

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Pengertian Persalinan**

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks. Pada masa ini keluarnya hasil kontrasepsi yaitu janin dan plasenta. Persalinan atau kelahiran yang normal terjadi pada kehamilan yang telah cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan pervaginam dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Indrayani & Djami, 2016).

Persalinan dimulai dari uterus berkontraksi dan menyebabkan membuka dan menipisnya serviks (kala I), lahirnya bayi (kala II), berakhir pada lahirnya plasenta secara lengkap dan utuh (kala III) dan pemantauan perdarahan sebelum 2 jam (kala IV). Ibu yang belum inpartu jika kontraksi tidak mengakibatkan perubahan serviks (Sulfianti dkk., 2020).

#### **B. Tanda Tanda Persalinan**

##### **1. Adanya kontraksi Rahim**

Tanda awal ibu hamil yang ingin menjalani proses kelahiran normal dimulai dari mengejangnya rahim atau disebut dengan kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involuter, kontraksi tersebut bertujuan untuk menyiapkan mulut lahir untuk membesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta.

## **2. Keluarnya lendir bercampur darah**

Lendir adalah hasil dari proliferasi kelenjar lendir serviks pada awal kehamilan. Awal mula lendir menyumbat leher rahim, lalu sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna merah bercampur darah dan terdorong keluar karena kontraksi yang membuka mulut rahim menandakan bahwa mulut rahim menjadi lunak dan membuka.

## **3. Keluarnya air air (ketuban)**

Proses yang paling penting menjelang persalinan yaitu pecahnya air ketuban, tetapi tidak semua ibu mengalami itu dengan cara spontan. Keluarnya air air dari vagina yang jumlahnya banyak, yaitu berasal dari ketuban pecah akibat kontraksi uterus yang makin sering terjadi.

## **4. Pembukaan serviks**

Tanda persalinan lainnya adalah servik mulai terbuka dan melebar yang disebut sebagai dilatasi. Pertama-pertama aktivitas uterus dimulai untuk mencapai penipisan, setelah penipisan kemudian aktivitas uterus menghasilkan dilatasi servik yang cepat. Leher rahim yang membuka sebagai respon terhadap kontraksi yang berkembang (Walyani & Purwoastuti, 2016).

## **C. Tahapan Persalinan**

Dalam proses persalinan melalui empat tahap yaitu disebut dengan kala diantaranya adalah

## **1. Kala satu (kala pembukaan)**

Kala satu persalinan dimulai dari terjadinya kontraksi uterus atau disebut “his” yang teratur dan meningkat dan sudah mulai ada pembukaan 1cm hingga serviks berdilatasi 10cm (pembukaan lengkap). Pada kala satu dibedakan menjadi dua fase yaitu :

### a. Fase laten

Dimulai dari awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, adanya pembukaan serviks hingga mencapai kurang dari 4cm. pada umumnya berlangsung kurang lebih 8 jam.

### b. Fase aktif

Frekuensi kontraksi uterus semakin lama dan semakin meningkat. Dimulai dari pembukaan 4cm hingga mencapai pembukaan lengkap dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Pada umumnya fase aktif berlangsung kurang lebih 6 jam.

Fase aktif dibagi menjadi tiga, yaitu :

- 1) Fase akselerasi, pembukaan 3-4, dalam waktu 2 jam
- 2) Fase kemajuan maksimal/dilatasi maksimal, pembukaan berlangsung sangat cepat yaitu pembukaan 4-9 dalam waktu 2 jam
- 3) Fase deselerasi, pembukaan 9-10 dalam waktu 2 jam

## **2. Kala dua (pengeluaran bayi)**

Kala dua persalinan dimulai dari pembukaan 10cm atau pembukaan lengkap dan berakhir dengan kelahiran bayi. Pada kala dua persalinan his/kontraksi semakin kuat dan teratur dan ditandai dengan

dorongan kuat untuk meneran, adanya peningkatan tekanan pada rectum dan vagina, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

