

HUBUNGAN PENGGUNAAN TEKNIK BIRTHBALL DENGAN TINGKAT NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I DI BPM UMU HANI YOGYAKARTA TAHUN 2015

Umu Hani

Akademi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah

E-mail : uhen_dimyati@yahoo.co.id

Abstrak

Rasa nyeri pada persalinan kala I terjadi karena aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan janin. Pada saat proses persalinan memasuki kala I, duduk diatas bola dan dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul ke depan dan belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar akan panggul akan membuat ibu menjadi lebih relaks dan mengurangi nyeri (Aprilia, 2011). Penelitian bertujuan mengetahui hubungan antara penggunaan teknik birth ball dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I di BPM Umu hani Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan *one-group pre-post test design*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan pada skala nyeri persalinan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan tehnik Birtball pada ibu bersalin kala I dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Saran Bagi tenaga kesehatan terutama bidan penelitian ini sebagai sumber informasi untuk memberikan alternative kepada tenaga kesehatan khususnya bidan dalam mengurangi nyeri persalinan.

Kata kunci : Nyeri persalinan kala I, tehnik Birthball.

Pendahuluan

Persalinan menjadi pengalaman yang luar biasa bagi seorang wanita dalam sejarah kehidupannya. Rasa nyeri pada persalinan kala I terjadi karena aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan janin. Persalinan diartikan sebagai peregangan pelebaran mulut rahim. Kejadian itu terjadi ketika otot - otot rahim

berkontraksi untuk mendorong janin keluar. Otot - otot rahim menegang selama kontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang, dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim. Berat dari kepala janin ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan

Pada awal persalinan, kontraksi mungkin terasa seperti

nyeri punggung bawah yang biasa atau kram saat haid. Kontraksi awal ini biasanya berlangsung singkat dan lemah. Datangnya kira-kira setiap 15-20 menit. Namun, beberapa persalinan dimulai dengan kontraksi-kontraksi kuat yang lebih dekat jarak waktunya. Banyak wanita yang awalnya merasa sakit di bagian punggung mereka, yang kemudian merambat ke bagian depan. Bila kontraksi-kontraksi terus datang, tetapi hanya berlangsung kurang dari 30 detik, atau jika tidak begitu kuat, dan jika tidak berdekatan waktunya, berarti masih dalam tahap pra persalinan atau memasuki persalinan awal. Dalam persalinan sejati, kontraksi akan bertambah kuat, panjang, dan makin berdekatan waktunya (Simkin et al. 2008).

Subjektif nyeri ini dipengaruhi oleh paritas, ukuran dan posisi janin, tindakan medis, kecemasan, kelelahan, budaya dan mekanisme coping dan lingkungan. Nyeri melibatkan dua komponen yaitu fisiologis dan psikologis. Secara fisiologis, seorang wanita yang bereaksi terhadap nyeri disertai rasa

takut dan cemas akan meningkatkan aktifitas saraf simpatis dan meningkatkan sekresi katekolamin atau epineprin dan norepineprin yang mengakibatkan perangsangan reseptor alfa dan beta. Akibat sekresi katekolamin yang berlebihan akan menimbulkan penurunan aliran darah dari dan ke plasenta sehingga membatasi suplai oksigen serta penurunan efektifitas dari kontraksi uterus yang memperlambat proses persalinan, hambatan fisik lainnya yang dapat menimbulkan rasa sakit atau nyeri adalah akibat dari persalinan yang berlangsung lama, Ibu mempunyai penyakit atau penyulit saat bersalin dan pemeriksaan jalan lahir berulang-ulang oleh tenaga medis (Danuatmaja, 2008).

Secara psikologis pengurangan nyeri akan menurunkan tekanan yang luar biasa bagi ibu dan janinnya. Ibu mungkin akan menemukan kesulitan untuk bertinteraksi dengan janinnya setelah lahir karena ibu mengalami kelelahan saat menghadapi nyeri persalinan. Peristiwa atau kesan yang tidak

menyenangkan saat melahirkan dapat mempengaruhi responnya terhadap aktifitas seksual atau untuk melahirkan yang akan datang (Danuatmaja, 2008).

Posisi persalinan, perubahan posisi dan pergerakan yang tepat akan membantu meningkatkan kenyamanan/ menurunkan rasa nyeri, meningkatkan kepuasan akan kebebasan untuk bergerak, dan meningkatkan kontrol diri ibu. Selain itu, posisi ibu juga dapat mempengaruhi posisi janin dan kemajuan persalinan. Bila rasa nyeri terutama dipunggung, banyak ibu merasa senang untuk tetap bergerak pada kala I dan beberapa lagi lebih memilih untuk mengangkat panggul dan menggerakkan panggul searah putaran selama kontraksi berlangsung (*Pelvic Rock*) (Brayshaw, 2008).

