dengan posisi duduk di bola dan bergoyang-goyang sehingga membuat rasa nyaman dan dapat mengontrol nyeri persalinan, sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin, ibu inpartu melakukan gerakan ini selama ibu mengalami nyeri saat kontraksi, setelah itu

dilakukan fase istirahat dengan melakukan latihan relaksasi napas dalam, pemberian latihan *Birth Ball* dilakukan pada saat kala I pembukaan 1 cm sampai pembukaan 7 cm selama 30 menit. Evaluasi keperawatan pada Ny. Y Masalah nyeri melahirkan teratasi pada jam 09:45 WITA, hal yang menunjukkan nyeri melahirkan teratasi dapat dilihat dari tanda dan gejala yaitu Ny. Y mengatakan mampu mentoleransi nyeri yang dirasakan, Ny. Y mampu mengontrol dan beradaptasi dengan nyeri yang dirasa. Tanda dan gejala tersebut menunjukkan bahwa rasa nyeri terkontrol. Nyeri terkontrol merupakan suatu kondisi dimana klien sudah beradaptasi dengan nyeri yang dirasa. Hasil penelitian yang telah dilakukan Puskesmas Kayamanya didapatkan hasil klien Ny. Y mampu

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan Puskesmas Kayamanya didapatkan hasil klien Ny. Y mampu mengontrol dan beradaptasi dengan nyeri yang dialami dan klien tampak lebih rileks dan tenang. Diharapkan pasien pasien mampu melakukan latihan *Birth Ball* secara mandiri

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Puskesmas Kayamanya dan kepada semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Choirunissa, R., Widowati, R., & Nabila, P. (2021). Peningkatan Pengetahuan tentang Terapi *Birth Ball* untuk Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan di Klinik P Kota Serang. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 219-224.
<https://doi.org/10.30994/jceh.v4i1.1>



55

Dewi, P. I. S., Aryawan, K. Y., Ariana, P. A., & Eka Nandarini, N. A. P. (2020). Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten pada Ibu Inpartu menggunakan Birth Ball Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 456-465. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1050>

Irawati, A., Susanti, S., & Haryono, I. (2019). Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Teknik Birthing Ball. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(3), 129. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i3.282>

KEMENKES. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/vjhttps://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>

Kurniawati, A., Dasuki, D., & Kartini, F. (2017). Efektivitas Latihan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(1), 1. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(1\).1-10](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(1).1-10)

Kustari, Oktifa. (2012). Pengaruh Terapi Birth Ball Terhadap Nyeri Persalinan. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Program Studi Ilmu Keperawatan

Makmun, I., Amilia, R., Harahap, A. P., Rofita, D., Andaruni, N. Q. R., Maharani, B. A., & Khaira, M. (2021). Terapi Birthing Ball untuk Mengurangi Nyeri Kala I Persalinan pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Mataram. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 400-403. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.6>

000

Mallak, Jan S. (2017). Suggested Birthing ball Protocol. *International Journal of Childbirth Education*. 13(1) : 1-3

Nurulicha, & L. A. (2019). Pengaruh Deep Back Massage terhadap Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Bersalin Siti Khodijah Jakarta Selatan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan*, 7(2), 1-9.

Paninsari, D., & Situmorang, E. (2021). Terapi Birth Ball untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(1), 94-98. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v6i1.1640>

Paninsari, D., Situmorang, E., Gulo, D. E. K., Bago, H. F., Laia, N., & Swarti, S. (2021). Terapi Birth Ball Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(1), 94-98. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v6i1.1640>

Primihastuti, D., & Romadhona, S. W. (2021). Penggunaan Peanut Ball untuk Mengurangi Nyeri Persalinan dan Memperlancar Proses Penurunan Kepala Janin pada Persalinan Kala I di BPM Wilayah Surabaya. *Journal of Ners Community*, 12(1), 1-11. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5202861>

Rinata, E., Rusdyanti, T., & Sari, P. A. (2016). Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan dan Keefektifan Menghisap-Studi pada Ibu Menyusui Di RSUD Sidoarjo. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL*, 1(1), 128-139.

Sutringisih, & Destri, Y. (2019). Pengaruh Birthball terhadap Nyeri Persalinan. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(1), 125-132. <https://doi.org/10.30604/well.86112019>

Saifuddin, & Abdul Bahri. (2002). *Buku Asuhan Nasional Pelayanan Kesehatan*

PELATIHAN TEKNIK BIRTH BALL PADA IBU INPARTU UNTUK MENGURANGI NYERI DAN MEMPERCEPAT PROSES PERSALINAN DI PUSKESMAS PEKAUMAN KOTA BANJARMASIN

BIRTH BALL TECHNIQUE TRAINING FOR INPARTU WOMEN TO REDUCE PAIN AND ACCELERATE DELIVERY PROCESS AT PEKAUMAN HEALTH CENTER, BANJARMASIN CITY

Istiqamah¹⁾, Simeri Dona²⁾, Hairiana Kuswitasari³⁾

¹⁾Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: Istiqamah25@yahoo.co.id

²⁾Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: simeridonas2keb06@gmail.com

³⁾Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: hairianasari@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri persalinan dan manajemen pengelolaan nyeri tetap menjadi perhatian utama bagi wanita, keluarga dan penyedia layanan. Nyeri pada kala persalinan merupakan nyeri yang berat dengan waktu yang lebih lama dan banyak ibu yang takut dalam menghadapi proses persalinan, hal ini dikarenakan akan merasakan kesakitan nyeri kontraksi yang berkelanjutan. Untuk itu perlu diperhatikan penanganan dalam mengatasi nyeri persalinan melalui terapi nonfarmakologi. Berbagai upaya dilakukan salah satunya menggunakan *Birthball* sebagai latihan atau terapi untuk menurunkan rasa nyeri dengan cara duduk dan bergoyang diatas bola selama kontraksi. Hal inilah yang menjadi latar belakang utama dalam kegiatan ini. Tujuan dari kegiatan ini agar a) Masyarakat dapat mengetahui teknik *birthball*, b) Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang teknik *birthball* untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat persalinan, c) masyarakat dapat memberikan informasi ke orang lain disekitar lingkungan, keluarga dan kerabat dekat yang belum mengetahui teknik *birthball* untuk mengurangi nyeri persalinan.sasaran dalam kegiatan ini adalah semua ibu Inpartu yang berada di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin.

Kata kunci: Teknik *Birthball*, Ibu Inpartu, Nyeri Persalinan

ABSTRACT

Labor pain and pain management remains a major concern for women, families and care providers. Pain during labor is severe pain with a longer time and many mothers are afraid of facing the birth process, this is because they will feel the pain of continuous contraction pain. For this reason, it is necessary to pay attention to handling labor pain through non-pharmacological therapy. Various attempts have been made, one of which is using the Birthball as an exercise or therapy to reduce pain by sitting and swaying on the ball during contractions. This is the main background in this activity. The purpose of this activity is so that a) the community can know the birthball technique, b) increase public knowledge about the birthball technique to reduce labor pain and speed up labor, c) the community can provide information to other people around the environment, family and close relatives who do not know about the birthball technique to reduce labor pain. The targets in this activity are all Inpartu mothers who are at the Pekauman Health Center, Banjarmasin City.

