

---

## HUBUNGAN ANTARA TERAPI *BIRTHING BALL* DENGAN KEMAJUAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

**Indah Sri Wahyuni, Eka Bati Widyaningsih, Sri Rosmini**

Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Karya Husada

Gedung Atlanta premium estate lt.6 Jl. Margonda Raya No.28 Pondok Cina Depok 16424

*E-mail:* indahsw1020@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Perpanjangan pada kala I merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dalam proses persalinan. Kala I fase aktif merupakan salah satu fase yang sangat penting dari kemajuan persalinan oleh karena itu setiap penolong persalinan harus mampu mengontrol dan mengawasi proses persalinan agar tidak masuk ke dalam situasi yang patologis. *Birthing ball* merupakan salah satu metode *active birth* menggunakan bola pilates yang membantu ibu inpartu kala I. Penggunaan bola pilates dengan berbagai posisi dapat membantu mempercepat lamanya inpartu kala I.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan antara terapi *birthing ball* dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif di TPMB Engkay Sukaesih, SST Kabupaten Sukabumi Tahun 2022

**Metode:** Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Menggunakan data sekunder dari data register ibu dan lembar observasi berupa partograf yang dilakukan pada bulan Januari-Desember 2022. Sampel dalam penelitian ini sebesar 248 ibu bersalin Penarikan sampel menggunakan teknik random sampling. Analisa data secara univariat, bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* dan multivariat dengan menggunakan uji statistik regresi logistik ganda.

**Hasil dan pembahasan:** Ada hubungan antara terapi *birthing ball* dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif (p value: 0.002). Ibu bersalin yang melakukan terapi *birthing ball* mempunyai peluang mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif 21 kali dibanding ibu yang tidak melakukan terapi *birthing ball* setelah dikontrol oleh variabel umur dan berat bayi lahir. Variabel umur ibu dan berat bayi lahir merupakan variabel *confounding*. Ibu bersalin dengan *birthing ball* dapat mempercepat kemajuan dan tidak mengalami persalinan lama.

**Kesimpulan:** Bidan dalam memberikan asuhan persalinan kala I dapat menerapkan terapi *birthing ball* sebagai salah satu upaya mempersiapkan diri mempercepat persalinan kala I. Untuk ibu bersalin diharapkan melakukan latihan *birthing ball* sebagai salah satu teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri sehingga membantu dalam proses persalinan.

**Kata Kunci:** *Kemajuan Kala I fase Aktif, Terapi Birthing Ball, Umur ibu, Berat bayi lahi*

### ABSTRACT

**Background:** Prolongation in the first stage is one of the problems that often occurs during the labor process. The first stage of the active phase is a very important phase in the progress of labor therefore every birth attendant must be able to control and supervise the labor process so that it does not enter a pathological situation. Birthing ball is an active birth method using a pilates ball which helps mothers in the first stage of birth. Using a pilates ball in various positions can help speed up the duration of the first stage of birth.

**Objective:** To determine the relationship between birthing ball therapy and the progress of labor in the 1st stage of the active phase at TPMB Engkay Sukaesih, SST Sukabumi Regency in 2022

**Method:** This research is analytical with a cross sectional design. Using secondary data from maternal register data and observation sheets in the form of partographs conducted in January-December 2022. The sample in this study was 248 mothers giving birth. Samples were drawn using random sampling techniques. Data analysis was univariate, bivariate using the chi-square statistical test and multivariate using the multiple logistic regression statistical test.

**Results and discussion:** There is a relationship between birthing ball therapy and the progress of labor in the 1st active phase ( $p$  value: 0.002). Mothers who underwent birthing ball therapy had a chance of progressing in the first stage of labor in the active phase 21 times compared to mothers who did not undergo birthing ball therapy after being controlled by the variables age and birth weight of the baby. The variables maternal age and birth weight are confounding variables. Mothers giving birth with a birthing ball can speed up progress and not experience long labor.