Pelvic Rocking dengan *Birth Ball* adalah menggoyang panggul dengan menggunakan Bola persalinan. Pada saat proses persalinan memasuki kala I, duduk diatas bola dan dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan

pinggul ke depan dan belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar akan panggul akan menjadi lebih relaks (Aprilia, 2011). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti bermaksud meneliti hubungan antara penggunaan teknik birth ball dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *pre-experimental* dengan *one-group pre-post test design*. Kelompok eksperimen yang digunakan hanya satu kelompok dengan melakukan observasi (*pre-test*) sebelum dilakukan intervensi sebagai data awal, dan kemudian diobservasi setelah dilakukan intervensi (*post-test*). Nyeri persalinan adalah nyeri yang muncul akibat kontraksi yang dirasakan oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan, dalam persalinan kala I fase aktif (pembukaan 4-10), pada ibu yang bersalin normal tanpa intervensi obat-obatan induksi. Teknik *birth ball* adalah penggunaan bola piletas untuk membantu ibu

bersalin menggerakkan pinggul/*pelvic rocking* dengan posisi duduk di atas bola pilates untuk mengurangi nyeri persalinan.

Penelitian ini menggunakan menggunakan instrumen *verbal descriptor scale* (VDS) dengan dua titik yaitu pada dilatasi serviks 5-7 cm dan 8-10 cm, setiap titik diukur 3 kali, Penelitian ini dilakukan di BPM

Umu hani Yogyakarta. Sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu merupakan cara pengumpulan sampel berdasarkan kunjungan persalinan selama bulan Februari 2016 – Agustus 2016 sebanyak 15 ibu bersalin. Uji statistik pada penelitian ini adalah univariat, bivariat dengan menggunakan uji *paired t-test*.

Hasil

1. Nyeri persalinan kala I Sebelum Diberikan perlakuan

Tabel 1. **Tingkat nyeri persalinan sebelum dilakukan tehnik birthball pada ibu bersaliun kala I**

Tingkat Nyeri	Sebelum	
	f	%
6	1	6,7
7	8	53,3
8	5	33,3
9	1	6,7
Total	15	100

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa sebelum dilakukan tehnik birthball rata rata subyek penelitian memiliki skala nyeri 7 (nyeri sedang) sebanyak 8 responden atau

53,3%,nyeri pada skala 8 (nyeri berat) sebanyak 5 orang atau 33,3%, nyeri skala 6 (nyeri sedang) sebanyak 1 orang(6,7%) dan nyeri berat atau skala 9 sebanyak 1 orang atau 6,7%.

2. Nyeri persalinan kala I Setelah Diberikan perlakuan

Tabel 4.3 Tingkat nyeri persalinan setelah dilakukan tehnik birthball pada ibu bersalin kala I

Tingkat Nyeri	Sesudah	
	f	%
5	6	40,0
6	7	46,7
7	2	13,3
Total	15	100

Dari tabel 2. Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa setelah dilakukan tehnik birthball rata rata subyek penelitian memiliki skala nyeri 6 (nyeri sedang) sebanyak 7 responden atau

46,7%, nyeri skala 7 (nyeri sedang) sebanyak 2 orang(13,3%) dan nyeri skala 5(nyeri sedang) sebanyak 6 orang atau 40,0%.

3. Perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pada ibu bersalin kala I.

Tabel 4.4 Perbedaan tingkat nyeri Sebelum dan Sesudah pada ibu bersalin kala I

Variabel	Mean ± SD	<i>p value</i>	N
Sebelum	7,40 ± 0,73	0,00	15
Sesudah	5,73 ± 0,70		15

Berdasarkan tabel 4.4 Nilai *p value*= 0,00 < α (0,05). Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan tehnik pijat birthball pada ibu bersalin kala I. Dimana nilai rata-rata sebelum diberikan 7,40±0,73 dan setelah diberi perlakuan tingkat nyeri menurun menjadi rata-rata 5,7 ±0,70.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan Berdasarkan tabel 4.2 terlihat bahwa sebelum dilakukan tehnik birthball rata rata subyek penelitian memiliki skala nyeri 7 (nyeri sedang) sebanyak 8 responden atau 53,3%,nyeri pada skala 8 (nyeri berat) sebanyak 5 orang atau 33,3%, nyeri skala 6 (nyeri sedang) sebanyak 1 orang(6,7%) dan nyeri berat atau skala 9 sebanyak 1 orang atau 6,7%.

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa setelah dilakukan tehnik birthball rata rata subyek penelitian memiliki skala nyeri 6 (nyeri sedang) sebanyak 7 responden atau 46,7%, nyeri skala 7 (nyeri sedang) sebanyak 2 orang(13,3%) dan nyeri skala 5(nyeri sedang) sebanyak 6 orang atau 40,0%.

