

## PENGUNAAN BIRTH BALL SEBAGAI METODE PENGURANGAN RASA NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

Dyah Triwidiyantari<sup>1</sup>, Fitri Hadiyanti Hasanah<sup>2</sup>, Nabila Kartika Putri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada Bandung

### ABSTRAK

#### Riwayat Artikel:

Diterima: 20-08-2022

Disetujui: 31-08-2022

#### Kata Kunci:

Nyeri Persalinan; Relaks  
Birth Ball

#### Corresponding author:

Dyah Triwidiyantari  
STIKes Dharma Husada  
Bandung  
[dyah@stikesdharma.ac.id](mailto:dyah@stikesdharma.ac.id)

pISSN : 2797-2321

eISSN : 2776-7043

**Abstrak** Proses kelahiran identik dengan rasa nyeri. Nyeri pada persalinan merupakan proses yang fisiologis namun rasa nyeri tersebut menyebabkan beberapa ibu merasa khawatir tidak akan mampu melewati proses persalinan. Rasa takut dan cemas dapat menyebabkan rasa nyeri sehingga membuat otot rahim semakin kuat dan keras. Padahal kecemasan yang tidak dapat dikelola dengan baik dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin. Banyak upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, dengan menggunakan metode nonfarmakologi. Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin menggunakan latihan *birth ball*. Dalam pengabdian Masyarakat ini menggunakan metode latihan menggunakan *birth ball* yang dilakukan dengan secara langsung pada ibu inpartu kala 1 fase aktif. Untuk mengetahui apakah ada pengurangan rasa nyeri pada ibu diukur dengan NRS (Numeric Rating Scale). Hasilnya terdapat penurunan nyeri sedang menjadi ringan.

**Abstract:** *The birth process is synonymous with pain. Pain in labor is a physiological process, but the pain causes some mothers to worry that they will not be able to pass the labor process. Fear and anxiety can cause pain, making the uterine muscles stronger and harder. Whereas anxiety that cannot be managed properly can have a negative impact on the health of the mother and fetus. Many attempts have been made to reduce pain in labor, using non-pharmacological methods. This Community Service aims to reduce the intensity of pain in childbirth using birth ball exercises. In this community service, the exercise method uses a birth ball which is carried out directly on the mother in the first stage of the active phase. To find out whether there is a reduction in pain in the mother, it is measured by the NRS (Numeric Rating Scale). The result is a decrease in moderate to mild pain.*

## **PENDAHULUAN**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai 26 dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta.<sup>1</sup>

Proses kelahiran identik dengan rasa nyeri yang akan dialami nyeri pada persalinan merupakan proses yang fisiologis. Nyeri menyebabkan frustrasi dan putus asa, sehingga beberapa ibu merasa khawatir tidak akan mampu melewati proses persalinan. Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh Bonica (1995) terhadap 2.700 parturien di 212 pusat obstetric dari 36 negara menemukan bahwa persalinan yang berlangsung tanpa nyeri 15%, persalinan dengan nyeri sedang 30%, persalinan di sertai dengan nyeri hebat 35%, dan persalinan dengan nyeri yang sangat hebat 20%.<sup>2</sup>

Hal ini sejalan dengan program yang dicanangkan kementerian kesehatan yaitu program Making Pregnancy Saver (MPS) yang merupakan salah satu aspek penatalaksanaan dalam persalinan yaitu aspek sayang ibu.<sup>3</sup>

Rasa ketidaknyamanan dan nyeri dalam persalinan merupakan hal unik dan fisiologis yang akan di alami oleh setiap ibu yang akan bersalin. Nyeri persalinan tidak bersifat terus menerus yang akan hilang dengan sendirinya. Nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten pada pembukaan 0 – 3 cm

nyeri tersebut menimbulkan rasa sakit yang tidak nyaman, pada pembukaan 4 – 7 cm nyeri yang dirasakan agak menusuk, dan pada pembukaan 7 – 10 cm nyeri yang ditimbulkan menjadi lebih hebat, menusuk dan kaku. Nyeri tersebut disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks.<sup>4</sup>

Penanggulangan nyeri persalinan merupakan usaha untuk menurunkan AKI. Nyeri persalinan harus diatasi dengan cara yang efektif karena bila nyeri yang dibarengi dengan reaksi stress maka akan memiliki efek samping yang berbahaya bagi ibu dan juga janinnya.<sup>5</sup> Nyeri pada saat proses persalinan menempati skor 30 – 40 dari 50 skor yang telah ditetapkan oleh Wall dan Mellzack. Skor tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan nyeri klinik seperti nyeri punggung kronik, nyeri akibat kanker, nyeri tungkai dan lainnya.<sup>6</sup>

Rasa takut dan cemas dapat menyebabkan rasa nyeri sehingga membuat otot rahim semakin kuat dan keras. Kecemasan dan ketakutan juga dapat memicu keluarnya hormon adrenalin yang menyebabkan serviks menjadi kaku yang berdampak pada proses persalinan menjadi lambat. Kecemasan dan ketakutan menyebabkan pernapasan ibu tidak teratur sehingga dapat mengurangi sirkulasi oksigen bagi tubuh ibu dan janin.<sup>4</sup>