**Conclusion:** Midwives in providing care for the first stage of labor can apply birthing ball therapy as an effort to prepare themselves to speed up the first stage of labor. Mothers in labor are expected to do birthing ball exercises as a non-pharmacological technique to reduce pain so as to help in the birthing process.

**Keywords:** Progress in the First Stage of the Active Phase, Birthing Ball Therapy, Mother's age, baby's birth weigh

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis sehingga dalam penatalaksanannya membutuhkan bidan yang terampil serta dukungan yang terus menerus sehingga menghasilkan persalinan yang sehat serta memuaskan dan pada akhirnya memberikan pengalaman yang menyenangkan (Wulandari & Wahyuni, 2019). Persalinan merupakan proses 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) (Oktarina, 2016). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sutriningsih et al., 2019)

Proses kelahiran identik dengan rasa nyeri yang akan dialami, meskipun dapat dikatakan bahwa nyeri pada persalinan merupakan proses yang fisiologis. Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi yang berlangsung secara regular dengan intensitas yang semakin lama semakin kuat dan semakin sering (Wijayanti & Altika, 2020). Rasa nyeri dapat menghambat kemajuan persalinan dimana ibu dalam proses persalinan yang tidak mampu beradaptasi dengan rasa nyeri berakibat tidak terkoodinasinya kontraksi

uterus yang berakhir pada peningkatan durasi kala I persalinan dan tentunya kondisi janin beresiko mengalami gangguan. (Kamalina Fahria Dina et al., 2023)

Perpanjangan pada kala I merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dalam proses persalinan yang terjadi jika dalam waktu 6 jam pembukaan belum lengkap maka hal ini dapat dikatakan bahwa proses persalinan mengalami perlambatan. Kala I fase aktif merupakan salah satu fase yang sangat penting dari kemajuan persalinan oleh karena itu setiap penolong persalinan harus mampu mengontrol dan mengawasi proses persalinan agar tidak masuk ke dalam situasi yang patologis. Untuk menghindari hal yang membahayakan kondisi ibu dan janin selama proses persalinan terutama di kala I fase aktif maka kita harus mampu menilai kemajuan persalinan dengan acuan dari penurunan bagian terbawah janin dan kemajuan dari pembukaan servik yang sangat dipengaruhi oleh kontraksi yang sempurna. Kontraksi yang terjadi bersifat unik mengingat kontraksi uterus merupakan kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan nyeri (Pairman et al., 2019).

Proses kemajuan persalinan kala I fase aktif dipengaruhi oleh dilatasi servik dan penurunan kepala janin ke dasar panggul. Kemajuan persalinan pada kala I

fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat, dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri, dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai lebih aktif. Rasa tidak nyaman dan nyeri akan dirasakan oleh ibu bersalin seiring dengan kemajuan persalinan (Kurniawati, 2017). Lamanya waktu yang diperlukan pada kala I dan Kala II akan menambah bahaya kematian janin, sehingga perlu menyelesaikan persalinan dengan tindakan segera baik induksi maupun *Sectio Cesarea* (Kamalina Fahria Dina et al., 2023). Kala I pada primigravida berlangsung 12 jam sedangkan pada multigravida 8 jam. Berdasarkan *kurve friedman*, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm. untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida. lama kala II pada primigravida yaitu 50 menit dan multigravida 30 menit (Wijayanti & Altika, 2020). Adapun upaya dalam untuk mendeteksi penyulit pada ibu dan janin selama persalinan kala 1 fase aktif maka diperlukan lembar partograf sebagai pemantau kemajuan persalinan (Asrita Sari et al., 2020).

Upaya untuk mengurangi rasa nyeri persalinan bisa dengan menggunakan metode farmakologi maupun non farmakologi. Mengingat potensi efek

samping pada ibu dan janin, penggunaan metode farmakologi berupa analgesik dan anestesi memungkinkan untuk tidak menjadi pilihan pertama untuk persalinan. Banyak ibu bersalin yang berkeinginan untuk menghindari nyeri dengan meminimalkan penggunaan metode farmakologi (Kurniawati, 2017).