### **3. Kala tiga (pelepasan uri)**

Kala tiga persalianan disebut juga dengan kala uri atau kala pengeluaran plasenta. Kala tiga persalinan dimulai dari lahirnya bayi dan berakhir keluarnya plasenta dan selaput ketuban. Dengan lahirnya bayi, sudah dimulai pelepasan plasenta. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda tanda sebagai berikut :

- a. Perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus
- b. Tali pusat bertambah panjang
- c. Terjadi semburan darah secara tiba tiba

### **4. Kala empat (pemantauan)**

Kala empat disebut juga pemantauan, dimulai dari setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah lahir plasenta. Pada kala ini sering terjadi perdarahan postpartum, yaitu pada dua jam pertama.

Pemantauan pada IV yang dilakukan

- a. Setiap 15 menit pada satu jam pertama setelah persalinan
- b. Setiap 20-30 menit pada jam kedua setelah persalinan
- c. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, maka lakukan atonia uteri

(Indrayani & Djami, 2016).

## **D. Nyeri Persalinan**

Rasa nyeri adalah akibat munculnya reflek fisik dan respon psikis ibu. Ketegangan emosi karena rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat

persepsi nyeri selama persalinan. Nyeri yang dialami ibu ketika menghadapi persalinan dapat merangsang ketakutan sehingga timbul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan. Hal ini dapat menimbulkan respon fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi dengan akibat akan memperpanjang waktu persalinan. Nyeri pada kala I persalinan merupakan nyeri yang berat dengan waktu yang lebih lama, untuk itu perlu diperhatikan penanganan untuk mengatasi nyeri pada kala I persalinan

Rasa takut dan rasa nyeri merupakan ketidaknyamanan saat ibu bersalin.. 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 hormone stress yang berlebihan seperti *catekolamin* 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 (Choirunissa dkk., 2021)

## **E. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Respon Nyeri**

### **1. Fisiologis**

#### **a. Riwayat desminore**

Berbagai faktor fisiologis yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri pada saat persalinan. Ibu dengan riwayat desminore mungkin bisa mengalami nyeri persalinan lebih akibat dari peningkatan prostaglandin yang lebih tinggi. Nyeri punggung berhubungan dengan

menstruasi juga dapat meningkatkan kemungkinan nyeri pinggang terkait kontraksi.

b. Kelelahan

Kelelahan adalah suatu respon tubuh terhadap reaksi sebagai kerusakan tubuh. Ada dua macam kelelahan yaitu kelelahan otot dan kelelahan umum. Kelelahan otot adalah suatu keadaan saat otot tidak dapat berkontraksi secara cepat dan kuat bahkan tidak dapat berkontraksi sama sekali. Kelelahan umum adalah kekurangan tidur, kekurangan energy, depresi, kelebihan kafein, penyakit jantung, diabetes dan dehidrasi.

c. Prosedur medis

Prosedur medis seperti induksi dan induksi dan augmentasi pada persalinan mempengaruhi respon klien terhadap nyeri persalinan. Oksitosin salah satu obat yang sering digunakan untuk induksi dan augmentasi selama persalinan yang menyebabkan kontraksi lebih kuat dan tidak nyaman.

## **2. Psikologis**

a. Kecemasan dan ketakutan

Kecemasan adalah perasaan subjektif yang dialami seorang. Pada umumnya kecemasan akan timbul pada pengalaman baru yang menegangkan, termasuk pada ibu yang akan menghadapi persalinan. Cemas dan takut yang berlebihan akan memperbesarkan sensitifitas terhadap nyeri dan menurunkan kemampuan ibu untuk mentoleransi nyeri.

b. Mekanisme koping

Mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku. Secara normal ibu akan belajar mengatasi nyeri dengan teratur.

