

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Persalinan

a. Pengertian

Persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, berisiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat. Persalinan Adalah hasil pengeluaran konsepsi yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri)

Jadi persalinan merupakan membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Persalinan dikatakan normal jika prosesnya terjadi saat usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit.

b. Sebab- sebab mulainya persalinan

1. Penurunan kadar progesteron

Progesterone menimbulkan relaksasi otot-otot Rahim sebaliknya esterogen meninggikan kerentanan otot Rahim. Selama kehamilan dapat keseimbangan antara kadar progesterone dan esterogen didalam darah tetapi pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun sehingga timbul his

2. Pada akhir kehamilan kadar oksitosin bertambah oleh karena itu timbul kontaksi otot-otot rahim

3. Ketegangan otot-otot Rahim dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot Rahim dan makin rentan

4. Pengaruh janin

Hipofase dan kelenjar suprarenal janin memegang peranan karena anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa (Namangdjabar; dkk, 2023:122)

c. Tanda-Tanda Timbulnya Persalinan

a. Terjadinya Lightening

Menjelang minggu ke-36, pada primigravida terjadi penurunan fundusuteri karena kepala bayi sudah masuk PAP yang disebabkan

1. Kontraksi Braxton Hicks
2. Ketegangan Dinding Perut
3. Ketegangan ligamentum rotundum
4. Gaya berat janin dimana kepala kearah bawah

Gambaran Lightening pada primigravida menunjukkan hubungan normal antara ketiga P yaitu power (Kekuatan His), Passage (Jalan lahir normal) dan passanger (janin dan plasenta). Pada multi gambarannya tidak jelas karena kepala janin masuk PAP menjelang persalinan

b. Terjadinya His Permulaan

Dengan makin tuanya umur kehamilan pengurangan hormon esterogen dan progesterone makin berkurang, sehingga oksitosin dapat menimbulkan kontraksi, yang lebih sering disebut his palsu
Sifat His permulaan (Palsu)

- 1.Rasa nyeri ringan dibagian bawah
- 2.Datangnya tidak teratur
- 3.Tidak ada perubahan pada serviks atau pembawa tanda
- 4.Durasinya pendek
- 5.Tidak bertambah bila beraktivitas

Tanda persalinan

1. Terjadinya His persalinan

His persalinan mempunyai sifat

- a. Pinggang terasa sakit yang menjalar kedepan

- b. Sifatnya teratur, interval makin pendek dan kekuatannya makin besar
 - c. Mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks.
 - d. Semakin beraktivitas kekuatan makin bertambah
2. Pengeluaran Lendir Darah (*show*)
- Dengan his persalinan terjadi perubahan yang menimbulkan
- a. Pendataran dan pembukaan
 - b. Pembukaan menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas
 - c. Terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah
3. Pengeluaran Cairan
- Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam (Namangdjabar; dkk, 2023:122)

d. Tahapan Persalinan

Persalinan dapat dibagi menjadi 4 kala

Kala I

Dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap (10cm). Kala I dibagi menjadi 2 fase yaitu:

1. Fase Laten: Pembukaan < 4cm. (8 jam)
2. Fase Aktif: Pembukaan 4cm -10cm (6-7 jam)

Fase aktif berlangsung selama 6 jam dan dibagi atas 3 sub fase: Periode akselerasi: berlangsung 2 jam dari pembukaan 3 cm menjadi 4 cm Periode dilatasi maksimal: berlangsung 2 jam dari pembukaan 4 cm berlangsung cepat menjadi 9 cm c) Periode deselerasi: berlangsung lambat, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm atau lengkap.

Kala II (Kala Pengeluaran janin)

Dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Primi 2 jam multi 1 jam. Pada kala ini his terkoordinir kuat, cepat, dan lebih lama

kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul dan secara reflektoris menimbulkan rasa meneran.