Salah satu tindakan non farmakologis dalam penanganan nyeri saat persalinan dengan menggunakan *birthing ball*. *Birthing ball* adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan. Sebuah bola terapi fisik yang membantu kemajuan persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di bola dan bergoyang - goyang membuat rasa nyaman dan 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 (Kurniawati, 2017) Hal ini juga merupakan salah satu metode yang sangat membantu merespon rasa sakit dengan cara aktif dan mengurangi lama persalinan kala I fase aktif. Penggunaan *birthing ball* adalah cara menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyang panggul diatas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul

kedepan dan ke belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar (Gustyar & Nim., 2017).

Adapun keuntungan dari pemakaian *birthing ball* ini adalah meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, meredakan tekanan dan dapat meningkatkan outlet panggul sebanyak 30%, serta dapat memberikan rasa nyaman pada lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontratekanan pada perineum dan paha, bekerja dengan gravitasi yang mendorong turunya bayi sehingga mempercepat proses persalinan (Ulfah, Maria, 2021)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2020) dengan hasil penelitian menyatakan bahwa rata-rata kemajuan persalinan untuk status *birthing ball* dilaksanakan dan tidak dilaksanakan adalah berbeda dimana status *birth ball* dilaksanakan lebih cepat 224,3 menit dibandingkan dengan status *birthing ball* tidak dilaksanakan dan ada pengaruh yang bermakna dengan pelaksanaan tehnik *birthing ball* kepada kemajuan persalinan dengan nilai  $p\text{-value } 0,0000 < 0,05$ . (Siregar et al., 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara kepada beberapa bidan di wilayah Cicurug Kabupaten sukabumi mengatakan bahwa penggunaan *birthing ball* dapat mengurangi nyeri persalinan, rileksasi dan mempercepat proses

persalinan tetapi belum semua bidan menerapkan latihan *birthing ball* sehingga masih sedikit dimanfaatkan oleh ibu hamil dan bersalin.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan terapi *birthing ball* dengan kemajuan persalinan kala I Fae Aktif di TPMB Engkay Sukaesih, SST kabupaten Sukabumi Tahun 2022

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan terapi *birthing ball* dengan kemajuan kala I fase aktif di TPMB Engkay Sukaesih, SST Kabupaten Sukabumi tahun 2022.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini memanfaatkan data sekunder dari data registrasi ibu bersalin dan lembar observasi kemajuan persalinan berupa partograf pada bulan Januari – Desember 2022. Lokasi penelitian di TPMB Engkay Sukaesih, SST. Waktu penelitian pada bulan Mei - Juli 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di TPMB Engkay Sukaesih, SST Kabupaten Sukabumi, tahun 2022 dan memiliki data lengkap sesuai variabel yang diteliti sebanyak 516 ibu bersalin. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

dengan besar sampel sebanyak 248 ibu bersalin. Dalam pengambilan sampel peneliti menggunakan teknik simple random sampling. Analisis data

menggunakan analisis univariat, bivariat dengan menggunakan *chi-square* dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi frekuensi Kemajuan Persalinan kala I Fase Aktif di TPMB Engkay Sukaesih SST Kabupaten Sukabumi tahun 2022**

Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif	Jumlah	Persentase (%)
1. Mengalami kemajuan persalinan	238	96
2. Tidak mengalami kemajuan persalinan	10	4
Total	248	100

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1. distribusi frekuensi kemajuan persalinan kala I Fase Aktif di TPMB Engkay Sukaesih SST Kabupaten Sukabumi tahun 2022 dari 248 responden, paling banyak ibu

bersalin yang mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif sebesar 238 orang (96 %). Sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif berjumlah 10 orang (4 %).

