



**JM**

**Volume 11 No. 1 (April 2023)**

**© The Author(s) 2023**

**PENGARUH BIRTHING BALL TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I**

**THE EFFECT OF THE BIRTH BALL TECHNIQUE IMPLEMENTATION ON THE FIRST STAGE OF LABOR**

**DEWI APRILIA NINGSIH I, SUHITA TRI OKLAINI, MIKA OKTARINA,  
PITRI SUBANI, RENI DIANA SARI  
PRODI KEBIDANAN STIKES TRI MANDIRI SAKTI BENGKULU  
Email: dewiaprilianingsih.i@gmail.com**

**ABSTRAK**

Persalinan lama menjadi salah satu penyebab meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada ibu dan janin. Berbagai upaya fisiologis dilakukan untuk mencegah persalinan lama, diantaranya adalah *birthing ball*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari pengaruh *birthing ball* terhadap lama persalinan kala I pada ibu bersalin. Penelitian ini menggunakan desain *Pre-Experimental Design* dengan rancangan penelitian *One Group Post Test with Control Design*. Populasi adalah seluruh ibu yang akan bersalin periode Oktober-Desember 2021. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*, dengan jumlah sampel 36 responden terdiri dari 18 responden kelompok intervensi dan 18 responden kelompok kontrol. Pengumpulan data dengan cara mengobservasi lama kala I ibu inpartu fase aktif yang telah diberikan perlakuan *birthing ball* dan kontrol. Hasil penelitian terhadap 36 responden didapatkan dari 18 responden yang diberikan perlakuan *birthing ball* didapatkan hasil rata-rata lama persalinan kala I selama 5 jam 34 menit dan waktu paling cepat 4 jam 05 menit serta waktu paling lama selama 7 jam 10 menit. Dari 18 responden kelompok kontrol didapatkan hasil rata-rata lama persalinan kala I selama 6 jam 40 menit dan waktu paling cepat 4 jam 30 menit serta waktu paling lama selama 8 jam 15 menit. Ada pengaruh yang signifikan *birthing ball* terhadap lama persalinan kala I pada ibu. Diharapkan kepada Puskesmas terutama Bidan agar dapat menerapkan *birthing ball*, baik ketika kelas ibu hamil maupun persalinan agar membantu mempercepat dalam proses persalinan terutama pada kala I.

**Kata Kunci: Teknik Birth Ball, Persalinan Kala I, Lama Persalinan**

**ABSTRACT**

The prolonged labor is one of the causes of increased mortality and morbidity in the mother and fetus. Various physiological efforts are made to prevent prolonged labor, including the *birthing ball*. The purpose of the study was to study the effect of the *birthing ball* on the duration of the first stage of childbirth in mothers. This research uses *Pre-Experimental Design* with *One Group Post Test with Control* research design. The population is all mothers who will

give birth for the period October-Desember 2021. Sampling uses a simple random sampling technique, with a sample of 36 respondents consisting of 18 respondents from the intervention group and 18 respondents from the control group. Collecting data by observing the length of the first stage of active phase inpartum mothers who have been given birthing ball treatment and controls. The results of the study of 36 respondents were obtained from 18 respondents who were given birthing ball treatment. The average length of the first stage of childbirth was 5 hours 34 minutes and the fastest time was 4 hours 05 minutes and the longest time was 7 hours 10 minutes. From 18 respondents in the control group, the average length of the first stage of childbirth was 6 hours 40 minutes and the fastest time was 4 hours 30 minutes and the longest time was 8 hours 15 minutes. There is a significant effect of the birthing ball on the duration of the first stage of childbirth in mothers. It is recommended to Puskesmas, especially midwives to be able to apply the birthing ball, both during pregnancy and childbirth classes to help speed up the labor process, especially in the first stage.

**Keywords: Birth Ball Technique, First Stage Labor, Birth Duration**

## PENDAHULUAN

*World Health Organization (WHO)*, di seluruh dunia pada Tahun 2017 ada 295.000 kematian ibu, 35% lebih rendah jika dibandingkan kematian ibu Tahun 2000 yang berjumlah 451.000 kematian ibu. Angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia pada Tahun 2017 mencapai 211 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di negara berkembang di dunia masih tinggi, diperkirakan 415 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, 40 kali lebih tinggi dari AKI di Eropa yaitu 10 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dan hampir 60 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan Australia dan Selandia baru yaitu 7 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019)

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target SDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil Supas Tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target SDGs. Sementara itu target yang harus dicapai pada Tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup dan di Tahun 2030 turun menjadi 131 per 100.000

kelahiran hidup. Pada Tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus, infeksi 207 kasus, gangguan sistem peredaran darah 200 kasus, gangguan metabolik 157 kasus, dan 1.311 kasus disebabkan oleh penyebab lainnya (Kemenkes, 2020).