Keywords: *Birthball Technique, Mother In Partu, Labor Pain*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 KH meskipun angka ini jauh lebih baik dibanding target nasional (AKI: 226/100.000 KH) namun untuk capaian AKI menurun dibandingkan capaian AKI tahun 2019 (AKI 76,93/100.000 capaian sudah melebihi target 2019), namun AKI merupakan indikator untuk melihat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di suatu daerah atau negara. Selain itu target SDGs belum tercapai (akhir tahun 2030 <70). [1]

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Dimana peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi. Terdapat lima faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu Tenaga/Power, Janin dan Plasenta/Passenger, Jalan Lahir/Passage, Psikis ibu bersalin, dan penolong. Proses persalinan dipengaruhi banyak faktor salah satunya *power*. *Power* adalah kekuatan-kekuatan yang ada pada ibu seperti kekuatan his dan mengejan yang dapat menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin keluar. [1]

Nyeri persalinan dan manajemen pengelolaan nyeri tetap menjadi perhatian utama bagi wanita, keluarga, dan penyedia layanan kesehatan. Nyeri pada kala I persalinan merupakan nyeri yang berat dengan waktu yang lebih lama, dan banyak ibu yang takut dalam menghadapi proses ini dikarenakan akan merasakan kesakitan nyeri kontraksi yang berkelanjutan.

Untuk itu perlu diperhatikan penanganan dalam mengatasi nyeri pada kala I persalinan. Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit, dan tidak terduga. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf diservik. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan rasa nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi yang disukai oleh ibu melahirkan untuk mengatasi nyeri adalah metode distraksi dengan birth ball yang dapat menurunkan nyeri fisiologis. penggunaan *birthing ball* sebagai latihan atau terapi *birthing 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. [3]

Seorang ibu yang mampu melakukan relaksasi seiring kontraksi uterus berlangsung maka ibu tersebut akan merasakan kenyamanan selama proses persalinannya. Selain itu *birthball* sangat baik mendorong dengan kuat tenaga ibu yang diperlukan saat melahirkan, posisi postur tubuh yang tegak akan menyokong proses kelahiran serta membantu posisi janin berada di posisi optimal sehingga memudahkan melahirkan dengan normal. Selama terapi ini ibu bersalin duduk nyaman mungkin dan bentuk bola yang dapat menyesuaikan dengan bentuk tubuh ibu membuat ibu lebih mudah relaksasi, selain itu ligamen dan otot terutama yang ada di daerah panggul menjadi kendur dan mengurangi tekanan pada sendi *sacroiliaca*, pembuluh darah sekitar uterus dan tekanan pada kandung kemih, punggung, pinggang, tulang ekor serta dapat mengurangi tekanan pada perineum. [3]

Oleh karena itu metode *nonfarmakologi birthball* sangat penting untuk menyiapkan ibu menghadapi proses persalinan dengan rileks, nyaman dan membantu proses melahirkan yang lebih mudah. Kami berharap bisa memberikan pelatihan kepada masyarakat luas tentang metode *birthball* ini terutama bagi ibu-ibu yang masih takut menghadapi proses persalinan pertamanya. Dimana pelatihan ini dilaksanakan di Puskesmas Pekauman yang beralamat di Jl. K.S.Tubun No.1, Pekauman, Kota Banjarmasin.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode pelaksanaan kegiatan yang dilakukan melalui pendekatan dengan memberikan Asuhan kebidanan kepada pasien yang mau melahirkan dengan sasaran Ibu Inpartu yang berada di Puskesmas Pekauman. Kegiatan berupa pemberian edukasi, pelatihan teknik /latihan *Birth ball* pada saat klien /pendamping persalinan pada saat memasuki proses persalinan (pada kala 1 fase aktif),kemudian melaksanakan evaluasi hasil kegiatan yang telah dilaksanakan. Media promosi/edukasi dalam kegiatan ini berupa video *birth ball* dan *booklet birth ball* dilengkapi dengan gambar dan penjelasannya serta penggunaan bola pilates dan matras sebagai alas yang digunakan saat melakukan gerakan gerakan *birthball*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelainan his dapat dipengaruhi oleh herediter, emosi dan ketakutan dalam menghadapi persalinan yang sering dijumpai pada primigravida, ketidaknyamanan, rasa takut dan nyeri merupakan masalah bagi ibu bersalin. Nyeri pada kala 1 persalinan merupakan nyeri yang berat dengan waktu yang lama. Hal tersebut merupakan rintangan terbesar dalam persalinan dan jika tidak diatasi akan berdampak pada terhambatnya kemajuan persalinan. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon stress yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini

dapat menyebabkan ketegangan otot polos pada vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus yang membuat nyeri bertambah banyak. [3]

Berbagai upaya yang dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan baik secara farmakologi dan nonfarmakologi. Metode non farmakologi yang dilakukan diantaranya yaitu distraksi dengan Birthball. Birthball merupakan diantara metode active birth yang dapat digunakan selama kala persalinan. Metode active birth yang dapat digunakan di Indonesia sebenarnya sudah dilaksanakan sebagai salah satu asuhan perawatan pada proses persalinan, yakni dalam hal mobilisasi yang mengajarkan ibu untuk memilih posisi yang dianggap paling nyaman dengan tujuan untuk meminimalkan rasa nyeri serta dapat mempengaruhi lamanya kala 1 dan kala 2 persalinan. [2]

Metode yang dapat dilakukan dengan teknik active birth yaitu seperti jalan-jalan, miring kiri, mobilisasi, pendampingan suami, kompres hangat-dingin, bola2 persalinan (Birth Ball) yang sudah dilaksanakan sebagai salah satu asuhan kebidanan pada proses persalinan untuk membantu partus lama. [2]

Birth ball merupakan alat yang nyaman bagi ibu selama proses persalinan yang memungkinkan mereka untuk mencapai posisi yang lebih nyaman untuk meningkatkan kemajuan persalinan. Latihan Birth ball dapat meningkatkan mobilitas tegak dan duduk yang diyakini untuk membantu proses penurunan kepala mendukung perineum untuk relaksasi, dan meredakan nyeri persalinan, dan mengurangi kecemasan. [5]

