JURNALKEPERAWATAN
https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK
Volume 8| Nomor 2 | Maret| 2025
ISSN: 2407-4801

Pengaruh *Birth Ball* Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Rsia Sitti Khadijah Gorontalo

Inayah Puteri Ramadhanti Mustafa[1], Ika Wulansari[2], Andi Mursyidah[3]
[1,2, 3,] Program Studi S1 Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo

Corespondensi Author
Inayah Puteri Ramadhanti Mustafa
Program Studi S1 Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo
Jl. Jendral Sudirman No. 6, Dulalowo Timur, Kota Tengah, Kota Gorontalo
Email: inayahputri2810@gmail.com

Keywords : *Birth Ball*, Ibu Bersalin Primigravida, Kemajuan Persalinan
Keywords : Birth Ball, Primigravida Mothers, Labor Progression

Abstrak
Persalinan merupakan proses yang terjadi secara normal mulai dari adanya pembukaan hingga disertai dengan turunnya janin ke jalan lahir. Namun jika proses persalinan ditandai dengan tidak adanya pembukaan maka hal tersebut dapat memicu terjadinya persalinan lama. Persalinan lama disebabkan oleh berbagai faktor seperti presentasi janin dan janin besar. Oleh karena itu persalinan lama dapat di cegah dengan beberapa upaya untuk mempercepat pembukaan, seperti salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan *birth ball*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh *Birth Ball* Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Primigravida Di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo.Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre test* dan *post testwith design with control group*. Sampel sebanyak 36 ibu bersalin dengan menggunakan *accidental sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan SOP *birth ball* dan lembar observasi persalinan. Analisa data menggunakan *uji wilcoxon* untuk membandingkan sebelum dan setelah diberikan *birth ball* dan *uji mann whitney* untuk membandingkan kedua kelompok. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh *birth ball* terhadap kemajuan kala I pada ibu bersalin primigravida di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo. Pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum dan setelah diberikan *birth ball* di dapatkan p = 0.000 (<0.05) dan untuk membandingkan kedua kelompok didapatkan p = 0.000 (<0.05). Diharapkan penelitian ini dijadikan acuan untuk membantu dalam kemajuan persalinan khususnya bagi ibu hamil dan bersalin.

Absctract
Labor is a natural process that typically begins with cervical dilation and the descent of the fetus through the birth canal. However, if the process is marked by a lack of cervical dilation, it can lead to prolonged labor. Factors such as fetal presentation and macrosomia often contribute to prolonged labor. To prevent prolonged labor, various strategies can be employed to accelerate cervical dilation, one of which involves the use of a birth ball. This study aims to examine the effect of birth ball usage on the progression of the fisrt stage of labor among primigravida mothers at RSIA (Women and Child Hospital) Sitti Khadijah Gorontalo. The research utilized a quantitative approach with a quasi-experimental method, adopting a pre-test and post-test control group design. A total of 36 laboring mothers were selected through accidental sampling. The study used a standard operating procedur (SOP) for bith ball usage and a labor observation sheet as instruments. Data analysis was conducted using the Wilcoxon test to compare pre-and post-intervention result and the Mann-Whitney test to compare the control and intervention groups.The results revealed a significant effect of birth ball

usage on labor progression in the first stage among primigravida mothers at RSIA Sitti Khadijah Gorontalo. In both the control and intervention groups, before and after the intervention, a significant difference was observed (p = 0.000 < 0.05). Similarly, comparing the two groups also yielded significant results (p = 0.000 < 0.05). This study is expected to serve as a reference for assisting labor progression, particularly for pregnant and laboring mothers.

Pendahuluan

Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal dalam kehidupan . Sangat penting untuk diingat bahwa persalinan ialah proses yang normal serta merupakan kejadian yang sehat. Akan tetapi pada proses persalinan sering di temukan adanya penyulit yang dapat mengancam nyawa (Pattola, 2019). Salah satu penyulit dalam persalinan yaitu partus lama. Partus lama yang ditandai dengan kemajuan persalinan yang lambat ini dapat memberikan dampak komplikasi bagi ibu dan janin. Pada ibu dapat menyebabkan infeksi, dehidrasi, kehabisan tenaga dan perdarahan. Sedangkan pada bayi dapat menyebabkan asfiksia, infeksi, dan cedera. Oleh karena itu keadaan ini dapat menyebabkan tingginya angka kematian ibu (Yuwansyah, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Candra Windu, 2016) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian perdarahan post partum dini.

