



**UNIVERSITAS
WIDYA HUSADA
SEMARANG**

**PENGARUH *PELVIC ROCKING* DENGAN *BRITHING BALL* TERHADAP
INTENSITAS NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA 1
FASE AKTIF DI PMB BIDAN Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd**

SKRIPSI

EMMA NOVITA UMMUN NAJJAH

1707010

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN, BISNIS DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG

2023

	FORMULIR	No Dokumen:	WH-FM-08.2/64
	FORMULIR PERNYATAAN SIAP UJIAN SKRIPSI	No Revisi	00
		Tgl berlaku	03 Maret 2023
		Halaman	1 dari 1

**PERNYATAAN SIAP UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN WIDYA HUSADA SEMARANG
2023**

Judul Skripsi : Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S.Tr.

Nama Mahasiswa : Emma Novita Ummun Najjah

Nim : 1707010

Siap dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada Tanggal, 03 Maret 2023

Menyetujui,

Pembimbing I



Ns. Priharyanti Wulandari, M. Kep., Sp. Kep. Mat

Pembimbing II



Ns. Heny Prasetyorini, M. Kep

	FORMULIR	No Dokumen:	WH-FM-08.2/64
	FORMULIR PERNYATAAN SIAP UJIAN SKRIPSI	No Revisi	00
		Tgl berlaku	Maret 2023
		Halaman	1 dari 1

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN WIDYA HUSADA
SEMARANG**

Judul Skripsi : Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S.Tr.

Nama Mahasiswa : Emma Novita Ummun Najjah

Nim : 1707010

Siap Dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada Tanggal Agustus 2023

Menyetujui,

Penguji I : Ns. Dwi Retnaningsih, M. Kep, M. Kes

()

Penguji II : Ns. Priharyanti Wulandari, M.Kep., Sp. Kep. Mat

()

Penguji III : Ns. Heny Prasetyorini, M. Kep

()

Mengetahu;

Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi

Dekan

KaProdi Keperawatan

Dr. Ari Dina Permana Citra, S.Km, M. Kes

Ns. Niken Sukesi M. Kes

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya Yang Bertanda Tangan di bawah ini:

Nama : Emma Novita Ummun Najjah

Tempat, Tanggal Lahir : Semarang, 03 April 1998

NIM : 1707010

Program Studi : Program Studi Keperawatan Widya Husada

Dengan Ini Menyatakan Sebenar-benarnya Bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd” adalah hasil karya saya, dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah di ajukan orang lain untuk memperoleh gelar sarjana di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau tertulis dikutip dalam naskah ini dan diterbitkan dalam sumber kutipan atau daftar Pustaka.
2. Apabila dalam naskah ini dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiat, saya bersedia ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan, serta di proses dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Skripsi ini dapat dijadikan sumber Pustaka yang merupakan hak bebas royalti non eksklusif.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipertanggung jawabkan sebagaimana mestinya.

Semarang, Agustus 2023

Yang Menyatakaan

(Emma Novita Ummun Najjah)

PERSEMBAHAN

Yang Utama Dari Segala nya.....

Sembah sujud syukur kepada Allah SWT, Taburan cinta dan kasih sayangMu telah memberiku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta mengenalkanku dengan cinta. Ku persembahkan Karya sederhana ini kepada orang yang sangat ku kasihi dan kusayangi.

Teristimewa Ibunda dan Ayahanda

Ibu Evi Novianti Veronica dan Bapa Idris S. Ag

Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada kedua orang tuaku yang tulus dan ikhlas selalu mendukungku, memberikan motivasi serta semangat dan limpahan kasih sayang serta cintanya untuk ku. Tiada kata seindah lantunan do'a dan tiada do'a yang paling khusyuk selain do'a yang terucap dari orang tua.

Kebaikan yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembur kertas bertuliskan kata cinta dan persembahkan.

Terimakasih Ibu..... Terimakasih Bapa....

Sahabat, dan Teman Seperjuangan

Terimakasih Buat Siti Nur Kholifah yang selalu setia menemani saya kemana saja di saat saya masih pusing mikirin hidup, terimakasih sudah membuat saya selalu Bahagia & tertawa di saat dilanda tugas akhir ini. Buat Cahyani Setianingrum, Riski Sofia, Okky Puji Lestari terimakasih sudah selalu ada di saat kesusahan, kebingungan, membuat tugas akhir ini. Selalu membuat tersenyum, Bahagia, ngedan bareng. Rasa nya perkuliahan ini akan terasa membosankan tanpa canda dan tawa dari kalian.

Tersayang dan Terhormat

Terimakasih buat Bu Wulan, Bu Heny selaku dosen pembimbing yang selalu sabar ngadepin tingkah laku emma yang suka menghilang di saat bimbingan, terimakasih juga buat bu retno selaku Pembimbing Akademik yang selalu baik, selalu mendukung dan memberikan arahan ke emma. Terimakasih juga buat Para

Dosen serta staff Universitas Widya Husada Semarang. Semoga semangat pengabdianya akan terus menyala hingga ujung usia.



MOTTO

**“Perbaiki Sholatmu maka Allah SWT Akan memperbaiki
Urusanmu”**

“Ridho Allahubil Ridho Walidain”

**“Yakinlah, ada sesuatu yang menantimu setelah banyak
kesabaran (Yang Kau Jalani), yang akan membuatmu terpana
hingga kau lupa betapa pedihnya rasa sakit (Ali Bin Abi Thalib)**

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama Lengkap : Emma Novita Ummun Najjah
Tempat Tanggal Lahir : Semarang, 03 April 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln. Kauman Randugarut No 16 Rt 01 Rw 01
Kelurahan Randugarut Kecamatan Tugu
Kota Semarang.
Nomer Hp : 085249686587
Email : emmanovita9353@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Formal

TK : TK Raudhotul Athfal (2003 – 2005)
SD : SD N Randugarut (2005 – 2011)
MTS : MTS NU PUTRI 03 (2011 – 2014)
MA : MA NU NURUL HUDA (2014 – 2017)
S1 : Universitas Widya Husada (2017 – 2023)

2. Non Formal

TPQ : TPQ Miftahul Tholibin (2003 – 2005)
Madrasah Diniyah : Madrasah Diniyah Miftahul Tholibin (2005 – 2011)
Pondok Pesantren : Asrama Al-Khiyaroh Pondok Pesantren Buntet Cirebon (2011 – 2014)
Pondok Pesantren : Al-Ishlah Mangkang Kulon (2014 – 2017)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis Panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa keberkahan rahmat dan Hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd.

Penulis skripsi ini dapat terselesaikan atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada:

1. Dr. Hargianti Dini Iswandari, dr. g, MM. selaku Rektor Universitas Widya Husada Semarang.
2. Dr. Ari Dina Permana Citra, SKM., M. Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan, Bisnis, dan Teknologi Universitas Widya Husada Semarang.
3. Ns. Niken Sukei., M. Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang.
4. Ns. Dwi Retnaningsih, M. Kep, M. Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi, semangat, saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Priharyanti Wulandari, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan motivasi dalam penyusunan skripsi.
6. Ns. Heny Prasetyorini, M. Kep selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan motivasi dalam penyusunan skripsi.

7. Segenap dosen dan staff mengajar Prodi Ners Universitas Widya Husada Semarang serta semua pihak yang membantu memberikan ilmu dan bimbingan pada peneliti.
8. Untuk pemilik PMB Bidan Tutik yaitu Bu Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd dan Para Asisten Bidan nya: Mb Indah, Mba Farah, Nisa yang telah membantu saya dalam penyusunan skripsi, membantu proses penelitian, memberikan ilmu, motivasi, serta masukan pada peneliti.
9. Terimakasih kepada keluarga saya khusus nya orangtua saya: Ibu saya Evi Novianti Veronica, Bapa saya B. Idris S. Ag dan adek saya Zidney Silva Saputra yang tiada hentinya memberikan dukungan motivasi, dukungan moril maupun dukungan material, semangat dan doa yang tiada hentinya untuk saya sehingga penulis dapat termotivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Terimakasih kepada sahabat saya: Riski Sofia S. Kep, Okky Puji Lestari S. Kep, Nikita Nur Baitilah yang telah membantu proses pembuatan skripsi ini, terimakasih sudah sering di repotin dalam pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan guna perbaikan selanjutnya. Penulis berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak.

Semarang, Agustus 2023

Emma Novita Ummun Najjah

DAFTAR ISI

PERNYATAAN SIAP UJIAN SKRIPSI	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
MOTTO	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	6
C. TUJUAN PENELITIAN	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Bagi Pasien	7
2. Bagi Peneliti	7
3. Bagi Institusi Keperawatan.....	7
4. Bagi Penulis.....	8
5. Bagi Peneliti Lain	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. KONSEP TEORI PERSALINAN.....	9
1. Pengertian Persalinan	9
2. Penyulit Persalinan	10

3.	Etiologi Persalinan.....	10
4.	Karakteristik Persalinan.....	12
5.	Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	14
6.	Tanda dan Gejala Persalinan	19
7.	Tahapan Persalinan.....	20
B.	KONSEP TEORI NYERI PERSALINAN	26
1.	Definisi Nyeri Persalinan	26
2.	Klasifikasi Nyeri Persalinan	27
3.	Lamanya Nyeri Persalinan	27
4.	Penyebaran Nyeri Persalinan.....	28
5.	Penyebab Nyeri Persalinan.....	28
6.	Jenis Nyeri Persalinan	30
7.	Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan.....	30
8.	Penilaian dan Pengukuran Nyeri Persalinan.....	36
9.	Manajemen Nyeri Persalinan	38
10.	Akibat Tidak Mengatasi Nyeri Persalinan.....	41
C.	KONSEP TEORI TEKNIK <i>PELVIC ROCKING</i> DENGAN <i>BRITHING BALL</i>.....	41
1.	Teknik <i>Pelvic Rocking</i>	41
2.	Teknik <i>Brithing Ball</i>	44
D.	KONSEP TEORI	47
BAB III	METODELOGI PENELITIAN.....	48
A.	Kerangka Konsep	48
B.	Hipotesis Penelitian.....	49
1.	Ho (Hipotesis Nol)	49
2.	Ha (Hipotesis Alternatif)	50
C.	Jenis dan Rancangan Penelitian	50
D.	Lokasi dan Waktu Penelitian	51
E.	Populasi dan Sampel Penelitian	51
1.	Populasi	51
2.	Sampel	52

3. Teknik Sampling	52
F. Definisi Operasional.....	54
G. Instrumen Penelitian dan Pengumpulan Data	56
1. Instrumen Penelitian.....	56
2. Uji Validitas & Reliabilitas	57
3. Metode Pengumpulan Data	58
4. Teknik Pengolahan Data.....	61
H. Analisis Data	62
1. Analisis Univariat	62
2. Analisis Bivariat	63
I. Etika Penelitian	64
J. Jadwal Penelitian.....	66
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	67
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	67
B. Karakteristik Responden	68
C. Hasil Analisis	71
1. Analisis Univariat.....	71
1. Analisis Bivariat	72
BAB V PEMBAHASAN	73
A. Karakteristik Responden	73
1. Usia.....	73
2. Paritas	74
3. Pendidikan	75
B. Tingkat Nyeri Persalinan Setelah Diberikan Perlakuan Teknik <i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Brithing Ball</i>	76
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran.....	82
DAFTAR PUSTAKA	84

DAFTAR TABEL

Table 1.-1 Lama Persalinan.....	26
Table 3.1 Definisi Operasional.....	54
Table 4.1 Distribusi Karakteristik Responden.....	69



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Dilatasi Penipisan Serviks	21
Gambar 2.2 Wong Baker Paint Rating Scale	36
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	49



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	i
Lampiran 2 Lembar Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal	ii
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Pengambilan Data Awal	vi
Lampiran 4 Lembar Permohonan Ijin Penelitian	vii
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Ijin Penelitian.....	viii
Lampiran 6 Lembar Penjelasan Penelitian.....	ix
Lampiran 7 SOP <i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Brithing Ball</i>	x
Lampiran 8 Lembar Chek Klist.....	xvii
Lampiran 9 Lembar Observasi.....	xx
Lampiran 10 Lembar Analisa Data SPSS	xxii
Lampiran 11 Catatan Hasil Konsultasi Bimbingan.....	xxiv
Lampiran 12 Surat Keterangan	xxv

Program Studi Keperawatan
Universitas Widya Husada Semarang
Agustus 2023

ABSTRAK

Emma Novita Ummun Najjah

Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB (Praktik Mandiri Bidan) Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd.

XVii + 82 Hal + 3 Tabel + 3 Gambar + 12 Lampiran

Latar Belakang : Keberhasilan persalinan dipengaruhi oleh beberapa factor ibu (Power, Passanger, Passage, Psikologis, Faktor Janin dan Penolong) (Oktarina & Mika, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh (Gau Et Al , 2014)membuktikan bahwa nyeri persalinan dan manajemen pengelolaan nyeri tetap menjadi perhatian utama bagi Wanita keluarga dan penyedia layanan Kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Gau Et Al, 2011 & Kurniawati Et Al, 2017) dengan menggunakan 10 metode non farmakologi yang dilakukan pada 46 orang didapatkan bahwa Teknik birthing ball merupakan Teknik yang paling efektif menurunkan nyeri persalinan.

Tujuan Penelitian : Mengetahui Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* sebagai metode intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB (Praktik Mandiri Bidan) Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd.

Desain Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan One Group Pretest Posttest Design. Sampel pada penelitian ini sebanyak 19. Penelitian ini mengambil sampel secara purposive sampling. Skala nya ordinal.

Hasil : Ada pengaruh *pelvic rocking* dengan *birthing ball* terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di PMB Tutik Susmiati.

Saran : Diharapkan ke depan nya selalu menerapkan metode *Pelvic rocking* dengan *birthing ball* pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di PMB Tutik Susmiati untuk mengurangi tingkat nyeri persalinan.

Kata Kunci : Ibu Bersalin kala 1 fase aktif, *pelvic rocking* dengan *birthing ball*, *wong baker paint rating scale*.

Program Studi Keperawatan
Universitas Widya Husada Semarang
Agustus 2023

ABSTRACK

Emma Novita Ummun Najjah

The Effect of *Pelvic Rocking* with a *Brithing Ball* on the Intensity of Labor Pain in Active Phase 1 Laboring Mothers at PMB (Independent Midwife Practice) Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd.

XVII + 82 Pages + 3 Tables + 3 Figures + 12 Appendices

Background: The success of childbirth is influenced by several maternal factors (Power, Passage, Passage, Psychological, Fetal and Helper Factors) (Oktarina & Mika, 2016). Research conducted by (Gau et al, 2014) proves that labor pain and pain management remain a major concern for women, families and health service providers. Research conducted by (Gau et al, 2011 & Kurniawati et al, 2017) using 10 non-pharmacological methods conducted on 46 people found that the birthing ball technique is the most effective technique for reducing labor pain.

Research Objectives: Knowing the Effect of *Pelvic Rocking* with *Brithing Ball* as a method of pain intensity during the first active phase of labor at PMB (Independent Midwife Practice) Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd.

Research Design: This study used a quantitative method with the One Group Pretest Posttest Design. There were 19 samples in this study. This research took samples by purposive sampling. The scale is ordinal

Results: There is an effect of pelvic rocking with a birthing ball on the intensity of labor pain in mothers during the first active phase at PMB Tutik Susmiati.

Suggestion: It is hoped that in the future the Pelvic rocking method with the birthing ball will always be applied to mothers in active phase 1 at PMB Tutik Susmiati to reduce the level of labor pain.

Keywords: Maternity during active phase 1, pelvic rocking with birthing ball, wong baker paint rating scale.



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Keberhasilan Persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor ibu (*Power, Passanger, Passage*, Psikologis, Faktor Janin dan Penolong). Hal ini sangat penting mengingat beberapa kasus kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh tidak terdeteksinya secara dini adanya salah satu faktor tersebut (Oktarina & Mika , 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Gau Et Al , 2014) Membuktikan bahwa nyeri persalinan dan manajemen pengelolaan nyeri tetap menjadi perhatian utama bagi Wanita keluarga dan penyedia layanan Kesehatan. Hal ini penting bagi pemberi pelayanan Kesehatan untuk selalu mengurangi rasa nyeri dalam persalinan.

Sebuah penelitian terhadap Wanita yang bekerja di Negara Inggris menunjukkan bahwa 93,5% dari perempuan mendeskripsikan sakit parah atau tidak tertahankan. Sedangkan di Finland 80% menggambarkan sebagai nyeri sangat parah atau tak tertahankan. Sebuah study di Australia melaporkan tingkat nyeri yang berbeda berdasarkan dilatasi serviks dan menemukan bahwa saat dilatasi serviks 0-3 cm itu yang menyiksa (Waitchik Cit Baker, 2015)

Kondisi nyeri yang tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan berbagai efek bagi ibu maupun janin. Hasil penelitian di China dalam fase

laten tingkat gawat janin dan operasi Caesar adalah 36,6% dan 39% dalam kelompok nyeri sedang yang secara signifikan lebih tinggi gawat janin, operasi Caesar dan perdarahan post partum adalah 36,5%. Dalam 13,2% kelompok sakit parah yang secara signifikan lebih tinggi daripada 18,5% sedangkan 20,4% dalam kelompok nyeri sedang (Aprilia , 2015).

Jumlah kematian ibu di Provinsi Aceh tahun 2015 adalah 134 kematian ibu. Tahun 2016 mengalami peningkatan angka kematian ibumenjadi 14, patahun 2016 menjadi 37 per 100.000 kelahiran hidup terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 114 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2013 sebesar 119 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 sebesar 20 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2018).