Dari beberapa penelitian penelitian yang didapatkan salah satunya diantaranya yaitu menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok perlakuan latihan Birth ball pada pengukuran pertama (setelah 30 menit) dengan tanpa latihan birth ball pada proses persalinan. Rata-rata tingkat nyeri pada kelompok pada latihan birth ball 4,5 dengan standar deviasi 1,0 dan rata-rata nyeri pada kelompok tanpa perlakuan latihan birth ball 5,4 dengan standar deviasi 1,1. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa rata-rata nyeri persalinan pada kelompok latihan birth ball pada pengukuran pertama lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai p-value sebesar 0,001 dengan nilai beda mean sebesar -0,9. Hal ini berarti secara statistic terdapat perbedaan skala nyeri persalinan pada ibu bersalin yang dilakukan latihan birth ball rata-rata sebesar 0,9 (lebih rendah dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak dilakukan latihan Birth ball). [5]

Pengukuran ke2 (setelah 60 menit) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok perlakuan latihan birth ball dengan tanpa latihan birth ball. Rata-rata tingkat nyeri pada kelompok latihan birth ball 4,9 dengan standar deviasi 1,0 dan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok tanpa latihan birth ball 6,3 dengan standar deviasi 1,3. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa rata-rata skala nyeri persalinan pada kelompok dengan latihan birth ball lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai p-value sebesar 0,002. Hal ini secara statistic terdapat perbedaan bermakna pada nyeri persalinan pada ibu bersalin yang dilakukan latihan birth ball

pada pengukuran kedua dengan ibu bersalin yang tidak dilakukan latihan birth ball dengan nilai beda mean -1,4, artinya secara statistik terdapat perbedaan skala nyeri persalinan pada ibu bersalin yang dilakukan latihan *birth ball* dengan rata-rata sebesar 1,4 lebih rendah dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak dilakukan latihan *birth ball*.

Latihan *birth ball* yang dilaksanakan selama 30 menit pada ibu inpartu primigravida setelah pembukaan 4-7cm (kala I fase aktif persalinan) akan berdampak pada nyeri persalinan, ketidaknyamanan dapat diatasi dengan posisi tubuh yang dapat menunjang gravitasi dan posisi yang mempercepat dilatasi serviks, seperti berjalan, berjongkok, berlutut dan duduk.

Ada perbedaan tingkat nyeri antara paritas primipara dengan multipara terhadap persalinan kala I, sebagian besar pada multipara mengalami tingkat nyeri berat. Paritas primigravida mengalami proses pendataran serviks terjadi lebih dahulu dibandingkan dengan pembukaan, sehingga proses persalinan lebih lama dibandingkan dengan multigravida.

Asuhan sayang Ibu selama proses persalinan sangatlah penting. Asuhan sayang Ibu adalah asuhan yang saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu pada setiap asuhan yang aman selama proses persalinan serta melibatkan ibu dan keluarga sebagai pembuat keputusan, tidak emosional dan sifatnya mendukung. Memasuki kala I fase aktif sebagian besar pasien akan mengalami penurunan stamina dan mudah lelah. Saat ini yang harus dilakukan oleh bidan adalah menerapkan asuhan sayang ibu, yaitu memberikan dukungan mental, memberikan rasa percaya diri kepada ibu, serta berusaha memberi rasa nyaman dan aman. Jika dalam proses persalinan Bidan tidak memperhatikan hal tersebut, maka akan mempengaruhi persalinan. Hal ini menyebabkan Ibu kurang nyaman dan merasa gelisah sehingga berpengaruh terhadap proses persalinan. [4]

Latihan *Birth ball* pada kala I merupakan upaya dari bidan dalam memberikan asuhan sayang ibu pada proses persalinan. Semua hasil tersebut digunakan sebagai antisipasi untuk menghindari terjadinya partus lama, partus tidak maju dan komplikasi lainnya selama proses persalinan. [4]

Sehingga sangat diharapkan kepada para bidan yang melakukan praktik mandiri, atau pun dipelayanan kesehatan dasar seperti PONEB maupun diruang Bersalin pada Rumah sakit, para bidan dapat memberikan edukasi kepada para ibu bersalin maupun pendamping persalinan untuk turut membantu melakukan latihan *birth ball* sebagai salah satu teknik non farmakologi dalam mengurangi/meminimalkan rasa nyeri persalinan pada kala I fase aktif.



Gambar 1: Latihan Birthball



Gambar 2: Melahirkan Setelah diberikan latihan

KESIMPULAN

- a) Teknik/ latihan dengan birthball selain efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada saat memasuki proses persalinan pada kala I, teknik ini juga berguna untuk mempercepat proses persalinan.
- b) Pelatihan yang dilaksanakan pada Puskesmas Pekauuman Kota Banjarmasin yang dilaksanakan pada tanggal 4 agustus 2022 sebagai bentuk Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) berdasarkan pada kegiatan – kegiatan yang telah disusun oleh Dosen Pengajar Sarjana Kebidanan Universitas Sari Mulia Banjarmasin.
- c) Latihan birthball pada kala I merupakan upaya dari bidan dalam memberikan asuhan sayang ibu pada proses persalinan. Semua hasil tersebut digunakan sebagai antisipasi untuk menghindari terjadinya partus lama, partus tidak maju dan komplikasi lainnya selama proses persalinan.
- d) Kegiatan ini dapat membuat ibu – ibu hamil berlatih dan berpartisipasi secara langsung untuk menggunakan birthball yang berfungsi untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat persalinan pada ibu inpartu sebagai bekal bagi ibu – ibu hamil untuk melakukan kegiatan ini secara terus menerus sampai persalinan tiba dan memberitahu/meyampaikan kepada keluarganya atau kerabat lainnya yang sedang hamil trimester III untuk melakukan kegiatan tersebut.

SARAN

- a) agar kegiatan latihan birthball dapat dilakukan secara berkelanjutan di Puskesmas untuk ibu hamil yang memasuki Trimester III dan didampingi oleh bidan yang bertugas.
- b) Melibatkan pendamping/ keluarga misalnya suami saat kegiatan edukasi dan pelatihan birthball selanjutnya.

- c) Agar disediakan fasilitas tempat dan ball yang bisa digunakan oleh ibu – ibu hamil untuk latihan saat memasuki kehamilan Trimester III.
- d) Diharapkan kepada para bidan yang melakukan praktek mandiri, atau pun dipelayanan kesehatan dasar seperti PONEB maupun diruang Bersalin pada Rumah sakit, para bidan dapat memberikan edukasi kepada para ibu bersalin maupun pendamping persalinan untuk turut membantu melakukan latihan birth ball sebagai salah satu teknik non farmakologi dalam mengurangi/meminimalkan rasa nyeri persalinan pada kala 1 fase aktif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Poned Pekauman yang telah memfasilitasi tempat dalam pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat, Kepada Bidan serta Semua Karyawan Puskesmas Poned yang sudah banyak membantu dalam pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat, Terimakasih Juga Kepada Rektor Universitas Sari Mulia Beserta Civitas Akademika yang memberikan ijin serta memberikan support sehingga kami Tim Dosen dapat melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat dan tidak lupa Ucapan terimakasih kepada semua Ibu hamil yang sedang inpartu sudah bersedia menjadi responden dalam pengabdian Kepada Masyarakat.