Menurut *World Health Organization* (2023) sebanyak 287.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan. Diketahui rasio kematian ibu di negara berkembang pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran berbanding 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. Adapun jumlah kematian ibu yang di himpun dari pencatatan program Kesehatan Keluarga di Kementrian Kesehatan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021 memperlihatkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan adanya peningkatan di bandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar dari kematian ibu pada tahun 2021 yaitu terkait perdarahan sebanyak 1.330 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo (2022) memperlihatkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Gorontalo (140/100.000 KH), Kabupaten Gorontalo (144/100.000 KH), Kabupaten Boalemo (229/100.000 KH), Kabupaten Pohuwato (324/100.000 KH), Kabupaten Bone Bolango (242/100.000 KH), Kabupaten Gorontalo Utara (181/100.000 KH). Dari data tersebut diketahui salah satu penyebab AKI di Provinsi Gorontalo pada tahun 2022 yaitu perdarahan sebanyak 8 kasus. Salah satu dari penyebab AKI ialah partus lama. Pada partus lama dapat ditemukan perpanjangan pada fase laten dan fase aktif bahkan kedua-duanya dari kala pembukaan, umumnya pada fase laten terjadi pembukaan dari 0 sampai 3 cm dan berlangsung selama 8 jam, akan tetapi pada partus lama terjadinya pembukaan yang sangat lambat dari 0 sampai 3 cm dan lebih dari 8 jam. Sedangkan pada fase aktif frekuensi dan lamanya kontraksi uterus meningkat, serviks membuka dari 4 cm hingga 10 cm, serta terjadinya penurunan bagian terbawah janin, dan fase ini tidak lebih dari 6 jam. Namun pada partus yang lama terjadinya fase ini lebih dari 6 jam. Suatu persalinan dikatakan lama jika persalinan telah berlangsung lebih dari 14 jam untuk primipara dan lebih dari 8 jam untuk multipara (Zulaikha & Permatasari, 2022).

Faktor penyebab terjadinya partus lama yaitu dikarenakan oleh presentasi janin, janin besar, kelainan panggul, jalan lahir, pimpinan partus yang salah, kelainan kongenital, serta ketuban pecah dini (Qonitun & Fadilah, 2018).

Oleh karena itu masalah partus lama dapat di cegah dengan beberapa upaya untuk mempercepat dan mempermudah pembukaan serviks, seperti banyak berjalan kaki, menenangkan diri, dan duduk di atas *birth ball*. Dalam upaya mencegah partus lama salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan *birth ball*. *Birth ball* dapat memberi sejumlah manfaat yang baik dalam persiapan proses persalinan, dengan cara duduk diatas *birth ball* ini dapat merangsang *reflex postural* sehingganya memfasilitasi penurunan kepala janin dan mengurangi lamanya kala I (Oktya *et al*., 2023).

Inpartu atau proses persalinan kala I merupakan fase terberat karena ibu akan mengalami nyeri persalinan yang durasi,

frekuensi dan kekuatannya semakin meningkat setiap waktu sehingga ibu inpartu kala I membutuhkan kenyamanan untuk mengurangi nyeri persalinan (Ikawati *et al*., 2023). Sehingga *birth ball* sendiri dapat digunakan oleh inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan dari persalinan. Keuntungan dari pemakaian *birth ball* ini ialah meningkatkan aliran darah ke rahim lalu plasenta dan bayi, meredakan tekanan, serta memberikan rasa nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontra-tekanan pada perineum serta postur ini bekerja dengan gravitasi mendorong turunnya bayi sehingga mempercepat proses persalinan (Apriani *et al*., 2023).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Siregar, 2021) bahwa terdapat pengaruh antara pelaksanaan teknik *birth ball* terhadap kemajuan persalinan yaitu rata-rata kemajuan persalinan untuk status *birth ball* dilakukan dan tidak dilakukan adalah berbeda dan lebih cepat dengan nilai *p value* sebesar 0,00000 > 0,05.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menunujukkan di beberapa tempat pelayanan kesehatan yang berada di wilayah Kota Gorontalo pada tahun 2023 rumah sakit merupakan salah satu tempat yang memiliki jumlah ibu bersalin terbanyak, yang mencapai 1.192. Dan berdasarkan data yang peneliti peroleh dari beberapa rumah sakit di Kota Gorontalo pada tahun 2023 yaitu di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe diperoleh 192 data ibu bersalin. Di RSUD Otanaha memiliki jumlah ibu bersalin sebanyak 404. Dan di Rumah Sakit Islam diperoleh data ibu bersalin sebanyak 504. Sedangkan data yang di dapatkan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo sebanyak 1620 ibu bersalin. Dari perbandingan antara beberapa rumah sakit tersebut menunjukkan bahwa RSIA Sitti Khadijah Gorontalo merupakan rumah sakit ibu dan anak yang memiki jumlah populasi ibu bersalin terbanyak.