**F. Lima Benang Merah Asuhan Persalinan**

Aspek lima dasar yang penting terkait asuhan persalinan yang baik dan nyaman

1. Membuat keputusan klinik
  - a. Pengumpulan data utama untuk membuat keputusan
  - b. Diagnosis atau menentukan masalah yang terjadi
  - c. Penatalaksanaan asuhan
  - d. Edukasi mengenai kebutuhan
2. Asuhan sayang ibu dan bayi
  - a. Suami atau keluarga diperkenankan untuk mendampingi ibu selama proses persalinan bila ibu menginginkannya.
  - b. Kontak segera antara ibu dan bayi serta pemberian air susu ibu harus dianjurkan untuk dikerjakan.
  - c. Penolong persalinan harus bersikap sopan dan penuh pengertian seperti anjurkan ibu makan dan minum, buang air kecil atau besar jika diinginkan
  - d. Penolong persalinan memberi dukungan dan menenangkan ibu anjuran untuk teknik relaksasi

- e. Penolong persalinan harus mau mendengarkan dan memberi jawaban atas keluhan maupun kebutuhan ibu.
  - f. Penolong persalinan harus cukup mempunyai fleksibilitas dalam menentukan pilihan mengenai hal-hal yang biasa dilakukan selama proses persalinan maupun pemilihan posisi saat melahirkan
  - g. Tindakan-tindakan yang secara tradisional sering dilakukan dan tidak berbahaya diperbolehkan jika ingin dilakukan
  - h. Ibu harus diberi privasi bila ibu menginginkan. Tindakan-tindakan medis yang rutin dikerjakan dan ternyata tidak perlu dan harus dihindari (episiotomi, pencukuran, dan klisma)
3. Pencegahan infeksi
- Cara yang efektif untuk mencegah penyakit antarorang/ dari peralatan atau sarana kesehatan ke seseorang dengan menggunakan penghalang antar mikroorganisme dan individu. Dengan cara mencuci tangan, memakai sarung tangan/APD, penggunaan cairan antiseptic, dan pemrosesan alat setelah dipakai
4. Pencatatan rekam medik
- a. Dokumentasi menyediakan catatan permanen tentang manajemen pasien guna untuk kunjungan dari satu kunjungan ke kunjungan berikutnya, dari satu petugas ke petugas yang lain, atau dari petugas ke fasilitas
  - b. Informasi dapat digunakan untuk evaluasi, untuk melihat apakah perawatan sudah dilakukan dengan benar.



## 5. Asuhan persalinan dan rujukan

Tindakan rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas kesehatan rujukan yang memiliki sarana yang lengkap. Jika ditemukan suatu masalah dalam persalinan, sering kali sulit untuk melakukan upaya rujukan dengan cepat, hal ini karena banyak faktor yang memengaruhi. Hal-hal yang harus dipersiapkan dalam proses rujukan sering disingkat menjadi BAKSOKUDA (bidan, alat, keluarga, surat, obat, kendaraan, uang, darah) dapat digunakan untuk mengingat hal-hal penting dalam mempersiapkan rujukan untuk ibu dan bayi (Mutmainnah dkk., 2021).

### G. Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat diukur dari lokasi nyeri, durasi/lama nyeri (detik, menit, jam, dan hari), periode nya (terus menerus, semakin berkurang atau bertambah, hilang timbul), kualitasnya (seperti nyeri menusuk, terbakar, nyeri dalam)

Karakteristik nyeri bisa dilihat dari metode PQRST, P Provocate, Q Quality, R Region, S Severe, T Time.

1. P Provocate : mengkaji penyebab terjadinya nyeri
2. Q Quality : kualitas nyeri yang diungkapkan oleh pasien seperti nyeri menusuk, terbakar, dan nyeri dalam
3. R Region : titik lokasi nyeri yang ditunjukkan oleh pasien namun akan sulit jika nyeri tersebut menyebar

4. S Severe : tingkat keparahan yang dirasakan pasien dan diukur menggunakan skala nyeri
5. T Time : lama nya pasien merasa nyeri, mulai kapan nyeri timbul (Judha dkk., 2017)