REFERENSI

- [1] Hassan Zakky, N 2016 *Effect of pelvic rocking exercise using sitting position on birth ball during the first stage of labor on its progres*. IOSR Journal of nursing and health Science. <https://doi.org/10.9790/1929-0504031927>
- [2] Surtaningsih, susiloretm, K,A & wahyuni S 2016 *efektifitas pelvic rocking exercises, the saederman journal of nursing*
- [3] Wulandari,c.J .2019 *efektifitas pelvic rocking exercise pada ibu bersalin dengan kala I terhadap kemajuan dan lama persalinan* . jurnal ilmiah keperawatan
- [4] Dina ,R & Cicik K ,*Birthng Ball Alternatif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan* Malang: PT. ahlimedia press
- [5] Aprilia, Y dan Rithmond, B. 2011. *gentle birth: Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit* Jakarta: Pt Gramedia Wedia Sarana Indonesia



ISSN 2354-7642
 Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia
 Tersedia online pada:
<http://ejournal.atmaata.ac.id/index.php/JNKI>

JOURNAL NERS
 AND MIDWIFERY INDONESIA

Efektifitas Latihan *Birth Ball* terhadap Efikasi Diri *Primipara* dengan Persalinan Normal

Djudju Sriwenda¹, Yulinda¹

¹ DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bandung
 Jalan Pajajaran No.56, Pasir Kaliki, Cicendo, Kota Bandung, Jawa Barat 40171
 Email: sriw3nda@gmail.com

Abstrak

Stress, kecemasan, dan kekhawatiran adalah faktor-faktor yang berkontribusi terhadap persepsi nyeri yang memengaruhi persalinan dan pengalaman melahirkan. Latihan *birth ball* merupakan pengurang rasa nyeri nonfarmakologi yang bukan hanya sebagai pengurang rasa nyeri namun juga mencoba meningkatkan komponen asuhan yang bersifat emosional dan psikologis. Efikasi diri adalah kepercayaan atau kemampuan untuk melalui proses persalinan dengan baik. Hal ini merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi perempuan untuk melahirkan secara normal. Tujuan penelitian adalah mengetahui efektifitas latihan *birth ball* terhadap efikasi diri *primipara* pada persalinan normal. Desain penelitian menggunakan kuasi eksperimen. Kelompok perlakuan adalah kelompok yang mendapat latihan *birth ball* yang dilakukan sejak kehamilan 32 minggu hingga menjelang persalinan. Waktu penelitian dari Juni - Oktober 2014 di 5 lokasi Bidan Praktik Mandiri (BPM). Pengambilan sampel menggunakan teknik consecutive sampling. Analisis data menggunakan Uji *t* independen untuk membandingkan nilai self efficacy pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang diambil pada pengukuran self efficacy pertama kali sedangkan uji *t* dependen digunakan pada kedua kelompok untuk membandingkan nilai efikasi diri pada 2 kali penilaian. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara latihan *birth ball* terhadap efikasi diri *primipara* pada persalinan normal, tidak ada perbedaan tingkat efikasi diri pada pembukaan 4 cm antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, terjadi peningkatan self efikasi sebesar 6,48 point pada pembukaan 4 cm dan 8 cm ibu *primipara* setelah melakukan latihan *birth ball*. Sebaiknya latihan *birth ball* dilakukan sejak kehamilan trimester 3 yang dapat dilaksanakan secara terintegrasi dalam kelas ibu hamil. Tersedianya variasi untuk fasilitas latihan fisik bagi ibu hamil dan bersalin di tempat pelayanan persalinan.

Kata Kunci: *birth ball*, efikasi diri, persalinan, *primipara*

Effectivity of *Birth Ball* Exercise on Self Efficacy of *Primiparous* with Normal Labor

Abstract

Stress, fear and anxiety are the factors which having contribution to pain perception that influence labor process and birth experience. *Birth ball* is not only as a nonfarmacological pain relief but also increasing emotional and psychological care. Self efficacy is a belief or an ability to exert her ability to pass adversity in labor process. These is an important aspect which influence women motivation to make birth normally. It was quasi-experiment research. Treatment group was given *birth ball* exercise since 32 weeks of gestation until before labor process. Research period was from June until October 2014 at 5 (five) privat midwife's private clinic and used consecutive sampling. The research analysis used *t*-independent to compare self efficacy level on control and treatment group that was taken at first self efficacy test. It also used *t*-dependent on those group to compare self efficacy level at second test. In conclusion, there was influence of *birth ball* exercise to self efficacy of *primiparous* with normal labor. There was no difference on self efficacy level at 4 cm cervic dilatation on both groups, also there was 6.48 point of self efficacy level increase at 4 cm and 8 cm cervic dilatation after doing *birth ball* exercise. *Birth ball* exercise should be done since third trimester of pregnancy.

which can be held integrated in antenatal class. There should be variety of physical exercise facility for pregnant woman and parturient at health services.

Keywords: birth ball, self efficacy, labor process, primipara

Info Artikel:

Artikel dikirim pada 20 September 2016

Artikel diterima pada 31 Oktober 2016

DOI : [http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(3\).141-147](http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4(3).141-147)

PENDAHULUAN

Stress, kecemasan dan kekhawatiran adalah faktor-faktor yang berkontribusi terhadap persepsi nyeri yang mempengaruhi persalinan dan pengalaman melahirkan (1). Strategi koping dapat membantu dalam proses manajemen nyeri. Efikasi diri memainkan peranan yang penting terhadap kemampuan perempuan dalam koping tersebut (2). Efikasi diri adalah kepercayaan atau kemampuan untuk melalui proses persalinan dengan baik. Hal ini merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi perempuan untuk melahirkan secara normal (1).

Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi akan berupaya keras untuk mengerahkan kemampuannya dalam mencapai keberhasilan tanpa terbebani oleh kesulitan yang dihadapi. Pengembangan konseptual tentang efikasi diri dalam persalinan telah dilakukan oleh Lowe melalui *Childbirth Self Efficacy Inventory* (CBSEI) untuk mengukur kepercayaan diri dan kemampuan mengatasi proses persalinan (2).

Latihan *birth ball* adalah latihan atau gerakan tubuh sederhana menggunakan bola yang dapat dilakukan pada saat hamil, melahirkan, dan pasca melahirkan bertujuan sebagai pengurang rasa nyeri non farmakologi dan juga mencoba meningkatkan komponen asuhan yang bersifat emosional dan psikologis (1). Satu penelitian menyatakan latihan *birth ball* memberikan kontribusi dalam meningkatkan efikasi diri ibu selama persalinan dan mengurangi rasa sakit. Latihan *birth ball* berhasil meningkatkan kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuannya dalam mekanisme koping persalinan (2).