Oleh karena itu peneliti melakukan observasi awal di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo dan berdasarkan dari survei awal didapatkan populasi ibu bersalin normal pada bulan desember di ruang VK sebanyak 40. Kemudian dari hasil wawancara peneliti dengan Kepala Ruangan verlos kamer (VK) diperoleh bahwa penggunaan *birth ball* masih jarang digunakan oleh ibu hamil dan di peroleh hasil wawancara pada 2 ibu hamil diruangan verlos kamer (VK) bahwa mereka sendiri belum pernah menggunakan *birth ball* dan mereka tidak mengetahui fungsi dari penggunaan *birthball* itu sendiri untuk kemajuan kala I. Kepala ruangan juga menambahkan bahwasannya untuk kasus kala 1 di ruangan tersebut jika berjalan sesuai dengan teori maka tidak diberikan tindakan apapun akan tetapi jika ada hambatan bisa dilakukan percepatan persalinan dengan cara induksi ataupun sectio.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh *Birth Ball* Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo"

Metode Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah Gorontalo pada tanggal 28 Juni s/d 21 Juli 2024 dengan jenis dengan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre test* dan *post test with design with control group*

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

Tabel 1. Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No	Usia	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	15-20	2	11.2	0	0
2.	21-25	8	44.4	7	38.9
3.	26-30	8	44.4	11	61.1
Total		18	100.0	18	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2. Distibusi Frekuensi Responde Berdasarkan Pendidikan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No	Pendidikan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	SD	2	11.2	0	0
2.	SMP	0	0	1	5.6
3.	SMA	7	38.8	7	38.9
4.	D3	4	22.2	0	0
5.	S1	5	27.8	10	55.6
Total		18	100.0	`18	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3. Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No	Pekerjaan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	IRT	10	55.6	11	61.1
2.	Wiraswata	4	22.2	2	11.1
3.	Honorer	4	22.2	1	5.6
4.	PNS	0	0	4	22.2
Total		18	100.0	18	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4. Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Menggunakan *Birth Ball* di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No	Pengalaman Menggunakan *Birth Ball*	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1	Tidak Pernah	18	100.0	18	100.0
Total		18	100.0	18	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5. Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan ANC di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No.	Kunjungan ANC	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	3 Kali	1	5.6	2	11.1
2.	4 Kali	1	5.6	3	16.7
3.	5 Kali	2	11.1	4	22,2
4.	6 Kali	14	77.8	9	50.0
Total		18	100.0	18	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 6. Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendamping Persalinan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No	Pendamping Persalinan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Suami	15	83.3	13	72.2
2.	Orang Tua	3	16.7	2	11.1
3.	Kakak	0	0	3	16.7
Total		18	100.0	18	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 7. Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Senam Hamil di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No	Senam Hamil	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Ya	6	33.3	7	38.9
2.	Tidak	12	66.7	11	61.1
Total		18	100.0	18	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 8. Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kontraksi Dalam 10 Menit

No	Kontraksi Dalam 10 Menit	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	3 Kali	11	61.1	4	22.2
2.	4 Kali	7	38.9	14	78.8
Total		18	100	18	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kemajuan Kala I Sebelum Diberikan *Birth Ball*

Variabel	**n= 18**	**Mean ± std Deviasi**	**Min-Maks**	***p-value***
Kemajuan Kala I	Sebelum	4.61 ± 0.85	4-6	0.000
	Sesudah	10 ± 0	10-10	

Tabel 10. Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No	Pembukaan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	4	9	50.0	11	61.1
2.	5	7	38.9	3	16.7
3.	6	2	11.1	4	22.2
Total		18	100.0	18	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Kemajuan Kala I Normal dan Kemajuan Kala I Lama Setelah Diberikan *Birth Ball* Pada Kelompok Intervensi di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No	Kemajuan Kala I	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Normal	5	27.8	18	100
2.	Lama	13	72.2	0	0
Total		18	100	18	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 12. Analisis Pengaruh Kemajuan Kala I Sebelum dan Setelah diberikan Birth Ball Pada kelompok Kontrol Di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Variabel	**n =18**	**Mean ± std Deviasi**	**Min-Maks**	***p-value***
Kemajuan Kala I	Sebelum	4.61 ± 0.69	4-6	0.000
	Sesudah	7.39 ± 0.92	6-9	

Sumber: Data Primer, 2024

	Intervensi	10 ± 0	10-10	

Sumber: Data Primer, 2024

B. Pembahasan

Kemajuan Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Sebelum Diberikan *Birth Ball* di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Kemajuan persalinan kala I fase aktif merupakan proses terjadinya pembukaan yang ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang teratur dan kuat mulai dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan 10 cm (Nurhalimah et al., 2022). Pada proses pembukaan dimulai dengan adanya peningkatan aktivitas myometrium (frekuensi dan intensitas kontraksi) sehingga dapat mengakibatkan penipisan dan proses pembukaan serviks serta vagina yang mulai keluar lendir dan darah, semakin banyak pembukaannya maka lendir dan darah yang keluar pun semakin banyak sehingga sampai pembukaan lengkap dan keluarlah janin serta plasenta dari dalam rahim (Suryani et al., 2021). Adapun hasil penelitian mengenai gambaran kemajuan kala I pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum diberikan *birth ball* menunjukkan bahwa nilai pre test pada 36 responden, responden pada kelompok kontrol yang berjumlah 18 responden pada kategori pembukaan 4 sebanyak 9 responden (50.0%), pembukaan 5 sebanyak 7 responden (38.9%) dan pembukaan 6 sebanyak 2 responden (11.1%). Pada kelompok intervensi yang berjumlah 18 responden, pada kategori pembukaan 4 sebanyak 11 responden (61.1%), pembukaan 5 sebanyak 3 responden (16.7%) dan pembukaan 6 sebanyak 4 responden (22.2%).

