



**JM**

**Volume 10 No. 1 (April 2022)**

**© The Author(s) 2022**

**EFEKTIFITAS BIRTH BALL TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI KLINIK PERMATA BUNDA KOTA SERANG**

**EFFECTIVENESS OF BIRTH BALL ON THE PROGRESS OF CHILDBIRTH IN MATERNITY MOTHERS AT PERMATA BUNDA CLINIC SERANG CITY**

**RATU MIKI YULIETI PERTASARI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN, UNIVERSITAS FALETEHAN,**  
**BANTEN, INDONESIA**  
**Email: r.mikipertasari@gmail.com**

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu di Indonesia karena persalinan menempati urutan ke 3 tertinggi di ASEAN setelah Laos dan Myanmar. Salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan adalah tenaga atau power. Bila power atau his melemah akan menghambat proses persalinan. Metode nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk membantu mempercepat proses persalinan salah satunya dengan metode birthball. The purpose of this case study is to find out the effectiveness of birthball on the progress of childbirth in maternity mothers. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif, pendokumentasian manajemen asuhan kebidanan varney, pendokumentasian SOAP dan lembar pantograf. Penatalaksanaan birthball dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode birthball mampu membantu mempercepat kemajuan persalinan. Proses persalinan lebih cepat 2 jam 15 menit pada primigravida. Merujuk pada 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP telah sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan anatara teori dan praktik. Studi kasus ini berguna sebagai data informasi bagi institusi pendidikan serta bahan literasi untuk mahasiswa dan dapat menjadi masukan untuk lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan inpartu kala 1 dengan alat bantu birthball.

**Kata Kunci: Birth ball, kemajuan persalinan, ibu bersalin**

**ABSTRACT**

Maternal mortality in Indonesia due to childbirth ranks 3rd highest in ASEAN after Laos and Myanmar. One of the factors that affect labor is energy or power. When the power or his weakened will save the labor process. Nonpharmacological methods that can be done to help speed up the labor process one of them with the birthball method. This case study used descriptive methods, documentation of varney midwifery care management, SOAP documentation and pantograph sheets. Birthball management is done 3 times a day. The results showed that the birthball method can help accelerate the progress of childbirth. The delivery

process is faster 2 hours 15 minutes in primigravida. Referring to the 7 Steps Varney and soap documentation is in accordance with the theory and there is no gap between theory and practice. This case study is useful as information data for educational institutions and literacy materials for students and can be an input for practical land in providing inpartu midwifery care at 1 with birthball aids.

**Keywords: Birth ball, maternity progress, maternity mom**

## **PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan indikator beberapa status kesehatan masyarakat. Dewasa ini AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia 210 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di negara berkembang 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Asia Timur 33 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 190 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 140 per 100.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 74 per 100.000 kelahiran hidup (Indrayani & Riyanti, 2019).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 juga mencatat bahwa partus lama sebesar 42,96% merupakan penyebab kematian maternal dan perinatal utama disusul oleh perdarahan 35,26% dan eklampsia 16,44%. Gambaran kondisi umum pembangunan kesehatan didapatkan dari hasil evaluasi Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Banten 2012-2017. Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat dari 168,8 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2011 menjadi 308 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat dari 29,5 per 1.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2011 menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2011 (Statistik, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tergolong tinggi. Berdasarkan data *Asean Statistical Yearbook* 2014, AKI di Indonesia menempati urutan ke 3 tertinggi di ASEAN setelah Laos dan Myanmar. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

(SDKI) pada tahun 2012, AKI di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan yaitu dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Tingginya AKI ini menggambarkan bahwa derajat kesejahteraan masyarakat di Indonesia masih rendah (Kemenkes RI, 2016).

Data yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Kesehatan Ibu pada tahun 2012 menunjukkan bahwa kematian Ibu di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah perdarahan (30,1%), hipertensi (26,9%), infeksi (5,6%), partus lama (1,8%), abortus (1,6%) dan penyebab lain (34,5%). Berdasarkan data tersebut, partus lama merupakan salah satu faktor yang ikut berkontribusi dalam menyumbang angka kematian ibu di Indonesia meskipun dengan persentasi yang cukup kecil (Sabatini & Inayah, 2013).

Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta lambatnya penurunan angka kematian tersebut, dapat dilihat dari hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). SDKI 2007 AKI 228/100.000 KH dan AKB 34/1.000 KH. Sedangkan hasil SDKI 2012 AKI 359 per 100.000 KH dan AKB 32 per 1000 KH. Hal ini menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia mengalami peningkatan dibanding sebelumnya sedangkan target yang diharapkan oleh Millenium Develepment Goal's ( MGD'S ) pada tahun 2015 AKI akan turun menjadi 102 /100.000 KH dan AKB 23/1000 KH (Indrayani & Riyanti, 2019).