Banyak faktor yang menyebabkan kematian ibu diantaranya adalah pendarahan, hipertensi, partus lama, abortus, serta penyebab tidak langsung lainnya (Kemenkes, 2015). Menurut (WHO, 2016) Didapatkan bahwa partus lama dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu meliputi: persepsi ibu pada rasa nyeri saat persalinan. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang dapat menyebabkan pelepasan hormone yang berlebihan, seperti: Katekolamin dan Steroid. Hormone ini dapat menyebabkan ketegangan otot polos dan vase kontruksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak.

Kejadian nyeri pada ibu bersalin 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan dengan disertai nyeri sangat hebat (Rezky, 2015). 67% ibu merasa khawatir terhadap nyeri pada saat persalinan. Oleh karena itu perlu dipertimbangkan tentang bagaimana cara mengatasi nyeri tersebut. Penelitian di Amerika Serikat 70-80% ibu yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa merasakan nyeri. Saat ini 20-50% persalinan secara operasi *section Caesar* yang menghindari rasa nyeri saat melahirkan normal (Halimatussakdiah, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh (Gau Et Al & Kurniawan Et Al, 2017) dengan menggunakan 10 metode non farmakologi yang dilakukan pada 46 orang didapatkan bahwa Teknik *Brithing Ball* merupakan Teknik yang paling efektif menurunkan nyeri saat persalinan. *Birthing ball* adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala 1 untuk mengatasi nyeri persalinan yang sangat berat yang dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu Gerakannya yaitu dengan duduk diatas bola dan bergoyang-goyang membuat gravitasi sambil meningkatkan pelepasan lengkunganbola merangsang reseptor dipanggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endhorphin. *Birthing Ball* bermanfaat secara fisik sehingga dapat digunakan selama kehamilan dan persalinan. Dalam hal ini *birthing ball* memposisikan tubuh ibu secara optimal dan pengurangan nyeri dalam kontraksi untuk memunculkan Gerakan yang tidak biasa. Alas an yang

mendasari hal ini adalah latihan *birthing ball* dapat bekerja secara efektif dalam persalinan (Gau Et Al & Kurniawan Et Al, 2017).

Penggunaan *Brithing Ball* selama persalinan dapat mencegah ibu dalam posisi terlentang secara terus menerus. Penggunaan *birthing ball* pada inpartu memberi kontribusi dalam meningkatkan efikasi diri dari ibu selama persalinan dan mengurangi rasa sakit sebanyak 60% melaporkan penurunan tinggi nyeri setelah menggunakan *birthing ball*. 8% melaporkantidak ada perubahan dalam tingkat nyerinya (Gau Et Al, 2011 & KurniawatiEt Al, 2017). Adapun keuntungan dari pemakaian *birthing ball* adalah meningkatkan aliran darah ke Rahim, plasenta dan bayi, meredakan tekanan dan dapat meningkatkan outlet panggul sebanyak 30%, memberi rasa nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontra tekanan pada perineum dan paha tegak. Postur ini bekerja dengan grafitasi mendorong turunnya bayi sehingga mempercepat proses persalinan (Aprilia , 2015).

Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat merupakan unit pelaksanaan jenis Kesehatan dibawah supervise suku dinas Kesehatan Jakarta. Pelayanan yang diberikan salah satunya yaitu persalinan normal. Dipuskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat upaya untuk penurunan nyeri persalinan menggunakan *birthing ball* (Study Kasus di Puskesmas Kecamatan Grogol Petambur, 2019).

Pelvic Rocking adalah salah satu bentuk latihan efektif dan mempunyai beberapa keuntungan *Pelvic Rocking* dapat memperkuat otot-otot perut dan pinggang. Latihan ini dapat mengurangi tekanan pada kandung kemih (Vesika Urenia) ibu. *Pelvic rocking* juga membantu ibu untuk rileks dan meningkatkan proses pencernaan (Aprilia , 2015).

Berdasarkan hasil study pendahuluan di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd Mangunharjo, Mangkang pada hari Selasa, 7 September 2021 ini ada 60 pasien ibu bersalin dalam 3 bulan terakhir ini diantaranya nya 35 ibu bersalin multipara dan 25 ibu persalin primipara dengan keluhan nyeri persalinan yang sangat berat. Nyeri persalinan merupakan hal yang normal (fisiologis) pada ibu yang akan melahirkan akan tetapi merupakan sensasi yang kurang menyenangkan bagi ibu tersebut. Oleh karena itu fenomena yang sudah saya lihat di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd cara untuk mengatasi nyeri persalinan yaitu menggunakan metode Terapi *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* yang dilakukan selama 20 menit dalam 1 sesi. Berdasarkan Latar Belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd”

B. RUMUSAN MASALAH

Nyeri Persalinan merupakan hal yang biasa terjadi namun tidak semua perempuan merasakan sakit yang sama karena terdapat beberapa faktor yang berkontribusi menjadi rasa tidak nyaman. Salah satu metode yang digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan yaitu dengan menggunakan *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* sebagai metode pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Berdasarkan uraian tersebut diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* sebagai metode intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Karakteristik Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd.

- b. Mengidentifikasi Intensitas Nyeri Persalinan sebelum diberikan Teknik *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di PMB bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd.
- c. Mengidentifikasi intensitas nyeri persalinan setelah diberikan Teknik *pelvic rocking* dengan *birthing ball* pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di PMB bidan Tutik Susmiati. S. Tr. Keb. Bd.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Dapat membantu pasien dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan sehingga proses persalinan menjadi aman, nyaman dan tentram. Selain itu membantu pasien dalam menambah pengetahuannya.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman baru dalam menerapkan pengetahuan tentang *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

3. Bagi Institusi Keperawatan

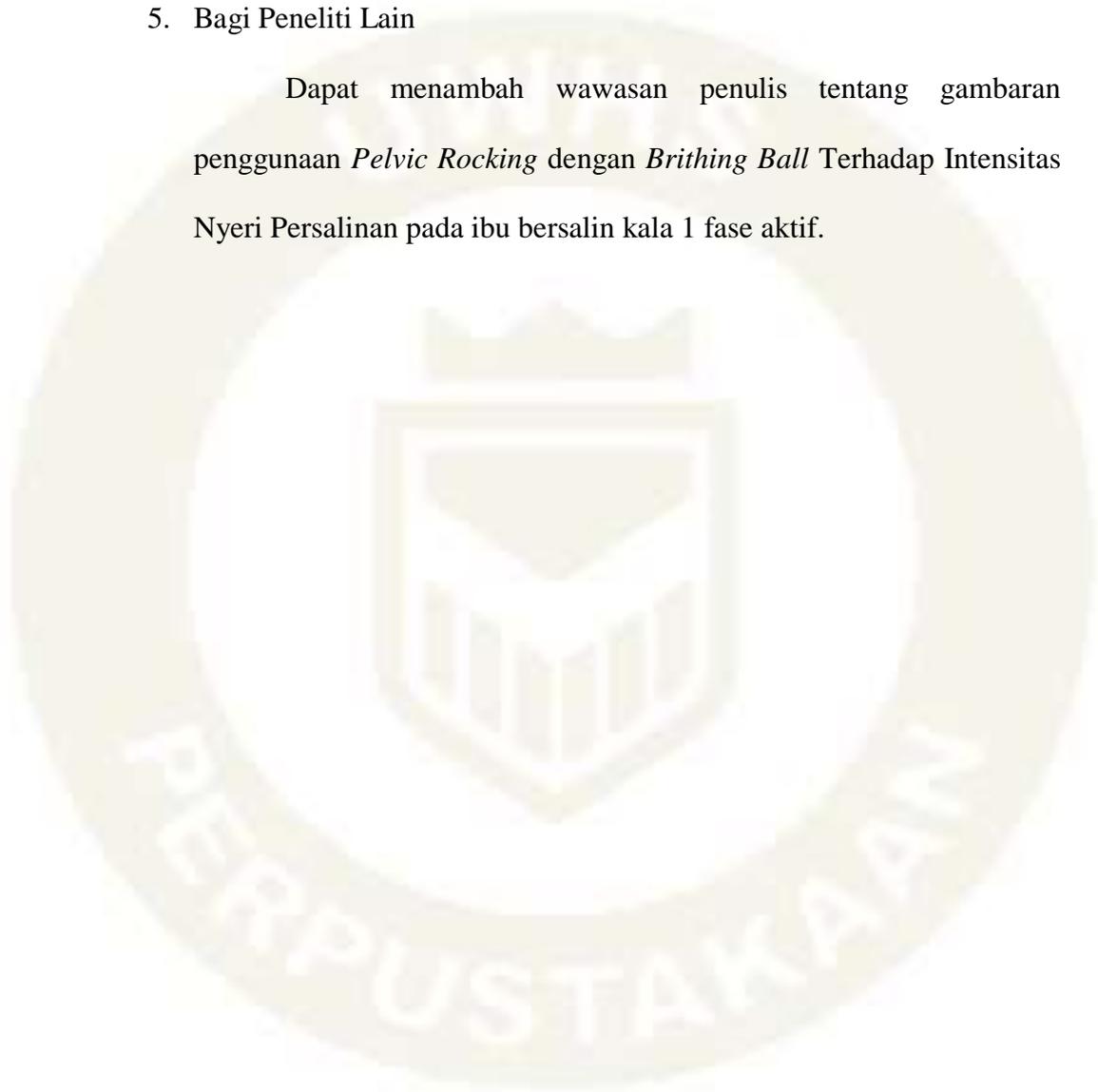
Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbang saran terhadap pengembangan ilmu pengetahuan bidang keperawatan dalam melakukan Teknik *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

4. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan penulis tentang gambaran penggunaan *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin kala 1 fase aktif.

5. Bagi Peneliti Lain

Dapat menambah wawasan penulis tentang gambaran penggunaan *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP TEORI PERSALINAN

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah serangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan sejati yang ditandai oleh perubahan progresif pada serviks dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Varney, 2017). Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu). Lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2016). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di dalam uterus melalui vagina kedua luar (Winkjosastro, 2016).

Menurut Para Ahli mengenai pengertian persalinan di atas dapat saya simpulkan bahwa persalinan serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir, kelahiran adalah proses dimana jalan dan ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir.

Menurut kesimpulan saya mengenai pengertian Persalinan adalah Proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir

spontan dengan presentasi belakang tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

2. Penyulit Persalinan

Proses Persalinan yang sulit biasanya disebut distosia atau penyulit persalinan. Distosia atau penyulit persalinan merupakan persalinan yang abnormal. Persalinan atau penyulit persalinan menjadi lebih Panjang, lebih nyeri atau sulit dan abnormal karena masalah persalinan berupa: *Power, Passageway, Passanger, Position* dan *Psychologic* (Reeder & Griffin, 2016).

Penyulit Persalinan adalah Kelainan – Kelainan yang terjadi selama proses persalinan, perdarahan post partum dan bedah Caesar (Bobak, 2016).

3. Etiologi Persalinan

Menurut (Rohani, 2015) Selama kehamilan didalam tubuh perempuan terdapat 2 hormon yang dominan yaitu: estrogen dan progesterone. Hormone estrogen berfungsi untuk meningkatkan sensitivitas otot Rahim serta memudahkan penerimaan rangsangan dari luar, seperti: rangsangan oksitosin, prostaglandin, dan mekanis. Sedangkan hormone progesterone berfungsi untuk menurunkan sensitifitas otot Rahim dan otot relaksasi. Dengan demikian dapat disebutkan beberapa teori yang dapat disebabkan persalinan (Rohani, 2015) Sebagai Berikut:

a. Teori Keregangan

Otot Rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah batas tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Keadaan uterus membesar dan menjadi tegang yang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus (Rohani, 2015).

b. Teori Penurunan Progesterone

Proses persalinan plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu dimana terjadi penimbunan jaringan ikat sehingga pembuluh darah mengalami penurunan sehingga otot Rahim lebih sensitive terhadap oksitosin akibatnya otot Rahim berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu (Rohani, 2015).

c. Teori Oksitosin Internal

Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis para posterior, perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone dapat mengubah sensitivitas otot Rahim sehingga sering terjadi kontraksi *Braxton Hicks*. Menurunnya konsentrasi progesterone akibat tuanya usia kehamilan menyebabkan oksitosin meningkatkan aktifitas sehingga persalinan dimulai (Rohani, 2015).

d. Teori Prostaglandin

Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak usia kehamilan 15 minggu yang dikeluarkan oleh sel 2. Pemberian

prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot Rahim sehingga konsepsi dapat dikeluarkan. Prostaglandin dianggap sebagai pemicu terjadi persalinan (Rohani, 2015).

4. Karakteristik Persalinan

a. Karakteristik Persalinan

Menurut (Eniyati & Melisa, 2017) Karakteristik dalam Persalinan adalah:

1. Terjadi pada kehamilan cukup bulan (aterm) bukan premature ataupun postmature.
2. Terjadi secara spontan.
3. Terjadi selama 4 jam sampai 24 jam pada primi atau lebih dari 18 jam pada multi.
4. Janin tunggal dengan presentasi puncak kepala dan oksiput.
5. Tidak adanya penyulit atau komplikasi.
6. Kelahiran plasenta normal.

b. Tanda-Tanda Permulaan Persalinan

Menurut (Nur Yanti, 2017) Sebelum terjadi persalinan sebenarnya beberapa minggu sebelumnya Wanita memasuki “Bulannya” atau “Minggunya” atau “Harinya” yang disebut kala pendahuluan (*Preparatory Stage Of Labor*) ini memberikantanda-tanda permulaan persalinan sebagai berikut:

1. Lightening atau settling atau dropping yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul terutama para primigravida, pada multipara tidak begitu keliatan.
2. Perut keliatan lebih melebar, fundus uterus turun.
3. Perasaan sering tau susah kencing (*Pllakisuria*) karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin.
4. Perasaan sakit diperut dan pinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah dari uterus, terkadang disebut “*False Labor Pains*”
5. Serviks menjadi lembek, mulai mendatar dan sekresinya bertambah bisa bercampur darah (*Bllody Show*).
6. *Gastrointestinal Upsestf.*
Beberapa ibu akan mengalami tanda-tanda seperti: diare, obstipasi mual dan muntah karena efek penurunan hormone terhadap system pencernaan.

c. Tanda-Tanda Awal Persalinan

Menurut (Sofian, 2017) Tanda-Tanda Awal Persalinan Yaitu:

1. Tubuh Terasa Nyeri
2. Sering Kontraksi.
3. Air Ketuban Pecah
4. Produksi Cairan vagina meningkat.
5. *Mood Swing.*

d. Tanda-Tanda Inpartu

Menurut (Sofian, 2017) Tanda-Tanda Inpartu Yaitu:

1. Rasa sakit oleh adanya HIS yang datang lebih kuat, sering dan teratur.
2. Keluar lendir bercampur darah (Show) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada serviks.
3. Terkadang ketuban pecah dengan sendirinya.
4. Pada pemeriksaan dalam: serviks mendatar dan pembukaan telah ada.

5. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut (Mochtar, 2015) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Persalinan Sebagai Berikut:

a. Penumpang (*Passanger*)

Passanger adalah Janin nya sendiri. Bagian yang paling besar dan keras pada janin adalah kepala janin, posisi dan besar kepala dapat mempengaruhi jalan persalinan. Kepala janin ini pula yang paling banyak mengalami cedera pada persalinan sehingga dapat membahayakan hidup dan kehidupan janin kelak hidup sempurna, cacat atau akhirnya meninggal. Penumpang yang ada dalam persalinan adalah janin ada plasenta. Hal yang perlu diperhatikan pada janin yaitu: Ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Sedangkan yang perlu diperhatikan pada plasenta yaitu: letak, besar dan luasnya (Mochtar, 2015).

b. Jalan Lahir (*Passage*)

Passage adalah Keadaan jalan lahir, jalan lahir yang mempunyai kedudukan penting dalam proses persalinan untuk mencapai kelahiran bayi (Mochtar, 2015).

Jalan Lahir terbagi menjadi 2 yaitu: Jalan Lahir keras dan Jalan Lahir Lunak. Hal yang perlu diperhatikan dari jalan lahir keras yaitu ukuran dan bentuk tulang panggul. Sedangkan yang perlu diperhatikan pada jalan lahir lunak yaitu segmen bawahuterus yang dapat meregang, serviks, otot dasar panggul, vagina dan introitus vagina (Eniyati & Melisa, 2017). Janin dapat mempengaruhi jalannya kelahiran karena ukuran dan presentasinya. Pada persalinan, karena tulang-tulang masih dibatasi fontanel dan sutura yang belum keras maka pinggir tulang dapat menyisip antara satu dengan yang lain. Jika kepala janin sudah lahir maka bagian-bagian lain dari janin dengan mudah menyusul. Membagi jalan lahir menjadi 2 bagian yaitu: bagian keras tulang-tulang dan bagian lunak yaitu otot-otot, jaringan dan ligament-ligamen.

Menurut (Sondakh, 2015) Jalan Lahir Terdiri dari:

1. Serviks

Serviks akan semakin matang Ketika mendekati persalinan. Pada saat mendekati persalinan, serviks makin

lunak dengan konsistensi seperti: Pudding, mengalami sedikit penipisan (*Effacement*) dan berdilatasi. Evaluasi kematangan serviks akan tergantung pada individu Wanita dan paritasnya.

2. Vagina

Vagina bersifat elastis dan berfungsi sebagai jalan lahir dalam persalinan normal.

