

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan pada tanggal 03 Maret 2025 di TPMB Tri Imawati, S.ST., Bdn Metro Lampung. Penulis melakukan pengkajian pengumpulan data dasar berupa data subjektif ibu mengatakan mengeluh mulas dan nyeri pada perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggang. Data objektif didapatkan hasil yaitu tekanan darah 126/72 mmHg, DJJ 130 x/menit, berat badan 76,5 kg, tinggi badan 155 cm, LILA 30 cm, penilaian skala nyeri *numeric rating scale* berada di angka 6.

Diagnosa kebidanan yaitu Ny.M usia 26 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 38 minggu inpartu kala I fase aktif dengan nyeri persalinan. Menurut (Rejeki, 2020) rasa nyeri saat melahirkan adalah proses fisiologis yang intensitasnya bervariasi tergantung orangnya. Otot-otot rahim yang memendek dan berkontraksi selama proses persalinan inilah yang menyebabkan rasa tidak nyaman yang dialami selama proses tersebut. Nyeri pada pinggang, daerah perut, dan menjalar hingga paha merupakan akibat dari kontraksi tersebut. Leher rahim terbuka akibat kontraksi ini. Persalinan akan dimulai saat leher rahim terbuka.

Rencana asuhan yang dilakukan memberikan rasa aman nyaman, menawarkan posisi dalam persalinan, mengajarkan teknik relaksasi, menganjurkan ibu miring kiri, ajarkan ibu tidak meneran sebelum pembukaan lengkap, memberikan semangat, pemantauan kemajuan persalinan menggunakan patograf. Pengurangan rasa nyeri kala 1 fase aktif dilakukan terapi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan pada kala I fase aktif adalah dengan menggunakan metode *birth ball*. Terapi dilakukan dalam tiga tahap, masing-masing selama 30 menit, disesuaikan dengan tahapan kontraksi yang dialami ibu. Pemantauan skala nyeri dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dilakukan sebelum dan sesudah intervensi.

Menurut Irawati. A, et al (2019) Nyeri yang muncul selama proses persalinan dianggap sebagai kondisi fisiologis yang terjadi akibat kontraksi rahim. Tingkat nyeri ini bersifat subjektif dan dapat berbeda pada setiap ibu, tergantung pada berbagai faktor internal dan eksternal. Terdapat berbagai metode yang bisa diterapkan untuk

mengurangi nyeri persalinan, salah satunya adalah dengan menggunakan *birth ball*. Selain efektif dalam mengurangi nyeri selama fase pembukaan pada kala I, penggunaan *birth ball* juga memberikan manfaat lain, seperti menurunkan risiko kala I yang berlangsung terlalu lama, mempercepat pembukaan serviks, menstimulasi kontraksi uterus, memperbesar diameter panggul, dan membantu percepatan penurunan kepala janin. *birthing ball* sangat dianjurkan untuk digunakan oleh ibu hamil, ibu yang sedang bersalin, maupun dalam masa nifas

Menurut Kurniawati. A, et al (2017) Salah satu teknik relaksasi dan tindakan nonfarmakologis dalam penanganan nyeri saat persalinan dengan menggunakan *birth ball* yang juga biasa dikenal dalam senam pilates sebagai *fit ball*, *swiss ball* dan *petzi ball*. *Birth 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 bergoyanggoyang 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 *endorfi*.

Pelaksanaan asuhan yang sesuai dengan perencanaan tanggal 03 Maret 2025 pengurangan nyeri dengan menggunakan metode *birth ball* Pada Kala I fase aktif, ibu mengalami nyeri akibat kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu mengeluhkan rasa nyeri dengan skala 6 pada numeric rating scale (NRS). Intervensi menggunakan metode *birth ball* diberikan selama 30 menit dengan frekuensi tiga kali. Terapi dilakukan saat pembukaan serviks mencapai 5 cm.

Metode *birth ball* terbukti efektif dalam mengurangi nyeri kala I. Menurut penelitian oleh Nurmaisya dan Mulyati (2022), pemberian terapi *birth ball* selama 30 menit mampu menurunkan nyeri persalinan secara signifikan. Dewi et al. (2023) juga menemukan penurunan skala nyeri dari 7,4 menjadi 5,6 setelah intervensi. Ini konsisten dengan hasil asuhan pada Ny. M, dimana skala nyeri menurun dari 6 menjadi 5 setelah terapi.