Kala III (Kala Pengeluaran Plasenta)

Dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya placenta setelah bayi lahir kontaksi Rahim istirahat sebentar. Uterus teraba keras dengan fundus uteri teraba pusat dan berisi placenta menjadi tebal 2 kali sebelumnya, beberapa saat kemudian timbul his pelepasan dan pengeluaran urin dalam waktu 5 menit seluruh plasenta terlepas terdorong kedalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas symphysis proses berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir pengeluaran placenta disertai pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc

Kala IV (Kala Pengawasan)

1. Selama dua jam setelah placenta lahir. Untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan postpartum
2. Setelah placenta lahir mulailah masa nifas (puerperium)
(Namangdjabar; dkk, 2023:122)

e. **Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan**

1. Passage/ Panggul

a. Panggul

Tulang panggul terdiri dari:

1. Os koksa disebelah depan dan samping. Os koksa terdiri dari 3 bagian yaitu os ilium, os ichisium, dan os pubis
2. Os Sakrum disebelah belakang
3. Os coccyges disebelah belakang

Ruang Panggul: (Pelvic Cavity)

- 1) *Pelvis Mayor* (false pelvis) adalah bagian pelvis diatas linea terminalis, berfungsi menyangga uterus yang membesar saat hamil

2) *Pelvis minor (True Pelvis)* dibatasi oleh pintu atas panggul (inlet) dan pintu bawah panggul (outlet) pelvis minor berbentuk saluran yang mempunyai sumbu lengkung kedepan.

2. Power

a. His

His atau kontraksi uterus dapat terjadi oleh karena otot-otot polos Rahim bekerja dengan baik dan sempurna, dengan sifat-sifat: kontraksi simetris, fundus dominan kemudian diikuti relaksasi.

Pada waktu kontraksi otot-otot Rahim menguncup sehingga menjadi tebal dan lebih pendek. Kavum uteri menjadi lebih kecil serta mendorong janin dan kantung amnion ke arah segmen bawah Rahim dan serviks.

Sifat-sifat lain dari his adalah:

1. Involuntir
2. Intermitten
3. Terasa sakit
4. Terkoordinasi secara simetris
5. Kadang-kadang dapat dipengaruhi dari luar baik fisik, kimia dan psikis

b. Tenaga Mengejan

Setelah pembukaan lengkap dan ketuban pecah atau dipecahkan, tenaga yang mendorong anak keluar selain his, terutama disebabkan oleh kontraksi otot-otot dinding perut yang mengakibatkan peninggian tekanan intrabdominal.

3. *Passanger*

a. Janin

Faktor janin dalam persalinan yang berpengaruh, yaitu:

1. Kepala janin dan ukuran-ukurannya
2. Postur janin dalam Rahim

b. Plasenta

1. Keberadaan plasenta dalam proses persalinan memegang peranan yang tidak kalah penting.
2. Dalam persalinan dibagi menjadi empat kala dan pelepasan plasenta normalnya terjadi pada kala III. Bila plasenta terlepas sebelum persalinan dimulai/kala II maka diidentifikasi sebagai hal yang patologis berupa solusio plasenta atau plasenta previa
3. Demikian pula patologi pada pelepasan plasenta terjadi pada kala III dimana plasenta sukar lepas akibat penempelan yang dalam pada dinding Rahim (myometrium) sehingga mengakibatkan perdarahan pada ibu post partum baik primer maupun sekunder

c. Air ketuban

1. Pada mekanisme dilatasi serviks, dimana terjadi kontraksi uterus, maka hal ini menyebabkan tekanan pada selaput ketuban, kerja hidrostatis kantong ini akan melebarkan kanal serviks dengan cara mendesak.
2. Persalinan merupakan proses pergerakan keluar janin, plasenta dan membran dari dalam Rahim melalui jalan lahir.

(Namangdjabar; dkk, 2023:122)

2. Nyeri Persalinan

a. Definisi Nyeri

Melzack dan Wall: 1988 mendefinisikan bahwa nyeri merupakan suatu pengalaman pribadi, subjektif, yang dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan dan memotivasi setiap untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut.

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial (Brunner, Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010).

b. Penyebab Nyeri persalinan

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. (Dyah, Zulfa, Sri, 2018:30)

Nyeri persalinan dimulai dengan adanya kontraksi Rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi *braston hicks* akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesterone tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5mmHg, dan kekuatan kontraksi *braston hicks* ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. (Dyah, Zulfa, Sri, 2018:30)

c. Klasifikasi Nyeri

1. Nyeri Secara Umum

Nyeri adalah masalah kesehatan dunia diperkirakan setiap tahun 20% populasi dunia mengalami nyeri dan setengahnya adalah nyeri kronis. Di Amerika, nyeri merupakan alasan utama yang membuat orang datang mencari pusat pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian di Amerika tahun 2012, terdapat sebanyak 86,6 juta orang dewasa yang mengalami nyeri akut setiap hari dan 25,5 juta memiliki nyeri kronis. Di Indonesia belum ada penelitian skala besar yang membahas prevalensi dan kualitas semua jenis nyeri. Indonesia juga belum memiliki parameter praktis untuk menilai nyeri, tingkat kenyamanan pasien, dan efek nyeri terhadap kualitas hidup rakyat Indonesia.