Pada saat ibu dalam kondisi inpartu, ibu akan sering mengalami stress dan cemas. Hal ini kemungkinan besar akan mempengaruhi pembukaan serviks karena secara fisiologis tubuh mengaktifkan hipotalamus pituitary- adrenal axis, korteks adrenal kemudian akan mensekresikan hormon cathecolamines, khususnya epinephrine. Level epinephrine yang tinggi, melalui reseptor Beta Adrenergic pada myometrium mengakibatkan penurunan kontraksi. Penurunan kontraksi ini yang membuat pembukaan servik tidak maksimal atau lebih lama dari waktu biasanya. Dengan adanya perubahan kondisi seperti stress dan cemas tersebut dapat memicu rasa takut serta nyeri dalam persalinan. Hal tersebut dapat mengakibatkan terjadinya partus lama pada fase aktif kala I (Sari & Handayani, 2023).

Pada penelitian ini frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, didapatkan bahwa ibu bersalin di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo sebagian besar berada pada kelompok usia 21-25 tahun dan 26-30 tahun dengan jumlah 8

responden (44.4%) pada kelompok kontrol dan 11 responden (61.1%) pada kelompok intervensi berada pada kelompok usia 26-30. Sedangkan frekuensi untuk usia responden yang paling kecil berada pada rentang usia 15-20 tahun dengan jumlah 2 responden (11.1%) pada kelompok kontrol.

Menurut Putri & Widia (2023) ibu yang berusia lebih muda atau kurang dari 20 tahun lebih khawatir mengenai persalinannya. Usia yang lebih muda berhubungan dengan tekanan psikologis ibu yang lebih tinggi sedangkan pada wanita diatas usia 35 tahun beresiko tinggi untuk hamil karena akan beresiko mengalami kelainan kongenital dan komplikasi selama kehamilan dan persalinannya. Pada ibu yang usia beresiko sering mengalami kecemasan dimana ibu sangat membatasi persepsinya. Kecemasan ini ditandai dengan rasa sakit yang hebat dan kegelisahan, oleh karenanya ibu cenderung fokus pada sesuatu hal dan tidak bisa memikirkan hal lain. Oleh karena itu usia yang disarankan untuk ibu hamil ialah 20-35 tahun karena pada usia ini, rahim secara psikologi dan fisik mampu menerima kehamilan sehingga akan lebih aman selama proses persalinan. Pada ibu yang usia tidak berisiko mampu mengendalikan kecemasan.

Paritas atau jumlah kehamilan juga dapat mempengaruhi persalinan. Dari 36 responden didapatkan bahwa semua responden merupakan ibu primigravida. Menurut Fitri Yanti (2024) paritas primigravida sering dikaitkan dengan kecemasan karena hal ini berhubungan dengan aspek psikologis. Pada ibu yang baru pertama kali bersalin belum ada bayangan atau pengalaman terhadap apa yang akan dialami saat persalinan nantinya. Pengalaman baru ini memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran yang akan dialami oleh ibu semasa kehamilan dimana terdapat kombinasi perasaan cemas tentang apa yang akan terjadi pada saat melahirkan.

Tidak hanya umur dan paritas saja yang dapat mempengaruhi persalinan, tingkat pendidikan juga turut menentukan mudah tidaknya ibu dapat menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang akan di hadapi. Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA dan S1. Pada kelompok kontrol didapatkan ibu berpendidikan SMA sebanyak 7 responden (38.9%) dan S1 sebanyak 5 responden (27.8%). Sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan ibu berpendidikan SMA sebanyak 7 responden (38.9%) dan S1 sebanyak 10 responden (55.6%) serta didapatkan ibu berpendidikan SMP sebanyak 1 responden (5.6%). Menurut Wibowo & Bawono (2024) latar belakang pendidikan ibu turut berkontribusi terhadap kecemasan. Seseorang yang memiliki pendidikan rendah sering merasakan stress dan kecemasan karena kurang terpaparnya informasi. Hal ini tentu berbeda dengan ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi, mereka memiliki banyak bekal pemahaman dan pengetahuan sebelumnya yang diperoleh dari pendidikan, sehingga hal tersebut membantu ibu untuk memperoleh informasi dan mengetahui cara mencari sumber informasi dan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan. Hal ini mempengaruhi ibu dalam mengendalikan dan mengontrol kecemasan yang dirasakan.