Kala II dimulai saat pembukaan serviks telah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi. Pada tahap ini, ibu dibimbing untuk mengejan secara efektif

dengan posisi yang nyaman sesuai preferensi ibu. Pendampingan dan teknik relaksasi tetap diberikan untuk mempertahankan ketenangan ibu, Durasi normal kala II bervariasi tergantung paritas ibu: Pada primipara (ibu yang pertama kali melahirkan), kala II berlangsung sekitar 1–2 jam tanpa analgesia dan dapat mencapai 3 jam jika menggunakan analgesia epidural, Pada multipara (ibu yang sudah pernah melahirkan), kala II biasanya lebih cepat, yakni berkisar antara 30 menit hingga 1 jam tanpa analgesia, dan maksimal 2 jam dengan analgesia (Yulizawati et al., 2020; Prawirohardjo, 2016).

Dalam kasus Ny. M yang merupakan G2P1A0 (multipara), proses persalinan kala II berlangsung dengan baik. Bayi lahir secara spontan pada pukul 21.30 WIB. Proses ini berlangsung dalam rentang waktu normal untuk ibu multipara. Tindakan dilakukan sesuai standar 60 langkah APN, termasuk pemantauan denyut jantung janin, kebersihan area perineum, dan dukungan emosional dari keluarga. Penggunaan *birth ball* sebelumnya pada kala I terbukti mendukung efektivitas kala II, karena posisi janin telah optimal dan ibu dalam kondisi lebih relaks. Penelitian oleh Dewi (2023) menunjukkan bahwa *birth ball* mempercepat penurunan kepala janin sehingga mempersingkat durasi kala II.

Plasenta lahir pukul 21.45 WIB dalam keadaan lengkap, termasuk selaput dan kotiledon. Proses ini dilakukan dengan Manajemen Aktif Kala III (MAK III), yaitu pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus, Keberhasilan kala III tanpa komplikasi menunjukkan bahwa penggunaan metode nonfarmakologi sebelumnya tidak mengganggu kontraksi uterus. Menurut WHO (2022), MAK III secara signifikan menurunkan risiko perdarahan pasca persalinan. *Birth ball* yang telah digunakan sebelumnya juga membantu tubuh ibu tetap aktif dan responsif terhadap kontraksi uterus.

Kala IV berlangsung selama dua jam pasca persalinan. Pemantauan dilakukan terhadap tekanan darah, nadi, suhu tubuh, kontraksi uterus, serta volume perdarahan. Hasil observasi menunjukkan bahwa kondisi ibu stabil, uterus berkontraksi baik, dan perdarahan dalam batas normal. Bayi juga dalam keadaan baik. Relaksasi dan dukungan emosional dari suami selama persalinan membantu mempercepat pemulihan ibu. Wijayanti et al. (2021) menunjukkan bahwa penggunaan *birth ball* yang disertai dukungan psikologis dapat menurunkan kecemasan, mempercepat

pemulihan, dan meningkatkan rasa percaya diri ibu pasca melahirkan..

Evaluasi hasil asuhan setelah dilakukan tiga sesi pengurangan nyeri dengan metode birth ball menunjukkan bahwa ibu merasa lebih nyaman. Intervensi dilakukan sebanyak tiga kali, masing-masing selama 30 menit, ketika pembukaan serviks mencapai 5 cm. Setelah intervensi, ibu tidak mengeluhkan nyeri dengan skala 6 berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS).

Simpulan yang didapatkan berdasarkan perencanaan dan pelaksanaan asuhan pengurangan nyeri kala I fase aktif dengan menggunakan *birth ball* yang diberikan menunjukkan bahwa asuhan kebidanan dengan yang dilakukan selama 3 tahap dapat membantu mengurangi nyeri pada kala I fase aktif, Metode Birth Ball adalah latihan sederhana menggunakan bola khusus yang ditujukan bagi ibu hamil, bersalin, dan pasca melahirkan. Latihan ini bermanfaat untuk mengurangi nyeri saat persalinan, mempercepat penurunan kepala janin, serta memperpendek durasi persalinan. Gerakannya membantu membuka panggul dan jalan lahir, serta memberikan kenyamanan karena mengurangi tekanan pada perineum, sehingga lebih elastis dan mengurangi risiko trauma (Hau et al., 2012; Vaijayanthimala & Judie, 2014; Mutoharoh et al., 2020; Purwati & Rayani, 2020). Pada asuhan kebidanan yang penulis berikan, ditemukan robekan perineum derajat II. Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya robekan tersebut antara lain: ibu tidak melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) secara rutin, tidak mengikuti senam hamil, kurang berolahraga, serta kondisi ibu yang kurang kooperatif saat proses meneran sehingga tidak kondusif ketika dipandu oleh penolong persalina

Dengan demikian, penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan edukasi yang memadai mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, aktivitas fisik yang sesuai, serta latihan persiapan persalinan seperti penggunaan birth ball untuk mendukung proses persalinan yang aman dan nyaman.