**Tabel 2. Tabel silang Hubungan terapi birthing ball dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif di TPMB Engkay Sukaesih, SST tahun 2022**

Variabel	Kemajuan Persalinan Kala I fase Aktif						P-Value	OR ( 95% CI)
	Ya		Tidak		Total			
	(Mengalami kemajuan persalinan )	(Mengalami kemajuan persalinan)	(Mengalami kemajuan persalinan)	(Mengalami kemajuan persalinan)	n	%		
<b>Terapi Birthing Ball</b>								
Ya	168	98.8	2	1.2	70	100	0.002	9.600 ( 1.989 – 46.346)
Tidak	70	89.7	8	10	78	100		
<b>Umur ibu</b>								
Tidak beresiko ( 20 – 35 th)	220	97.3	6	2.7	226	100	0,007	8.148 (2.105-31.535)
Beresiko (<20 th & > 35 th)	18	81.8	4	18.2	22	100		
Jarak kehamilan							0.044	4.124

Ideal (2-5 th)	152	98.1	3	1.9	155	100		(1.039 – 16.362)
Tidak ideal (< 2 th & >5 th)	86	92.5	7	7.5	93	100		
Berat Bayi Lahir								
< 4000 gram	229	98.3	4	1.7	233	100	<0.001	38.167 (9.136 – 159.449)
≥ 4000 gram	9	60	6	40	15	100		

Berdasarkan hasil tabel silang diatas menggambarkan hubungan terapi *birthing ball* dengan kemajuan persalinan kala 1 fase aktif berhubungan secara signifikan ( $p\ value = 0.002$ ). ibu bersalin yang melakukan terapi *birthing ball* mempunyai resiko mengalami kemajuan (0.007) adalah umur ibu tidak beresiko (20-35 tahun) dibandingkan ibu bersalin beresiko dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif. Resiko mengalami kemajuan persalinan kala 1 fase aktif sebesar 8,15 kali lebih besar (95% CI 2.105-31.535) pada umur ibu tidak beresiko dibandingkan dengan ibu dengan umur beresiko. Pada penelitian ini didapatkan ibu yang bersalin di TPMB Engkay Sukaesih, SST Kabupaten Sukabumi Tahun 2022 berusia produktif. Ibu berumur < dari 20 tahun dan >35 tahun di anggap beresiko terhadap kelainan his. Usia < 20 tahun kontraksi uterus merespon hormonal tubuh belum berfungsi maksimal oleh karena fungsi sistem reproduksi yang belum siap menerima kehamilan. Usia > 35 tahun

persalinan kala I fase aktif 9.6 kali lebih besar dibandingkan ibu bersalin yang tidak melakukan terapi *birthing ball*.

Analisis variabel *counfounder* dengan kemajuan persalinan kala 1 fase aktif. Variabel umur ibu bersalin berhubungan secara signifikan ( $p\ value =$  dapat menyebabkan kelainan his oleh karena adanya kemunduran fungsi dan efisiensi kontraksi spontan miometrium oleh karena menuanya jaringan reproduksi sehingga menyebabkan terjadinya persalinan lama (Fitria Nur Nugraheni, 2022)

Variabel jarak kehamilan berhubungan secara signifikan ( $p\ value = 0.044$ ) adalah jarak ideal (2-5 tahun) dibandingkan jarak kehamilan tidak ideal dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif. Resiko mengalami kemajuan persalinan kala 1 fase aktif sebesar 4.12 kali lebih besar (95% CI 1.039 – 16.362) pada jarak kehamilan ideal dibandingkan dengan jarak kehamilan tidak ideal. Pada penelitian ini jarak kehamilan didapatkan paling banyak pada jarak 2-5 tahun yang

merupakan jarak ideal untuk hamil kembali karena setiap kehamilan akan menyebabkan cadangan zat besi turun, oleh sebab itu pada saat akhir kehamilan diperlukan waktu 2 tahun untuk mengembalikan cadangan zat besi ke tingkat normal dengan syarat bahwa selama masa tenggang waktu tersebut, kondisi kesehatan baik dan kebutuhan zat besi cukup. Maka sebaiknya jarak persalinan terakhir dengan kehamilan berikutnya minimal 2 tahun. Dimana tubuh memerlukan waktu untuk memulihkan organ-organ reproduksinya (Prawirohardjo, 2016)