Responden di BPM Umu Hani sebagian besar mengalami nyeri sedang antara 6-7 (nyeri sedang) hal ini dikarenakan responden rata rata merupakan pasien yang berkunjung ke BPM Umu dari awal kehamilannya dan sudah mendapatkan konseling mengenai perubahan dan kebutuhan pasien serta ketidaknyamanan yang mungkin timbul menjelang persalinan. Persalinan menjadi pengalaman yang luar biasa bagi seorang wanita dalam sejarah kehidupannya. Rasa nyeri pada persalinan kala I terjadi karena aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan janin.

Persalinan diartikan sebagai peregangan pelebaran mulut rahim. Kejadian itu terjadi ketika otot - otot rahim berkontraksi untuk mendorong

janin keluar. Otot - otot rahim menegang selama kontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang, dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim. Berat dari kepala janin ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan . Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologi terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasa, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (Arifin, 2008).

Berdasarkan hasil uji *Paired T test* pada tabel 4.4 Nilai $p\ value = 0,00 < \alpha (0,05)$. Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan tehnik pijat birthball pada ibu bersalin kala I. Dimana nilai rata-rata sebelum diberikan $7,40 \pm 0,73$ dan setelah diberi perlakuan tingkat nyeri menurun menjadi $5,7 \pm 0,70$. *Pelvic Rocking* dengan *Birth Ball* adalah menggoyang panggul dengan

menggunakan Bola persalinan. Pada saat proses persalinan memasuki kala I, duduk diatas bola dan dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul ke depan dan belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar akan panggul akan menjadi lebih relaks (Aprilia, 2011).

Secara psikologis pengurangan nyeri akan menurunkan tekanan yang luar biasa bagi ibu dan janinnya. Ibu mungkin akan menemukan kesulitan untuk bertinteraksi dengan janinnya setelah lahir karena ibu mengalami kelelahan saat menghadapi nyeri persalinan. Peristiwa atau kesan yang tidak menyenangkan saat melahirkan dapat mempengaruhi responnya terhadap aktifitas seksual atau untuk melahirkan yang akan datang

Kesimpulan dan saran

Terdapat Terdapat perbedaan pada skala nyeri persalinan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan tehnik Birtball pada ibu bersalin kala I dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Bagi tenaga kesehatan terutama Bidan. Penelitian ini sebagai sumber informasi untuk memberikan alternative kepada tenaga kesehatan khususnya bidan

(Danuatmaja, 2008). Posisi persalinan, perubahan posisi dan pergerakan yang tepat akan membantu meningkatkan kenyamanan/ menurunkan rasa nyeri, meningkatkan kepuasan akan kebebasan untuk bergerak, dan meningkatkan kontrol diri ibu. Selain itu, posisi ibu juga dapat mempengaruhi posisi janin dan kemajuan persalinan. Bila rasa nyeri terutama dipunggung, banyak ibu merasa senang untuk tetap bergerak pada kala I dan beberapa lagi lebih memilih untuk mengangkat panggul dan menggerakan panggul searah putaran selama kontraksi berlangsung(*Pelvic Rock*). Beberapa lainnya menyenangi menggunakan *Birth Ball* (Brayshaw, 2008).

dalam mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I. Bagi responden diharapkan dapat mempraktekkan tehnik Birtball sebagai salah satu cara untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang lebih baik yang berhubungan dengan Teknik

Birtball dengan Nyeri persalinan

Ucapan Terimakasih

Puji dan syukur kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat yang diberikan sehingga penulisan jurnal ini dapat di selesaikan dengan baik. Penulis menyadari bahwa jurnal ini dapat diselesaikan berkat bantuan

pada ibu bersalin kala I.

berbagai fihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada suami dan anak-anak, serta teman-teman yang telah berkontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian penelitian dan jurnal ini.

Daftar Pustaka

Arifin, 2008. *Teknik Akupuntur pada Nyeri Persalinan*

Aprilia, Y. Ritchmond.

2011. *GentleBirth Melahirkan Tanpa Rasa*

Sakit. Jakarta: Gramedia

Widiasarana Indonesia

Brayshaw, Ellen. 2008. *Exercise for Pregnancy and Childbirth: A*

Practical Guide for

Educators. Jakarta: EGC

Danuatmaja, B., dan Meiliasari, M.

(2008). *Persalinan Normal*

Tanpa Rasa Sakit. Jakarta :

Puspa Swara

Simkin, Penny, Janet Whalley, Ann

Keppler. 2008. *Panduan Lengkap*

Kehamilan, Melahirkan, dan Janin,

Edisi Revisi. Jakarta: Arcan.

Sulistyaningsih. 2010. *Buku Ajar dan*

Panduan Praktikum

Penelitian Kebidanan.

Yogyakarta: STIKes

‘Aisyiyah Yogyakarta.