3. Otot Rahim

Otot Rahim tersusun atas 3 lapis yaitu berasal dari ke-2 tanduk Rahim yaitu: Longitudinal (Memanjang), Melingkar dan miring. Selain menyebabkan mulut Rahim membuka secara pasif, kontraksi dominan yang terjadi pada bagian fundus pada kala 1 persalinan juga mendorong bagian terendah janin maju menuju jalan lahir sehingga ikut aktif dalam membuka mulut Rahim.

c. Respons Psikologi (*Psycholog Respon*)

Respon Psikologi Ibu Dapat Dipengaruhi oleh:

1. Dukungan ayah bayi atau pasangan selama proses persalinan.
2. Dukungan kakek nenek (saudara dekat) selama persalinan.
3. Saudara kandung bayi selama persalinan.

Untuk membantu perubahan psikologi yang dialami oleh ibu maka penolong persalinan dapat melakukan asuhan sayang ibu untuk menyakinkan ibu bahwa persalinan merupakan proses

yang normal dan yakinkan bahwa ibu dapat melalui nya (Mochtar, 2015).

d. *Power* (Kekuatan)

Kekuatan ibu (HIS dn tenaga mengejan). *Power* adalah kekuatan yang mendorong janin lahir keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan adalah: HIS, Kontraksi, otot-otot perut, kontraksi diagfragma dan aksi dari ligament dengan Kerjasama yang baik dan sempurna (Eniyati & Melisa, 2017).

Power disebut juga tenaga atau kekuatan yang terdiri dari: HIS, Kontraksi otot-otot perut, kontraksi diagfragma dan aksi dari ligament (Mochtar, 2015).

HIS (Kontraksi Uterus)

Kontraksi Uterus karena otot-otot polos bekerja dengan baik dan sempurna dengan sifat-sifat yaitu: kontraksi simetris, fundus dominan, relaksasi (Mochtar, 2015).

Menurut (Mochtar, 2015) Persalinan dapat dibagi menjadi

1. HIS Pembukaan

HIS yang menimbulkan pembukaan serviks sampai terjadi pembukaan lengkap 10 cm. sifat spesifik dari kontraksi otot Rahim kala 1 persalinan adalah:

- a. Intervalnya semakin lama semakin pendek.

- b. Kekuatannya semakin besar dan pada kala II diikuti dengan refleks mengejan.
- c. Diikuti dengan retraksi artinya Panjang otot Rahim yang telah berkontraksi tidak akan Kembali ke bentuk semula.
- d. Setiap kontraksi mulai dari pusat koordinasi HIS yang berada pada uterus disudut tibia dimana gelombang HIS berasal.

2. HIS Pengeluaran

HIS yang mendorong bayi keluar. HIS ini biasanya disertai dengan keinginan mengejan, sangat kuat, teratur, simetris dan terkoordinasi Bersama antara kontraksi HIS atau perut, kontraksi diafragma serta ligament.

3. HIS Pengiring.

Kontraksi lemah, masih sedikit nyeri, pengecilan Rahim akan terjadi dalam beberapa jam atau hari.

e. Penolong

Penolong Persalinan adalah seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan tertentu untuk membantu ibu dalam menjalankan proses persalinan. Factor penolong juga memiliki peran penting dalam membantu ibu bersalin karena memngaruhi proses kelangsungan hidup bagi ibu dan bayi (Mochtar, 2015).

6. Tanda dan Gejala Persalinan

Menurut (Anis Fauziyah, 2019) Tanda dan Gejala Persalinan Yaitu:

a. Terjadinya HIS Persalinan

HIS adalah Kontraksi Rahim yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan pembukaan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks dengan kecepatan tertentu disebut HIS efektif. HIS efektif mempunyai sifat adanya dominan kontraksi uterus secara sinkron dan harmonis, adanya intensitas dan frekuensi yang sering, lama HIS berkisar 40 detik (Anis Fauziyah, 2019).

b. Keluarnya Lendir Bercampur Darah Pervaginaan (Show)

Lendir berasal dari pembukaan yang menyebabkan lepasnya lendir berasal dari kanalis servikalis. Sedangkan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka (Anis Fauziyah, 2019).

c. Terkadang Ketuban Pecah dengan Sendirinya

Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun, apabila tidak tercapai maka persalinan ekstraksi vakum atau *section caesaria* (Anis Fauziyah, 2019).

d. Dilatasi dan *effacement*

Dilatasi adalah Terbukanya kanalis servikalis secara berangsur-angsur akibat pengaruh HIS. Efecement adalah Pendarahan atau pemendekan kanalis servikalis yang semula Panjang 1-2 cm menjadi hilang sama sekali sehingga tinggal hanya oustium yang tipis seperti kertas (Anis Fauziyah, 2019).

7. Tahapan Persalinan

Menurut (Sondakh, 2015) Tahapan – Tahapan Persalinan Yaitu:

a. Kala I Persalinan

Klinis dapat dinyatakan partus dimulai bila timbul his dan Wanita tersebut mengeluarkan lendir yang bersemu darah (Bloody Show). Lendir yang bersemu darah ini berasal dari lendir kanalis servikalis karena serviks mulai membuka atau mendatar. Sedangkan darah berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis servikalis itu pecah karena pergeseran-pergeseran Ketika servikas membuka (Sondakh, 2015).

Menurut (Sondakh, 2015) Kala 1 Persalinan dibagi menjadi 2 fase yaitu:

1. Fase Laten

Fase Laten yaitu Pembukaan serviks berlangsung lambat sampai pembukaan 3 cm berlangsung dalam 7-8 jam.

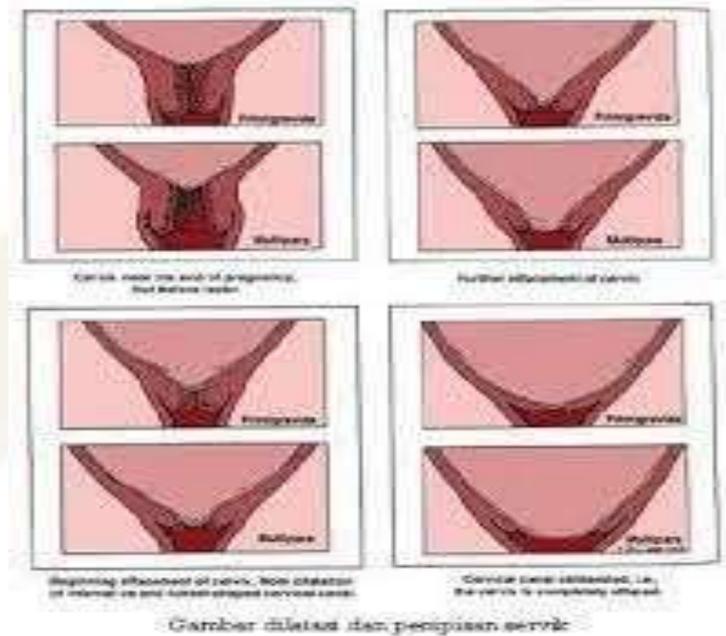
2. Fase Aktif

Pada Fase Aktif dibagi menjadi 3 Sub Fase yaitu:

a. Fase Akselerasi

b. Fase Dilatasi Maksimal

c. Fase Deselerasi



Gambar 2.1

Dilatasi Penipisan Serviks

Tanda Bahaya Pada Kala 1 Persalinan Menurut (Eniyati & Melisa, 2017) Yaitu:

1. Riwayat Bedah Caesar
2. Perdarahan pervaginaan selain lendir bercampur darah (show)
3. Persalinan Kurang Bulan (Usia Kehamilan kurang dari 37 minggu)
4. Ketuban pecah disertai meconium kental
5. Ketuban bercampur dengan sedikit meconium disertai tanda-tanda gawat jalan

6. Ketuban pecah lama (>24 jam atau pada kehamilan <37 minggu)
7. Tanda atau gejala infeksi (temperature tubuh >38 derajat celcius, menggigil, nyeri abdomen, dan cairan ketuban yang berbau)
8. Tekanan darah >160 mmHg dan terdapat protein dalam urine (PEB)
9. Tinggi fundus uteri (TFU) >40 cm atau lebih (Makrosomia, Polidramnion, kehamilan ganda)
10. Denyut jantung janin (DJJ) 180 atau <100 x/menit pada 2x penilaian dengan jarak 5 menit (gawat janin)
11. Primipara pada fase aktif palpasi kepala 5/5
12. Presentasi bukan belakang kepala (sungsang, lintang, dll).
13. Presentasi ganda atau majemuk (adanya bagian janin, seperti: lengan, dan tangan bersamaan dengan presentasi belakang kepala)
14. Tali pusat menubung (jika tali pusat masih berdenyut)
15. Tanda dan gejala (nadi cepat, lemah, tekanan darah rendah, pucat, berkeringat, atau kulit lembab, dingin, nafas cepat, cemas, bingung atau tidak sadar dan produksi urine sedikit)
16. Tanda dan gejala persalinan dengan fase laten yang memanjang (pembukaan serviks <4 cm setelah 8 jam dan kontraksi teratur <2x dalam 10 menit).

17. Tanda dan gejala belum inpartu (< 2 kontraksi dalam 10 menit, berlangsung kurang dari 20 detik dan tidak ada perubahan serviks dalam waktu 1-2 jam)
 18. Tanda dan gejala partus lama (pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada, pembukaan serviks kurang dari 1 cm/jam dan <2 kontraksi waktu dalam 10 menit. Masing-masing berlangsung kurang dari 40 detik.
- b. Kala II Persalinan (Kala Pengeluaran Janin)

Kala II Persalinan adalah Kala Pengeluaran. Dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. HIS menjadi lebih kuat dan lebih cepat yaitu 2-3 menit sekali karena kepala janin sudah masuk ke ruang panggul yang secara refleksoris menimbulkan rasa mengejan.

Perawatan Selama Kala II Persalinan

Pada saat ini ibu dibantu agar berada dalam posisi nyaman baginya, denyut nadi diperiksa setiap 15 menit. Denyut jantung janin diperiksa antara tiap kontraksi atau his. Wajah dan leher ibu diusap dengan handuk basah, kandung kemih di kosongkan dan kemajuan persalinan diamati (Sondakh, 2015).

Menurut (Sondakh, 2015) Gejala utama Kala II Persalinan Sebagai Berikut:

1. HIS semakin kuat dengan interval 2-3 menit dengan durasi 50-100 detik

2. Menjelang akhir kala 1 ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.
3. Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan mengejan akibat tertekannya pleksus frankenhauser
4. Kedua kekuatan his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi:
 - a. Kepala membuka pintu
 - b. Subocciput bertindak sebagai hipomoglion. Kemudian secara berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung dan muka serta kepala seluruhnya.
 - c. Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putar paksi luar yaitu penyesuaian kepala pada punggung (Sondakh, 2015).

Setelah putar paksi luar berlangsung maka persalinan bayi ditolong dengan cara:

1. Kepala dipegang pada Os. Occiput dan dibawah dagu. Kemudian ditarik dengan menggunakan cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan ke atas untuk melahirkan bahu belakang.
2. Setelah kedua bahu lahir, ketiak diikat untuk melahirkan sisa badan bayi.
3. Bayi baru lahir diikuti sisa air ketuban (Sondakh, 2015).

c. Kala III Persalinan (Pelepasan Plasenta)

Kala III Persalinan dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Proses lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda dibawah ini:

1. Uterus menjadi bundar
2. Uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah Rahim
3. Tali pusat bertambah Panjang
4. Terjadi semburan darah tiba-tiba
5. Dalam waktu 5-10 menit seluruh plasenta terdorong ke dalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit terdorong dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc (Sondakh, 2015).

d. Kala IV Persalinan (Kala Pengawasan/Observasi/Pemulihan)

Kala IV Persalinan dimulai saat lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Kala IV Persalinan bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan post partum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Darah yang keluar selama perdarahan harus ditakar sebaik-baiknya. Kehilangan darah pada persalinan biasanya disebabkan oleh luka pada saat pelepasan plasenta dan robekan

serviks dan perineum. Rata – Rata jumlah pendarahan yang dikatakan normal adalah 250 cc. biasanya 100-300 cc jika lebih dari 500 maka dianggap abnormal (Sondakh, 2015).

Menurut (Sofian, 2017) Lama nya Persalinan pada ibu bersalin primipara dan multipara dapat dilihat di table dibawah ini:

Table 1.-1 Lama Persalinan

Sumber: (Sofian, 2017)

NO	TAHAPAN PERSALINAN	MULTIPARA	PRIMIPARA
1.	Kala I Persalinan	7 jam	13 jam
2.	Kala II Persalinan	½ jam	1 jam
3.	Kala III Persalinan	½ jam	½ jam
4.	Lama Persalinan	8 jam	14 ½ jam

B. KONSEP TEORI NYERI PERSALINAN

1. Definisi Nyeri Persalinan

Nyeri Persalinan merupakan alasan utama individu untuk mencari bantuan (Nanda , 2013). Nyeri menurut (Internasional Association For Study Of Pain (IASP)) Yang di kutip oleh (Anik M, 2015) adalah Suatu Pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan.

Nyeri Persalinan Adalah Suatu Kondisi yang fisiologis dan nyeri persalinan merupakan perasaan tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Secara fisiologis nyeri persalinan dimulai

dari 4-10 cm. nyeri disebabkan karena kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah lengkap. Intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses nyeri selama persalinan janin (Potter & Perry, 2015).

2. Klasifikasi Nyeri Persalinan

a. Nyeri Akut

Karakteristik nyeri akut yang tiba-tiba atau lambat dan intensitas nyeri ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi. Nyeri akut berlangsung kurang dari 6 bulan. Nyeri akut jika tidak ditangani akan mempengaruhi proses penyembuhan, masa perawatan dan penyembuhan akan lebih lama (Nanda , 2013).

b. Nyeri Kronis

Nyeri Kronik dirasakan secara tiba-tiba atau lambat dengan intensitas nyeri dari ringan hingga berat terjadi secara konsisten atau berulang tanpa akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi. Nyeri kronis umumnya bersifat menetap, lama dan berlangsung lebih dari 6 bulan (Nanda , 2013).

3. Lamanya Nyeri Persalinan

Nyeri selama persalinan dirasakan selama kala pembukaan dan makin hebat dalam kala pengeluaran. Pada ibu yang baru pertama kali bersalin kala pembukaan berlangsung kira-kira 13 jam dan kala pengeluaran kira-kira 90 menit atau 1 ½ jam pada Wanita yang pernah

melahirkan kala pembukaan berlangsung lebih singkat yaitu sekitar 7 jam dan kala pengeluaran sekitar ½ jam (Maya, 2015).

4. Penyebaran Nyeri Persalinan

Rangsangan nyeri persalinan pada kala 1 persalinan ditransmisikan dari serat aferen melalui flekus hipogastrik superior, inferior dan tengah. Rantai somatic terokal bawah ganglia akar saraf posterior pada T10 sampai L1. Nyeri dapat disebar dari area pelvis ke umbilicus, paha atas dan area madsakral. Pada penurunan janin biasanya kala II rangsangan ditransmisikan mellalui saraf pudental melalui plecus sacral ke ganglia akar saraf posterior pada S2 sampai S4. Selama persalinan kala II Ketika tidak ada lagi tahanan dari serviks nyeri masih dialami karena distensi lanjut segmen uterus bawah Ketika janin turun ke pelvis nyeri yang disebabkan oleh distensi sepertiga anterior vagina dan perineum. Menggantikan nyeri visceral profunda. Tekanan dan trauma pada fascia, jaringan subcutan dan otot skelet 1 merangsang non iseptor dan menggeser local nyeri secara eksternal. Tekanan pada pleksus lumbo sacral menimbulkan nyeri pada paha, kaki, vagina, perineum dan rectum (Walsh, 2017).

5. Penyebab Nyeri Persalinan

Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi. Penyebabnya meliputi factor fisiologis dan factor psikis (Hartanti, 2015).

a. Faktor Psikis

Rasa takut dan cemas yang berlebihan akan mempengaruhi rasa nyeri. Setiap ibu mempunyai versi sendiri-sendiri tentang nyeri persalinan karena ambang batas rangsang nyeri setiap orang berlainan dan subyektif sekali. Ada yang merasa tidak tahan mengalami rasa nyeri. Beragam respon merupakan suatu mekanisme proteksi diri dari rasa nyeri yang dirasakan.

b. Faktor Fisiologis

Factor Fisiologis atau Faktor Psikologis yang dimaksud adalah Kontraksi. Gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot Rahim memanjang dan mendatar. Kemudian tertarik saat itulah kepala janin menekan mulut Rahim dan membukanya. Jadi, kontraksi merupakan bagian dari upaya membuka jalan lahir. Intensitas rasa bertambah tinggi dan semakin sering sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan bayi terhadap struktur panggul, diikuti regangan bahkan perobekan jalan lahir bagian bawah dari tak ada pembukaan sampai pembukaan 2 bisa berlangsung sekitar 8 jam. Rasa sakit pada pembukaan 3 cm sampai selanjutnya rata-rata 0,5 sampai 1 cm perjam. Maka lama dan frekuensi nyeri makin sering dan makin bertambah kuat sampai mendekati proses persalinan.