Persalinan lama menjadi salah satu penyebab meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada ibu dan janin. Persalinan kala I lama didefinisikan sebagai fase laten memanjang dan fase aktif memanjang. Fase laten yang memanjang di tandai dengan pembukaan serviks kurang dari 4 cm setelah 8 jam dengan kontraksi teratur (lebih dari 2 kali dalam 10 menit). Sementara fase aktif memanjang mengacu pada kemajuan pembukaan yang tidak adekuat setelah didirikan diagnosa kala I fase aktif, dimana pembukaan kurang dari 1 cm per jam selama sekurang-kurangnya 2 jam setelah kemajuan persalinan dan lama waktu lebih dari 12 jam sejak pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap (rata-rata 0,5 cm per jam) (Prawirohardjo, 2016).

Ibu dengan persalinan lama lebih berisiko terjadi perdarahan karena atonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, kelelahan dan syok, sedangkan pada janin dapat meningkatkan risiko asfiksia berat, trauma serebral, infeksi dan cedera akibat tindakan (Christine, 2005). Berbagai upaya fisiologis

dilakukan untuk mencegah persalinan lama, seperti senam hamil, teknik nafas dalam. Upaya lainnya dalam mencegah persalinan lama seperti *dengan birthing ball* yang mendukung persalinan agar dapat berjalan secara fisiologis. Hal ini juga merupakan salah satu metode yang sangat membantu merespon rasa sakit dengan cara aktif dan mengurangi lama persalinan kala I fase aktif (Hermina & Wirajaya, 2015).

*Birthing Ball* adalah cara efektif untuk bersantai bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul yang merupakan usaha menambah ukuran rongga pelvis *dengan* menggoyang panggul dengan di atas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar. *Birthing Ball* dapat membantu ibu dalam posisi *upright*, tetap tegak ketika dalam proses persalinan yang memungkinkan rahim untuk bekerja seefisien mungkin dengan membuat bidang panggul lebih luas dan terbuka sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul (Aprilia & B, 2011).

Penelitian Meri (2021) tentang Pengaruh *Birth Ball* pada primigravida terhadap Lamanya Persalinan Kala I menyimpulkan terdapat pengaruh yang bermakna antara pelaksanaan *birth ball* terhadap kemajuan persalinan, dimana rata-rata kemajuan persalinan untuk status *birth ball* sebesar 6,71 jam, sedangkan yang tidak dilakukan sebesar 8,53 jam (Wiliandari & Sagita, 2021). Penelitian Hiyana (2019) tentang Pengaruh Teknik Pelvic Rocking dengan *Birthing Ball* Terhadap Lama Persalinan Kala I, juga mendapatkan hasil ada pengaruh teknik *Birthing Ball* terhadap lama persalinan kala I fase aktif (TD & Masini, 2019).

Provinsi Bengkulu telah berhasil menurunkan angka kematian ibu dari 146/100.000 kelahiran hidup menjadi 79/100.000 kelahiran hidup. Jika dilihat cakupan penanganan komplikasi kebidanan per Kab/Kota, hanya 4 Kabupaten yang telah mencapai target yang ditetapkan yaitu, Bengkulu Utara (100%), Kepahiang (75%), Rejang Lebong (65%), serta Kota Bengkulu (64%) (Bengkulu, 2021) (Dinas Kesehatan