Manuaba (2019) menyatakan bahwa seorang wanita yang melahirkan dengan jarak yang terlalu dekat atau terlalu jauh akan memberikan dampak yang buruk terhadap kondisi kesehatan ibu dan bayi. Pada persalinan dengan jarak yang terlalu dekat bentuk dan fungsi organ reproduksi belum kembali dengan sempurna, sehingga kekuatan kontraksi yang dihasilkan oleh rahim tidak maksimal, akibatnya proses persalinan menjadi lama. Pada persalinan dengan jarak yang terlalu jauh otot panggul dan otot uterus mengalami kelemahan sehingga akan berpengaruh terhadap persalinan selanjutnya. Oleh karena itu

jarak kelahiran minimal agar organ reproduksi dapat berfungsi kembali dengan baik adalah 24 bulan (Manuaba, 2019).

Variabel berat bayi lahir berhubungan secara signifikan ( $p$  value =  $<0.001$ ) adalah berat bayi lahir  $< 4000$  gram dibandingkan berat bayi lahir  $\geq 4000$  gram dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif. Resiko mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif sebesar 38.16 kali lebih besar (95% CI 9.136 – 159.449) berat bayi lahir  $< 4000$  gram dibandingkan dengan berat bayi lahir  $\geq 4000$  gram. Pada penelitian ini berat bayi lahir didapatkan paling banyak pada berat lahir  $<4000$  gram. Berat lahir bayi berpengaruh terhadap kemajuan persalinan pada kala I fase aktif karena ukuran janin yang dilahirkan pervaginam memastikan keadekutan panggul panggul ibu. Berat badan bayi yang sangat kecil atau sangat besar berhubungan dengan meningkatnya komplikasi selama masa persalinan dan nifas. Selain itu, dengan mengetahui taksiran berat janin, penolong persalinan dapat memutuskan rencana persalinan pervaginam secara spontan atau tidak (Kusmiyati, Yuni., Wahyuningsih, Heni Puji., 2017)

**Tabel 3. Efek terapi birthing ball dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif di TPMB Engkay Sukaesih, SST tahun 2022**

Variabel	P-Value	OR	95% CI
Terapi <i>birthing ball</i>	0,011	21.005	2.020 – 218.381
Umur ibu	0.022	10.970	1.409 – 85.430
Berat bayi lahir	0,000	147.160	12.814 -1690.010

Analisis multivariat dilakukan dengan pemodelan statistik yang berguna untuk melihat hubungan variabel independen (terapi *birthing ball*) dengan variabel dependen (kemajuan kala 1 fase aktif) secara bersamaan setelah di kontrol oleh variabel *counfounder* (umur, jarak kehamilan dan berat bayi lahir).

Dari model diatas dapat dijelaskan bahwa ibu yang melakukan terapi *birthing ball* mempunyai peluang mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif 21 kali dibanding ibu yang tidak melakukan terapi *birthing ball* setelah dikontrol oleh variabel umur dan berat bayi lahir. Variabel umur ibu dan berat bayi lahir merupakan variabel *confounder*. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *birthing ball* sangat berpengaruh terhadap proses kemajuan persalinan pada kala 1 fase aktif agar proses persalinan menjadi lebih cepat.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan teori Dina Raidanti, dkk (2021) yang menyatakan bahwa Pada masa persalinan, *birthing ball* dinilai sangat penting. Bola ini dapat dapat dilakukan dengan berbagai