6. Jenis Nyeri Persalinan

Persalinan berhubungan dengan 2 jenis nyeri yang berbeda. Pertama nyeri berasal dari otot Rahim. Pada saat otot ini berkontraksi nyeri yang timbul disebut nyeri visceral nyeri ini tidak dapat ditentukan dengan tepat lokasinya (*Pain-Pointed*). Nyeri visceral juga dapat dirasakan pada oranglain yang bukan merupakan asalnya disebut nyeri alih (*Referred Pain*). Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada orang yaitu punggung bagian bawah dan sacrum. Sedangkan nyeri yang ke-2 timbul pada saat mendekati kelahiran. Tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir didaerah vagina, rectum dan perineum sekitae anus. Nyeri jenis ini disebut nyeri somatic dan disebabkan bagian terbawah janin (Ratnaningsih, 2015).

7. Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

Banyak factor yang mempengaruhi nyeri persalinan baik factor internal maupun eksternal. Menurut (Saifuddin, 2016) Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan Yaitu:

a. Faktor Internal

1. Pengalaman dan Pengetahuan tentang Nyeri

Pengalaman sebelumnya seperti persalinan terdahulu akan membantu ibu dalam mengatasi nyeri karena ibu telah memiliki koping terhadap nyeri. Ibu multipara dan ibu primipara kemungkinan akan merespon terhadap nyeri yang berbeda-beda walaupun menghadapi kondisi yang sama yaitu

persalinan. Hal ini dikarenakan ibu multipara telah memiliki pengalaman pada persalinan sebelumnya (Saifuddin, 2016).

2. Usia

Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat. Usia juga dipakai sebagai salah satu factor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Toleransi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri (Saifuddin, 2016).

3. Aktifitas Fisik

Aktifitas ringan bermanfaat mengalihkan perhatian dan mengurangi rasa sakit menjelang persalinan. Selama itu tidak melakukan Latihan-latihan yang tidak terlalu keras dan berat serta menimbulkan keletihan pada Wanita karena hal ini justru akan memicu nyeri yang lebih berat (Saifuddin, 2016).

4. Kondisi Psikologi

Situasi dan kondisi *Psychologic* yang labil memegang peranan penting dalam memunculkan nyeri persalinan yang lebih berat. Salah satu mekanisme pertahanan jiwa terhadap stress adalah psikis menjadi gangguan fisik (Saifuddin, 2016).

5. Mekanisme Koping

Setiap individu mempunyai cara untuk menghadapi stress. Mekanisme ini membantu ibu mengendalikan rasa nyeri walaupun nyeri yang dirasakan sangat mengganggu. Terkadang individu sulit menggunakan koping yang dimiliki. Secara normal ibu dapat belajar mengatasi nyerinya secara teratur. Ibu yang sebelumnya mengalami persalinan yang lama dan sulit akan mengalami kecemasan yang berlebihan terhadap persalinan berikutnya. Akan tetapi pengalaman melahirkan sebelumnya tidak selalu berpengaruh buruk terhadap kemampuannya untuk mengatasi nyeri. Lingkungan yang mendukung dapat mempengaruhi persepsi ibu terhadap nyeri. Dukungan selama persalinan membantu menurunkan cemas dan meningkatkan kemampuan ibu untuk menangani ketidaknyamanan dan keefektifan metode pengurangan nyeri yang lain (Mander, 2015). Secara normal orang belajar mengatasi nyeri pada saat terjadinya nyeri berikutnya. Penelitian (Rusditan, 2017) menyatakan bahwa ibu yang sebelumnya pernah mengalami persalinan akan lebih mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan selanjutnya.

6. Faktor Emosional

Menurut (Diek-Read, 2015) menyatakan bahwa rasa nyeri yang dihasilkan dari rasa takut, tegang selalu berjalan

beriringan untuk menghilangkan nyeri perlu Tindakan yang meringankan ketegangan dan ketakutan dengan relaksasi mental dan fisik. Ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahui adalah hal yang negative mempengaruhi klien dan keluarganya. Bila ibu mengerti nyeri yang terjadi dalam tubuhnya selama proses melahirkan maka ibu tidak akan ketakutan. Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut memperberat selama persalinan. Rasa cemas yang berlebihan juga menambah nyeri. Nyeri dan cemas menyebabkan otot menjadi spastik dan kaku, menyebabkan jalan lahir menjadi kaku, sempit dan kurang relaksasi. Nyeri dan ketakutan dapat menimbulkan stress, terjadinya reaksi stress yang kuat dan berkelanjutan ibu dan janin nya.

7. Paritas

Paritas adalah Jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup, bukan jumlah yang dilahirkan. Bagi ibu primipara persalinan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali dan ketidaktahuan menjadi factor penunjang timbulnya rasa tidak nyaman atau nyeri. Sedangkan bagi ibu multipara mungkin rasa nyeri tersebut berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Saifuddin, 2016).

Wanita primipara mengalami persalinan yang lebih Panjang dibandingkan dengan multipara. Hal ini menyebabkan

peningkatan nyeri pada proses persalinan (Saifuddin, 2016). (Hutahaean , 2016) mengungkapkan bahwa rasa nyeri pada satu persalinan dibandingkan dengan nyeri pada persalinan berikutnya akan berbeda. Hal ini disebabkan oleh serviks pada primipara memerlukan tenaga yang lebih besar untuk meregangkannya sehingga menyebabkan intensitas kontraksi lebih besar selama kala 1 persalinan. Penelitian (Rusdiatin, 2017) menyatakan bahwa Sebagian besar pada multipara mengalami tingkat nyeri sedang. Sedangkan pada primipara cenderung mengalami tingkat nyeri berat. Ini disebabkan multipara pernah mengalami proses persalinan sebelumnya sehingga dimungkinkan ibu tersebut lebih mempersiapkan diri untuk menghadapi nyeri persalinan. Penelitian tersebut didukung oleh (Komariah, 2015) yang mendapatkan hasil yang serupa bahwa paritas merupakan salah satu factor yang dapat menyebabkan nyeri persalinan. Selain itu juga dapat disebabkan oleh adanya perbedaan mekanisme pembukaan serviks yaitu pada primipara ostium uteri internum akan membuka lebih dahulu sehingga serviks akan mendatar dan menipis. Sedangkan pada multipara ostium uteri internum sudah sedikit membuka, ostium uteri internum dan eksternum serta penipisan dan pendataran serviks terjadi dalam saat yang sama sehingga nyeri

pada multipara cenderung lebih ringan dibandingkan dengan primipara (Saifuddin, 2016).

b. Faktor Eksternal

1. Agama

Semakin kuat kualitas keimanan seseorang maka mekanisme pertahanan tubuh terhadap nyeri semakin baik karena berkaitan dengan kondisi psikologic yang relative stabil (Saifuddin, 2016).

2. Lingkungan Fisik

Lingkungan yang terlalu ekstrim, seperti: Perubahan cuaca, panas, dingin, ramai/bising memberikan stimulus terhadap tubuh yang memicu terjadinya nyeri (Saifuddin, 2016).

3. Budaya

Budaya tertentu akan mempengaruhi respons seseorang terhadap nyeri, ada budaya yang mengekspresikan nyeri secara bebas tetapi adapula yang tidak perlu diekspresikan secara berlebihan (Saifuddin, 2016).

4. Support Sistem

Tersedianya sarana dan support system yang baik dari lingkungan dalam mengatasi nyeri, dukungan keluarga dan orang terdekat sangat membantu mengurangi rangsangan nyeri yang dialami oleh seseorang saat menghadapi persalinan (Saifuddin, 2016).

5. Sosial Ekonomi

8. Penilaian dan Pengukuran Nyeri Persalinan

Penatalaksanaan nyeri memerlukan penilaian dan usaha yang cermat untuk memahami pengalaman nyeri pasien dan mengidentifikasi kuasa sehingga kuasa tersebut dapat dihilangkan apabila mungkin. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah yang dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri bersifat sangat subyektif dan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan oleh 2 orang yang berbeda (Andries, 2017).

Menurut (Andries, 2017) Alat bantu lain yang digunakan untuk menilai intensitas atau keparahan nyeri klien.



Gambar 2.2

Wong Baker Paint Rating Scale

Sumber: (Kurniawati , 2017)

Keterangan:

Skala Nyeri	Tingkat Nyeri	Penjelasan
0	Tidak Nyeri	Responden masih mampu berkomunikasi aktif, tersenyum atau bercanda, ceria menyambut kelahiran bayi. Responden tidak merasakan nyeri sama sekali.
2	Nyeri Hanya Sedikit	Responden masih bisa berkomunikasi aktif tetapi keceriaan menurun terutama pada saat kontraksi uterus dengan menunjukkan ekspresi sedikit menangis, sambil memegang posisi yang sedang kontraksi. Responden sudah merasakan nyeri akan tetapi sedikit.
4	Nyeri Sedang	Kemampuan berkomunikasi aktif menurun karena ada fase menahan nyeri yaitu hanya bicara bila ditanya atau diajak bicara, wajah mulai menunjukkan ekspresi nyeri yaitu menangis yang disertai cemas saat berkontraksi sambil menggeliat. Nyeri sedikit kuat sehingga dapat mengganggu pola aktivitas.
6	Lebih Menyakitkan Lagi	Malas berkomunikasi walaupun hanya sekedar menjawab pertanyaan, ekspresi nyeri dengan meringis, tampak jelas sambil dahi berkerut keras, mengeluarkan suara tanda nyeri (aduh-aduh sambil memegang perut pinggang secara tidak menentu, tampak cemas ingin selalu ditemani bidan atau suami, terdengar mulut suara tangis merintih).
8	Jauh Lebih Menyakitkan	Menolak atau tidak mampu berkomunikasi walaupun hanya sekedar menjawab pertanyaan, gelisah. Gerakan tangan tidak menentu tanda

		menahan pada daerah yang dirasa nyeri perut punggung.
10	Nyeri Berat	Menangis berteriak, Gerakan tubuh (tangan, kaki dan badan).

Menurut *Wong* dan *Baker* pengukuran skala nyeri ini terdiri dari 6 wajah kartun mulai dari wajah yang tersenyum untuk “Tidak ada nyeri” sehingga wajah yang menangis untuk “nyeri berat”. Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih obyektif. Skala nyeri ini tergolong mudah untuk dilakukan karena hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa kita menanyakan keluhannya. Skala nyeri ini adalah skala kesakitan yang dikembangkan oleh *Wong* dan *Connie Baker*. Penilaian skala nyeri ini dianjurkan untuk usia 5 tahun ke atas (*Kurniawati* , 2017).

9. Manajemen Nyeri Persalinan

Menurut (*Hermina*, 2015) Manajemen Nyeri Persalinan dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Manajemen Farmakologi

Manajemen Farmakologi merupakan Suatu Pendekatan yang digunakan untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan obat-obatan. Obat merupakan bentuk pengendalian nyeri yang paling sering diberikan oleh perawat dengan kolaborasi dengan dokter.

1. Analgetik Non Opioid (Obat Anti Inflamasi Non Steroid atau OAINS).

Efektif untuk pelaksanaan nyeri ringan sampai sedang terutama asetomenofon (Tylenol) dan OAINS dengan efek perilitik, analgetic dan anti inflamasi, asam asetil salisilat (Aspirin) dan ibu profin (Morvin, Advil) merupakan OAINS yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri akut derajat ringan. OAINS menghasilkan analgetic dengan bekerja ditempat cedera melalui inhibisi sistesis prostaglandin dari prekursor asam arokidonat. Prostaglandin mensintesis non iseptor dan bekerja secara sinergis dengan produk inflamatorik lain ditempat cedera. Misalnya: Bradikinibin dan histamine untuk menimbulkan hiperanalgetik. Dengan demikian OAINS mengganggu mekanisme transduksi di non iseptor aferen primer dengan menghambat sistesis prostaglandin.

2. Analgesia Opioid

Analgesia Opioid merupakan Analgetic yang kuat yang tersedia dan digunakan dalam penatalaksanaan nyeri dengan skala sedang sampai dengan berat. Obat-obat ini merupakan patokan dalam pengobatan nyeri pasca dan nyeri terkait dengan kanker. Morfin merupakan Salah satu jenis obat ini yang digunakan untuk mengobati nyeri berat. Morfin menimbulkan efek dengan mengikat reseptor opioid di nucleus

modulasi dibatang otak yang menghambat nyeri pada system assenden.

3. *Adjuvan* atau Koanalgetik

Adjuvan atau Koanalgetik merupakan obat yang memiliki efek analgetic atau efek komplementer dalam pelaksanaan nyeri dengan semula dikembangkan untuk kepentingan lain. Contoh obat ini adalah karbamazopin (Tegretil) atau Fenetoin (Dilantin)

b. Manajemen Non Farmakologi

Beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mengatasi (manajemen) nyeri saat persalinan yaitu salah satunya dengan memberikan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis yaitu terapi yang digunakan yakni dengan memberikan berbagai Teknik yang setidaknya dapat sedikit mengurangi rasa nyeri saat persalinan tiba. Beberapa hal yang dapat dilakukan adalah:

1. Distraksi
2. Hypnosis Diri
3. Stimulus Kutaneus
4. *Massage*
5. Terapi Hangat dan Dingin
6. Relaksasi Pernafasan
7. Terapi *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball*

10. Akibat Tidak Mengatasi Nyeri Persalinan

Menurut (Mander, 2015) Nyeri Persalinan yang berat dan lama dapat dipengaruhi oleh ventilasi, sirkulasi metabolisme dan aktifitas uterus. Nyeri saat persalinan dapat disebabkan tekanan darah meningkat dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu, tidak jarang kehamilan membawa stress atau rasa khawatir, cemas yang membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya. Misalnya: mengakibatkan kecacatan jasmani dan kemunduruan kepandaian serta mental emosional nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Rasa cemas yang berlebihan juga menambah nyeri.

C. KONSEP TEORI TEKNIK *PELVIC ROCKING* DENGAN *BRITHING BALL*

1. Teknik *Pelvic Rocking*

a. Pengertian *Pelvic Rocking*

Menurut (Andries, 2017) *Pelvic Rocking* merupakan Satu Gerakan dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, kiri dan kanan. Gerakan ini digunakan untuk mengurangi rasa kurang nyaman pada saat proses persalinan dimana Gerakan ini ternyata memberi sekali manfaat.

Menurut (Andries, 2017) *Pelvic Rocking* merupakan Salah satu Gerakan dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan,

belakang, kiri dan kanan. Gerakan ini digunakan untuk mengurangi kurang nyaman dimana Gerakan yang dilakukan ini ternyata memberi sekali banyak manfaat. *Pelvic Rocking* merupakan Latihan menggerakkan panggul searah putaran selama kontraksi berlangsung. Mengayunkan dan menggoyangkan panggul ke arah depan dan belakang. Sisi kanan kiri dan melingkar akan terasa lebih rileks.

b. Fisiologi *Pelvic Rocking*

Nyeri Persalinan ditimbulkan dari adanya kontraksi otot Rahim yang kemudian menyebabkan adanya pembukaan. Kontraksi otot-otot Rahim tersebut membuat aliran darah ke otot-otot Rahim menjadi berkurang yang berakibat meningkatnya aktifitas Rahim untuk memenuhi kebutuhannya akan aliran darah yang lancar juga otot-otot Rahim yang kekurangan darah tadi akan merangsang ujung-ujung syaraf sehingga terasa nyeri. Nyeri tersebut tidak hanya terasa di Rahim, namun juga terasa dibagian tubuh lain yang mendapatkan persyarafan yang sama dengan Rahim. Oleh karena itu maka rasa tidak nyaman juga dirasakan dibagian-bagian tubuh yang digunakan untuk buang air besar, buang air kecil maupun otot-otot dasar panggul daerah disekitar tulang-tulang sebelah bawah. Hal ini juga sebagai nyeri rujukan (*Referred Pain*). *Pelvic Rocking* termasuk Latihan menggerakkan panggul searah putaran selama kontraksi berlangsung, dapat

membantu ibu dalam posisi tegak, tetap tegak. Ketika dalam proses persalinan akan memungkinkan Rahim untuk bekerja seefisien mungkin dengan membuat bidang panggul lebih luas dan terbuka. Dengan kata lain dapat merangsang dilatasi dan memperlebar outlet panggul. Mengayunkan dan menggoyangkan panggul ke arah teras lebih rileks. Dengan dilakukannya *Pelvic Rocking Exercise* dapat memajemen rasa nyeri dengan baik karena merupakan metode yang efektif karena beberapa Gerakan yang dilakukan dapat memberikan kenyamanan kepada ibu bersalin diantaranya dengan hanya ibu duduk diatas bola dengan posisi, seperti: Jongkok dapat mengurangi tekanan bayi pada saraf di dekat leher Rahim dan vagina serta mengurangi tekanan pada saluran kemih (Aprilia , 2015).

c. Manfaat Gerakan *Pelvic Rocking*

Menurut (Indriyani, 2016) Duduk dengan tegak diatas bola dapat dilakukan pada kehamilan trimester 3 bermanfaat untuk:

1. Meningkatkan aliran darah ke uterus, plasenta dan bayi.
2. Meredakan tekanan dan dapat meningkatkan bidang luas panggul sebanyak 30%
3. Nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki
4. Mendorongnya turun kepala bayi
5. Panggul menjadi rileks.
6. Mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan

Manfaat *Pelvic Rocking* menurut (Thabet Et Al, 2015) Yaitu Dapat memperbaiki tekanan pada pusat syaraf, organ panggul dan saluran pencernaan.

d. Indikasi dan Kontraindikasi Penggunaan *Pelvic Rocking*

1. Kontraindikasi

Kontraindikasi penggunaan *Pelvic Rocking* Yaitu:

- a. Janin Malpresentasi
- b. Perdarahan Antepartum
- c. Ibu dengan Hipertensi
- d. Penurunan Kesadaran

2. Indikasi

Indikasi Penggunaan *pelvic Rocking* Yaitu:

- a. Ibu Inpartu yang merasakan Nyeri
- b. Pembukaan yang lama
- c. Penurunan Kepala Bayi yang lama

2. Teknik *Brithing Ball*

a. Pengertian *Brithing Ball*

Birthing Ball Merupakan Bola berbahan dasar lateks yang menyerupai *gym ball* tapi ukurannya lebih besar dengan tinggi kira-kira 65-75 cm (Kustari, 2015).