Rasa takut dan cemas yang dialami oleh ibu dapat dikurangi dengan adanya kehadiran pendamping persalinan. Pendamping persalinan pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden didampingi oleh suami selama proses persalinan yakni pada kelompok kontrol sebanyak 15 responden (83.3%) dan pada kelompok intervensi sebanyak 13 responden (72.2%). Sedangkan sebagian kecil responden di dampingi oleh orang tua yakni pada kelompok kontrol sebanyak 3 responden (16.7%) dan pada kelompok intervensi sebanyak 2 responden (11.1%).

Menurut Utami *et al* (2024) dukungan keluarga merupakan perilaku yang mendukung terhadap tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan. Atensi serta dukungan dari orang-orang terdekat sangat menolong dalam menanggulangi kecemasan yang dirasakan ibu agar ibu tidak merasa khawatir dalam menghadapi persalinan. Tidak hanya keluarga yang dapat mempengaruhi persalinan, suami juga sangat berperan besar dalam proses persalinan. Pada saat suami meperlihatkan sikap kepedulian terhadap ibu dan kesehatan janinnya hal tersebut dapat membangun rasa

yakin dan percaya pada diri ibu, senang, serta siap menjalani proses persalinan dan nifas.

Dari uraian diatas dapat diasumsikan bahwa kemajuan persalinan dapat juga dipengaruhi oleh usia, pendidikan, paritas dan pendamping persalinan.

Kemajuan Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Setelah Diberikan *Birth Ball* di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Bedasarkan hasil penelitian didapatkan kemajuan kala I pada ibu bersalin setelah diberikan *birth ball* di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo dengan 36 responden, pada kelompok kontrol yang berjumlah 18 responden pada kategori normal sebanyak 5 responden (27.8%) dan pada kategori lama sebanyak 14 responden (72.2%). Pada kelompok intervensi yang berjumlah 18 responden semua berada pada kategori normal sebanyak 18 responden (100%) dan kategori lama (0%). Pada proses kemajuan persalinan kala I fase aktif ditandai dengan adanya dilatasi serviks dan untuk mengecek ada tidaknya kemajuan dalam dilatasi serviks dengan cara pemeriksaan vt (*vaginal toucher*). Vt atau pemeriksaan vagina dilakukan sesuai dengan praktik yang aman (disarankan dalam 4 jam sekali) dengan acuan laju dilatasi serviks 1 cm per jam (Syamsuriyati *et al*., 2024).

Menurut peneliti jika pada teori bahwa dilatasi serviks mencapai 1 cm per jam selama fase aktif persalinan, maka setelah 4 jam serviks diharapkan membuka minimal 4 cm lebih besar dari ukuran sebelumnya. Akan tetapi jika dilatasi serviks <4 cm dalam 4 jam maka ada indikasi bahwa proses persalinan berlangsung lambat. Menurut Mahalia Putri *et al* (2023) kala I memanjang merupakan persalinan yang pada fase aktif laju pembukaannya tidak adekuat atau bervariasi, <1 cm dalam setiap jam selama sekurang-kurangnya 2 jam setelah kemajuan persalinan, <1,2 cm per jam pada primipara dan <1,5 cm per jam pada multipara. Berdasarkan hasil penelitian, responden kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi *birth ball* pada kategori lama mengalami pembukaan serviks <1 cm dalam 1 jam sebanyak 13 responden (72.2%). Hasil ini berjalan sesuai dengan fakta bahwa subjek dari penelitian ini adalah ibu primipara yang mengalami persalinan pertama. Sehingga selama proses persalinan ibu akan mengalami kecemasan.

Kecemasan adalah reaksi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan ketakutan atau adanya hambatan terhadap keinginan pribadi serta perasaan-perasaan tertekan yang muncul dalam kesadaran. Oleh karena itu kecemasan yang dirasakan oleh ibu pada saat persalinan pertama ini dapat mengakibatkan pembukaan serviks menjadi lambat, akan tetapi kecemasan tiap orang berbeda-beda meskipun sama-sama tergolong primipara (Sidabukke *et al*., 2020). Hal tersebut sejalan dengan pendapat Safitri *et al* (2019) bahwa faktor emosi atau psikologi terjadinya partus lama adalah ketakutan dan kecemasan ibu yang tidak teratasi selama persalinan.