posisi. Bola tersebut akan memberi dukungan pada perineum dan janin tetap sejajar panggul. *birthing ball* juga dinilai mampu mengurangi rasa sakit saat kontraksi, dan membantu mengurangi rasa sakit saat kontraksi, dan membantu mempercepat persalinan karena membantu panggul membuka (Raidanti & Mujianti, 2021). Hasil penelitian ini didukung oleh Setyorini et al., 2021 yang menyatakan bahwa adanya pengaruh *pelvick rocking exercise* terhadap kemajuan persalinan, hal ini disebabkan oleh karena dengan melakukan gerakan memutar pada panggul maka dapat membantu proses penurunan janin dimana serviks berdilatasi lebih cepat, selain itu bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul. Adanya gerakan tersebut dapat mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Posisi duduk diatas bola dengan *pelvic rocking* lebih disukai karena ibu lebih rileks dan tidak mudah lelah, dengan duduk ibu tetap dapat membantu penurunan kepala dengan gravitasi tetapi tidak lelah karena tidak membawa beban perut sehingga

posisi ini membuat ibu lebih bertahan lama. Melakukan gerakan duduk di atas bola dan bergoyang - goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorphen karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorphen, dengan demikian maka *pelvick rocking exercise* merupakan salah satu metode yang sangat membantu merespon rasa sakit dengan cara aktif dan mengurangi lama persalinan kala I fase aktif (Setyorini et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2021) dengan hasil penelitian menyatakan bahwa rata-rata kemajuan persalinan untuk status *birthing ball* dilaksanakan dan tidak dilaksanakan adalah berbeda dimana status *birthing ball* dilaksanakan lebih cepat 224,3 menit dibandingkan dengan status *birthing ball* tidak dilaksanakan dan ada pengaruh yang bermakna dengan pelaksanaan tehnik *birthing ball* kepada kemajuan persalinan dengan nilai  $p\text{-value } 0,0000 < 0,05$  (Siregar et al., 2021).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Darma et al., 2021 yang menyatakan bahwa lebih cepat kemajuan persalinan kala I dengan penggunaan *birthing ball* dibandingkan *hypnobirthing*. *Birthing ball* membantu mempercepat

lamanya inpartu kala I. Dengan melakukan gerakan seperti duduk dibola dan bergoyang-goyang, akan menggerakkan paha, memutar. Hal ini akan mendorong kepala bayi menekan serviks dan membantu mempercepat inpartu pada kala I (Darma et al., 2021).

Sejalan dengan penelitian Purwati, 2020 yang menyatakan bahwa Penggunaan bola kelahiran selama persalinan mencegah ibu dalam posisi terlentang secara terus menerus. Bola kelahiran mendorong ibu dalam posisi tegak baik itu dalam posisi duduk, berlutut atau berdiri. Posisi ini berguna untuk membuka rongga panggul dan mendorong bayi turun. Perubahan posisi selama persalinan dapat merubah bentuk dan ukuran rongga panggul yang akan membantu kepala bayi turun ke posisi optimal selama kala I persalinan dan membantu bayi rotasi dan turun pada kala II persalinan (Purwati, 2020)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang melakukan terapi *birthing ball* mempunyai peluang mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif 21 kali dibanding ibu yang tidak melakukan terapi *birthing ball* setelah dikontrol oleh variabel umur dan berat bayi lahir. Variabel umur ibu dan berat bayi lahir

merupakan variabel *counfounder*, sehingga dalam memberikan asuhan persalinan kala I dapat menerapkan terapi *birthing ball* sebagai salah satu upaya mempersiapkan diri mempercepat persalinan kala I fase aktif

## SARAN

Diharapkan bidan dapat mempersiapkan pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin yang dimulai sejak masa kehamilan dengan alternatif penggunaan *birthing ball* dalam memberikan asuhan kebidanan persalinan untuk meningkatkan keterampilan bidan dalam melakukan pertolongan persalinan normal guna mempercepat kala 1 fase aktif sehingga dapat membantu mengurangi resiko komplikasi dalam proses persalinan. Untuk ibu bersalin diharapkan dapat melakukan latihan *birthing ball* sebagai salah satu teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri sehingga dapat membantu dalam proses persalinan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada UPPM Politeknik Karya Husada yang selalu mendukung penelitian ini serta TPMB Engkay Sukaesih, SST yang telah