Provinsi Bengkulu, 2021).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2020, jumlah seluruh persalinan sebanyak 2.254 persalinan dari 14 Puskesmas yang ada di Kabupaten *Kepahiang*. Puskesmas Durian Depun menempati urutan ke-2 jumlah persalinan terbanyak dengan 256 persalinan, setelah Puskesmas Pasar Kepahiang. Data di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Kabupaten Kepahiang mencatat masih terdapat kasus persalinan lama sebanyak 61 kasus pada tahun 2020, dimana didapatkan ada 49 ibu mengalami persalinan dengan kala I >7 jam (80,33%) dan 12 ibu bersalin (19,67%) dengan kala II >2 jam, sehingga dibutuhkan penanganan untuk meminimalkan masalah tersebut (Dinkes Kepahiang, 2020). *Birthing Ball* merupakan salah satu terapi fisiologis yang dapat digunakan untuk memperlancar proses persalinan, namun masih banyak PMB yang belum melaksanakan *Birthing Ball*.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh *birthing ball* terhadap lama persalinan kala I pada ibu di PMB Fitri Andri? Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mempelajari pengaruh *birthing ball* terhadap lama persalinan kala I pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Kabupaten Kepahiang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Pra-Eksperimental Design* dengan rancangan penelitian *One Group Post Test with Control Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang akan bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Kabupaten Kepahiang periode Oktober-Desember 2021, sebanyak 36 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling*. dengan jumlah sampel 36 responden terdiri dari 18 responden kelompok intervensi dan 18 responden kelompok kontrol. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah Ibu bersalin multipara, Inpartu matur (37-42 minggu) kala I fase aktif dengan pembukaan

4 cm, janin tunggal hidup, serta presentasi belakang kepala, dan cairan amnion masih utuh.

Pengumpulan data menggunakan dengan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer pada kelompok intervensi dilakukan dengan cara mengobservasi lama kala I ibu inpartu fase aktif yang telah diberikan perlakuan *birthing ball* selama 25 menit sebanyak 3 sesi. Pelaksanaan *birthing ball* dilakukan dengan SOP dan diobservasi dengan menggunakan lembar observasi. Sedangkan pada kelompok kontrol data diperoleh dengan mengobservasi lama inpartu kala I tanpa diberikan perlakuan *birthing ball*. Analisis data dengan menggunakan uji normalitas data, analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *t-test (Independent sample t-test)*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Uji Normalitas Data

Salah satu syarat untuk dilakukannya uji statistik *t-test* adalah data harus berdistribusi normal, maka untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak maka digunakan uji *Shapiro Wilk*. Uji *Shapiro Wilk* dipilih karena jumlah sampel dalam penelitian termasuk kategori jumlah sampel kecil.

**Tabel 1. Uji Normalitas Data dengan Shapiro Wilk**

| Lama Persalinan Kala I | Statistik | df | Asymp.Sig |
|------------------------|-----------|----|-----------|
| <i>Birthing Ball</i>   | 0,951     | 18 | 0,449     |
| Kontrol                | 0,952     | 18 | 0,463     |

Berdasarkan tabel 1 tampak bahwa hasil uji *Shapiro Wilk* untuk data lama persalinan kala I kelompok perlakuan/ intervensi *birthing ball* diperoleh nilai Asymp.sig 0,449 > 0,05, maka H0 diterima, artinya data lama persalinan kala I kelompok perlakuan/ intervensi *birthing ball* berdistribusi normal. Untuk data lama persalinan kala I kelompok kontrol diperoleh nilai Asymp.sig 0,463 >

0,05, maka H0 diterima, artinya data lama persalinan kala I kelompok kontrol berdistribusi normal. Karena kedua kelompok data tersebut berdistribusi normal, maka dapat dilakukan uji statistik *Compared Mean Independent sample t-test* atau uji beda dua sampel tidak saling berhubungan.

### 2. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran lama persalinan kala I pada ibu kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

**Tabel 2. Gambaran Lama Persalinan Kala I pada Ibu Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Kabupaten Kepahiang**

| Lama Persalinan Kala I (Jam, Menit) | Frekuensi | Persentase (%) | Mean (Rata-rata) | Min  | Max  |
|-------------------------------------|-----------|----------------|------------------|------|------|
| 4,05                                | 1         | 5,6            | 5,34             | 4,05 | 7,10 |
| 4,20                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 4,30                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 4,40                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 4,50                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 5,10                                | 3         | 16,7           |                  |      |      |
| 5,15                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 5,20                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 5,40                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 5,55                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 6,00                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 6,05                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 6,30                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| 6,35                                | 2         | 11,1           |                  |      |      |
| 7,10                                | 1         | 5,6            |                  |      |      |
| Jumlah                              | 18        | 100,0          |                  |      |      |

Berdasarkan tabel 2 tampak bahwa dari 18 responden kelompok kontrol didapatkan hasil rata-rata lama persalinan kala I selama 6 jam 40 menit dan waktu paling cepat 4 jam 30 menit serta waktu paling lama selama 8 jam 15 menit.