## H. Pengukuran Intensitas Nyeri

Nyeri tidak hanya dapat diukur secara objektif, namun juga dengan subjektif. Pengukuran intensitas nyeri merupakan bagian penting dari penilaian nyeri awal dan penilaian berkelanjutan. Ada berbagai cara mengukur intensitas nyeri untuk membantu mengukur nyeri. Alat pengukuran nyeri terdiri atas skala undimensional sederhana dan kuisisioner multidimensi. Skala undimensional umum digunakan diantaranya yaitu *verbal rating scale (VRS)*, *numeric rating scale (NRS)* dan *visual analogue scale (VAS)*. Pemilihan skala tergantung pada ibu usia, kemampuan komunikasi, dan kebutuhan spesifik lainnya.

### 1. *Visual Analogue Scale (VAS)*

Skala ini dapat diketahui dengan kata kata kunci pada keadaan ekstrim yaitu “tidak nyeri” dan “nyeri senyeri nyerinya. Skala ini memiliki tingkatan yang tepat dengan gambar wajah memberikan ibu kebebasan memilih dengan apa yang dialami.



### Gambar 1 : Skala nyeri Visual Analogue Scale

Sumber : (<https://www.bandungpainrehabcenter.com/2018/08/23/nyeri-parah/>)

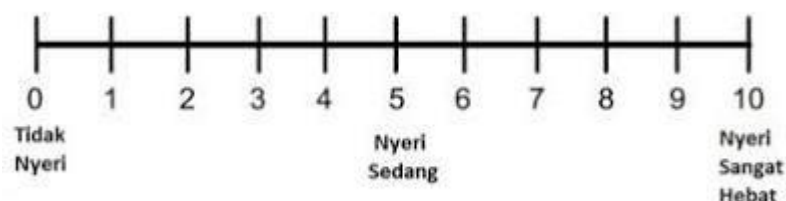
Keterangan :

- 0 = Tidak ada keluhan nyeri
- 1-3 = Ada rasa nyeri, mulai terasa, tetapi masih dapat di tahan
- 4-6 = Ada rasa nyeri, terasa mengganggu, dan dengan usaha yang cukup kuat menahannya
- 7-10 = Ada nyeri, terasa sangat mengganggu/tidak tertahankan sehingga harus meringis, menjerit, bahkan berteriak

## 2. Numerical Rating Scale (NRS)

Skala ini memiliki tingkatan berupa nilai dan hubungan tingkatan nyeri. Skala nyeri terdiri dari garis 0-10 cm yang telah ditentukan berdasarkan daerah yang paling nyeri kemudian diberi skala nya.

Secara klinis NRS mudah untuk digunakan dan merupakan salah satu pendekatan yang paling umum untuk mengukur rasa sakit. Ibu diminta untuk menunjukkan intensitas nyeri pada skala 0-10. Nilai 0 menunjukkan tidak ada rasa sakit dan nilai 10 menunjukkan rasa nyeri yang paling buruk. Angka uji reliabilitas NRS berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014), bahwa skala nyeri NRS menunjukkan reliabilitas lebih dari 0,95(Indrayani & Djami, 2016).

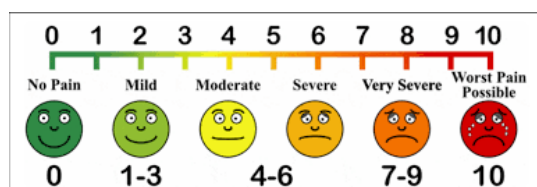


## Gambar 2 Numerical Scaling Scale

Sumber : (<https://www.google.com/imgres/skala-nyeri>)

### 3. Wong baker facial gramace scale

Skala nyeri ini terdiri dari enam wajah, yang sedang tersenyum hal ini menunjukkan tidak adanya nyeri kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah kurang bahagia, wajah yang sangat sedih, sampai wajah yang sangat ketakutan hal ini menunjukkan adanya nyeri yang sangat hebat (Yudiyanto, 2015).