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi progresif dari serviks,

kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah (Mahmud, 2020). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan normal atau persalinan spontan adalah saat bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa alat-alat atau pertolongan istimewa dan tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Farida, 2015).

Terdapat lima faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu Tenaga/Power, Janin dan Plasenta/Passenger, Jalan Lahir/Passage, Psikis ibu bersalin, dan penolong (Yeyeh, 2013). Proses persalinan dipengaruhi banyak faktor salah satunya power. Power adalah kekuatan-kekuatan yang ada pada ibu seperti kekuatan his dan mengejan yang dapat menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin keluar (Sayekti et al., 2016). Kuat dan lemahnya his pada proses persalinan sangat berpengaruh pada cepat atau lamanya proses persalinan. Apabila pada saat proses persalinan his lemah, maka dapat memperlambat proses persalinan (Ardhiyanti & Susanti, 2016).

*Birthball* memiliki arti bola lahir yang dapat digunakan pada ibu inpartu kala I ke posisi yang biasa membantu kemajuan persalinan. Adapun keuntungan dari pemakaian *birthball* ini adalah meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, meredakan tekanan dan dapat meningkatkan *ouilet* panggul sebanyak 30%, serta dapat memberikan rasa nyaman pada lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontra-tekanan pada perineum dan paha, bekerja dengan gravitasi yang mendorong turunnya bayi sehingga mempercepat proses persalinan (Ulfah & Rosmaria, 2021).

*Birth ball* adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I dalam kemajuan persalinan yang dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu 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 (Choirunissa et al., 2021).

Teknik *birth ball* dan aromatherapy sebagai salah satu metode non farmakologi diharapkan dapat membantu bidan dalam persiapan ibu dan keluarga menghadapi persalinan sehingga kebutuhan ibu selama persalinan untuk mendapatkan pengalaman yang menyenangkan dengan rasa nyeri yang minimal (Fadmiyanor et al., 2017). Metode farmakologi menggunakan obat-obatan seperti oksitosin dan prostaglandin (Dewi & Salmiyati, 2016).

Berdasarkan penelitian ibu bersalin dengan kurangnya tenaga/power selama persalinan maka penulis tertarik dengan judul Efektifitas *Birth Ball* Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Ny S Di Klinik Permata Bunda kota Serang Tahun 2021.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian studi kasus yang digunakan oleh penulis adalah metode deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sutriyawan, 2021). Dalam penelitian ini karena jumlah populasi hanya 1 orang, maka teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel hanya 1 responden yang sudah dijadikan objek peneliti. Adapun sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan kurangnya tenaga dalam proses persalinan Pada Ibu Bersalin Ny S. Penelitian ini dilakukan di Klinik Permata Bunda kota Serang pada april 2021.

Penelitian ini dilakukan pada Ny S inpartu kala I dengan diberikan asuhan persalinan non-farmakologi dengan menggunakan *birth ball* yang memanfaatkan gaya gravitasi bumi sehingga mempengaruhi penurunan kepala janin sehingga dapat membantu kemajuan persalinan. Instrumen pada penelitian yang digunakan untuk

mendapatkan data, penulis menggunakan Format asuhan kebidanan bersalin berdasarkan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Statistik yang digunakan adalah statistik deskriptif yang bertujuan memberikan gambaran dari karakteristik responden penelitian dan observasi HIS (kontraksi rahim yang dapat diraba dan menimbulkan rasa nyeri di perut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi rahim, dimulai pada 2 *face maker* yang letaknya di dekat cornu uteri).

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Deskripsi Responden Penelitian**

| Nama          | Ny. S     |
|---------------|-----------|
| Umur          | 25 tahun  |
| Suku / Bangsa | Indonesia |
| Agama         | Islam     |
| Pendidikan    | SMK       |

Tabel 1 Menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini berumur 25 tahun, kebangsaan Indonesia, beragama islam dan pendidikan terakhir SMK.

**Tabel 2. Melakukan metode *birthball* dan observasi HIS**

| Metode | Pukul        |              |              |              |
|--------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|        | 13:00<br>WIB | 14:00<br>WIB | 15:00<br>WIB | 16:00<br>WIB |
| HIS    | 2x10'15'     | 2x10'15'     | 3x10'10'     | 3x10'35'     |

Tabel 2 Menunjukkan bahwa terjadi perubahan HIS sebelum dilakukan *birthball* dan sesudah dilakukan *birthball*.