### 3. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh *birthing ball* terhadap lama persalinan kala I pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Kabupaten Kepahiang, digunakan uji statistik *t-test* (*Independent sample t-test*) atau uji beda dua sampel tidak saling berhubungan. Pengaruh *birthing ball* terhadap lama persalinan kala I pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Kabupaten Kepahiang dapat dilihat pada tabel di bawah ini

**Tabel 4. Pengaruh *Birthing Ball* terhadap Lama Persalinan Kala I pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Kabupaten Kepahiang**

| Independent Samples Test |                             |   |      |                              |        |                 |
|--------------------------|-----------------------------|---|------|------------------------------|--------|-----------------|
|                          |                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |        |                 |
|                          |                             | F                                       | Sig. | t                            | df     | Sig. (2-tailed) |
| Lama_Persalinan_Kala I   | Equal variances assumed     | .910                                    | .347 | -3.167                       | 34     | .003            |
|                          | Equal variances not assumed |   |      | -3.167                       | 32.025 | .003            |

Berdasarkan tabel 4 tampak bahwa hasil uji statistik *Compared Mean Independent Sample t-test* atau uji beda dua sampel tidak saling berhubungan didapatkan hasil *Levene's Test for Equality of Variance* untuk kedua kelompok data yaitu kelompok perlakuan *birthing ball* dan kelompok kontrol diperoleh nilai *Asymp.sig*  $0,347 > 0,05$ , artinya kedua kelompok data perlakuan *birthing ball* dan kelompok kontrol mempunyai varian yang sam. Nilai *t test* ( $df=34$ )  $= -3.167 > t$  tabel  $1.6909$  berarti terdapat perbedaan lama persalinan kala I antara kelompok perlakuan *birthing ball* dan kelompok kontrol. Nilai negatif pada  $-3.167$  menunjukkan bahwa lama persalinan kala I pada kelompok perlakuan *birthing ball* lebih cepat daripada lama

persalinan kala I pada kelompok kontrol atau dengan kata lain intervensi *birthing ball* efektif dalam mempercepat persalinan kala I. Nilai  $p=0,003 < \alpha=0,05$  berarti signifikan. Jadi  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan *birthing ball* terhadap lama persalinan kala I pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Kabupaten Kepahiang.

### PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil dari 18 responden kelompok intervensi atau perlakuan *Birthing Ball* didapatkan hasil rata-rata lama persalinan kala I selama 5 jam 34 menit dan waktu paling cepat 4 jam 05 menit serta waktu paling lama selama 7 jam 10 menit,

yaitu Ny. D.A. (41 tahun) dan anak ke 6 (lilitan tali pusat), walaupun sudah anak ke 6 dan sudah dilakukan *Birthing Ball* namun kala I nya masih berlangsung selama 7 jam 10 menit, hal ini disebabkan karena terjadi lilitan tali pusat 2 kali. Responden sudah pernah USG dan terdapat 1 lilitan tali pusat berdasarkan keterangan dr. SPOG, namun pada saat proses persalinan ternyata didapatkan 2 lilitan tali pusat dengan panjang kurang lebih 60 cm dan lilitan tali pusat tersebut agak longgar di leher bayi.

Menurut Manuaba (2010) Paritas 1-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi. Makin tinggi paritas ibu maka makin kurang baik endometriumpnya. Hal ini diakibatkan oleh vaskularisasi yang berkurang ataupun perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan yang lampau. Ibu hamil yang memiliki paritas 4 kali atau lebih, kemungkinan mengalami gangguan kesehatan, kekendoran pada dinding perut dan kekendoran dinding rahim sehingga berisiko mengalami kelainan letak pada janin, persalinan letak lintang, robekan rahim, persalinan macet dan perdarahan pasca persalinan (Sari & Rimandin, 2014).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan

penelitian Paskalia (2021) yang menyebutkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian partus tak maju dengan nilai  $p$  value =  $0,026 < 0,05$  dengan nilai OR 1,977 yang artinya paritas dengan jumlah persalinan 1 atau  $>3$  mempunyai resiko terjadinya partus tak maju sebanyak 1,977 kali (Kurniati, 2021).

Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian Ika (2021) menyebutkan *Birthball* yang digunakan pada persalinan dapat mengurangi rasa cemas dan menjaga otot-otot serta, dalam penggunaan *pethidin* relatif membantu meningkatkan rasa nyaman dan ketenangan ibu. Selain itu dapat membantu penurunan kepala janin dan mempercepat lamanya kala 1 dengan melakukan gerakan seperti duduk di bola dan bergoyang-goyang, menggerakkan paha lalu memutar. Hal ini akan mendorong kepala bayi menekan serviks dan membantu mempercepat inpartu pada kala I (Darma et al., 2021).