Penggunaan *birth ball* selama persalinan mampu menurunkan tingkat nyeri karena merangsang refleks postural dan menjaga otot-otot serta menjaga postur tulang belakang dalam keadaan baik, sehingga mengurangi kecemasan, sedikitnya penggunaan pethidin, memfasilitasi penurunan kepala janin, mengurangi lamanya kala 1 serta meningkatkan kepuasan dan kesejahteraan ibu, selain itu juga

dilaporkan bahwa para ibu merasa lebih nyaman dan relaks dan 95% responden menyatakan bahwa latihan *birth ball* dapat meningkatkan kenyamanan (3,4). Studi lain menemukan bahwa lama fase aktif persalinan (pembukaan serviks uteri) 30% lebih pendek dan hambatan selama kala II persalinan menurun secara signifikan pada kelompok yang melakukan latihan (5). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat efektifitas latihan *birth ball* terhadap efikasi diri primipara pada persalinan normal.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *quasi eksperimen*, dilaksanakan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Wilayah Kota Bandung (BPM Teti Sulastris dan BPM Firdawarni) serta BPM Bidan Titin Kartini di Kabupaten Bandung untuk perlakuan sedangkan untuk kelompok kontrol dilakukan di BPM di Wilayah Kota Bandung (BPM Otoy Sarimanah dan BPM Sukmawati). Pemilihan tempat penelitian dilakukan berdasarkan banyaknya persalinan per bulan yaitu sekitar 30-50 persalinan. Teknik pengambilan lokasi penelitian didasarkan pada jumlah persalinan dalam 1 bulan yaitu ≥ 25 persalinan spontan. Waktu penelitian dilakukan selama lima bulan yaitu Juni sampai dengan Oktober 2014. Pengambilan data dilakukan hingga jumlah sampel mencapai besar sampel yang ditetapkan.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang dibutuhkan terpenuhi. Jumlah besar sampel 154 terdiri dari 77 orang ibu hamil 32 minggu untuk kelompok perlakuan dan 77 orang ibu hamil 32 minggu untuk kelompok kontrol.

Kelompok perlakuan adalah kelompok yang mendapat latihan *birth ball* yang dilakukan sejak kehamilan 32 minggu hingga menjelang persalinan. Latihan dilakukan sebanyak 2 kali per minggu dengan

lama latihan 20 menit setiap latihannya pada saat kehamilan, sedangkan pada saat memasuki persalinan, latihan *birth ball* dilakukan sesuai dengan kemampuan ibu primipara. Latihan tersebut adalah *sitting* (*pelvic rocking forward and back*, hula-hula, *side to side and rocking*), *standing* (bersandar pada bola yang menempel di dinding-up and down), *kneeling* (memeluk bola dan *rocking pelvic*), *squatting* (bersandar pada bola yang menempel pada dinding).

Kelompok kontrol yaitu kelompok ibu hamil yang melakukan senam hamil yang diselenggarakan secara rutin oleh bidan di lokasi penelitian setiap minggu sekali. Untuk memantau kepatuhan kelompok kontrol dalam melakukan senam hamil, disediakan daftar hadir yang harus diisi pada setiap sesinya.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket. Bagi kelompok yang mendapat perlakuan dan memenuhi kriteria inklusi dilakukan pelatihan gerakan menggunakan *birth ball* sesuai panduan yang terdapat dalam booklet. Sebelum mengikuti latihan *birth ball* ibu harus memenuhi persyaratan, yaitu: kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, dengan indikator denyut nadi ibu maksimal 98 kali/menit dan denyut jantung janin 120-160x/menit, latihan dihentikan jika denyut nadi ibu mencapai maksimal 96 kali/menit atau ibu merasakan ada keluhan, seperti pusing, mual, kelelahan atau merasa tidak kuat melakukan latihan *birth ball*.

Memasuki saat persalinan, seluruh responden (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol) diminta mengisi angket tentang efikasi diri yang dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada saat pembukaan serviks <4 cm dan pembukaan serviks 8 cm. Setelah itu dilakukan perbandingan dari hasil ke dua penilaian tersebut.

Tingkat efikasi diri diukur dengan menggunakan instrumen penilaian *self efficacy* yang diadaptasi dari *childbirth self efficacy inventory* dari Lowe, 1993. Sampel penelitian mengisi instrumen yang terdiri dari 16 pernyataan sebanyak dua kali, yaitu pada saat pembukaan serviks 4 cm dan 8 cm, dengan melingkari nilai 1 apabila tidak membantu sampai nilai 10 apabila sangat membantu ibu. Pengukuran efikasi diri yang pertama dilakukan pada pembukaan serviks 4 cm karena pada saat ini ibu dalam kondisi masih stabil dan baru memasuki fase aktif, sementara penilaian efikasi diri yang kedua dilakukan pada saat pembukaan serviks 8 cm, karena fase ini merupakan fase transisi yang mana ibu merasakan perasaan gelisah yang mencolok, rasa tidak nyaman

menyeluruh, bingung, frustrasi, emosi meledak-ledak akibat meningkatnya kontraksi, kesadaran terhadap martabat diri menurun drastis, mudah marah, menolok hal-hal yang ditawarkan kepadanya, rasa takut semakin besar.

Tingkat efikasi diri seorang ibu bersalin dinilai dari 16 pertanyaan dengan rentang nilai 1-10. Tingkat efikasi diri dikategorikan tinggi jika jumlah nilai ≥ 112 dan dikategorikan rendah jika jumlah nilai <112. Pada saat ini seseorang dapat mengerahkan kemampuannya untuk dapat mengontrol dirinya sehingga dapat beradaptasi terhadap kontraksi dan nyeri selama proses persalinan.

Latihan *birth ball* dicatat dalam lembar pemantauan latihan *birth ball*, sedangkan pembukaan serviks uteri pada proses persalinan dicatat pada lembar partograf untuk menilai kemajuan persalinan dengan indikator bertambahnya pembukaan serviks uteri pada fase aktif persalinan.

Analisis yang digunakan untuk eksperimen *post test only* adalah uji t independen dan uji t dependen. Uji t independen digunakan untuk membandingkan nilai *self efficacy* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang diambil pada pengukuran *self efficacy* pertama kali yaitu pada pembukaan serviks <4 cm, sedangkan uji t dependen digunakan pada kedua kelompok untuk membandingkan nilai efikasi diri pada 2 kali penilaian.