## PEMBAHASAN

### Pengumpulan Data Dasar

Tanda-tanda persalinan ditandai dengan terjadi HIS, keluarnya lendir bercampur darah, dilatasi dan effacement (Oktarina, 2015). Pada kasus Ny S hasil data subjektif

yaitu ibu mengeluh mulas-mulas. Data objektif meliputi status genitalis dengan hasil keadaan umum baik dan tanda-tanda vital Ny S normal (KU : baik, S :36,5°C, TD : 110/70 mmHg, BB : 56 cm, TB : 155cm) pemeriksaan sistematis (pemeriksaan fisik head to toe) didapatkan hasil pemeriksaan head to toe normal tidak ada kelainan, status obstetricus (seperti pemeriksaan abdomen, palpasi, auskultasi DJJ, vagina touchr/pemeriksaan dalam) didapatkan hasil Leopold I : TFU 32 cm, difundus teraba 1 bagian besar, bundar, lunak, tidak melenting (presentasi bokong). Leopold II disebalah perut kanan ibu teraba 1 bagian keras, rata, memanjang seperti ada tahanan (punggung), perut sebelah kiri ibu teraba bagian ekstremitas janin/ bagian terkecil janin.

Leopold III teraba 1 bagian besar, bulat, keras, meleting (presentasi kepala). Leopold IV masuk bagian terendah janin kedalam PAP 4/5 bagian. DJJ : 137x/menit. His. 2x10'15''. Dilakukan pemberiksaan dalam : Vulva vagina tidak ada kelainan, portio lunak tebal, ketuban utuh, pembukaan 3 cm, hasil penunjang berupa hasil laboratorium Hb 11 ml/g. Urine protein negatif, urine reduksi negatif, pemeriksaan penunjang lain, rapid test non reaktif, HIV non reaktif dan HbsAg non reaktif. Sehingga pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

### Interpretasi Data

Langkah ini, bidan melakukan identifikasi diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat terhadap data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasi sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik (Insani et al., 2017). Dari hasil pengumpulan data terdapat hasil : Ny S usia 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu memasuki tahap persalinan kala I fase laten, janin tunggal hidup presentasi kepala. Masalah : HIS tidak ade kuat. Dasar masalah : Seorang perempuan usia produktif, mengatakan ini kehamilan pertama, belum pernah melahirkan dan belum pernah

keguguran. HPHT : 05 Juli 2020. Tanda-tanda vital normal. DJJ : 137x/menit. HIS 2x10'15". Vagina touch : vulva vagina tidak ada kelainan, portio lunak tebal, pembukaan 3 cm, ketuban positif, penurunan H2, persentasi kepala. Leopold I TFU 32 cm, teraba 1 bagian besar lunak (presentasi bokong). Leopold II perut sebelah kanan ibu teraba 1 bagian keras, rata memanjang, seperti ada tahanan, perut sebelah kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas). Leopold III teraba 1 bagian keras, bulat, melenting (presentasi kepala). Leopold IV bagian janin masuk panggul 4/5 bagian (Divergen). Pada langkah tersebut sudah sesuai dengan teori yang ada. Dapat disimpulkan langkah pengkajian data dasar tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

### **Antisipasi Masalah/Diagnosa Potensial**

Salah satu penyebab terjadinya partus lama adalah kelainan his, his yang tidak normal baik kekuatan maupun sifatnya dapat menghambat persalinan. Kelainan his dipengaruhi oleh hereditas, emosi, dan ketakutan dalam menghadapi persalinan yang sering dijumpai pada primigravida (Riyanto, 2017). Pada Ny S diagnosa potensial adalah partus lama. Pada langkah tersebut sudah sesuai dengan teori yang ada. Dapat disimpulkan langkah diagnosa atau masalah potensial tidak terdapat kesenjangan antara teori dan dengan praktik lapangan.

### **Tindakan Segera/Kolaborasi**

Penanganan umum pada ibu bersalin dengan kala 1 lama yaitu nilai keadaan umum, nilai tanda-tanda vital, nilai tingkat hidrasi, nilai keadaan DJJ, lakukan induksi dengan oksitosin drip 5 unit dalam 500 cc *dekstroza* atau NaCl (Hidayati, 2013). Apabila terjadi partus lama tindakan segera yang dilakukan pada Ny S adalah pemberian drip oksitosin. Dapat disimpulkan bahwa langkah tindakan segera tidak terdapat kesenjangan antara teori dan dengan praktik lapangan.