Menurut (Kurniawati, 2017) *Brithing Ball* merupakan Bola terapi fisik atau Latihan sederhana dengan menggunakan bola.

Kata *Brithing Ball* dapat diartikan Ketika Latihan dengan

menggunakan bola diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca persalinan.

b. Tujuan Penggunaan *Brithing Ball*

Menurut (Mathew, 2015) Yang dikutip dari Nitte *University Journal Of Health Science* menjelaskan bahwa *Brithing Ball* membantu untuk mempersingkat kala 1 persalinan dan tidak memiliki efektif negative pada ibu dan bayi. Sedangkan menurut (Kustari, Dkk, 2017). Tujuan dilakukannya terapi *Brithing Ball* adalah mengontrol, mengurangi dan menghilangkan nyeri pada persalinan terutama pada kala 1 fase aktif.

c. Manfaat Penggunaan *Brithing Ball*

Birthing Ball bermanfaat secara fisik sehingga dapat menggunakan selama kehamilan dan persalinan. Dalam hal ini *Brithing Ball* memposisikan tubuh ibu secara optimal dan pengurangan nyeri selama kontraksi uterus memunculkan Gerakan yang tidak biasa. Alasan yang mendasari hal ini adalah hal Latihan *Brithing Ball* dapat bekerja secara efektif dalam persalinan (Gau & Tian S-H, 2015).

Menurut (WHO, 2019) *Manfaat Brithing Ball Saat Melahirkan* Yaitu:

1. Membantu meringankan nyeri selama persalinan
2. Mengurangi Rasa Sakit Saat Berkontraksi
3. Meredakan Kecemasan dan Stress Saat Persalinan

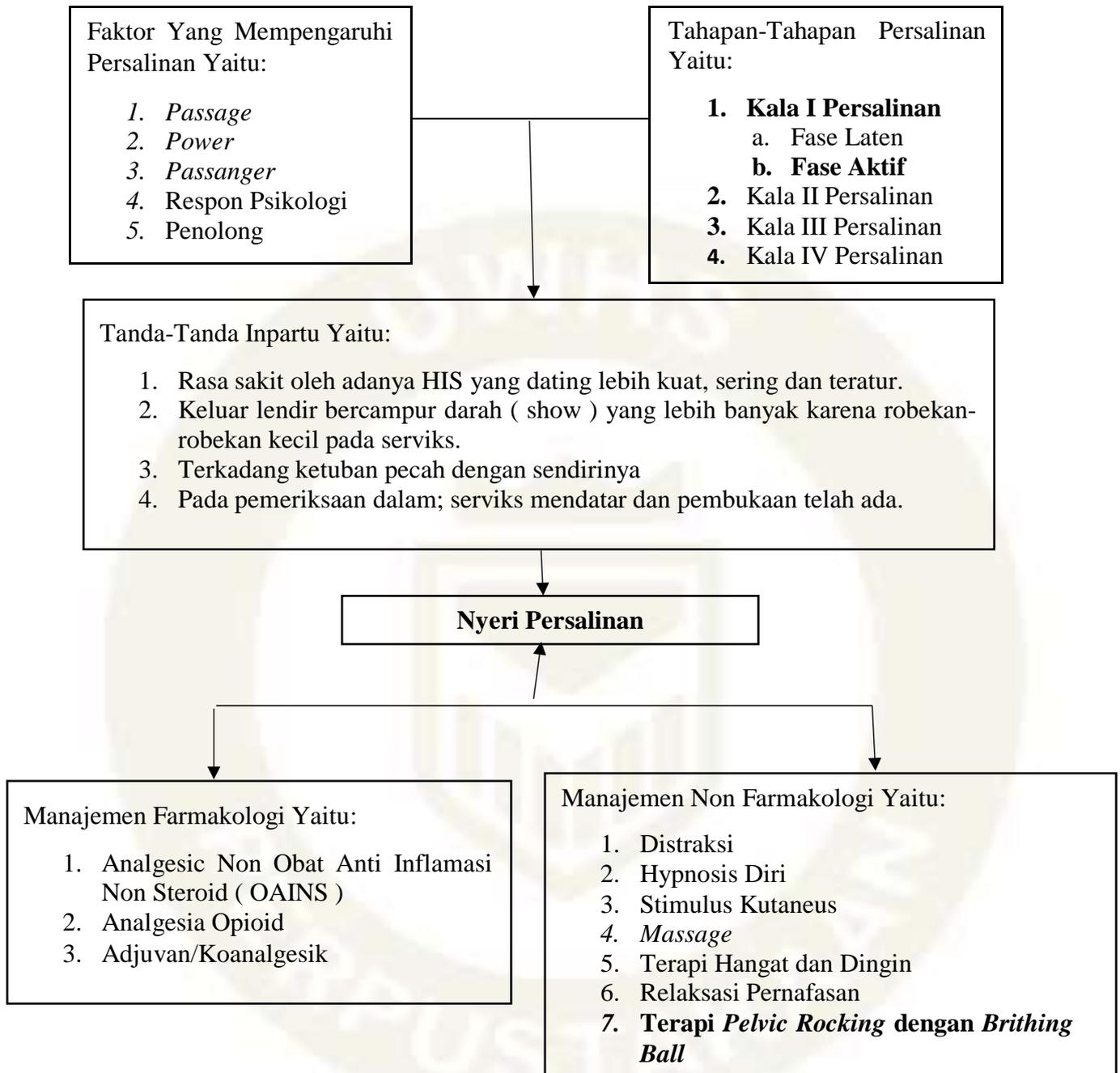
Menurut (WHO, 2019) Manfaat Brithing Ball Saat Hamil Yaitu:

Membantu mengurangi sakit punggung sehingga memudahkan untuk bergerak

1. Meningkatkan aliran darah ke Rahim
2. Membentuk postur tubuh yang baik
3. Membantu mengurangi ketegangan otot.



D. KONSEP TEORI



Gambar 2.3
Kerangka Teori

Sumber : (Mochtar, 2015); (Sondakh, 2015); (Sofian, 2017); (Hermina, 2015).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti Menyusun teori atau menghubungkan secara logis. Beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2016). Kerangka Konsep merupakan hasil dari identifikasi yang sistematis dan analisis yang kritis terhadap teori-teori yang dikaitkan dengan masalah penelitian yang diikat. Pada dasarnya penelitian ini dapat mengembangkan kerangka konsep dengan mengaitkan teori-teori yang sesuai dengan variabel-variabel yang ada dalam penelitian (Sucipto, 2020).

Kerangka Konsep dalam penelitian ini yaitu “Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd. Variabel Independen yaitu Variabel yang menjadi sebab terjadinya atau terpengaruhnya variabel terikat. Variabel independent dalam penelitian ini yaitu “Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball*”. Variabel Dependen yaitu Variabel yang terikat yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas. Variabel dalam penelitian ini yaitu “Intensitas Nyeri Persalinan”.

2. Ha (Hipotesis Alternatif)

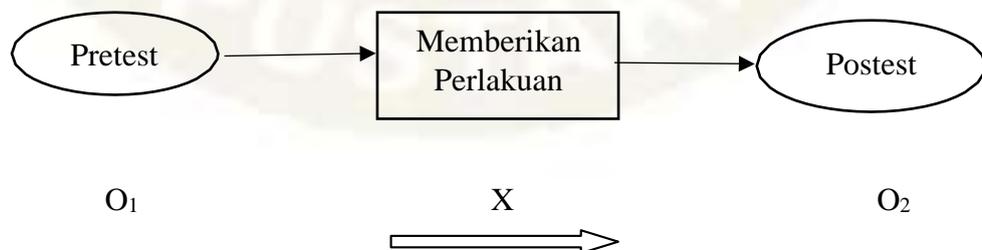
Hipotesis Nol adalah Hipotesis yang menyatakan tidak adanya hubungan diantara variabel penelitian atau menyatakan tidak adanya perbedaan diantara variabel penelitian atau bisa juga menyatakan pengaruh satu variabel atau treatment terhadap variabel lainnya.

Hipotesis Nol (Ho) dalam penelitian ini “tidak ada pengaruh *pelvic rocking* dengan *brithing ball* terhadap intensitas nyeri persalinan”.

C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah menggunakan penelitian kuantitatif, menggunakan jenis penelitian pre-eksperimental dengan rancangan penelitian one group pretest posttest design. Ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek atau tidak ada kelompok pembanding (Hidayat , 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesis apakah variabel independent mempunyai pengaruh terhadap variabel dependent (Sugiono, 2017).



Keterangan:

O₁ : Pretest menilai skala nyeri persalinan sebelum dilakukan *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif.

X : Perlakuan (Intervensi)Pemberian *Pelvic Rocking* dengan *BrithingBall*.

O₂ : Posttest menilai skala nyeri sesudah dilakukan *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2021 – Desember 2021.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah Wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2016).

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd yang berjumlah 20 pasien ibu bersalin dihitung dari rata-rata 3 bulan terakhir ini pada bulan juni, juli, agustus.

2. Sampel

Sampel adalah Sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representative populasi (Riyanto, 2017). Sampel adalah Bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiono, 2016). Sampel pada penelitian ini adalah Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd.

3. Teknik Sampling

Teknik Sampling merupakan Teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel dalam penelitian ini, terdapat berbagai Teknik sampling yang digunakan (Sugiono, 2016).

Penelitian ini mengambil sampel secara Purposive Sampling yaitu Teknik penetapan sampel memilih sampel diantara populasi sesuai tujuan atau masalah sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusimaupun kriteria eksklusif.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah Karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi yang berjangkau dan akan di teliti (Nursalam, 2017).

Kriteria Inklusi Pada Penelitian ini yaitu:

1. Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif yang bersedia menjadi responden.
 2. Ibu bersalin yang melahirkan secara normal.
 3. Tidak ada Riwayat komplikasi selama masih prenatal maupun penyakit penyerta pada masa kehamilan.
 4. Ibu inpartu yang merasakan nyeri persalinan.
- b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah Menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria karena berbagai sebab (Nursalam, 2016).

Kriteria Eksklusi Pada Penelitian ini Yaitu:

1. Janin Malprestasi
2. Ibu yang Kooperatif
3. Ibu hamil dengan komplikasi persalinan
4. Penurunan Kesadaran
5. Tinggi Badan <145 cm.

Berdasarkan sampel yang ditentukan maka penelitian ini menghitung sampel nya menggunakan Rumus Slovin yaitu:

$$\frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{20}{1+20 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{20}{1+20 (0.0025)}$$

$$n = \frac{20}{1+0.05}$$

$$n = \frac{20}{1,05}$$

$$n = 19,047$$

$$n = 19$$

Berdasarkan rumus diatas jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 19.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan Karakteristik yang dapat diamati atau diukur (Nursalam, 2016). Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena (Hidayat , 2017).

Table 3.1

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independen Pada Penelitian ini yaitu Pengaruh <i>Pelvic Rocking</i> dengan	<i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Ball</i> adalah salah satu Teknik fisik dilakukan oleh ibu inpartu dengan melakukan putaran pada	SOP <i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Brithing Ball</i> , Lembar Observasi.	-	-

<i>Brithing Ball.</i>	pinggang dan pinggul dengan <i>birthing ball</i> dalam berbagai jenis Gerakan untuk membantu merespon rasa sakit dan mengurangi lama persalinan kala 1 fase aktif.
-----------------------	--

2.	Variabel Dependen Pada Penelitian ini Yaitu Intensitas Nyeri Persalinan.	Intensitas Nyeri adalah Suatu ketidaknyamanan yang bersifat subyektif yang dirasakan oleh ibu bersalin kala 1 fase aktif. Nyeri Persalinan adalah Suatu keadaan atau pengalaman dimana nyeri yang dirasakan seseorang tidak bisa dibandingkan dengan nyeri yang dirasakan orang lain. Nyeri pada kala 1 fase aktif diakibatkan oleh kontraksi otot, tingkat nyeri persalinan.	Lembar Penilaian Skala Nyeri dengan menggunakan <i>Wong Baker Pain Rating Scale.</i>	Hasil Ukur Skala Penelitian ini Ordinal. dilihat dari Skala Nyeri Persalinan: 0 : Tidak Nyeri 2 : Nyeri Hanya Sedikit 4 : Nyeri Sedang 6 : Lebih Menyakitkan Lagi 8 : Jauh Lebih Menyakitkan 10 : Nyeri Berat
----	---	---	--	--

G. Instrumen Penelitian dan Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah Suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiono, 2016).

a. SOP *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball*

Lembar Prosedur adalah Panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar (Sailendra, 2015).

Urutan Langkah-Langkah dimana pekerjaan tersebut dilakukan, berhubungan dengan kenapa dilakukan, bagaimana melakukannya, dimana melakukannya dan siapa yang melakukannya. Posisi terbaik dalam melakukan *Brithing Ball* adalah duduk diatas bola besar atau *Gym Ball* dengan menggoyangkan pinggul dan panggul ke arah depan belakang kanan kiri selama 20 menit dalam satu sesi (Annisa Al-Faiq Agma, 2018).

b. Lembar Observasi

Lembar adalah Suatu daftar pengecek berisi nama subyek dan beberapa gejala atau identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pada penelitian ini penulis hanya tinggal menilai dan memberikan tanda atau cek klist di setiap permunculan (Annisa Al-Faiq Agma, 2018).

c. Lembar Penilaian Skala Nyeri Persalinan

Lembar yang digunakan untuk memperoleh data yang tepat dan benar pada proses ini menggunakan penelitian skala nyeri *Wong Baker*. *Wong Baker Paint Rating Scale* merupakan Metode perhitungan skala nyeri yang telah diciptakan dan dikembangkan oleh *Donna Wong Baker* dan *Connie Baker*.

2. Uji Validitas & Reliabilitas

Penelitian ini tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas. Pada instrumen nyeri persalinan yang menggunakan *Wong Baker Paint Rating Scale* karena instrument ini merupakan pengukur skala nyeri yang sudah baku dan dapat dipercaya validitasnya dan sudah dipakai pada penelitian sebelumnya. *Wong Baker Paint Rating Scale* efektif digunakan untuk mengkaji nyeri pada orang dewasa dan mempunyai sensitifitas yang baik. Instrument pengukuran skala nyeri *Wong Baker Paint Rating Scale* sudah pernah di uji validitasnya pada penelitian (Andries, 2017).

Alat ukur atau Instrument pada SOP *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* sudah baku dan sudah pernah dilakukan pada penelitian (Annisa Al-Faiq Agma, 2018).

3. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan Data adalah Suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam satu penelitian (Nursalam, 2016)

Langkah – Langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan (Nursalam, 2017).

a. Data Primer

Data Primer adalah Data yang diperoleh langsung dari peneliti dari percobaan atau kegiatan yang dilakukan yang sangat bermanfaat untuk penelitian dimasa depan sebagai data sekunder (Timotius, 2017).

Pada penelitian ini data primer didapatkan dari pengisian kuesiner responden karakteristik pasien, SOP (Prosedur Pelaksanaan *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball*).

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah Data yang didapat tidak secara langsung dari obyek penelitian melainkan diperoleh dari obyek lain (Timotius, 2017).

Data Sekunder Pada Penelitian ini didapatkan dari informasi petugas Kesehatan PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd.

c. Langkah-Langkah Pengumpulan Data

Langkah-Langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan Teknik instrument yang digunakan (Nursalam, 2017).

Langkah – Langkah Pengumpulan Data Pada Penelitian ini Sebagai Berikut:

1. Tahap Administrasi

Pelaksanaan penelitian akan dilaksanakan setelah lolos uji etik dari komisi etik penelitian Universitas Widya Husada Semarang. Setelah itu mengajukan ijin kepada pemilik Praktik Mandiri Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd. yang diperoleh ijin penelitian dari pihak Universitas Widya Husada serta mendapatkan balasan izin penelitian dari tempat penelitian.

2. Tahap Pemilihan Sampel

Peneliti mendapatkan data pasien yang akan bersalin dari pemilik Praktik Mandiri Bidan Tutik Susmiati. Kemudian peneliti melakukan pemilihan responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Responden diberikan penjelasan tentang prosedur penelitian, keuntungan dan kerugian penelitian. Jika responden menyetujui penelitian maka responden akan diberikan beberapa Tindakan yang sesuai SOP *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball*.

3. Tahap Pelaksanaan

Peneliti melaksanakan pengambilan data (Pretest) pada responden. Instrument penelitian terdiri dari: Lembar Chek Klist, SOP *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball*, Lembar Penilaian Nyeri menggunakan *Wong Baker Paint Rating Scale*.

Penelitian ini dilakukan selama 2 bulan dengan aktifitas sebagai berikut:

- a. Peneliti mengkaji terlebih dahulu ke responden sebagai syarat yang harus dipenuhi oleh responden sebelum melakukan *pelvic rocking* dengan *birthing ball*.
- b. Peneliti melakukan *pre-test* menilai skala nyeri sebelum dilakukan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* terhadap ibu bersalin kala 1 fase aktif. Pengukuran intensitas nyeri persalinan menggunakan *wong baker paint rating scale*.
- c. Setelah itu peneliti melakukan intervensi dengan mengajarkan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* selama 20 menit per sesi.
- d. Setelah mengajarkan Tindakan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* selama 20 menit per sesi kepada responden. Peneliti melakukan *post-test*. Post-test ini menilai skala nyeri sesudah dilakukan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* terhadap ibu bersalin kala 1 fase aktif dengan

menggunakan lembar observasi penilaian skala nyeri dengan menggunakan *wong baker paint rating scale*.