Peneliti berasumsi bahwa ada faktor lain yang lebih dominan pengaruhnya terhadap kecemasan pada ibu. Faktor tersebut di antaranya adalah power ibu. Power merupakan kekuatan atau tenaga ibu yang diperlukan pada saat proses persalinan yang terdiri dari his atau kontraksi uterus dan tenaga meneran dari ibu (Ohorella, 2022). Adapun teori lain mengatakan bahwa faktor utama yang mempengaruhi persalinan salah satunya adalah his (kontraksi otot rahim). His merupakan gelombang kontraksi ritmis otot polos pada dinding uterus yang dimulai dari daerah fundus uteri, awal gelombang tersebut didapat dari pacemaker yang terdapat di dinding uterus yang dalam keadaan normal mengarah ke daerah kanalis servikalis (jalan lahir) yang membuka, untuk mendorong isi uterus keluar. Namun apabila dalam persalinan his tidak adekuat maka hal tersebut akan memicu terjadinya persalinan lama (Putri *et al*., 2023). Hal ini sesuai dengan data yang menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol mengalami kontraksi sebanyak 3 kali dalam 10 menit sebanyak 11 responden (61.1%). Adapun faktor lain yang mempengaruhi persalinan menjadi lama yaitu usia. Hal ini terlihat dari usia reproduktif responden yang menunujukan usia dalam rentang 15-20 pada kelompok kontrol sebanyak 2 responden (11.1%), ibu hamil yang lebih muda dapat menjadi salah satu faktor terjadinya rasa cemas, hal tersebut berhubungan dengan kondisi psikologis ibu. Ibu dengan kehamilan di umur 20 tahun secara biologis belum optimal dari segi emosionalnya

yang cenderung labil. Adapun sebagian besar berada pada kategori usia 26-30 sebanyak 8 resp onden (44.4%) pada kategori ini masih tergolong usia reproduksi yang baik akan tetapi peneliti berasumsi bahwa paritas sama halnya berpengaruh terhadap kecemasan ibu karena pada penelitian ini semua responden tergolong dalam kategori ibu primipara.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol di dapatkan 3 responden termasuk pada kategori normal dalam waktu 4 jam setelah pemeriksaan vt terlihat laju dilatasi serviks mengalami pembukaan ≥1 cm dalam 1 jam. Peneliti menemukan hasil yang sesuai dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sari & Handayani (2023) mendapatkan hasil 63.3% responden pada ibu primigravida yang mengalami kala I fase aktif <6 jam yang artinya lebih cepat. Banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman setiap saat menghadapi persalinan. Pengalaman persalinan yang dialami oleh setiap ibu dapat dipengaruhi oleh tempat dan lingkungan persalinan. Lingkungan dalam persalinan dapat memberi efek yang besar terhadap terjadinya ketakutan dan kecemasan. Peningkatan kecemasan menghadapi persalinan muncul karena hilangnya kontrol perasaan dan dapat mengganggu fisiologi persalinan normal (Lestari & Heryani, 2020).

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga dapat membantu menurunkan kecemasan pada ibu dalam persalinan. Dukungan oleh orang-orang terdekat merupakan persepsi atau pengalaman ibu untuk dicintai atau diperhatikan selama proses persalinan. Dukungan suami diartikan sebagai persepsi positif istri terhadap dirinya. Suami sebagai calon ayah dapat memberikan dukungan pada istrinya baik itu dukungan informasi dan dukungan emosional agar dapat mengurangi kecemasan yang melanda ibu selama proses persalinan berjalan. Kehadiran suami dalam menjelang persalinan akan membuat istri merasa lebih tenang, sentuhan tangannya, doa dan kata-kata penuh motivasi akan membuat istri merasa lebih kuat dan tabah dalam menghadapi rasa sakit. (Hafsa & Varadhila, 2022). Hal ini terlihat dari data yang di dapatkan bahwa pada kelompok kontrol mayoritas pendamping persalinan yaitu suami sebanyak 15 responden (83.3%) dan diketahui responden yang termasuk dalam kategori normal pendamping persalinanya yakni suami.

Sedangkan pada kelompok intervensi pada penelitian ini, peneliti memberikan intervensi berupa terapi *birth ball*. Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan hasil seluruhnya berada pada kategori normal mengalami pembukaan serviks ≥1 cm dalam 1 jam sebelum 4 jam setelah pemeriksaan vt yaitu sebanyak 18 responden (100%). Pemberian *birth ball* yaitu salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu serviks berdilatasi lebih cepat. Pada hasil ini menunjukkan bahwa pada penggunaan *birth ball* terhadap kemajuan kala I fase aktif pada primipara berlangsung dengan cepat.

Menurut teori Kurniawati (Wahyuni *et al*., 2023)*birth ball* merupakan bola terapi fisik yang dapat membantu kemajuan persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakan pada terapi ini yaitu dengan duduk di atas bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan Hal ini sejalan dengan hasil Setyorini *et al* (2021) yang menunjukkan kemajuan persalinan kala I fase aktif di pengaruhi oleh gerakan *pelvick rocking exercise*, hal ini di sebabkan karena dengan melalukan gerakan memutar pada panggul dapat membantu proses penurunan janin dimana serviks berdilatasi cepat. Adanya gerakan tersebut dapat mengurangi rasa sakit saat kontraksi dan membuat rasa nyaman serta membantu kemajuan persalinan