### **Menyusun Rencana Asuhan Yang Menyeluruh**

*Birth ball* adalah sebuah bola terapi fisik yang membantu kemajuan persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai cara. Salah satu gerakan latihan *birth ball* berupa duduk di atas bola dengan menggoyangkan panggul dinilai mampu memberikan kenyamanan dan mempercepat waktu persalinan (Mutoharoh & Indrayani, 2019). Dari asuhan perencanaan, pelaksanaan yang dilakukan penulis sebagai berikut : Melakukan *informed consent* kepada Ny S dan keluarga, Mengajarkan teknik relaksasi, Ambil napas panjang dari hidung buang dari mulut, Menganjurkan ibu tidur miring kiri, Menganjurkan ibu tidak menahan BAK/BAB, Memenuhi nutrisi ibu (makan atau minum), Melakukan observasi TTV, His, DJJ, dan Mengajarkan ibu metode *birth ball*.

### **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terjadi perubahan HIS sebelum dilakukan *birthball* dan sesudah dilakukan *birthball*. Metode *birthball* mampu membantu mempercepat kemajuan persalinan. Proses persalinan lebih cepat 2 jam 15 menit pada primigravida.

### **SARAN**

Studi kasus ini berguna sebagai data informasi bagi institusi pendidikan serta bahan literasi untuk mahasiswa dan dapat menjadi masukan untuk lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan inpartu kala 1 dengan alat bantu *birthball*.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ardhiyanti, Y., & Susanti, S. (2016). Faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian persalinan lama di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 83–87.
- Choirunissa, R., Widowati, R., & Nabila, P. (2021). Peningkatan Pengetahuan

- Tentang Terapi Birth Ball Untuk Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Di Klinik P Kota Serang. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 219–224.
- Dewi, I. P., & Salmiyati, Z. (2016). Evaluasi Penggunaan Misoprostol Pada kehamilan Postterm di Bangsal Kebidanan RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Ipteks Terapan*, 10(3), 170–175.
- Fadmiyanor, I., Rahmi, J., & Ayu, M. P. (2017). Pengaruh pemberian metode birth ball terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di BPM Siti Julaeha. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 5(2), 102–109.
- Farida, S. (2015). Senam Hamil Sebagai Upaya Untuk Memperlancar Proses Persalinan Di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. *Jurnal INFOKES Universitas Duta Bangsa Surakarta*, 5(1).
- Hidayati, B. (2013). *Asuhan kebidanan ibu bersalin pada ny. R GIP0A0 umur kehamilan 39+ 5 minggu dengan induksi atas indikasi ketuban pecah dini di rsud Sukoharjo*.
- Indrayani, T., & Riyanti, S. M. (2019). Pengaruh Penggunaan Birthing Ball Terhadap Penurunan Skor Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Bersalin Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 5(1).
- Insani, A. A., Nurdiyan, A., & Iryani, D. (2017). “Berpikir Kritis” Dasar Bidan Dalam Manajemen Asuhan Kebidanan. *Journal of Midwifery*, 1(2), 21–30.
- Mahmud, A. (2020). Teknik Relaksasi dengan Alat Musik Tradisional Mandar Menurunkan Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 1(2), 57–61.
- Mutoharoh, S., & Indrayani, E. (2019). *Efektivitas Birth Ball Selama Kehamilan terhadap Lama Persalinan*. Penerbit LeutikaPrio.
- Oktarina, M. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Deepublish.
- Riyanto, R. (2017). FAKTOR-FAKTORYANG BERHUBUNGAN DENGAN PARTUS LAMA DI PUSKESMAS PONED KABUPATEN LAMPUNG TIMUR. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 7(2), 15–21.
- Sabatini, K., & Inayah, T. (2013). Determinan Komplikasi Persalinan Pada Ibu Pernah Menikah Usia 15-49 Tahun Di Provinsi Banten Tahun 2007. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 3(1), 38–45.
- Sayekti, I. T., Puspariny, C., & Aprilia, E. (2016). Perbedaan Pengukuran Lingkar Panggul Luar dengan Lama Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL*, 1(1).
- Statistik, B. P. (2012). Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012. In *Jakarta: Badan Pusat Statistik*.
- Sutriyawan, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan: Dilengkapi Tuntunan Membuat Proposal Penelitian*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Ulfah, M., & Rosmaria, R. (2021). Pengaruh Terapi Birth Ball pada Ibu In-Partu terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Nuriman Rafida Jambi. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 12(4), 10–20.
- Yeyeh, L. (2013). *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.