- e. Peneliti melakukan pengamatan langsung terkait metode *pelvic rocking* dengan *birthing ball* pada responden hanya beberapa selebih nya peneliti meminta bantuan kepada enumerator (Petugas lapangan yang membantu tim peneliti dalam proses penyaringan data dalam sebuah riset).
- f. Peneliti melakukan evaluasi dengan memasukkan nilai akhir hasil pengamatan berupa pendokumentasian kepada responden.

4. Teknik Pengolahan Data

Menurut (Nursalam, 2017) Teknik Analisa Data merupakan cara mengolah data agar dapat disimpulkan atau di interprestasikan menjadi informasi. Adapun Langkah-Langkah Nya Meliputi:

a. *Editing*

Upaya untuk memeriksa Kembali kebenaran data yang diperoleh atau di kumpulkan. *Editing* data dilakukan pada tahap pengumpulan data setelah data terkumpul.

b. *Coding* Data

Kegiatan pemberian kode numerik (Angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat

penting bila pengolahan data dan Analisa data menggunakan komputer.

c. *Entry Data*

Kegiatan memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam master table atau database computer. Kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana dengan membuat table kontigens.

d. *Cleanning Data*

Data yang telah di masukkan ke dalam program computer diperiksa Kembali sesuai dengan kriteria dan bebas dari kesalahan sebelum dilakukan analisis (Nursalam, 2017).

e. *Tabulasi (Tabulating .*

Penelitian membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian yang di inginkan oleh peneliti.

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi statistic yang dilakukan secara bertahap yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat bergantung dari jenis datanya (Notoatmojo, 2018).

Pada umum nya analisis ini mendeskripsikan nya dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel

karena datanya berbentuk kategorik dengan skala data ordinal sehingga tergambar fenomena variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah Analisis yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2018). Variabel Independent pada penelitian ini yaitu Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball*. Sedangkan Variabel Dependent pada penelitian ini yaitu Intensitas Nyeri Persalinan, skala datanya ordinal, datanya berbentuk kategorik. Analisis Bivariat dalam penelitian ini yaitu menguji adanya Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

Data berbentuk kategorik dengan skala data ordinal sehingga menggunakan uji analisis non parametric maka menggunakan rumus *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Rumus *Wilcoxon Signed Rank Test*

$$Z = \frac{T_s - \mu T}{\sigma t}$$

Keterangan:

T_s : E jumlah Jenjang atau ranking.

μT : $n (n = 1)$

$$\sigma t = \frac{V n (n + 1) (2 n + 1)}{24}$$

Kriteria keputusan pengujian nya adalah:

Ho diterima apabila $Z \leq Z_{\alpha/2}$

Ha ditolak apabila $Z \geq Z_{\alpha/2}$

Uji statistic Z dapat digunakan untuk pengujian dua arah maupun satu arah. Dimana hipotesis nya adalah:

1. Bila nilai p value $\leq 0,05$ maka Ho ditolak dan Ha diterima yaitu ada Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd.
2. Bila nilai p value $> 0,05$ maka Ho di terima dan Ha ditolak yaitu tidak ada pengaruh *pelvic rocking* dengan *birthing ball* terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd.

I. Etika Penelitian

Pertimbangan etik sangat diperlukan dalam sebuah penelitian. Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti mengajukan ijin pelaksanaan dari pembimbing penelitian, uji etik oleh komisi etik penelitian Universitas Widya Husada Semarang.

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Dalam meminta persetujuan peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan dampak yang mungkingterjadi selama dalam pengumpulan data. Selain itu pada lembar persetujuan juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

2. Kerahasiaan Nama

Responden memiliki hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Oleh sebab itu dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data cukup dengan memberi kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentially* dan *Anonimity* (Kerahasiaan dan Anonimitas)

Semua data yang diperoleh dari partisipan harus di jaga kerahasiaan nya sehingga tidak bisa dikalikan secara langsung dengan identitas partisipan oleh oranglain.

4. *Determinant*

Responden memiliki hak untuk memutuskan menjadi subyek penelitian atau tidak.

5. *Disclosure*

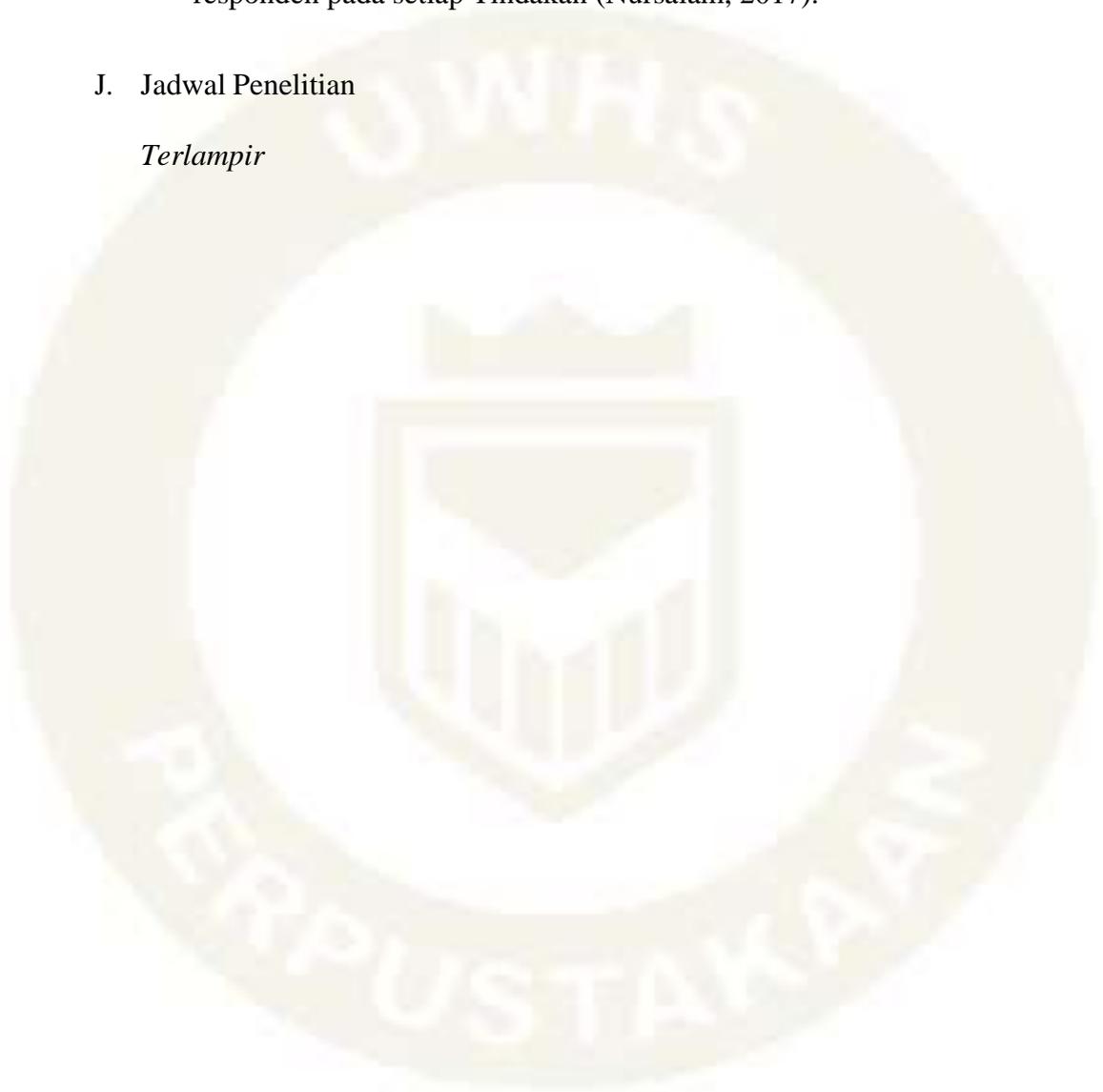
Peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggungjawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada responden.

6. *Beneficience*

Responden mempunyai potensi untuk mendapatkan manfaat melalui prosedur yang diberikan. Peneliti berhati-hati dalam mempertimbangkan rasio dan keuntungan yang akan berakibat kepada responden pada setiap Tindakan (Nursalam, 2017).

J. Jadwal Penelitian

Terlampir



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

PMB (Praktik Mandiri Bidan) Tutik Susmiati terletak di Jalan Mangunharjo No 45 Rt 01 Rw 02 Kelurahan Mangunharjo Kecamatan Tugu Kota Semarang. Yang didirikan oleh Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd pada tahun 2005. PMB (Paktik Mandiri Bidan) Tutik Susmiati terletak diperempatan karanggayam (Perbatasan antara 2 kelurahan). Jarak PMB Bidan Tutik ini dengan pasar karanggayam kurang lebih 100 meter. Letaknya sangat strategis sekali. PMB (Praktik Mandiri Bidan) Tutik ini dibangun pada tanggal 8 November 2005 oleh Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd dengan suami tercinta dengan luas bangunan kurang lebih 1000 meter. Mempunyai ruang tunggu 1, ruang pemeriksaan 1, ruang persalinan 1, ruang nifas 2, ruang menyimpan obat 1, mushola 1, kamar mandi 2, ruang tidur asisten bidan 1, ruang tidur mahasiswa praktikan 1, dapur 1, PMB (Praktik Mandiri Bidan) Tutik ini mempunyai 3 asisten bidan dengan lulusan minimal D4 Kebidanan, yang Bernama: Bd. Indah, Bd. Farah, Bd. Nisa. PMB (Praktik Mandiri Bidan) Tutik ini menerima pelayanan: Persalinan, suntik KB menggunakan BPJS. PMB Bidan Tutik ini buka setiap hari: Pagi jam 06.30 – 12.00, Sore jam 16.00 – 21.00. setiap 2 bulan sekali selalu diadakan acara USG dengan mengundang dokter spesialis.

PMB (Praktik Mandiri Bidan) Tutik ini adalah salah satu PMB Bidan yang paling terkenal di Kecamatan Tugu. PMB Bidan Tutik ini yang

pertama kali berdiri di wilayah kecamatan tugu. PMB Bidan Tutik ini setiap harinya sangat ramai sekali bahkan pasien pada rela mengantri. PMB Bidan Tutik ini adalah PMB yang pertama kali yang melayani pasien persalinan dan suntik KB menggunakan BPJS.

PMB (Praktik Mandiri Bidan) Tutik ini selain melayani pemeriksaan pasien umum, persalinan, suntik KB juga melayani: Cukur rambut bayi baru lahir, berenang bayi. Pada tahun 2013 di wilayah kelurahan mangunharjo juga ada PMB Bidan baru yang bernama PMB Bidan Ani yang letaknya berdekatan dengan PMB Bidan Tutik. Dari semenjak didirikannya PMB Bidan Ani di PMB Bidan Tutik masih tetap ramai dengan suasana pasien mengantri di ruang tunggu. Pasien di PMB Bidan Tutik setiap harinya mencapai kurang lebih 20 pasien setiap harinya, dan bisa mencapai pasien ibu bersalin setiap bulannya 25. PMB Bidan Tutik ini selalu mengoptimalkan pelayanannya. Pelayanan optimal dibuktikan dengan kesanggupan para asisten bidan dan bidan tutik sendiri untuk tidak membedakan segala jenis golongan masyarakat. Terbukti dengan diterimanya setiap golongan masyarakat dan mulai akses sampai masyarakat kurang mampu atau jamkesmas.

B. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden pada penelitian ini di PMB Tutik Susmiati, S. Tr, Keb.Bd ini meliputi: Usia, Paritas, Pendidikan. Adapun pengelompokan tabel berdasarkan karakteristik di atas adalah sebagai berikut:

Table 4.1
Distribusi karakteristik responden di PMB (Praktik Mandiri Bidan)
Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd
(n=19)

Karakteristik	Kategori	N		%	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Usia	<20 Tahun	2 orang	2 orang	10,5%	10,5%
	20-35 Tahun	15 orang	15 orang	78,9%	78,9%
	>35 Tahun	2 orang	2 orang	10,5%	10,5%
Paritas	Primigravida	7 orang	7 orang	36,8%	36,8%
	Multigravida	12 orang	12 orang	63,2%	63,2%
Pendidikan	SMP/MTS	3 orang	3 orang	15,8%	15,8%
	SMA/SMK	13 orang	13 orang	68,4%	68,4%
	SARJANA	3 orang	3 orang	15,8%	15,8%
Tingkat Nyeri Persalinan	4-5	3 Orang	10 Orang	15,8%	52,6%
	6-7	3 Orang	8 Orang	15,8%	42,14%
	8-9	9 Orang	1 Orang	47,4%	5,26%
	10	4 Orang	0 Orang	21%	0%
Total		19 Orang	19 Orang	100%	100%

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa presentase karakteristik responden berdasarkan usia meliputi kategori usia: < 20 tahun sebanyak 2 responden (10,5%), 20-35 tahun sebanyak 15 orang (78,9%), >35 tahun sebanyak 2 orang(10,5%). Sedangkan kategori paritas: Primigravida ada 7 responden (36,8%), multigravida ada 12 responden (63,2%). Adapun tingkat Pendidikan meliputi: SMP/MTS ada 3 responden (15,8%), SMA/SMK ada 13 responden (68,4%), Sarjana ada 3 responden (15,8 %). Sedangkan pada frekuensi dan

presentase dari variable dependen “Intensitas Nyeri Persalinan” dapat diketahui bahwa presentase terbesar untuk tingkat nyeri persalinan sebelum dilakukan perlakuan pelvic rocking dengan birthing ball berada pada skala nyeri 8-9 atau mengalami nyeri berat yaitu 47,4% yang frekuensi nya 9 orang. Data penelitian ini terkait intensitas nyeri persalinan diambil menggunakan “wong baker faces rating scale” dan dikategorikan menjadi 6 kategori yaitu:

0 : Tidak Nyeri

2 : Nyeri Hanya Sedikit

4 : Nyeri Sedang

6 : Lebih Menyakitkan Lagi

8 : Jauh Lebih Menyakitkan

10 : Nyeri Berat

C. Hasil Analisis

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel dependen “Intensitas Nyeri Persalinan” dan variabel dependen “Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball*”. Data penelitian ini mengenai intensitas nyeri persalinan diambil menggunakan alat “*Wong Baker Faces Paint Rating Scale*” dan dikategorikan menjadi 6 kategori yaitu:

- 0 : Tidak Nyeri
- 2 : Nyeri Hanya Sedikit
- 4 : Nyeri Sedang
- 6 : Lebih Menyakitkan Lagi
- 8 : Jauh Lebih Menyakitkan
- 10: Nyeri Berat

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd

Tingkat Nyeri Persalinan	Frekuensi		Presentasi (%)	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
4: Nyeri Sedang	3	10	15,8%	52,6%

6: Lebih Menyakitkan lagi	3	8	15,8%	42,14%
8: Jauh Lebih Menyakitkan	9	1	47,4%	5,26%
10: Benar-Benar Menyakitkan	4	0	21%	0%
Total	19	19	100%	100%

Sumber: Data Primer di Olah Tahun 2022

1. Analisis Bivariat

Tabel 4.3

Hasil Uji Beda *Wilcoxon Sign Rank* Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd 2022

	Sebelum Perlakuan – Sesudah Perlakuan
Z	- 3.575 ^b
Asymp. Sig (2-Tailed)	,000

Sumber: Data SPSS 2022

Berdasarkan Tabel 4.2 hasil uji pengaruh menggunakan *Wilcoxon Sign Rank* didapatkan bahwa nilai menunjukkan p-value adalah (p,000) signifikan $\leq \alpha = 0,005$. Hal ini bahwa terdapat pengaruh dalam Teknik *pelvic rocking* dengan *birthing ball* terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian di PMB (Praktik Mandiri Bidan) Tutik Susmiati S. Tr, Keb. Bd menunjukkan responden penelitian berada pada rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 15 responden (78,9%) yang menunjukkan usia responden masuk dalam kategori usia reproduksisehat. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori (Saifuddin, 2017) Bahwa usia dengan rentang 20-35 tahun dikenal sebagai usia reproduksisehat atau usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan. Pada usia tersebut organ reproduksi dan psikologi sudah lebih matang sehingga siap untuk menghadapi persalinan.

Usia sangat menentukan Kesehatan ibu bersalin dan mempengaruhi respon terhadap nyeri. Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, yang dapat memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat (Andarmoyo, 2017).

Persalinan mempunyai resiko baik pada ibu maupun janin, berupa kesakitan sampai dengan resiko kematian. Ada 2 cara persalinan yaitu persalinan pervaginam dan persalinan abnormal. Usia produktif yang optimal untuk reproduksi sehat antara 20-35 tahun. Resiko persalinan akan meningkat pada usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Usia

produktif yang optimal untuk reproduksi sehat adalah antara 20-35 tahun, resiko akan meningkat pada usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Wanita hamil pada usia muda akan memiliki beberapa resiko diantaranya keguguran, persalinan premature, BBLR, kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia pada kehamilan, keracunan kehamilan (Gestosis) dan kematian (Dwi Ratna Kusuma, 2020).