Pada penelitian ini didapatkan hasil dari 18 responden kelompok kontrol didapatkan hasil rata-rata lama persalinan kala I selama 6 jam 40 menit dan waktu paling cepat 4 jam 30 menit serta waktu paling lama selama 8 jam 15 menit. Pada penelitian didapatkan sebanyak 12 responden kelompok kontrol mempunyai lama persalinan kala I kurang dari 7 jam dan 6 responden mempunyai lama persalinan kala I lebih dari 7 jam, yang disebabkan karena kurang adanya usaha selama kehamilan yang dapat memperlancar persalinan, seperti jalan kaki maupun *birthing ball*.

Meskipun partus lama pada multipara lebih jarang dijumpai dibandingkan dengan persalinan pada primigravida, namun karena ketidakacuhan dan perasaan aman yang palsu dapat mengakibatkan persalinan lama. Fase aktif pada multipara yang berlangsung lebih dari 6 jam (rata-rata 2,5 jam) dan laju dilatasi cervix yang kurang dari 1,5 cm per jam merupakan keadaan abnormal, sehingga perlu pengamatan yang cermat dan dilakukan upaya untuk menghindari kelahiran pervaginam yang traumatik (Oxorn & William R Forte, 2010).

Menurut penelitian Yuseva (2016)

keterlambatan pembukaan kala I fase aktif yang paling dominan disebabkan oleh karena faktor psyche, meskipun ada faktor lain seperti power, passage, passenger, dan provider yang telah diidentifikasi sebagai suatu stressor. Keterlambatan dalam pembukaan kala I persalinan merupakan ancaman bagi nyawa ibu maupun bayinya. Persalinan dapat berjalan secara wajar dan lancar apabila didukung dengan ketenangan dan relaksasi, sehingga otot rahim berkontraksi dengan baik, ritmis dan adekuat. Ibu yang tidak rileks karena tegang menghadapi proses persalinan, maka otot-otot dalam punggung akan menjadi kaku sehingga proses lahirnya janin menjadi lebih lama (Sariati et al., 2016).

Pada penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik *Compared Mean Independent Sample t-test* atau uji beda dua sampel tidak saling berhubungan didapatkan hasil *Levene's Test for Equality of Variance* untuk kedua kelompok data yaitu kelompok perlakuan *birthing ball* dan kelompok kontrol diperoleh nilai *Asymp.sig*  $0,347 > 0,05$ , artinya kedua kelompok data perlakuan *birthing ball* dan kelompok kontrol mempunyai varian yang sam. Nilai *t test* ( $df=34$ ) =  $3.167 > t$  tabel 1.6909 berarti terdapat perbedaan lama persalinan kala I antara kelompok perlakuan *birthing ball* dan kelompok kontrol.

Nilai negatif pada -3.167 menunjukkan bahwa lama persalinan kala I pada kelompok perlakuan *birthing ball* lebih cepat daripada lama persalinan kala I pada kelompok kontrol atau dengan kata lain intervensi *birthing ball* efektif dalam mempercepat persalinan kala I. Nilai  $p=0,003 < \alpha=0,05$  berarti signifikan. Jadi  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan *birthing ball* terhadap lama persalinan kala I pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Kabupaten Kepahiang.

Hal ini dapat dikarenakan tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak atau duduk tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat. Keuntungan *birthing ball* yang kedua adalah rongga panggul akan

terbuka lebih lebar, hal ini memungkinkan janin mengalami penurunan dengan optimal dan meminimalisasi kelainan presentasi.

*Birthing Ball* merupakan cara efektif untuk bersantai bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul yang merupakan usaha menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyang panggul dengan di atas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar. *Birthing Ball* dapat membantu ibu dalam posisi *upright*, tetap tegak ketika dalam proses persalinan yang memungkinkan rahim untuk bekerja seefisien mungkin dengan membuat bidang panggul lebih luas dan terbuka sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul (Aprilia, 2014) (Aprilia, 2014).