Nyeri merupakan pengalaman manusia yang paling kompleks dan merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh interaksi antara emosi, perilaku, kognitif dan faktor-faktor sensori fisiologi. Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang

tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian yang dilukiskan dengan istilah kerusakan.

Nyeri adalah mekanisme protektif untuk menimbulkan kesadaran terhadap kenyataan bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan. Karena nilainya bagi kelangsungan hidup, nosiseptor (reseptor nyeri) tidak beradaptasi terhadap stimulasi yang berulang atau berkepanjangan. Simpanan pengalaman yang menimbulkan nyeri dalam ingatan membantu kita menghindari kejadian – kejadian yang berpotensi membahayakan di masa mendatang. Nyeri adalah bentuk ketidaknyamanan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan di tandai adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan – lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan. Yang termasuk dalam kategori nyeri kronis terminal, sindrom nyeri kronis, dan nyeri psikosomatis. Tinjau dari sifat terjadinya, nyeri dapat dibagi kedalam beberapa kategori, di antaranya nyeri tertusuk dan nyeri terbakar. Nyeri ini hanya dapat dirasakan pada diri seseorang tanpa dapat dirasakan oleh orang lain, dan mencakup akan pola pikir, aktifitas seseorang secara langsung, dan juga perubahan hidup seseorang.

Nyeri juga merupakan tanda dan gejala penting yang dapat menunjukkan telah terjadinya gangguan secara fisiologis. Nyeri merupakan hal yang kompleks, banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman seseorang terhadap

nyeri. Penanganan yang adekuat sangat dibutuhkan oleh penderita nyeri, tidak hanya untuk meredakan rasa nyerinya melainkan pula untuk meningkatkan mutu kehidupannya. Maka, perlu dilakukan manajemen nyeri. Manajemen nyeri adalah mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. (Yankes.Kemkes.go.id 1052. *manajemen-nyeri*. [Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan \(kemkes.go.id\)](http://Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (kemkes.go.id)))

2. Nyeri Persalinan

Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga nosireceptor, secara anatomis reseptor nyeri (nosireceptor) ada yang bermielien dan ada juga yang tidak bermielin dari syaraf perifer. Berdasarkan letaknya, nosireseptor dapat dikelompokkan dalam beberapa bagaian tubuh yaitu pada kulit (Kutaneus), somatik dalam (deep somatic), dan pada daerah viseral, karena letaknya yang berbeda-beda inilah, nyeri yang timbul juga memiliki sensasi yang berbeda. (Dyah, Zulfa, Sri, 2018:30)

Faktor Mempengaruhi Nyeri Pesalinan

1. Faktor fisiologi nyeri

- a. Pembukaan dan penipisan serviks
- b. Segmen bawah rahim tegang
- c. Ligamen uterus meregang
- d. Peritonium tertarik

- e. Kandung kemih tertekan
- f. Hipoksia
- g. Vagina tertekan
- h. Multi/primpara

2. Faktor Psikologis

- a. Ketakutan
- b. Panik 57
- c. Harga diri rendah
- d. Marah pada bayi
- e. Takut hamil gangguan aktifitas seksual

3. Faktor persepsi dan toleransi terhadap nyeri

- a. Intensitas persalinan
- b. Kematangan serviks
- c. Posisi janin
- d. Karakteristik panggul
- e. Kelelahan

(Dyah, Zulfa, Sri, 2018:30)

d. Penilaian Rasa Nyeri

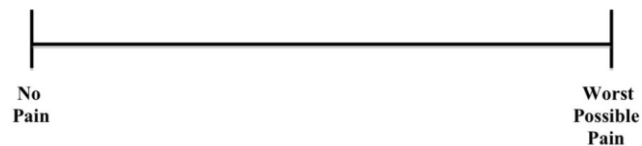
Ada beberapa cara untuk membantu mengetahui akibat nyeri menggunakan skala assessment nyeri unidimensional (tunggal) atau multidimensi. (I Kadek Riyandi, Dr. Tjahya, 2017:24)