Banyak upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, dengan menggunakan metode nonfarmakologi diantaranya kompres hangat, kompres dingin, hidroterapi, counterpressure, penekanan lutut, gerakan, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernafasan, usapan di punggung atau

abdomen, dan pengosongan kandung kemih. Keluhan yang biasanya dialami oleh ibu yang akan bersalin merupakan suatu keluhan umum yang dianggap sebagai hal biasa, sehingga perhatian yang diberikan oleh bidan kepada ibu yang akan bersalin tidak cukup memuaskan.<sup>7</sup>

## **METODE**

## **HASIL**

**Tabel 1**  
**Gambaran Kondisi Responden**

Keluhan	Responden <i>Tractment Birht Ball</i>										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Pembukaan	5 Cm	6 Cm	8 Cm	4 Cm	6 Cm	4 Cm	6 Cm	6 Cm	4 Cm	5 Cm	6 Cm
Pendamping persalinan	Suami	Ibu	Suami	Suami	Suami	Teteh	Suami & Ibu	Suami	Keluarga	Ibu	Ibu
His	3x10' x 35''	2x10'x 30''	4x10'x 35''	2x10'x 30''	2x10'x 35''	2x10' x 30''	3x10'x 35''	3x10'x 30''	2x10'x 30''	2x10'x 30''	3x10'x 35''
Usia Kehamilan	37 Mg	36 Mg	39 Mg	37 Mg	37 Mg	39 Mg	39 Mg	40 Mg	39 Mg	38 Mg	38 Mg
Skor Sebelum	6	6	7	5	6	4	6	7	4	5	7
Skor Sesudah	4	3	4	3	2	2	2	4	3	3	5

## **PEMBAHASAN**

### **SUB-BAB PEMBAHASAN**

Pada bagian pembahasan, penulis menceritakan kembali mengenai latar belakang kegiatan hingga melahirkan ide yang dibuat pada artikel ini. Penulis membahas hasil kagiatan yang diperoleh dengan memberikan tambahan teori dari pakar atau penelitian serupa terdahulu maupun opini yang berdasarkan pada penelitian lain.

Dalam Pengabdian Masyarakat ini menggunakan metode studi kasus bentuk tunggal (*One- Shot Case Study*) dimulai dengan melakukan pengamatan terhadap nyeri persalinan sebelum penggunaan *birth ball* menggunakan NRS, dilanjutkan penggunaan *birth ball*, kemudian untuk melihat penurunan skala nyeri persalinan penggunaan *birth ball* di evaluasi kembali menggunakan NRS.

Pada pembahasan, penulis dapat memberikan opini. Opini harus didukung oleh data atau hasil penelitian sebelumnya yang maksimal dilakukan 10 tahun sejak artikel ini diterbitkan.

Pada bagian ini, penulis dapat pula menuliskan Hambatan apa saja yang dialami selama meneliti.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pengabdian Masyarakat dilakukan dengan jumlah responden 11 Orang di kala I fase aktif. Pelaksanakan kegiatan pengurangan nyeri dengan diberikan *treatment* menggunakan *birth ball* mengalami penurunan nyeri sedang menjadi ringan. Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa penggunaan *birth ball* dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk menurunkan nyeri saat persalinan.

## **Referensi**

1. WHO, n.d. World Health Organization, *Adolescent health and development* [WWW Document].SEARO.URL [http://www.searo.who.int/child\\_adolescent/topics/adolescent\\_health/en/](http://www.searo.who.int/child_adolescent/topics/adolescent_health/en/) (accessed 6.13.19).
2. Adolescent Demographics - UNICEF DATA [WWW Document], n.d. URL <https://data.unicef.org/topic/adolescents/demographics/> (accessed 5.13.19).
3. Margareta. 2012. *Psikopatologi dan Perilaku Beresiko Remaja*. Jakarta: ECG.
4. Bonar, E.E., Walton, M.A., Caldwell, M.T., Whiteside, L.K., Barry, K.L., Cunningham, R.M., 2015. *Sexually Transmitted Infection History among Adolescents Presenting to the Emergency Department*. The Journal of Emergency Medicine 49, 613–622. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2015.02.017>
5. Report on global sexually transmitted infection surveillance 2015. Geneva: World Health Organization. 2016. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/249553/9789241565301-eng.pdf?sequence=1>, accessed 13 May 2019)
6. Samkange-Zeeb, F., Mikolajczyk, R.T., Zeeb, H., 2013. *Awareness and Knowledge of Sexually Transmitted Diseases Among Secondary School Students in Two German Cities*. Journal of Community Health 38, 293–300. <https://doi.org/10.1007/s10900-012-9614-4>
7. SDKI. 2012. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
8. Karnasih, T., 2009. *Hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan pencegahan perilaku hubungan seksual pranikah pada siswa SMA di Jakarta* [WWW Document]. URL [http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=41013](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=41013) (accessed 5.13.19).
9. Imram. 2011. *Peran Orang Tua*. Jakarta: Salemba Medika
10. Dewi, Hm. 2018. *Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja*. Denpasar: Fakultas Kedokteran Unud/RSUP Sanglah
11. Dessie, Y., Berhane, Y., Worku, A., 2015. *Parent-Adolescent Sexual and Reproductive Health Communication Is*

*Very Limited and Associated with Adolescent Poor Behavioral Beliefs and Subjective Norms: Evidence from a Community Based Cross-Sectional Study in Eastern Ethiopia.* PLOS ONE 10, e0129941.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0129941>