Penelitian ini didukung oleh (Batubara & Lia, 2021) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pelaksanaan *birthing ball* terhadap lamanya persalinan kala I. *Birth ball* membantu ibu untuk tetap pada posisi berdiri dan juga membuka panggul, mendorong bayi untuk bergerak ke arah bawah. Mengubah posisi selama persalinan akan mengubah bentuk dan ukuran panggul yang mana akan membantu kepala bayi bergerak ke posisi optimal selama kala I persalinan dan membantu bayi berotasi. Berbeda dengan ibu yang hanya berbaring selama kala I, maka tekanan kepala ke serviks akan lebih banyak di serviks posterior (serviks arah jam 6) sehingga akhirnya banyak sekali kasus bibir serviks anterior yang membuat proses persalinan menjadi semakin lama dan semakin menyakitkan (Batubara & Ifwana, 2021).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas, diperoleh hasil bahwa dengan melakukan *birthing ball* akan memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah, membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul, dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat, serta bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul, sehingga sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan

menjadi lebih cepat.

## KESIMPULAN

Dari 18 responden kelompok intervensi didapatkan hasil rata-rata lama persalinan kala I selama 5 jam 34 menit dan waktu paling cepat 4 jam 05 menit serta waktu paling lama selama 7 jam 10 menit.

Dari 18 responden kelompok kontrol didapatkan hasil rata-rata lama persalinan kala I selama 6 jam 40 menit dan waktu paling cepat 4 jam 30 menit serta waktu paling lama selama 8 jam 15 menit.

Ada pengaruh yang signifikan *birthing ball* terhadap lama persalinan kala I pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun Kabupaten Kepahiang.

## SARAN

Diharapkan kepada penelitian selanjutnya dapat menghasilkan penelitian yang lebih lengkap dan lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Y. (2014). *Gentle Birth Balance : Persalinan Holistik mind, Body and Soul*. Qanita.
- Aprilia, Y., & B, R. (2011). *Gentle Birth : Melahirkan Nyaman tanpa Rasa Sakit*. PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Batubara, A. R., & Ifwana, L. (2021). PENGARUH PELAKSANAAN BIRTHING BALL TERHADAP LAMANYA PERSALINAN KALA I PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI PMB DESITA, S.SiT, KABUPATEN BIREUEN. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 641–650.  
<https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1577>
- Bengkulu, D. K. P. (2021). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.  
<https://dinkes.bengkuluprov.go.id/buku-profil-kesehatan/>

- Christine, H. (2005). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. EGC.
- 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), 900–903. <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1529/923>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020*. <https://dinkes.bengkuluprov.go.id/buku-profil-kesehatan/>
- Hermi, C. W., & Wirajaya, A. (2015). *Hypnobirthing The Conny Method: Menjalani Kehamilan dan Persalinan dengan Nyaman, Tenang, Bahagia, dan Penuh Percaya Diri*. Gramedia Pustaka Utama.
- Kemkes, R. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan*. Kementerian Kesehatan RI. [https://ktki.kemkes.go.id/info/sites/default/files/KEPMENKES\\_320\\_TAHUN\\_2020\\_TENTANG\\_STANDAR\\_PROFESI\\_BIDAN.pdf](https://ktki.kemkes.go.id/info/sites/default/files/KEPMENKES_320_TAHUN_2020_TENTANG_STANDAR_PROFESI_BIDAN.pdf)
- Kepahiang, D. K. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.
- Kurniati, P. T. (2021). HUBUNGAN USIA IBU BERSALIN, PARITAS DAN BERAT BAYI LAHIR DENGAN KEJADIAN PARTUS TAK MAJU. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, Dan Ilmu Kesehatan*, 5(1), 215–224. <https://journal.untar.ac.id/index.php/jmstki/article/view/9955/7470>
- Oxorn, H., & William R Forte. (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yayasan Essentia Medica.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* (A. B. Saifuddin (ed.); 5th ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, E. P., & Rimandin, K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Trans Info Media.
- Sariati, Y., Windari, E. N., & Hastuti, N. A. R. (2016). PENGARUH HYPNOBIRTHING TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN DAN LAMA PERSALINAN DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI WILAYAH KABUPATEN MALANG. *JURNAL ILMIAH BIDAN*, 1(3), 35–44. <https://ejournal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/16>
- TD, C. H., & Masini. (2019). PENGARUH TEKNIK PELVIC ROCKINGDENGAN BIRTHING BALL TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 10(1), 59–64. <https://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/article/view/129>
- WHO. (2019). *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/327595?show=full>
- Wiliandari, M., & Sagita, Y. D. (2021). PENGARUH TERAPI BIRTHBALL PADA PRIMIGRAVIDA TERHADAP LAMANYA PERSALINAN KALA I DI PMB MERI WILIANDARI DAN PMB SRI WARTINI KECAMATAN PADANG RATU KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2021. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 2(2), 167–173. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R/article/download/426/209/>