1. Unidimensional:

- Hanya mengukur intensitas nyeri

- Cocok (appropriate) untuk nyeri akut
- Skala yang biasa digunakan untuk evaluasi pemberian analgetik
- Skala assessment nyeri unidimensional ini meliputi:

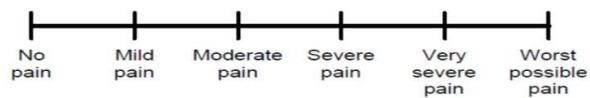
- **Visual Analog Scale (VAS)**



Gambar 1. Visual Analog Scale (VAS)

Visual analog scale (VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter (Gambar 1). Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. (I Kadek Riyandi, Dr. Tjahya, 2017:24)

- **Verbal Rating Scale (VRS)**

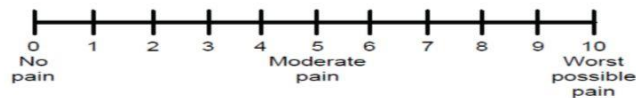


Gambar 2. Verbal Rating Scale (VRS)

Skalaini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS atau skala reda nyeri (Gambar 2). Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pascabedah, karena secara alami verbal / kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata - kata dan bukan garis atau angka untuk

menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. (I Kadek Riyandi, Dr. Tjahya, 2017:24)

- **Numeric Rating Scale (NRS) (Gambar 3)**



Gambar 3. Numeric Rating Scale (NRS)

Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Namun, kekurangannya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, (I Kadek Riyandi, Dr. Tjahya, 2017:24) NRS merupakan alat pengkajian nyeri dengan nilai dar 0 hingga 10, dengan 0 mewakili satu ujung kontinum nyeri, untuk pengukuran NRS sama dengan VAS, namun responden akan memilih bilangan bulat yang paling mencerminkan intensitas nyeri. (Vitani, R. A. I. (2019))

- **Wong Baker Pain Rating Scale**

Digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka (Gambar 4) (I Kadek Riyandi, Dr. Tjahya, 2017:24)



Gambar 4. Wong Baker Pain Rating Scale

e. Pengurangan Rasa Nyeri Pada Persalinan

Ambang nyeri menyebabkan jumlah rasa sakit yang dialami menjadi bervariasi bagi setiap individu. Kecemasan dan ketakutan yang umumnya terkait dengan peningkatan nyeri selama persalinan. Teknik pengurangan nyeri dibagi menjadi dua yaitu:

a. Farmakologi

Terapi farmakologi adalah pemberian obat-obatan kepada ibu dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri Ketika menghadapi persalinan

b. Non Farmakologi

Berbagai Teknik dukungan untuk mengurangi rasa nyeri/sakit tanpa menggunakan obat-obatan diantaranya adalah dengan Teknik nafas dalam, massase, *birthing ball*, dan pemberian aroma terapi (Fauziah et al., 2022)

3. *Birthing ball*

a. Pengertian

Birthing ball yang juga biasa dikenal dengan senam pilates sebagai fitball, swiss ball dan petzi ball. Birth ball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu dalam mengurangi nyeri pada persalinan.

Birthing ball adalah terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola, dimana latihan tersebut diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu pasca melahirkan (Kustari, dkk2012). Bola ini berperan membantu ibu saat inpartu kala I persalinan dalam memajukan persalinannya, selain itu juga dapat digunakan dalam berbagai posisi, misalnya dengan duduk di atas bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorphin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor dipanggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorphin (Kurniawati, 2017).

Menurut Penny Simpkin and Katie Rohs (2018:180), *Birthing ball* adalah bola-bola yang berukuran besar disebut juga sebagai

bolaolahraga atau yoga, terbuat dari polikil yang kuat banyak digunakanoleh orang-orang, baik yang sedang hamil ataupun yang tidak hamiluntuk memperbaiki problem keseimbangan badannya, mengurangigangguan kesehatan pada punggung, membangun kekuatan,kelenturan, dan memudahkan relaksasi.Menurut Leung (2013) Salah satu metode pereda nyeri nonfarmakologis yang dapat membantu ibu dalam proses persalinanyaitu dengan menggunakan Birthing ball. Fitball atau bola swissadalah bola besar yang umumnya berdiameter 55 cm atau 65 cm.