2. Paritas

Menurut (BKKBN, 2018) Bahwa Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup, yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau kelompok Wanita selama masa reproduksi. Sedangkan menurut (Puspita , 2015) Paritas adalah banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai anak terakhir. Dari distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan paritas didapatkan bahwa ibu bersalin di PMB (Praktik Mandiri Bidan) Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd ada 19 responden berkategori: Primigravida sebanyak 7 responden (36,8%), Multigravida sebanyak 12 responden (63,2%). Hasil penelitian juga sejalan dengan teori dari (Kurniawati dkk, 2017) Bahwa paritas adalah jumlah anak yang hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim. Paritas yang paling baik jika kurang dari 3 kali dan buruk jika lebih dari 3 kali. Ibu yang terlalu sering melahirkan tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status ibu hamil primigravida atau multigravida. Sesuai dengan pendapat dari (Cunningham , 2017) Paritas dibagi menjadi: Primigravida, Multigravida, Grande-Multipara. Primipara yaitu ibu hamil yang telah melahirkan bayi aterm sebanyak satu kali, Multipara adalah Wanita yang melahirkan anak hidup beberapa kali dimana persalinan tersebut tidak lebih dari tiga kali. Sedangkan Grand-Multipara yaitu Wanita yang telah melahirkan janin aterm lebih dari 4 kali. Menurut (Winkjosastro, 2015) makin tinggi paritas makin kurang baik endometrium nya sehingga akan mengganggu lingkungan sekitar tempat implantasi menjadi kurang sempurna.

Tinggi nya angka ibu Multipara yaitu sebanyak 12 orang (63,2%) karena Sebagian ibu hamil sudah menerapkan program KB yaitu 2 anak cukup sehingga ibu hamil dalam penelitian ini sebesar 19 responden yang berusia 20-35 tahun ada 15 orang yang termasuk dalam range usia produktif.

3. Pendidikan

Penerimaan informasi dan cara pandang dalam pemilihan koping berkaitan dengan tingkat Pendidikan responden. Semakin tinggi tingkat Pendidikan maka akan semakin mudah seseorang menerima informasi yang baru dan akan mudah menyesuaikan diri. Sebaliknya, jika tingkat Pendidikan seseorang rendah akan menghambat perilakunya terhadap penerimaan informasi dan pengetahuan yang baru sehingga

mempengaruhi sudut pandang dalam menyelesaikan masalah dan koping nyeri persalinan (Mandias, 2017).

Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu didapatkan responden berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 13 responden (68,4%), berpendidikan SMP sebanyak 3 responden (15,8%) dan berpendidikan sarjana sebanyak 3 responden (15,8%).

Pendidikan juga berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka makin mudah dalam berfikir lebih rasional, ibu yang mempunyai Pendidikan tertinggi akan lebih berfikir rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah 2 orang (Manuaba, 2017).

B. Tingkat Nyeri Persalinan Setelah Diberikan Perlakuan Teknik *Pelvic*

Rocking dengan *Brithing Ball*

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu serviks berdilatasi lebih cepat adalah *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball*. *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* adalah cara menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyangkan panggul diatas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan ke belakang, sisi kanan sisi kiri dan melingkar. *Brithing Ball* adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala 1 dalam mengurangi tingkat nyeri persalinan yang dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk diatas bola

dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membuat kemajuan dalam persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorphin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor dipanggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorphin (Manuaba, 2017).

Dari hasil Penelitian sebelum diberikan perlakuan *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* didapatkan hasil bahwa dari 19 responden terdapat: 3 orang (15,8%) dengan tingkat nyeri persalinan 4-5, dengan tingkat nyeri persalinan 6-7 ada 3 orang responden (15,8%) dan tingkat nyeri persalinan 10 ada 4 responden dengan presentasi 21%. Sedangkan hasil penelitian setelah diberikan perlakuan *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* didapatkan hasil bahwa dari 19 responden terdapat: Tingkat Nyeri 4-5 ada 10 responden (52,6%, tingkat nyeri persalinan 6-7 ada 8 responden (32,14%), tingkat nyeri persalinan 8-9 ada 1 responden (5,26%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari (Hawari, 2016) bahwa Teknik *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan di antar menuju medulla spinalis dan otak. Selain itu tekanan kuat yang diberikan pada saat melakukan Teknik *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* dapat mengaktifkan senyawa endorphin sehingga transmisi dari nyeri dapat dihambat dan dapat menyebabkan penurunan intensitas nyeri persalinan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari (Surtiningsih, 2016) yang menyimpulkan bahwa *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* sangat efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan p-value

0,000 <0,05. Penelitian ini juga didukung oleh (Zaky , 2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* terhadap perkembangan persalinan dalam hal penurunan interval dan meningkatkan durasi dan frekuensi kontraksi uterus, dilatasi serviks dan penurunan kepala janin. Para peneliti juga merekomendasikan bahwa *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan, mengelola rasa sakit serta mempromosikan pengendalian diri dan mencapai pengalaman melahirkan yang lebih memuaskan.

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Anis Fauziyah, 2019) yang menyatakan bahwa kala 1 persalinan akan beragam pada setiap ibu. Semakin seorang ibu merasa rileks maka akan semakin singkat waktu yang diperlukan untuk menuju ke pembukaan lengkap. Di awal proses persalinan sebaiknya ibu tidak hanya berbaring ditempat tidur. Mengganti posisi setiap $\frac{1}{2}$ sehingga 2 jam sekali akan sangat membantu proses persalinan. Ibu dapat jongkok atau menggunakan *Brithing Ball* untuk bersandar dan menggoyangkan panggul. Dengan bola ditempatkan di tempat tidur, ibu dapat berdiri dan bersandar dengan nyaman diatas bola, mendorong dan mengayunkan panggul untuk mobilisasi. Dengan bola dilantai atau ditempat tidur, ibu dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan tertumpu di atas bola, bergerak mendorong panggul dan dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (Posisi belakang kepala) sehingga memungkinkan intensitas nyeri persalinan semakin baik dan persalinan menjadi lebih cepat.

Menurut asumsi peneliti *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* terhadap intensitas nyeri persalinan sangat berpengaruh dimana dengan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* membantu ibu bersalin untuk mempersingkat kala 1 persalinan. Dari 19 responden yang melakukan Teknik *pelvic rocking* dengan *birthing ball* mengalami waktu kala 1 fase aktif yang singkat dan membantu ibu bersalin dalam beradaptasi dengan rasa nyeri dan ketidaknyamanan yang dialami. Pada beberapa responden yang menerima Tindakan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* mendapatkan hasil yang efektif. Setelah diberikan penjelasan lebih dalam maka responden sangat antusias melakukan Tindakan *pelvic rocking* dengan *birthing ball*. Dari hal tersebut menunjukkan bahwa penanaman sugesti diri yang sangat positif pada ibu juga penting dilakukan sebelum melakukan Tindakan. Sugesti diri yang positif dapat menimbulkan rasa rileks dan membantu proses penerimaan. Fasilitator harus memberikan pandangan dan membuat responden percaya bahwa kegiatan yang dilakukan akan mempersingkat waktu persalinan ibu dengan harapan mendapatkan hasil yang efektif. Dengan begitu setiap ibu bersalin dapat melewati proses yang menyenangkan baik bagi ibu setiap ibu bersalin dapat melewati proses yang menyenangkan baik bagi ibu maupun bagi bayi. Bayangkan bahwa persalinan merupakan hal yang melelahkan dan menyakitkan dapat digantikan dengan pengalaman yang luar biasa bermakna seharusnya dirasakan setiap ibu bersalin dengan dukungan penerapan praktik terbaik

yang dilakukan secara optimal sehingga mampu mencegah terjadinya berbagai penyulit sehingga persalinan dapat berjalan secara fisiologis.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang peneliti alami selama melakukan penelitian ini antara lain: *pelvic rocking* dengan *birthing ball* merupakan hal yang baru bagi responden sehingga peneliti harus menjelaskan dengan sebaik mungkin pada responden sampai mereka paham manfaat dari penggunaan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* dan bersedia menjadi responden penelitian.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian, pengolahan data dan pembahasan tentang Pengaruh *Pelvic rocking* dengan *Brithing Ball* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB (Praktik Mandiri Bidan 0 Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd diperoleh data sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd diperoleh hasil frekuensi tingkat nyeri persalinan pada responden sebelum dilakukan terapi *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* yaitu: Tingkat Nyeri 4 = ada 3 orang, Tingkat Nyeri 6 = ada 3 orang, Tingkat Nyeri 8 = ada 9 orang, Tingkat Nyeri 10 = ada 4 orang.
2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd diperoleh Hasil Frekuensi Persalinan Pada responden sesudah dilakukan terapi *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* yaitu: Tingkat Nyeri 4 = ada 10 orang, tingkat nyeri 6= ada 8 orang, tingkat nyeri 8 = ada 1 orang. yang menyebabkan terjadinya penurunan intensitas nyeri persalinan yaitu menggunakan metode *pelvic rocking* dengan *birthing ball* pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.
3. Terdapat Pengaruh sebelum dan sesudah diberikan Teknik *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* pada responden di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd dengan nilai p value (sig.2-tailed) = 0,000 < α

= 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka ada pengaruh yang significant dalam Teknik *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ada beberapa saran yang diperlukan jadi pertimbangan bagi peneliti dalam penelitian antara lain:

1. Bagi Pasien

Hasil Penelitian ini termasuk dalam pemberian pengobatan non farmakologi khususnya pada terapi *pelvic rocking* dengan *birthing ball* untuk mengurangi tingkat nyeri persalinan, diharapkan dengan ini pasien dapat melakukan pemberian pengobatan non farmakologi khususnya pada terapi *pelvic rocking* dengan *birthing ball* pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd.

2. Bagi Peneliti

Bagi Peneliti diharapkan bisa menjadi role model agar selalu memberikan Terapi Teknik *pelvic rocking* dengan *birthing ball* sehingga menjadi lebih baik lagi ke depannya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan diharapkan menjadi referensi proses pembelajaran khususnya mekanisme nyeri non farmakologi pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Bagi Peneliti Selanjutnya disarankan untuk mengembangkan variasi model lain yang lebih efektif dalam pelaksanaan Teknik *pelvic rocking* dengan *birthing ball*, diharapkan juga dapat memberikan terapi *pelvic rocking* dengan *birthing ball* dengan tempat atau ruangan khusus agar responden lebih berkontraksi saat melakukan terapi.



DAFTAR PUSTAKA

- Kusnanto, K., Sundari, P. M., Asmoro, C. P., & Arifin, H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Diabetes Self-Management Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Diet. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 31–42. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.780>.
- Wahyuni, S. (2018). *Monograf Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan Persalinan Dan Lama*. 7(9), 8–9.
- Batubara, A., Mahayani, E., & Al Faiq Agma, A. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Pelvic Rocking Dengan Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2018. *COLOSTRUM: Jurnal Kebidanan*, 1(1), 11–18. <https://doi.org/10.36911/colostrum.v1i1.608>.
- Imanniah, S. N. (2019). Konsep Nyeri Akut. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Mathew, A., Nayak, S., & K., V. (2012). a Comparative Study on Effect of Ambulation and Birthing Ball on Maternal and Newborn Outcome Among Primigravida Mothers in Selected Hospitals in Mangalore. *Journal of Health and Allied Sciences NU*, 02(02), 02–05. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1703561>.
- Hidayati, E., Khoiriyah, & Mubin, M. F. (2015). Pelatihan Siaga Sehat Jiwa Terhadap Pengetahuan Kader Di Rw 06 Dan Rw 07 Desa Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas .*, 3(No 1), 17–22. eni.hidayati@unimus.co.id 0Akhoiriyah@unimus.co.id.
- Wicaksono, P. A. (2021). Efektifitas Tehnik Kneading dan Pelvic Rocking untuk Menurunkan Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Laten Di Kecamatan Gondang. *IJMS-Indonesian Journal on Medical ...*, 8(1), 57–65. <http://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/view/258>.
- Ramdhani, aris nur, Rahayu, mutia pujanti, Istikarini, ihda fakhriyana, Susiyanti, R., Asih, dwanti retno, & Hanjari, tiara rahmah dini. (2020). *Praktik Klinik Keperawatan*. 356.

- Kurniawati, A., Dasuki, D., & Kartini, F. (2017). Efektivitas Latihan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(1), 1. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(1\).1-10](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(1).1-10).
- Isye, F., 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. <https://jurnal.pkr.ac.id/>
- Yuliawati, Y. (2019). Efek Kombinasi Counterpressure dan Pelvic Rocking terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(2), 33. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i2.1983>
- Prawitasari, E., Yugistyowati, A., & Kartika Sari, D. (2016). Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(2), 77. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(2\).77-81](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(2).77-81)
- Utami, I. P., & Utami, I. (2019). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise Terhadap Tingkat Nyeri Primary Dysmenorhea Pada Siswi Smp Ma'Arif Gamping Yogyakarta. *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(2), 1–10. <https://doi.org/10.52236/ih.v7i2.146>
- Rizki, L. K., & Anggraini, F. D. (2020). Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Kemajuan Persalinan Dan Kejadian Robekan Perineum. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(1), 9. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i1.1083>
- Febri Astuti. (2016). *Jumlah Kematian Ibu dan Bayi*. 1.
- N. Salamah. (2020). *Pengaruh Pelvic Rocking dengan Brithing Ball Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB Bidan Ani, Amd. Keb*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Suhartini Ari Kunto. (2015). *Asuhan Kebidanan* (2nd ed.). Rosda Karya.
- Annisa Al-Faiq Aigma. (2018). Pengaruh pelvic rocking dengan brithing ball. *Eduma*, 02(1).

- Maryani, T., & Estiwidani, D. (2016). Terapi Birth Ball Berpengaruh Terhadap Lama Kala II dan Intensitas Persalinan Pada ibu Bersalin Primigravida di RB Kasih Ibu Yogyakarta. *Kesehatan Ibu Dan Anak*, 10(2), 22–27. <https://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia/article/view/561/382>
- Sriwenda, D. (2014). Efektifitas Latihan Birth Ball terhadap Efikasi Diri Primipara dengan Persalinan Normal Effectivity of Birth Ball Exercise on Self Efficacy of Primiparous with Normal Labor. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 141–147. <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php>
- Firyadhonah, P. N., Wagiyono, & Elisa. (2016). Perbedaan Lama Persalinan Kala I Antara Diberi dan Tidak Diberi Massage Effluerage di Fundus Uteri Pada Ibu Multipara di Puskesmas Halmahera Semarang. 1–11. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>
- Tinah, & Pudwiyani, A. (2016). Hubungan Faktor Resiko Dengan Kejadian Penyulit Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 8(01), 48–60. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v8i01.199>
- Surtiningsih. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lama Waktu Persalinan di Puskesmas Kalmpok 1 Kabupaten Banjarnegara. *Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 101–115.
- Ratnasari, N. N., Pertiwi, S., & Khairiyah. (2018). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise Terhadap Nyeri Primary Dysmenorhea pada Siswi Kelas VIII. *Midwife Journal*, 4(2), 48–55. <https://www.neliti.com/publications/267041/pengaruh-pelvic-rocking-exercise-terhadap-nyeri-primary-dysmenorhea-pada-siswi-k>
- Sondakh, & jenny. (2018). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. *Academik*, 12, 7612988.

Jadwal Kegiatan	Tahun											
	2023											
	Juli				Agustus				September			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan Judul Skripsi												
Penyusunan Proposal												
Bimbingan Proposal												
Sidang Proposal												
Revisi Proposal												
Pelaksanaan Penelitian												
Penyusunan Skripsi												
Sidang Skripsi												
Revisi Skripsi												
Pengumpulan Skripsi												



Lampiran 2 Lembar Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal



UNIVERSITAS
WIDYA HUSADA
SEMARANG

Jl. Subali Raya No. 12 Krapyak, Semarang Barat,
Semarang
Telp. (024)7612988 Fax.(024)7612944
Website : <http://uwhs.ac.id>

Semarang, 02 November 2021

No : 487/FKBT/UWHS/XI/2021
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Bidan Tutik Susmiati, S.Tr.Keb.Bd
Di
tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana, bersama ini kami mohon dapat diberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa kami :

Nama : Emma Novita
NIM : 1707018
Judul : Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* terhadap Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif
Pembimbing I : Ns. Dwi Retnaningsih, M.Kes, M.Kep
Pembimbing II : Ns. Heny Prasetyorini, M.Kep
Tempat : PMB (Praktek Mandiri Bidan) Bidan Tutik Susmiati, S.Tr.Keb.Bd

Demikian, atas ijin yang diberikan kami ucapkan terimakasih.

Universitas Widya Husada Semarang



Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg, M.M.
NIP. 195602172014012156

Tembusan :
1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana Universitas Widya Husada Semarang
2. Arsip

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Pengambilan Data Awal



Praktik Mandiri Bidan
Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd
 Jln. Mangunharjo No. 45 Rt 03 Rw 02



Kelurahan Mangunharjo Kecamatan Tugu Kota Semarang

SEMARANG, 10 November 2021

Nomor : 01/PMB.Bidan Tutik/VII/2021
 Lampiran :-
 Hal : Balasan Permohonan Izin Survey Awal

Yth.
 Rektor Universitas Widya Husada Semarang
 Di
 Semarang.

Dengan Hormat,

Menanggapi Surat Saudara Nomor 487/FKBT/UWHS/XI/2021 Tanggal 02 November 2021 perihal "Permohonan Ijin Survei awal, pada mahasiswa yang bernama:

Nama : Emma Novita Ummun Najjah
 Nim : 1707010
 Prodi : S1 Keperawatan
 Institusi : Universitas Widya Husada Semarang

Judul Skripsi : Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd.