Gambar 3 Skala Nyeri Wajah

Sumber : <https://www.google.com/gambar+skala+nyeri>

Wong Baker Pain Rating Scale digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan skala nyerinya dengan angka

## I. Manajemen Nyeri

Penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal yang perlu diperhatikan untuk memberi asuhan pada pertolongan persalinan. Cara yang dapat digunakan dalam menangani rasa nyeri menjelang persalinan, antara lain dengan tindakan farmakologis dan tindakan nonfarmakologi. Penanganan nyeri dengan tindakan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan, diantaranya dengan menggunakan analgesik dan suntikan epidural. Walaupun obat-obatan lebih efektif mengurangi nyeri tetapi mempunyai efek samping yang kurang baik bagi ibu dan janin. Contohnya pada analgesik dapat

menimbulkan rasa mual dan pusing pada ibu dan ibu tidak dapat mengendalikan otot perut untuk mendorong ketika kontraksi Rahim sehingga persalinan berlangsung lama(Nurhidayati dkk., 2022).

Penanganan non farmakologi seperti massage, penggunaan birth ball, sentuhan, relaksasi, kompres hangat dan kompres dingin, penggunaan aromatherapy, pengaturan nafas, pengaturan posisi, terapi music, hipnoterapi, dan akupuntur. Birth ball merupakan salah satu metode menggunakan bola karet yang berisi udara yang digunakan untuk mengurangi kecemasan dan nyeri punggung pada saat hamil maupun bersalin(Wijayanti dkk., 2021).

## **J. Birth Ball**

### **1. Pengertian birth ball**

*Birth ball* adalah salah satu metode mengurangi nyeri persalinan dengan tindakan nonfarmakologi. Didukung pendapat dalam jurnal yang berjudul efektifitas penggunaan birth ball akan berkurangnya nyeri persalinan kala pembukaan difase aktif pada kehamilan pertama terapi bola untuk ibu bersalin membantu ibu inpartu mempercepat kemajuan persalinan yang bisa dilakukan dalam berbagai posisi (Kurniawati dkk., 2017).

*Birth ball* merupakan terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola, *exercise* tersebut diterapkan pada ibu hamil, ibu melahirkan, ibu pasca melahirkan. *Birth Ball* juga dapat untuk membantu menenangkan bayi yang sedang rewel dan untuk stimulasi pada anak (Raidanti & Mujianti, 2021).



Gambar 4 Birth Ball

Sumber : (Dina Raidanti & Titik Mujiанти, 2016)

## 2. Tujuan birth ball

- a. Membuat rileks otot-otot dan ligamentum. Melakukan latihan gerakan goyang panggul dengan menggunakan Birth Ball dapat membantu memperkuat bagian otot perut dan punggung bagian bawah.
- b. Membuat kepala janin cepat turun, melatih jalan lahir, membuat otot dasar 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.
- c. Membuat dasar panggul bermanuver. Beberapa gerakan dengan menggunakan Birth Ball dapat membuat dasar panggul bermanuver, membuat luas sisi kanan kekirinya ada yang meluaskan sisi depan dan belakang dan bisa mengurangi tekanan ditulang ekor.
- d. Memposisikan janin ke posisi yang benar.
- e. Membuat ibu hamil merasa nyaman dan membantu kemajuan serta mempercepat proses persalinan.
- f. Mempersingkat kala I persalinan dan tidak memiliki efek negatif pada ibu dan janin. Pada saat posisi ibu tegak dan bersandar ke depan pada

Birth 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.

- g. Menyembuhkan masalah pada tulang dan saraf. Pada saat kehamilan dan proses persalinan, bola ini dapat membantu merangsang reflex postura dengan duduk di atas Birth Ball maka akan membuat ibu akan merasa lebih nyaman
- h. 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.
- i. Membantu mengurangi tekanan kandung kemih dan pembuluh darah. Latihan dengan menggunakan Birth 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

### **3. Manfaat birth ball**

Selama proses kehamilan, penggunaan latihan birth ball dapat membantu melenturkan otot-otot dan tulang belakang dan merangsang reflex postural. Saat ibu duduk diatas bola pada kehamilan trimester III dapat memberikan rasa nyaman. Pada masa persalinan, birth ball ini juga dinilai sangat penting. Bola ini dapat dilakukan dengan berbagai posisi. Bola tersebut akan memberi dukungan pada perineum dan janin tetap sejajar panggul. Birth ball juga dinilai mampu mengurangi rasa sakit saat kontraksi, dan membantu mengurangi rasa sakit saat kontraksi, dan membantu mempercepat persalinan karena membantu panggul membuka.