Birthing ball memiliki permukaan yang lembut dan sangat cocokbagi ibu hamil untuk duduk atau bersandar saat melakukan Latihan Birthing ball. Latihan birth ball dapat secara langsung meredakan

nyeri fisik wanita dengan meningkatkan dimensi panggul, mobilitas,dan posisi janin (Leung et al, 2013).

Birthing ball merupakan bola terapi / alat terapi fisik yangdapat membantu mempercepat kemajuan persalinan pada saat ibuinpartu kala I persalinan yang dapat digunakan dalam berbagaiposisi. (Kurniawati (2017: 2). Posisi Duduk dengan tegak di atasbola dan menggerakkan bola, maka dapat membantu mempercepatkemajuan dalam persalinan. Birthing ball juga dapat digunakandalam bebagai posisi.

Birthing ball juga disebut sebagai bola yang memiliki ukuran cukup besar berbentuk seperti menyerupai bola gym, yangmembedakan ukurannya. Birth ball memiliki ukuran jauh lebihbesar, kira-kira mencapai tinggi 65-75 cm setelah dipompa. Bithingball dirancang khusus supaya tidak licin saat digunakan dilantai, halinilah yang membuat Birthing ball menjadi aman untuk digunakanoleh ibu hamil, bahkan saat proses kelahiran, akan tetapi penggunaan. Birthing ball akan jauh lebih baik jika menggunakan matras ataupunjalas di bawahnya.Birthball atau Birthing ball adalah alat yang relatif baru untukmeningkatkan pengalaman persalinan. Menggunakan Birthing ballmenggabungkan goyang dan gerakan yang secara teoritis, membantujanin menemukan lebih bugar melalui panggul juga meningkatkankemajuan persalinan. Posisi ibu mempengaruhi banyak aspek darianatomi dan adaptasi fisiologi yang diperlukan mempengaruhisemua aspek yang mempengaruhi proses persalinan termasukkekuatan, jalan lahir, bayi dan plasenta dan psikis. Posisi selama ibumeneran mempengaruhi karakteristik dan efektivitas kontraksiuterus, kesejahteraan janin, kenyamanan ibu, dan proses persalinan.

Menggunakan Birthing ball sangat dengan mudah ibu dapat lakukansendiri. Gerakan sederhana dapat di lakukan dengan ibu denganrileks menduduki dan mulai gerakan menggoyang panggul padaawal mulai terjadi nya pembukaan karena dapat membantu danmendorong bayi untuk duduk di posisi depan dapat mendorongperputaran bayi ke belakang, mendorong untuk memasukkangerakan ibu dapat menggabungka beberapa Gerakan semisal sambilmelakukan rileksasi dengan posisi tubuh mengarah ke depan, goyangpanggul, goyangan, melakukan gerakan melingkar pinggul dan figure delapan, dan dengan lembut memantul untuk membantumeningkatkan panggul outlet sebanyak 30%, yang jugamemungkinkan bayi sehat, akhirnya kepala bayi masuk ke leherrahim. Selain itu, batu panggul dapat mengurangi ketegangan dipunggug bawah, juga membantu meredakan ketidaknyamanan dannyeri punggung konteks ini, mempercepat kemajuan persalinan,dengan penggunaan intervensi medis yang lebih sedikit dankenyamanan ibu yang lebih tinggi (Renaningtyas, 2013)

b. Tujuan Birthing Ball

Menurut Kustari, dkk (2012) dan Kurniawati (2017) tujuan dari latihan Birthing ball yaitu:

1. Membuat rileks otot-otot dan ligamentum. Melakukan latihan gerakan goyang panggul dengan menggunakan birthing ball dapat membantu memperkuat bagian otot perut dan punggung bagian bawah.
2. Membuat kepala janin cepat turun, melatih jalan lahir, membuat otot dasat panggul menjadi elastis dan lentur. Saat posisi ibu duduk pada bagian atas bola dan melakukan gerakan misalnya seperti gerakan menggoyangkannya, melakukan gerakan memutar panggul, maka akan mempercepat janin turun. Gerakan tersebut akan membantu memberikan tekanan pada perineum tanpa ibu harus banyak mengeluarkan tenaga, selain itu juga dapat membantu dalam menjaga posisi janin agar sejajar dan janin segera turun ke panggul. Posisi ibu duduk diatas bola sama halnya seperti posisi ibu berjongkok sehingga dapat membantu membuka panggul, dan persalinan menjadi cepat. Setelah ibu melakukan latihan dengan Birthing ball dan ibu dalam posisi tegak saat duduk diatas bola dan menggerakannya, maka akan

meberikan tekanan pada daerah kepala bayi, daerah leher rahim akan tetap koston, dan di latasi atau pembukaan serviks dapat terjadi akan menjadi lebih cepat.