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang bersangkutan untuk mengadakan survey/wawancara/menyebarkan angket/observasi dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/menyelesaikan studi pada program sarjana Keperawatan di Universitas Widya Husada Semarang. Serta kami bersedia memberikan keterangan-keterangan, brosur, buku dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam menyusun skripsi. Dengan maksud semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan mahasiswa yang bersangkutan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lainnya.

Demikian Surat Balasan Ijin Survey Awal dari kami, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat Kami;

Praktik Mandiri Bidan
Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd



Lampiran 4 Lembar Permohonan Ijin Penelitian



Jl. Subali Raya No. 12 Krapyak, Semarang Barat,
Semarang
Telp. (024)7612988 Fax. (024)7612944
Website : <http://wids.ac.id>

Semarang, 18 Maret 2022

No : 411/FKBT/UWHS/III/2022
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Tutik Susmiati, S.Tr.Keb.Bd
Di
tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana, bersama ini kami mohon dapat diberikan ijin penelitian bagi mahasiswa kami :

Nama : Emma Novita Ummu Najjah
NIM : 1707018
Judul : Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* terhadap Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif
Pembimbing I : Ns. Dwi Retnaningsih, M.Kes, M.Kep
Pembimbing II : Ns. Heny Prasetyorini, M.Kep
Tempat : PMB (Praktek Mandiri Bidan) Bidan Tutik Susmiati, S.Tr.Keb.Bd

Demikian, atas ijin yang diberikan kami ucapkan terimakasih.



Hargianti Dini Iswandari
Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg., M.M.
NIP. 195602172014012156

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Ijin Penelitian



Praktik Mandiri Bidan
Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd
 Jln. Mangunharjo No. 45 Rt 03 Rw 02
 Kelurahan Mangunharjo Kecamatan Tugu Kota Semarang



SEMARANG, 20 Maret 2021

Nomor : 02/PMB.Bidan Tutik/VII/2022
 Lampiran : -
 Hal : B: lasan Permohonan Izin Penelitian

Yth.
 Rektor Universitas Widya Husada Semarang
 Di
 Semarang.

Dengan Hormat,

Menanggapi Surat Saudara Tanggal 18 Maret 2022 perihal "Permohonan Ijin Penelitian ,
 pada mahasiswa yang bernama:

Nama : Emma Novita Ummun Najjah
 Nim : 1707010
 Prodi : S1 Keperawatan
 Institusi : Universitas Widya Husada Semarang

Judul Skripsi : Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri
 Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb.
 Bd.

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang
 dimaksud. Untuk Pelaksanaan Selanjutnya supaya mahasiswa yang bersangkutan
 berhubungan dengan Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd.

Demikian Surat Balasan dari kami.

Hormat Kami;
Praktik Mandiri Bidan
Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd



 Bidan Debidan
 NPP-19691206 199403 1005
 BIDAN TUTIK SUSMIATI, S. Tr. Keb. Bd
 Jln. Mangunharjo Rt. 03 Rw. 02 Tugu Semarang

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6 Lembar Penjelasan Penelitian

PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd

Peneliti : Emma Novita Ummun Najjah

NIM : 1707010

Peneliti adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang. Peneliti ini bertujuan untuk memenuhi gelar sarjana keperawatan. Peneliti akan menghargai dan menjunjung tinggi hak responden dengan menjamin kerahasiaan identitas dan data yang diberikan kepada peneliti. Responden dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu apabila menghendaknya. Melalui penjelasan ini, peneliti sangat mengharapkan partisipasi saudara/saudari untuk berperan serta dalam penelitian ini. Atas kesediaan dan partisipasinya, peneliti mengucapkan terimakasih.

Semarang, 14 Juni 2022

Peneliti,



Emma Novita U.N

1707010

Lampiran 7 SOP *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball*

**Prosedur Pelaksanaan *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap
Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB
Bidan Tutik Susmiati, S. Tr, Keb. Bd**

Sop <i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Brithing Ball</i>	
PENGERTIAN	<i>Pelvic Rocking</i> merupakan Salah satu Gerakan dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan. Gerakan ini digunakan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. <i>Brithing Ball</i> adalah Bola Terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala 1 fase aktif ke posisi yang membantu nyeri persalinan.
TUJUAN	Melakukan Latihan <i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Brithing Ball</i> pada ibu bersalin kala 1 fase aktif sebagai persiapan dan melenturkan otot-otot panggul dalam mengurangi rasa nyeri persalinan kala 1 fase aktif.
PETUGAS	Peneliti dan 2 Enumerator
KEBIJAKAN	Ibu bersalin yang terpilih menjadi responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi untuk melakukan <i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Brithing Ball</i> adalah: Ibu hamil normal kala 1 fase aktif yang tidak memiliki Riwayat komplikasi selama masa prenatal, ibu inpartu yang merasakan nyeri persalinan, kehamilan dengan presentasi kepala, TFU tidak lebih dari 23,5 cm dan tinggi badan <145 cm. kelompok intervensi pada penelitian ini yaitu kelompok responden yang di fasilitasi untuk melakukan Gerakan <i>pelvic rocking</i> dan asuhan persalinan normal kala 1 sesuai standar. <i>Pelvic rocking</i> pada kelompok intervensi dilakukan setiap 20 menit per sesi dalam kala 1 fase aktif pembukaan 4 (Saat kontraksi berlangsung) sesuai dengan prosedur penatalaksanaan <i>pelvic rocking</i> dan diamaati lama waktu persalinan kala 1 dan kala II
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi 2. Memberikan Lingkungan yang nyaman 3. SOP <i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Brithing Ball</i>

Standar Operasional Prosedur	
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. PERSIAPAN ALAT</p> <p>1. <i>Brithing Ball</i> (Bola)</p> <p>Ukuran bola disesuaikan dengan tinggi badan ibu hamil. Ibu hamil dengan tinggi badan 160 – 170 cm dianjurkan menggunakan bola dengan diameter 55-65 cm. ibu dengan tinggi badan diatas 170 cm cocok menggunakan bola dengan diameter 75 cm (Annisa Al-Faiq Agma, 2018).</p> <p>Dalam <i>Suggested Brithing Ball protocol</i> menjelaskan bahwa bola tersebut harus di pompa dengan baik pada diameter yang didesain sesuai dengan bola tersebut. Ukuran yang biasa digunakan selamapersalinan yaitu 65 cm. yang mana dapat menahan bebansampai dengan 135,9 kg. bola ini sampai bisa dipompa dengan menggunakan pompa kaki dan dapat kempes jikadekat dengan panas atau benda yang tajam.</p> <p>2. Matras 3. Kursi untuk Bersandar 4. Bantal untuk Penyangga 5. Lembar Observasi</p> <p>B. PERSIAPAN PASIEN</p> <p>1. Menjelaskan prosedur dan tujuan Tindakan yang akan dilakukan 2. Sudah dilakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, serta DJJ ibu bersalin. 3. Atur posisi pasien sesuai kebutuhan (<i>Comfortable</i>)</p>

C. PELAKSANAAN TERAPI

1. Duduk Diatas Bola



- a. Duduklah diatas bola seperti halnya duduk dikursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan diatas bola terjaga
- b. Dengan tangan dipinggang atau dilutut, gerakkan pinggul ke samping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan.
- c. Tetap dengan tangan dipinggang. Lakukan Gerakan pinggul ke depan dan ke belakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan.
- d. Dengan tetap duduk diatas bola, lakukan Gerakan memutar pinggul searah seperti jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran atau hula hoop
- e. Kemudian lakukan Gerakan pinggul sepertispiral maju dan mundur.

Menurut (Mathew, 2015) Menyatakan bahwa dengan cara duduk dibola, ibu harus menggerakkan pinggul secara melingkar. Hal ini memungkinkan kepala bayi akan menekan serviks dengan mendorong dilatasi.

2. Duduk Diatas Bola Bersandar Ke Depan



- a. Setelah menggerakkan pinggul mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan fase istirahat dengan bersandar kedepan pada kursi atau pendamping (bisa instruktur atau salah satu anggota keluarga)
- b. Sisipkan Latihan tarikan nafas dalam
- c. Lakukan Teknik ini selama 4 menit
- d. Posisi ini membantu ibu untuk melepaskan kecemasan, mengurangi rasa sakit pada vagina dan perineum, pada saat kontraksi ibu dapat melakukan Gerakan seperti gambar dan sambil tetap melakukan *pelvic rocking* dengan birthing ball serta pernafasan di sela kontraksi. Bantuan dari suami atau pendamping persalinan akan membuat ibu merasa lebih nyaman.

3. Berdiri Bersandar Diatas Bola



- a. Letakkan bola diatas kursi
- b. Berdiri dengan kaki sedikit dibuka dan bersandar ke depan pada bola seperti merangkul bola.
- c. Lakukan Gerakan ini selama 3 menit.
- d. Pada posisi berdiri atau tegak akan membuat gravitasi untuk terus mempertahankan kepala bayi berada dibawah yang mana akan membantu serviks untuk berdilatasi lebih cepat. Mengubah posisi selama persalinan akan mengubah bentuk dan ukuran panggul yang mana akan membantu kepala bayi bergerak ke posisi optimal selama kala 1 persalinan dan membantu bayi berotasi dan turun selama kala II.

4. Berlutut dan Bersandar Diatas Bola



- a. Letakkan bola dilantai
- b. Dengan menggunakan bantal pengalas yang empuk, posisi berlutut.
- c. Kemudian posisikan badan bersandar ke depan diatas bola seperti merangkul bola.
- d. Dengan tetap pada posisi merangkul bola, gerakkan badan ke samping kanan dan kiri mengikuti aliran menggelinding.
- e. Dengan tetap merangkul bola minta pendamping untuk memijat atau melakukan tekanan halus pada punggung bawah. Lakukan Tindakan ini selama 5 menit.

Menurut (Anik M, 2015) Posisi ini adalah posisi yang paling nyaman untuk ibu hamil yang mengeluh sakit ditulang belakang dengan mengalihkan berat badannya diatas bola maka dapat mengurangi tekanan disekitar tulang belakang. Posisi ini juga memudahkan ibu menggerakkan panggul untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan. Mendorong rotasi bayi ke anterior posterior mengurangi tekanan serviks anterior serta memudahkan suami atau pendamping persalinan melakukan *endhorphin massage*.

5. Jongkok Bersandar Pada Bola



- a. Letakkan bola menempel pada tembok atau papan sandaran.
- b. Ibu duduk dilantai dengan posisi jongkok dan membelakangi atau menyandar pada bola.
- c. Sisipkan Latihan Tarik nafas dalam pada posisi ini
- d. Lakukan selama 5-10 menit
- e. Menempel pada lantai untuk membantu stabilitas dan otot perineum agar lebih relaks. Beberapa keuntungan dari posisi diatas adalah:
 - 1) Membantu memperpendek jalan lahir atau serviks
 - 2) Meningkatkan garis tengah panggul lebih dari 10%

	<ol style="list-style-type: none">3) Merangsang ibu hamil untuk lebih kuat saat mengejan dan memperkuat intensitas kontraksi4) Memperbaiki peredaran darah janin5) Dengan adanya gaya gravitasi dapat mempercepat proses persalinan
--	---

Sumber: (Annisa Al-Faiq Agma, 2018)



Lampiran 8 Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

No Responden :

Nama Lengkap :

Usia :

Anak Ke :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

No	Terapi <i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Brithing Ball</i>	YA	TIDAK
1.	Duduk diatas bola seperti duduk diatas kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan diatas bola terjaga.		
2.	Tangan dipinggang atau dilutut, gerakan pinggul ke samping kanan dan ke samping kiri mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan minimal 2x8 hitungan.		
3.	Tangan tetap dipinggang,lakukan Gerakan pinggul ke depan dan ke belakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan minimal 2x8 hitungan.		

4.	Tetap duduk diatas bola. Lakukan Gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran.		
5.	Kemudian lakukan Gerakan pinggul seperti maju dan mundur.		
6.	Letakkan bola diatas kursi, berdiri dengan kaki sedikit dibuka dan bersandar ke depan bola, seperti: merangkul bola. Lakukan Gerakan ini selama 3 menit.		
7.	Letakkan bola ini dilantai dengan menggunakan bantal atau pengalas yang empuk. Lakukan posisi berlutut. Kemudian ke depan diatas bola seperti merangkul bola.		
8.	Tetap pada posisi merangkul, gerakkan badan ke samping kanan dan kiri mengikuti aliran menggelinding bola.		
9.	Tetap merangkul bola, minta pendamping untuk meninjau atau melakukan tekanan halus pada punggung bawah. Lakukan selama 5 menit.		

10.	Letakkan bola menempel pada tembok dilantai dengan posisi jongkok dan membelakangi atau menyandar pada bola. Lakukan selama 4 menit.		
-----	--	--	--

Sumber: Annisa Al-Faiq Agma, 2018



Keterangan:

SKALA NYERI	TINGKAT NYERI	PENJELASAN
0	Tidak Nyeri	Responden masih mampu berkomunikasi aktif, tersenyum atau bercanda, ceria menyambut kelahiran bayinya.
2	Nyeri Hanya Sedikit	Responden masih bisa berkomunikasi aktif tetapi keceriaan menurun terutama pada saat kontraksi uterus dengan menunjukkan ekspresi sedikit menangis, sambil memegang posisi yang sedang kontraksi.
4	Nyeri Sedang	Kemampuan berkomunikasi aktif menurun karena ada fase menahan nyeri yaitu hanya bicara bila ditanya atau diajak bicara, wajah mulai menunjukkan ekspresi nyeri yaitu menangis yang disertai cemas saat berkontraksi uterus, memegang perut yang berkontraksi sambil mengeliat.
6	Lebih Menyakitkan Lagi	Malas berkomunikasi walaupun hanya sekedar menjawab pertanyaan, ekspresi nyeri dengan meringis tampak jelas sambil dahi berkerut keras, mengeluarkan suara tanda nyeri (Aduh-Aduh sambil memegang perut pinggang secara tidak menentu, tampak cemas ingin selalu ditemani bidan atau suami, terdengar mulut suara tangis merintih).
8	Jauh Lebih Menyakitkan	Menolak atau tidak mampu berkomunikasi walaupun hanya sekedar menjawab pertanyaan, gelisah, Gerakan tangan tidak menentu tanda menahan pada daerah yang dirasa nyeri (Perut Punggung) tubuh berbolak-balik.
10	Nyeri Berat	Menangis Berteriak, Gerakan tubuh (Tangan, Kaki dan Badan).

Sumber: (Kurniawati , 2017)

Lampiran 10 Lembar Analisa Data SPSS

Karakteristik Responden

		Usia	Paritas	Pendidikan
N	Valid	19	19	19
	Missing	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 Tahun	2	10,5%	10,5%	10,5
	20 – 35 Tahun	15	78,9%	78,9%	78,9
	>35 Tahun	2	10,5%	10,5%	10,5
	Total	19	100,0	100,0	100,0

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	7	36,8	36,8	36,8
	Multigravida	12	63,2	63,2	63,2
	Total	19	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	3	15,8	15,8	15,8
	SMA	13	68,4	68,4	68,4
	SARJ	3	15,8	15,8	15,8
	ANA				
	Total	19	100,0	100,0	100,0

Uji Beda Pengaruh *Pelvic Rocking* dengan *Brithing Ball***Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test <i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Brithing Ball</i> .	Negative Ranks	16 ^a	8.50	136.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	3 ^c		
	Total	19		

- a. Post Test < Pre Test
 b. Post Test > Pre Test
 c. Post Test = Pre Test

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-3.575 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Lampiran 11 Catatan Hasil Konsultasi Bimbingan

Lampiran 17.b. Catatan/ Masukan Hasil konsultasi

CATATAN HASIL KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama Mahasiswa : Emma Novita U.M

Nama Pembimbing I : Ms. Priharyanti Wubandari, M.kep., Sp. K

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan dosen dan mahasiswa
1	5/11 2020 Kamis	Bimbingan Pengajuan judul Skripsi lewat whatsapp	 
2	20/11 2020 Jumat	-> mengumpulkan beberapa jurnal, SOP melalui whatsapp	 
3	5/01 2021 Selasa	-> Bimbingan ke kampus buat mengajukan BAB 1, SOP	 

Lampiran 12 Surat Keterangan



Praktik Mandiri Bidan
Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd
 Jln. Mangunharjo No. 45 Rt 03 Rw 02
 Kelurahan Mangunharjo Kecamatan Tugu Kota Semarang



SURAT KETERANGAN
 No: 03/PMB.Bidan Tutik/VII/2022

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama : Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd
 Tugas : Pemilik PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd

Menerangkan Bahwa:

Nama : Emma Novita Ummun Najjah
 Tempat Tanggal Lahir : Semarang, 03 April 1998
 Institusi : Universitas Widya Husada Semarang
 Nim : 1707010
 Prodi : SI Keperawatan
 Fakultas : Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi

Telah melakukan penelitian di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd selama 20 hari terhitung mulai tanggal 20 Juni 2022 sampai dengan 20 Juli 2022 dengan judul skripsi:
Pengaruh *pelvic rocking* dengan *Brithing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB Bidan Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd.

Demikian surat Keterangan ini agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat Kami;
Praktik Mandiri Bidan
Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd



Tutik Susmiati, S. Tr. Keb. Bd
 NIP. 19691206 199403 1005

CS Dipindai dengan CamScanner