Latihan dengan menggunakan birth ball dapat meningkatkan mobilitas panggul ibu hamil. Latihan ini dapat dilakukan dalam posisi tegak dan duduk, yang diyakini dapat memberikan dorongan, mempercepat proses persalinan dan mendukung perineum untuk relaksasi serta meredakan nyeri persalinan.

Birth Ball mampu mengurangi keluhan nyeri didaerah pinggng, inguinal, vagina dan sekitarnya. Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bisaa bersandar ke depan. Menggunakan birth ball selama kehamilan akan merangsang reflex postural (Raidanti & Mujianti, 2021).

### **4. Prinsip Birth Ball Exercise**

Latihan penggunaan birth ball dilakukan dari usia kehamilan 32 minggu sampai menjelang persalinan karena kepala bayi sudah mulai memasuki pintu atas panggul. Terapi ini dapat dilakukan selama 30 menit



dengan minimal gerakan 20 kali. Saat melakukan latihan *birth ball* bidan memberikan dukungan fisik berupa menyiapkan ruangan yang membuat ibu merasa nyaman, pemberian teknik pengurang rasa nyeri non farmakologi, sementara untuk dukungan psikologis berupa memberi kesempatan keluarga untuk mendampingi pada saat persalinan, bidan memberikan sikap yang empati dan menghargai memberi sentuhan untuk membantu pengurangan rasa nyeri saat persalinan (Sriwenda & Yulinda, 2016)

#### 5. Mekanisme *Birth Ball Exercise*

Pada wanita hamil atau menjelang persalinan dapat dengan sangat mudah menggunakan *birth ball* yaitu dengan digunakan dalam berbagai posisi dan gerakan misalnya duduk diatas bola sehingga dapat memenuhi kebutuhan wanita menyediakan sejumlah tempat duduk, postur berlutut dan jongkok. Wanita menggunakan bola mungkin mengguncangnya atau sedikit pegas untuk mengurangi tekanan perineum. Ketika wanita itu membungkuk diatas bola, dia akan memposisikan janin menggantung, mengurangi tekanan pada punggungnya dan menghilangkan rasa sakit yang menyertai. Bola melahirkan adalah bola karet besar berisi udara yang kuat cukup untuk menopang berat badan ibu (Rania dan Omar, 2018).

Adapun mekanisme kerja dari *birth ball* yaitu dengan beberapa metode yang dapat mengurangi rasa nyeri pada saat proses persalinan diantaranya yaitu :

- a. Mekanisme Endogen

Merupakan mekanisme teori keseimbangan, yang terdiri dari penerapan pijatan non-nyeri ke area yang nyeri. Mekanisme ini bekerja terutama pada komponen diskriminatif sensorik dan sistem saraf dari nyeri, dengan membuat rasa nyaman dibagian tulang belakang, dan dapat membantu memperluas dan melenturkan tulang pangul dan persendian.

b. Pengalihan Perhatian dan Pikiran Ibu

Melakukan latihan menggunakan *birth ball* dengan gerakan akan membuat perhatian ibu terfokus pada gerakan yang sedang dilakukan ibu, sehingga pikiran dan kecemasan ibu terhadap rasa nyeri yang ibu rasakan selama kontraksi akan berkurang. *birth ball* membantu wanita yang bersalin untuk menyetel keluar rangsangan yang menyakitkan dengan mengalihkan dari rasa sakit persalinan (Raidanti & Mujianti, 2021).