3. Membuat Dasar Panggul Bermanuver. Beberapa gerakan dengan menggunakan Birthing ball dapat membuat dasar panggul bermanuver, dan membuat luas sisi kanan kekirinya ada yang meluaskan sisi depan dan belakang dan bisa mengurangi tekanan ditulang ekor.

4. Memposisikan Janin ke posisi yang benar.

5. Membuat Ibu hamil merasa nyaman dan membantu kemajuan serta mempercepat proses persalinan. dengan melakukan gerakan bergoyang di atas bola, maka akan membuat ibu merasa nyaman dan memepercepat kemajuan persalinan karena adanya gerakan gravitasi dapat membuat peningkatan lepasnya endorphin yang disebabkan oleh adanya elastisitas dan lengkungan bola yang merangsang reseptor pada bagaian panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorphin. Selain itu bermanfaat untuk mengurangi kecemasan dan membantu proses penurunan kepala serta meningkatkan kepuasan dan kesejahteraan ibu.

6. Mempersingkat kala I persalinan dan tidak memiliki efek negatif pada ibu dan janin (Mathew, 2012). Pada saat posisi ibu tegak dan bersandar ke depan pada Birthing ball,hal ini dapat membuat rahim berkontraksi lebih efektif sehingga memudahkan bayi melalui panggul serta gerakan birtball membuat rongga panggul menjadi lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul.

7. Menyembuhkan masalah pada tulang dan saraf. Melalui latihan dengan menggunakan birthing ball. Sedangkan pada saat kehamilan dan proses persalinan, bola ini dapat membantu merangsang reflex postura dengan duduk di atas birthing ball maka akan membuat ibu akan merasa lebih nyaman

8. Menurunkan rasa nyeri. Melakukan goyangan dengan lembut pada bola dapat membantu menurunkan rasa nyeri ketika munculnya kontraksi pada saat proses persalinan khususnya kala I. Saat bola

ditempatkan di atas matras atau pengalas, maka ibu bisa berdiri atau bersandar dengan nyaman diatas bola dengan mendorong dan mengayunkan panggul ibu, selain itu posisi Ibu juga dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan tertumpu diatas bola, bergerak mendorong panggul yang dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (belakang kepala), sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.

9. Membantu mengurangi tekanan kandung kemih dan pembuluh darah. Latihan dengan menggunakan Birthing ball juga dapat membantu mengurangi tekanan kandung kemih dan pembuluh darah di daerah sekitar rahim, membuat otot disekitar panggul menjadi lebih rileks, selain itu dapat meningkatkan proses pencernaan serta mengurangi keluhan nyeri pada daerah pinggang, inguinal, vagina, dan sekitarnya.

c. Pelaksanaan Gerakan *Birthing ball*

a) Bouncing

Duduk diatas birthing ball sambil gerakan mantul-mantulkan, Saat melakukan gerakannya bisa sambil berpegangan dengan pasangan atau kursi dan meja dan Meluaskan bagian sacrum atau tulang ekor ibu hamil, satu kali gerakan minimal 20 kali.



Gambar 5. Gerakan bouncing memutar

a) Pelvic Tilt

Duduk diatas Birthing ball sambil melakukan gerakan kedepan dankebelakang minimal 20 kali



Gambar 6. Gerakan kedepan dan kebelakang

b) Side to Side

Duduk diatas Birthing ball sambil melakukan gerakan pinggul kesamping- kiri dan kanan dengan tangan diatas pinggang keatas dengan 20 kali gerakan



Gambar 7. Gerakan Pinggul Kanan kiri

c) Cat n Cow

Peluk bola, buka kaki dan lutut sejajar pinggul dan buat gerakan naik turun panggul minimal 20 kali (Bidan Neny, 2020).