memberikan izin untuk melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asrita Sari, D. E., Indah Sari, N., & Putri Zulaikha, N. (2020). Hubungan Pendampingan Suami Dalam Persalinan Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rb. Bunda Puja Tembilahan. *Selodang Mayang: Jurnal Ilmiah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir*, 6(1). <https://doi.org/10.47521/selodangmayang.v6i1.144>
- Darma, I. Y., Idaman, M., Zaimy, S., & Handayani, R. Y. (2021). Perbedaan Penggunaan Active Birth dengan Metode Birthball dan Hypnobirthing terhadap Lama Inpartu Kala I. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 900. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1529>
- Fitria Nur Nugraheni. (2022). *Pengaruh Birthing ball terhadap lama kala I fase aktif pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Air Lais Bengkulu Utara tahun 2021* [Poltekkes Kemenkes Bengkulu]. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/1561>
- Gustyar, I., & Nim., B. (2017). *Penerapan*

- Teknik Pelvic Rocking Dengan Birthing Ball Pada Ibu Bersalin Terhadap Kemajuan Persalinan Di Bpm Syafrida Kabupaten Kebumen Tahun 2017.* <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:79514439>
- Kamalina Fahria Dina, Sifa Altika, & Puji Hastuti. (2023). Hubungan Terapi Birth Ball Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Klinik Pratama Lidya Sifra Kudus. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 14(1). <https://doi.org/10.52299/jks.v14i1.149>
- Kurniawati, et al. (2017). Efektivitas Latihan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida Effectiveness of Birth Ball Exercise to Decrease Labor Pain in The Active Phase of The First Stage of Labor on The Primigravida Women. *Jurnal Kebidanan*, 5, 2–3.
- Kusmiyati, Yuni., Wahyuningsih, Heni Puji., S. (2017). *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. EGC.
- Manuaba, I. B. G. (2019). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan* (Ed.2). EGC-Jakarta.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* - Google Books. In *Deepublish (Grup )Penerbitan CV Budi Utama*.
- Pairman, S., Tracy, S., & Dahlen, H. (2019). *Midwifery: Preparation for Practice 4e* (C. Wyard (ed.)). Elsevier Australia.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan* (Issue li). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwati, A. (2020). Pengaruh Teknik Bola Persalinan (Birthing Ball) Terhadap Penurunan Bagian Bawah Janin Pada Ibu Primigravida Inpartu Kala I Fase Aktif Di Pmb Ike Sri Kec. Bululawang Kab. Malang. *Journal of Islamic Medicine*, 4(1), 40–45. <https://doi.org/10.18860/jim.v4i1.8846>
- Raidanti, D., & Mujianti, C. (2021). *Birthing Ball*. In *Ahlimedia Press*.
- Setyorini, D., Rukmaini, & Azzahroh, P. (2021). Pengaruh pelvic rocking exercise terhadap persalinan kala I fase aktif di UPT puskesmas cimanggu pandeglang banten. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(2), 152–159. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i2.125>
- Siregar, W. W., Anuhgera, D. E., Hidayat, S., Maharani, S., Rohana, J., Tjut, U., & Dhien, N. (2021). *Pengaruh*

- Pelaksanaan Teknik Brithing Ball.*  
3(1), 76–83.
- Sutriningsih, Yuhelva Destri, & Andiani Shaqinatunissa. (2019). Pengaruh birth ball terhadap nyeri persalinan. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(1), 125–132.  
<https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/w1118>
- Ulfah, Maria, R. (2021). Pengaruh Teraphi BirthBakk pada Ibu Inpartu Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Nursing*, 12(4), 10–20.
- Wijayanti, I. T., & Altika, S. (2020). Efektivitas Penggunaan Aplikasi Kontraksi Nyaman Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(4), 350.  
<https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i04.p02>
- Wulandari, R. C. L., & Wahyuni, S. (2019). Efektivitaspelvic Rocking Exercise Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan Dan Lama Persalinan. *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(1), 67–78.  
<https://doi.org/10.52236/ih.v7i1.139>