Sebelum uji statistik dilakukan, uji normalitas data dilakukan dengan Kolmogorov-Smirnov Z dengan hasil yaitu nilai efikasi diri pembukaan serviks 4 dan 8 cm mempunyai nilai 0,001 dan 0,000 sehingga disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Selanjutnya dilakukan uji non parametrik untuk t independen menggunakan *Mann-Whitney* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

HASIL DAN BAHASAN

Karakteristik responden pada penelitian ini dibedakan atas usia dan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwa usia responden pada kedua kelompok terbanyak pada rentang usia reproduksi sehat, sementara untuk pekerjaan sebagian besar adalah ibu rumah tangga.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden berada pada masa reproduksi sehat, hanya sebagian kecil responden yang berusia <20 tahun, usia sangat memengaruhi seorang perempuan

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok				Rata-Rata (x±SD)
	Perlakuan		Kontrol		
	f	%	f	%	
Usia					
<20 tahun	18	23	13	17	
20-35 tahun	56	73	64	83	
>35 tahun	3	4	0	0	3,91
Pekerjaan					
Ibu Rumah Tangga	65	84	72	93	
Pegawai swasta	8	10	3	4	
Wiraswasta	2	3	2	3	
Mahasiswa	2	3	0	0	

Sumber: Data BPM Kota Bandung dan Kab Bandung Tahun 2014

dalam menghadapi kehamilan dan persalinan baik fisik ataupun psikologis. Seseorang dengan usia <20 tahun dimungkinkan belum siap secara psikologis dalam menghadapi kehamilan ataupun persalinan. Kesiapan untuk hamil ditentukan oleh 3 faktor yaitu kesiapan fisik, mental, dan ekonomi. Secara umum perempuan dikatakan siap untuk hamil jika sudah berusia di atas 20 tahun. Secara psikis, seseorang dengan usia <20 tahun kurang mampu dalam pengambilan keputusan klinis. Selain itu kehamilannya kadang disertai dengan penyakit/kondisi yang tidak normal, begitu pula dengan outcome persalinan berupa persalinan prematur ataupun berat bayi rendah (6).

Tabel 2. Lama Fase Aktif Persalinan

Lama Fase Aktif	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%
≤6 jam	64	83	64	83
>6 jam	13	17	13	17
Jumlah	77	100	77	100

Sumber: Data BPM Kota Bandung dan Kab Bandung Tahun 2014

Pemantauan lamanya fase aktif persalinan dilakukan dengan menggunakan partograf, yang diisi setelah bidan melakukan pemeriksaan dalam untuk menilai pembukaan serviks. Tabel 2 ini menunjukkan bahwa lamanya fase aktif pada kedua kelompok adalah sama, yaitu kurang atau sama dengan 6 jam sebanyak 83%.

Berdasarkan grafik partograf, lama kala 1 fase aktif baik untuk primipara ataupun multipara adalah 6 jam dengan mempertimbangkan penambahan dilatasi

serviks sebesar 1 cm dalam 1 jam. Penambahan dilatasi serviks berbeda antara primipara dan multipara. Untuk primipara penambahan dilatasi serviks adalah 1 cm dalam 1 jam sedangkan multipara adalah 1 cm dalam 30 menit (7,8).

Pada penelitian ini didapatkan lama kala 1 ≤6 jam pada kedua kelompok adalah 83%, hal ini menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga responden berada pada kondisi normal. Pada fase aktif pembukaan serviks 4 cm, perempuan merasa akan bersalin dan memiliki anggapan akan mendapatkan bantuan dan rasa aman serta memiliki coping yang baik. Perempuan mampu berpikir secara rasional dan mampu kooperatif dengan penolong persalinan (9).

Tabel 3. Tingkat Efikasi diri Ibu Bersalin

Tingkat Efikasi Diri	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%
Tinggi	67	87	64	83
Rendah	10	13	13	17
Jumlah	77	100	77	100

Sumber: Data BPM Kota Bandung dan Kab Bandung Tahun 2014

Tabel 3 menunjukkan bahwa >80% responden baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol memiliki efikasi diri yang tinggi. Persalinan merupakan hubungan saling memengaruhi yang rumit antara dorongan psikologis dan fisiologis dalam diri seorang perempuan pada proses kelahiran bayi.

Kontraksi uterus pada persalinan bersifat unik mengingat kontraksi ini merupakan kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan nyeri padatubuh. Kontraksi ini berada dibawah pengaruh saraf intrinsik sehingga perempuan tidak memiliki kendali fisiologis terhadap frekuensi dan durasi kontraksi (9).

Perempuan yang sedang dalam keadaan takut dan tidak mengetahui apa yang terjadi pada dirinya serta tidak dipersiapkan dengan teknik relaksasi dan pernafasan untuk mengatasi kontraksi, akan bergerak tidak terkendali walaupun kontraksi tersebut ringan. Sebaliknya, jika seorang perempuan dipersiapkan dalam menghadapi pengalaman persalinan dan mendapat dukungan dari tenaga profesional, maka akan menunjukkan proses pengendalian diri pada saat terjadi kontraksi yang hebat (10).

Efikasi diri adalah proses kognitif yang memengaruhi motivasi seseorang untuk berperilaku.

Seberapa baik seseorang dapat menentukan atau memastikan terpenuhinya motif mengarah pada tindakan yang diharapkan sesuai situasi yang dihadapi, yakni adanya dilatasi serviks uteri fisiologis yang disertai ketidaknyamanan hingga mencapai dilatasi serviks lengkap. Keyakinan akan seluruh kemampuan ini meliputi kepercayaan diri, kemampuan menyesuaikan diri, kemampuan kognitif, kecerdasan, dan motivasi untuk bertindak pada situasi yang penuh tekanan. Efikasi diri akan berkembang berangsur-angsur secara terus menerus sejalan dengan meningkatnya kemampuan dan bertambahnya pengalaman-pengalaman yang berkaitan (11).

Tabel 4. Pengaruh Latihan Birth Ball terhadap Efikasi Diri pada Pembukaan 4 cm

Tingkat Self efficacy	n	Mean	p-value
Kelompok Perlakuan	77	124,50	0,202
Kelompok Kontrol	77	120,77	

Sumber: Data BPM Kota Bandung dan Kab Bandung Tahun 2014

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan latihan birth ball terhadap efikasi diri. Proses persalinan terbagi dalam 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase aktif dibagi menjadi fase percepatan dan fase transisi. Fase laten adalah keadaan saat dilatasi serviks mulai membuka hingga 3 cm, sedangkan fase aktif adalah dilatasi serviks mencapai 4 cm hingga 10 cm. Fase percepatan adalah kondisi saat terjadi penambahan dilatasi serviks yang cepat dari 4 cm hingga 8 cm (terjadi antara 2-3 jam) sedangkan fase transisi adalah fase saat dilatasi serviks 8 cm hingga 10 cm dan umumnya mengambil waktu yang agak lama (masa penurunan/pelambatan).

Latihan birth ball bertujuan untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat penurunan kepala janin sehingga diharapkan ibu lebih siap dan tenang dalam menghadapi persalinan serta persalinan akan berlangsung lebih cepat (3,4,12). Dengan latihan birth ball selama 30 menit, nyeri persalinan dapat berkurang dan menurunkan penggunaan pethidin (1).