Gambar 8. Gerakan Berlutut menyender ke bola

metode latihan atau gerakan yang lain dengan menggunakan Birth ball atau gymbal yaitu:

- a) Ibu Hamil Duduk di Bagian Atas Bola Posisi duduk diatas bola mempermudah ibu hamil untuk melakukan gerakan rotasi diatas bola. Gerakan ini bermanfaat menjaga agar otot di sekitar panggul terbuka dan perineum lentur sehingga mempermudah proses persalinan. Pada saat saat persalinan kala I, posisi ini mempermudah pendamping persalinan memberikan sentuhan pada daerah tulang panggul ibu bersalin. Gerakan dapat dilakukan dengan cara melakukan gerakan rotasi, ke kanan, dan kiri, serta maju mundur dalam waktu 10 menit.



Gambar 9. Gerakan Ibu duduk diatas bola

- b) Berlutut dan Bersandar di Atas Bola Posisi berlutut dan bersandar diatas bola memberikan kenyamanan pada ibu pada daerah punggung dan sekitar panggul. Gerakan dapat dilakukan dengan

cara melakukan gerakan rotasi, ke kanan dan kiri, serta maju mundur dalam waktu 10 menit.



Gambar 10. Berlutut dan bersandar diatas bola

- c) Jongkok Bersandar pada Bola, Bola diletakkan menempel pada tembok atau papan sandaran, sedangkan Ibu duduk dilantai dengan posisi jongkok dan membelakangi sambil nyandar pada bola, sambil melakukan tarikan nafas selama 5-10 menit. (Dina, Cicik, 2021:46)



Gambar 11. Jongkok sambil memungungi bola

c) Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Kewenangan bidan sebagai tenaga kesehatan terhadap kasus tersebut terdapat dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor. 4 Tahun 2019 tentang standar kebidanan. Dan Permenkes Nomor. 28 Tahun 2017 Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi.

1. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, Meliputi:
 - a. Bagian Kedua Pasal 46 Ayat 1 Huruf A

Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan kesehatan ibu

b. Bagian Kedua Pasal 49 Huruf C

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) Huruf C, Bidan berwenang memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal

2. Berdasarkan Permenkes No. 28 Tahun 2017 Tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan, Meliputi

a. Bagian Kedua Pasal 18 Huruf A

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu

b. Bagian Kedua Pasal 19 Ayat 1

Pelayanan kesehatan ini sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan

c. Bagian Kedua Pasal 19 Ayat 2 Huruf C

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi pelayanan persalinan normal

d. Bagian Kedua Pasal 19 Ayat 3 Huruf B

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan pertolongan persalinan normal.