Pengaruh *Birth Ball* Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh *birth ball* terhadap kemajuan persalinan kala I pada ibu bersalin di RSIA Sitti Khadiajah Gorontalo, didapatkan hasil bahwa kemajuan persalinan pada kelompok intervensi dengan sampel berjumlah 18 responden mempunyai rata-rata kemajuan persalinan sebesar 10 dan standar deviasi 0 sedangkan kemajuan persalinan pada kelompok kontrol dengan sampel berjumlah 18 responden mempunyai rata-rata kemajuan persalinan sebesar 7.39 dan standar deviasi sebesar 0.92 dengan menggunakan uji *mann whitney* di didapatkan *p-value* 0.000 dengan taraf signifikansi 0.05. Dikarenakan $p<0.05$,

maka H0 ditolak. Artinya terdapat pengaruh *birth ball* terhadap kemajuan kala I pada ibu bersalin di RSIA Sitti Kjadijah Gorontalo. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata nilai kemajuan kala I antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Progresi persalinan pada ibu inpartu kala I lebih cepat menjadi signifikan karena penggunaan *birth ball*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mufti (2024) menggunakan *birth ball* dengan bantuan bola bisa membantu bayi bergerak ke posisi yang benar yaitu kepala dibawah, sehingga dapat mempercepat progresi persalinan. Progresi persalinan berbeda-beda pada setiap ibu, dan semakin ibu merasa relaks dan aktif, waktu yang diperukan untuk mencapai pembukaan lengkap akan lebih cepat.

Menurut Rufaindah & Patemah (2024) terapi komplementer dengan *birth ball* berpengaruh terhadap pembukaan serviks pada ibu primigravida. Penggunaan *birth ball* bertujuan untuk membantu kemajuan persalinan. Dengan gerakan bergoyang diatas bola dapat menimbulkan rasa nyaman pada ibu dan membantu kemajuan persalinan, karena elastisitas dan lengkungan bola dapat merangsang reseptor di panggul. Hal ini dapat menyebabkan bayi lebih cepat turun dan mempersingkat kala I persalinan Penelitian ini sejalan dengan Siregar *et al* (2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pelaksanaan teknik *birth ball* terhadap kemajuan persalinan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadyanti & Hernawati (2024) yang menunjukkan bahwa pelaksanaan *pelvic rocking* dengan *birth ball* berpengaruh terhadap kemajuan persalinan. Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilawati (2023) bahwa terdapat pengaruh penggunaan *birth ball* terhadap kemajuan persalinan.

Pada penelitian ini peneliti berasusmsi bahwa penggunaan *birth ball* adalah salah satu alternatif yang berperan besar dalam membantu ibu dalam memajukkan persalinannya. Dalam posisi duduk diatas bola dan bergoyang-goyang secara langsung dapat meredahkan nyeri persalinan dengan meningkatkan dimensi panggul, meningkatkan mobilitas panggul ibu dan dapat membuat rahim berkontraksi lebih efektif sehingga mempercepat bayi turun ke panggul.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengruh *birth ball* terhadap kemajuan persalinan kala I pada ibu bersalin di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo dapat disimpulkan bahwa :

1. Kemajuan persalinan pada kelompok kontrol setelah diberikan *birth ball* berada pada kategori lama sebanyak 13 responden (72.2%) dan sebagian kecil berada pada kategori normal sebanyak 5 responden (27.8 %).
2. Kemajuan persalinan pada kelompok intervensi setelah diberikan *birth ball* semua responden berada pada kategori normal sebanyak 18 responden (100%).
3. Terdapat pengaruh *birth ball* terhadap kemajuan persalinan kala I pada ibu bersalin di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo dengan menggunakan uji *mann whitney* didapatkan *p-value* = 0.000 (< 0.05).

Daftar Rujukan

Apriani, Y., Yulianti, S., & Murwati. (2023). *Pengaruh Birth Ball Terhadap Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Pmb Mala Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan*. *11*(2), 373–377.

Windu, C., Meirani, R., & Khasanah, U. (2016). Hubungan Antara Partus Lama Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Dini Di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang. *Majalah Kesehatan*, *3*(4), 190–195. Https://Doi.Org/10.21776/Ub.Majalahkesehatan.003.04.4

Fitri Yanti, F. (2024). Hubungan Paritas, Usia Dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Masa Menjelang Persalinan Di Puskesmas Petir. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *9*(1), 2024.

Hafsa, A., & Varadhila, S. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Persalinan Pada Wanita Hamil Untuk Pertama Kali (Primigravida). *Jptam.Org*, *6*(1), 4818–4825. Https://Jptam.Org/Index.Php/Jptam/Article/View/3629

Ikawati, N., Syamsuryanita, & Sari, A. P. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Kala 1 Persalinan Normal Pada Inpartu Di Rs Fatima Makale Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality 369*, *12*(Jurnal Ilmiah Hospital), 1693–4695.

Ilawati, S. (2023). *Pengaruh Penggunaan Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Di Klinik Juliana Dalimunthe Pada Tahaun 2023*. *6*(1), 27–34.