Uji t dependen bertujuan untuk melihat perbedaan tingkat efikasi pada pembukaan 4 cm dan 8 cm. Dari uji tersebut dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara nilai efikasi diri pada pembukaan serviks <4 cm dengan nilai efikasi diri pada pembukaan serviks 8 cm pada ibu hamil yang melakukan latihan birth ball.

Tabel 5. Perbedaan Self Efficacy Ibu Bersalin saat Pembukaan Serviks 4 cm dan 8 cm

Paparan	Mean Nilai Self Efficacy		p-value
	4 cm	8 cm	
Latihan Birth Ball	124,50	130,02	0,000
Senam Hamil	120,77	118,68	

Sumber: Data BPM Kota Bandung dan Kab Bandung Tahun 2014

Pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan pada tingkat efikasi diri antara kelompok ibu yang melakukan latihan birth ball dengan kelompok kontrol pada saat dilatasi serviks 4 cm dan 8 cm. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya kelompok latihan birth ball, ibu mampu memahami apa yang akan terjadi dan siap dalam menghadapi kontraksi yang berikutnya. Penelitian yang dilakukan oleh Gau dik menunjukkan bahwa latihan birth ball dapat mengurangi rasa nyeri, dapat mengurangi penggunaan analgesia, mengalami kala I yang lebih pendek dan penurunan angka persalinan dengan operasi (2).

Penggunaan birth ball membuat ibu merasa aman dan nyaman dalam bergerak sehingga memudahkan janin untuk bergerak di dalam panggul. Hasil penelitian yang sama ditunjukkan oleh Vankatesan, bahwa primigravida yang mendapat perlakuan berupa latihan birth ball memiliki nilai kopling yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol (10). Hal yang sama dikemukakan oleh Taavoni, *et al* yang menyimpulkan bahwa latihan birth ball dapat mengurangi rasa nyeri. Hal ini ditunjukkan dengan penelitian mengenai kelompok perlakuan yang memiliki nilai rata nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol (12).

Effikasi diri yang baik akan mengarahkan ibu pada kondisi mental yang stabil, sehingga mampu menerima arahan. Ibu hamil dan bersalin yang telah mendapatkan persiapan menghadapi persalinan dalam bentuk latihan birth ball dan psikologis, akan mendapatkan proses pembelajaran dan pengalaman, sehingga dapat lebih mempersiapkan diri menjalani kontraksi. Untuk selanjutnya dapat beradaptasi terhadap nyeri dan ketidaknyamanan selama proses persalinan (11,13).

Effikasi diri ini sangat menentukan besarnya keyakinan mengenai kemampuan yang dimiliki oleh setiap individu untuk melakukan proses belajarnya, sehingga dapat mencapai hasil yang optimal. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan mampu mengatur dirinya untuk belajar. Ada keyakinan dalam dirinya untuk mampu menyelesaikan tugas yang

sulit saat belajar, dan keyakinan untuk mampu dalam menyelesaikan berbagai macam tugas serta usaha yang keras untuk menyelesaikan semua tugas. Hal tersebut akan dapat mendorong individu untuk dapat merencanakan aktivitasnya saat persalinan, berusaha untuk memonitorinya serta memanipulasi lingkungan sedemikian rupa guna mendukung aktivitasnya. Dengan demikian, dapat diketahui apabila efikasi diri yang dimiliki individu rendah, dapat menyebabkan hambatan dalam proses adaptasinya meskipun individu tersebut memiliki potensi yang besar. Efikasi diri yang tinggi menyebabkan munculnya *self regulated learning* yang tinggi (14,15).

Bidan sebagai pemberi asuhan dalam persalinan, memiliki tugas untuk memfasilitasi ibu selama proses persalinan dengan senantiasa memberikan dukungan baik berupa fisik ataupun psikologis. Dukungan fisik berupa menyiapkan ruangan yang membuat ibu merasa nyaman, aman dan tidak asing, pemberian teknik pengurang rasa nyeri non farmakologi, sementara untuk dukungan psikologis berupa memberi kesempatan keluarga untuk mendampingi pada saat persalinan, sikap bidan yang empati dan menghargai (9).

Faktor lainnya yang mampu mempengaruhi *self regulated learning* adalah dukungan sosial keluarga yang memiliki peranan cukup penting karena keluarga merupakan orang yang terdekat dengan individu. Apabila individu mendapatkan dukungan emosi dari keluarganya, saat menghadapi rintangan dalam belajar maka seseorang akan mendapatkan dukungan dari keluarganya sehingga tetap merasa lebih percaya diri dan tetap mampu merencanakan dan mengontrol kegiatan belajarnya serta memanfaatkan lingkungannya. Saat seorang ibu bersalin diberikan dukungan penghargaan yang sifatnya positif, misalnya dalam bentuk pujian dari keluarganya, ibu bersalin akan merasa dirinya cukup berharga sehingga saat belajar ia memiliki dorongan untuk mengatur, memonitor, menyeleksi lingkungan yang kondusif untuk proses persalinan. Dukungan informasi yang diberikan oleh keluarga juga akan membantu seseorang untuk mendapatkan informasi baik (15,16).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasar penelitian ini, dapat disimpulkan terdapat pengaruh antara latihan *birth ball* terhadap efikasi diri primipara pada persalinan normal. Tidak ada perbedaan tingkat efikasi diri ibu bersalin pada

pembukaan 4 cm antara kelompok latihan *birth ball* dan kelompok kontrol. Terjadi peningkatan efikasi diri sebesar 6,48 point pada pembukaan 4 cm dan 8 cm ibu primipara setelah melakukan latihan *birth ball*.

Saran yang diberikan untuk para praktisi bidan adalah latihan fisik berupa latihan *birth ball* sebaiknya dilakukan sejak kehamilan trimester 3 yang dapat diselenggarakan secara terintegrasi dalam kelas ibu hamil. Tersedianya variasi untuk fasilitas latihan fisik bagi ibu hamil dan bersalin di tempat pelayanan persalinan.