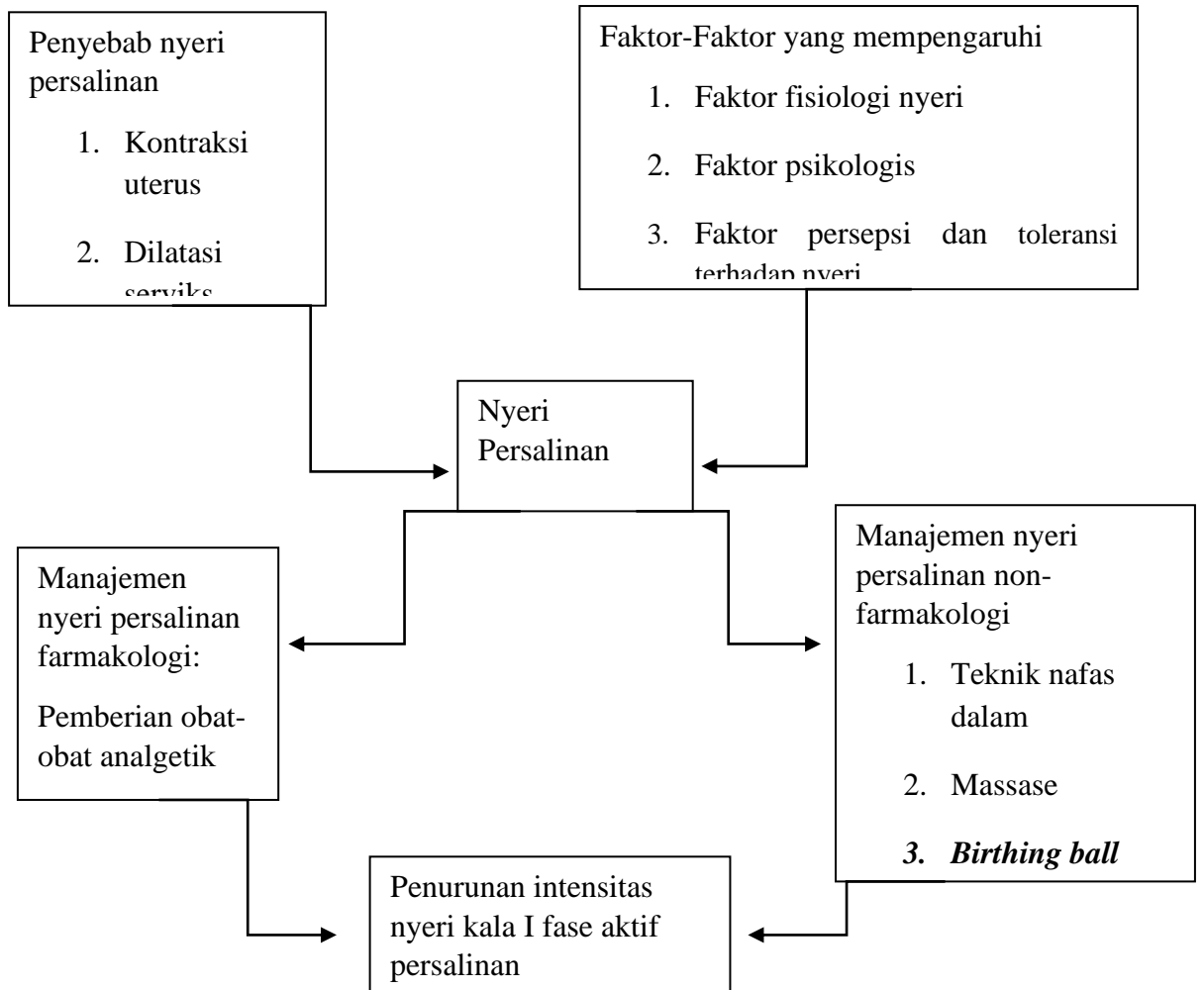
d) Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan Rahmi Fitria, dkk (2021) menunjukkan bahwa frekuensi responden sebelum diberikan metode paling banyak mengalami skala 5 yakni 22 orang (71%). Sedangkan setelah diberikan metode frekuensi responden paling banyak mengalami nyeri skala 3 sebanyak 23 orang (74,2%). Rata-rata nyeri sebelum diberikan metode adalah 5,16 sedangkan setelah diberikan metode rata-rata skala nyeri 3,13. Standar

deviasi nyeri sebelum diberikan metode 0,52 dan setelah diberikan metode standar deviasi 0,49 hasil uji statistic menunjukkan nilai $p=0,000$ hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terhadap intensitas nyeri setelah diberikan metode *birthing ball*. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (kurniawati, Dasuki, Kartini 2016) bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata nyeri persalinan pada kelompok yang diberikan Latihan *birthing ball* rendah 4,5 dibandingkan dengan kelompok control 5,4 dengan nilai *p-value* sebesar 0,01.

2. Hasil penelitian yang dilakukan Noviyanti, dkk (2020) dapat disimpulkan bahwa Latihan *birthing ball* pada ibu primigravida efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I. hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di Yogyakarta yang menunjukkan hasil terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri persalinan skala lebih ringan dengan kelompok control dengan nilai signifikan 0,019 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara terapi *birthing ball* dengan penurunan intensitas nyeri. Selama ibu menggunakan *birthing ball* saat kontraksi ibu duduk nyaman mungkin dan bentuk bola yang dapat menyesuaikan dengan bentuk tubuh ibu membuat ibu lebih relaks dan ligament otot terutama dibagian panggul menjadi kendor dan mengurangi tekanan pada sendi sacriiliaka, pembuluh darah sekitar uterus dan tekanan pada kandung kemih, punggung, pinggang, serta mengurangi tekanan pada perenium. Beberapa hasil penelitian menguatkan dugaan dan pendapat yang menyatakan bahwa Latihan *birthing ball* meningkatkan intensitas nyeri persalinan kala I fase Aktif (Dewi, Aryawan, Ariana & Nandarini, 2020)

e) **Kerangka Teori**



Sumber (Dyah P (2018)), (Fauziah et all., 2022)