Kemenkes Ri. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Mufti, I. R. (2024). Kemajuan Persalinan Dengan Menggunakan Birth Ball Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Pmb Renny Indah Sari. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal Of Midwifery Sciences)*, *13*(1), 8–15. Https://Doi.Org/10.35328/Kebidanan.V13i1.2476

Nurhalimah, I., Hidayani, & Ginting, A. S. Br. (2022). Posisi Persalinan, Masase, Dan Teknik Relaksasi Bernapas Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida. *Simfisis Jurnal Kebidanan Indonesia*, *1*(4), 206–213. Https://Doi.Org/10.53801/Sjki.V1i4.43

Ohorella, F. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Cv. Cahaya Bintang Cemerlang.

Oktya, T., Prasetiawati, V. A., Lama, B., & Depok, K. (2023). *Efektifitas Birth Ball Terhadap Proses Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Uptd Puskesmas Pamulang*. *3*.

Putri, M., Arina, Y., & Prilia, U. F. (2023). Pengaruh Uprigt Position Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Primigravida. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *14*(1), 132–141. Https://Doi.Org/10.26751/Jikk.V14i1.1610

Putri, N. K. S. E., Anggraini, Y., & Suwarnisih. (2023). Hubungan Antara Karakteristik His Dengan Lama Persalinan Di Pmb Ngudi Saras Ngringo, Jaten, Karanganyar. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *14*(1), 78–83. Https://Doi.Org/10.26751/Jikk.V14i1.1593

Putri, S. D. Y., & Widia, H. (2023). Usia Ibu Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022. *Jurrnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, *1*. Https://Doi.Org/10.24843/Coping.2022.V10.I05.P14

Qonitun, U., & Fadilah, S. N. (2018). Faktor Persalinan Lama Pada Ibu Bersalin Di Rsud Tuban. *Jurnal Kesehatan*, *7*(1), 51–57. Journal.Stikesdrsoebandi.Ac.Id

Rahmadyanti, & Hernawati, L. (2024). Pelaksanaan Pelvic Rocking Dengan Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan. *Journal Of Telenursing (Joting)*, *6(1)*, 438–446. Https://Journal.Ipm2kpe.Or.Id/Index.Php/Joting/Article/View/9016/5579

Rufaindah, E., & Patemah. (2024). Penggunaan Terapi Komplementer Birth Ball Terhadap Pembukaan Serviks Pada Ibu Bersalin Primigravida. *Media Husada Journal Of Midwifery Science*, *2*(1), 1–7. Https://Doi.Org/10.33475/Mhjms.V2i1.7

Safitri, R., Ratiyun, R. S., & Pawiliyah, P. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Lama Kala I Di Bidan Praktek Mandiri Belakang Pondok Kota Bengkulu. *Nursing Inside Community*, *2*(1), 19–26. Https://Doi.Org/10.35892/Nic.V2i1.266

Sari, E., & Handayani, W. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Lama Fase Aktif Kala 1 Persalinan Pada Primigravida Di Bpm Rita. *Journal On Education*, *06*(01), 2939–2949.

Setyorini, D., Rukmaini, & Azzahroh, P. (2021). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise Terhadap Persalinan Kala I Fase Aktif Di Upt Puskesmas Cimanggu Pandeglang Banten. *Journal For Quality In Women"S Health*, *4*(2), 152–159. Https://Doi.Org/10.30994/Jqwh.V4i2.125

Sidabukke Et Al. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu

Bersalin Di Rumah Sakit Restu Medan. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, *6*(1), 276–284.

Siregar, W. W., Anuhgera, D. E., Hidayat, S., Sihotang, Maharani, S., & Rohana, J. (2021). Pengaruh Pelaksanaan Teknik Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, *3*(1), 76–83.

Suryani, E., Sari, L. P., Natalia, I., & Ardhila, S. (2021). Randomized Control Trial : Musik Instrumental Langgam Jawa Dan Dampaknya. *Higeia Journal Of Public Helath Research And Development*, *5*(1), 97–108. Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia

Utami, T., Basri, B., & Nafiz, M. H. (2024). Hubungan Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, *15*(01), 171–177. Https://Doi.Org/10.34305/Jikbh.V15i01.1056

Maternal Mortality. (2023). World Health Organization. Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Maternal-Mortality

Wahyuni, I. S., Widyaningsih, E. B., & Rosmini, S. (2023). *Hubungan Antara Terapi Birthing Ball Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Indah*. *4*(1).

Wibowo, W. P., & Bawono, Y. (2024). *Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Ditinjau Dari Tingkat Pendidikan*. *5*(September), 7377–7383.

Yuwansyah, Y. (2019). Suami Dan Karakteristik His Terhadap Persalinan Lama Di Rsud Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2019. *Jurnal Kampus Stikes Ypib Majalengka*, *7*(1), 92–103. Https://Doi.Org/10.51997/Jk.V7i1.64

Zulaikha, L. I., & Permatasari, D. (2022). Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Perpanjangan Kala 1 Fase Aktif. *Sakti Bidadari (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, *5*(2), 57–63. Https://Doi.Org/10.31102/Bidadari.2022.5.2.57-63