RUJUKAN

1. Leung RWC, Li JFP, Leung MKM, Fung BKY, Fung LCW, Tai SM, et al. Efficacy of Birth Ball Exercises on Labour Pain Management. *Hong Kong Med J* = *Xianggang yi xue za zhi* [Internet]. 2013 Oct 22;19(5):393-9. Available from: <http://www.hkml.org/abstracts/v19n5/393.htm>.
2. Gau M-L, Chang C-Y, Tian S-H, Lin K-C. Effects of Birth Ball Exercise on Pain and Self-Efficacy during Childbirth: a Randomised Controlled Trial in Taiwan. *Midwifery* [Internet]. 2011 Dec;27(6):e293-300. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21459499>.
3. HAU W-L, TSANG S-L, KWAN W, MAN LS-K, HO L-F, LAI F-K, et al. The Use of Birth Ball as a Method Pain Management in Labour. *J.Gynaecol Obstet Midwifery. HKJGOM* [Internet]. 2012;12(1):63-8. Available from: <http://hkjgom.org/sites/default/files/pdf/v12-p63-birth-ball.pdf>.
4. KWANWS, CHANS,LIW. The Birth Ball Experience: Outcome Evaluation of The Intrapartum Use of Birth ball. *HKJGOM* [Internet]. 2011;11(1):59-64. Available from: <http://www.hkjgom.org/sites/default/files/pdf/v11-p59-thebirth.pdf>.
5. Stevenson L. Exercise in pregnancy. Part 1: Update on pathophysiology. *Can Fam Physician* [Internet]. 1997 Jan;43:97-104. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9626428>.
6. Effendi, Makhfudi. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba; 2009.
7. Prawiraharjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2006.
8. Pusdiknakes-WHO. *Asuhan Intrapartum*. Jakarta: Pusdiknakes; 2003.
9. Vamey H, Kriebs JM, Geger CL. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC; 2008.

Lampiran Analisa Jurnal

Pelatihan Teknik *Birth Ball* Pada Ibu Inpartu Untuk Mengurangi Nyeri Dan Mempercepat Proses Persalinan Di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin

P (Patient/Population/Problem)	Pasien yang mau melahirkan dengan sasaran Ibu Inpartu yang berada di Puskesmas Pekauman
I (Intervension/Treatment)	Pemberian edukasi , pelatihan tehnik /latihan Birth ball pada saat klien /pendamping persalinan pada saat memasuki proses persalinan (pada kala 1 fase aktif)
C (Comperasion/Pembanding)	-
O (Outcome)	Teknik/ latihan dengan birthball selain efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada saat memasuki proses persalinan pada kala I, teknik ini juga berguna untuk mempercepat proses persalinan.

Efektifitas Latihan *Birth Ball* Terhadap Efikasi Diri Dengan Persalinan Normal

P (Patient/Population/Problem)	Kelompok perlakuan 77 orang ibu hamil 32 minggu
I (Intervension/Treatment)	Latihan <i>birth ball</i> yang dilakukan sejak kehamilan 32 minggu hingga menjelang persalinan, latihan dilakukan sebanyak 2 kali perminggu selama 20 menit.
C (Comperasion/Pembanding)	-
O (Outcome)	Penelitian ini terdapat pengaruh terhadap antara latihan <i>birth ball</i> terhadap efikasi diri primipara pada persalinan normal. Tidak ada perbedaan tingkat efikasi diri ibu bersalin pada pembukaan 4 cm antara kelompok latihan <i>birth ball</i> dan kelompok kontrol. Terjadi peningkatan efikasi diri sebesar 6,48 point pada pembukaan 4 cm dan 8cm ibu primipara setelah melakukan latihan teknik <i>birth ball</i>

Penerapan Birth Ball Exercise Terhadap Kontrol Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Ibu Intranatal Care Kala I Di Puskesmas Kayamanya

P (Patient/Population/Problem)	Pelatihan teknik <i>birth ball</i> pada ibu intranatal care kala 1 jumlah klien 1 orang
I (Intervension/Treatment)	Pemberian latihan <i>birth ball exercise</i> terhadap kontrol nyeri
C (Comperasion/Pembanding)	-
O (Outcome)	Pada penelitian ini terbukti ada pengaruh bahwa klien mampu mengontrol nyeri yang dialami dan klien tampak lebih rileks dan tenang dengan menggunakan teknik <i>Birth Ball</i> secara mandiri

Lampiran Lembar Konsul



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN BANJARMASIN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

TAHUN AKADEMIK 2023/2024



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Marselina Wonga, S.Kep
 NIM : 113063J122050
 Pembimbing Akademik : Sr. Margareta Martini, SPC, BSN., MSN,

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**NY. D HAMIL USIA 39 MINGGU INPARTU FASE AKTIF DENGAN
 NYERI PERSALINAN BERHUBUNGAN DENGAN DILATASI SERVIKS
 DENGAN INTERVENSI *BIRTH BALL* DI PONEK
 PUSKESMAS PIR BUTONG MUARA TEWEH 2024**

No	Tanggal	Komponen / BAB	Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	17 Januari 2024	ASKEP	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi data - Susun diagnose keperawatan - Perencanaan - Implementasi dan Evaluasi 	
2	27 Januari 2024	BAB I	Buat latar belakang dan Tambahkan data epidemiologi dari persalinan didaerah puskesmas , boleh menggunakan present,	
3	29 Januari 2024	BAB 2	Anfis tentang persalinan secara internal, Patofisiologi dan skema fase aktif persalinan, Birth Ball EBP, epidemiologi, komplikasi, penyebab persalinan, 58 langkah persalinan normal, pemeriksaan penunjang, diet tuk ibu hamil, Nursing care management	
4	5 Februari 2024	BAB 3	Perbaiki data kasus dan munculkan diagnosis pada tiap kala 1-4, sesuaikan jamnya data analisa harus sesuai dgn data pengkajian	

5	20 Februari 2024	BAB 4-5	Lanjutkan ke pembahasan bila sudah direvisi, bias dikaitkan dgn jurnal yang didapat	
6	21 Februari 2024		Saran diharapkan bagaimana melanjutkan perawatan dirumah sekalian untuk Promkesnya Mohon disertakan dalam lampiran jurnal ttg Birth Ball Setelah dilengkapi ACC untuk maju ujian komprehenship	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN BANJARMASIN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS





TAHUN AKADEMIK 2022/2023

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Marselina Wonga, S.Kep
 NIM : 113063J122050
 Pembimbing Lahan : Lisma Susanti, S.Kep.,Ners

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**NY. D HAMIL USIA 39 MINGGU INPARTU FASE AKTIF DENGAN
 NYERI PERSALINAN BERHUBUNGAN DENGAN DILATASI SERVIKS
 DENGAN INTERVENSI *BIRTH BALL* DI PONEK
 PUSKESMAS PIR BUTONG MUARA TEWEH 2024**

No	Tanggal	Komponen / BAB	Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	17 januari 2024	ASKEP	- Lengkapi data - Susun diagnose keperawatan - Perencanaan - Implementasi dan Evaluasi	
2	20 Januari 2024	BAB I-5	Buat latar belakang dan Tambahkan data epidemiologi dari persalinan didaerah puskesmas, tambah teori pada bagian bab 2	
3	25 Januari 2024	ASKEP KASUS	Perjelas terkait masa persalinan pada Kala I-IV	
4	30 Januari 2024	ASKEP	Pada diagnosa, intervensi dan evaluasi sesuaikan dengan Standar diagnosis keperawatan	
5	Januari 2024	ASKEP dan laporan lengkap BAB 1-5	Perbaikan penulisan dan sesuaikan dengan panduan dalam pembuatan laporan. ACC	