

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. D MENGGUNAKAN TEKNIK *BIRTHING BALL* GUNA MEMPERCEPAT PEROSSES PENURUNAN KEPALA JANIN

Serli Daberti¹, Ani Mulyandari²
Akademi Kebidanan Anugerah Bintang
Email : serlidaberti28@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan merupakan masalah kesehatan yang cukup tinggi di Indonesia, yang dibuktikan dengan tetap meningkatnya angka kematian ibu dan bayi. Persalinan yang gagal tentunya dipengaruhi berbagai faktor seperti lamanya proses pembukaan yang disebabkan lama turunnya kepala janin serta faktor lainnya. Seorang penolong persalinan harus mampu memberikan asuhan untuk membantu keselamatan ibu dan bayinya, banyak terapi dapat dilakukan penolong seperti terapi nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi merupakan bagian opsi yang tepat bagi seorang bidan dalam mengimplementasikan asuhan kebidanannya. Terapi nonfarmakologi yang bisa digunakan untuk mempercepat proses persalinan di kala I fase aktif adalah dengan menggunakan terapi teknik *birthing ball*. Teknik ini merupakan teknik nonfarmakologi dengan menggunakan bola yang diaplikasikan dengan duduk di bola dan menggoyangkan pinggul, diaplikasikan dengan frekuensi waktu 15-30 menit. Hasil yang akan dirasakan ialah nyaman, dan akan mempercepat kepala janin masuk PAP. Teknik *Birthing ball* sangat efektif digunakan karena ekonomis, mudah diterapkan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui asuhan pada Ny. D dengan teknik *birthing ball* sebagai solusi penurunan kepala janin di praktik Dumasari Rambe. Dengan metode observasi studi kasus. Hasil dari asuhan kebidanan yang sudah penulis implementasikan terjadi percepatan peroses persalinan kala I fase aktif pada Ny. D dengan menggunakan teknik *birthing ball*. Saran penulis teknik *birthing ball* merupakan opsi yang tepat bagi seorang penolong persalinan untuk mempercepat peroses persalinan di kala I fase aktif.

Kata Kunci : *Birthing Ball*, percepatan persalinan, penurunan kepala janin

ABSTRACT

Childbirth is a fairly high health problem in Indonesia, as evidenced by the increasing maternal and infant mortality rates. Failed labor is certainly influenced by various factors such as the length of the opening process caused by the long descent of the fetal head and other factors. A birth attendant must be able to provide care to help the safety of the mother and her baby, many therapies can be performed by the attendant such as non-pharmacological therapy. Non-pharmacological therapy is part of the right option for a midwife in implementing her midwifery care. Non-pharmacological therapy that can be used to speed up the labor process in the first active phase is by using the *birthing ball* technique therapy. This technique is a non-pharmacological technique using a ball that is applied by sitting on the ball and shaking the hips, applied with a frequency of 15-30 minutes. The results that will be felt are comfortable, and will speed up the fetal head entering the PAP. The *birthing ball* technique is very effective because it is economical and easy to apply. The purpose of this study was to determine the care of Mrs. D with the *birthing ball* technique as a solution to fetal head descent in the Dumasari Rambe practice. With the case study observation method. The results of the midwifery care that the author has implemented have accelerated the active phase of the first stage of labor in Mrs. D using the *birthing ball* technique. The author's suggestion is that the *birthing ball* technique is the right option for a birth attendant to accelerate the labor process in the active phase of the first stage.

Keywords: *Birthing ball*, accelerated labor, fetal head descent

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan tahap akhir dari kehamilan seorang ibu dengan proses keluarnya sang buah hati dari rahim, banyak cara tahap persalinan diantaranya seperti proses persalinan buatan, spontan serta anjuran. Seorang ibu yang memasuki proses persalinan kala I aktif berisiko terhadap kesehatan dan keselamatan bagi ibu dan bayinya, kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan bahkan nifas merupakan data terbesar sebagai penyumbang Angka Kematian Ibu dan Bayi (WHO,2021).

Dinegara berkembang diketahui data dari WHO mempunyai angka masih tinggi adalah 4,15/1000 KH, 40 hingga 43 kali tingginya jika dibandingkan dengan jumlah kematian di Eropa yang berkisar 1,0/1000 KH, dan 50 hingga 60 lebih tinggi Australia & di Selandia Baru 7,0/1000 KH (WHO, 2021).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023), AKB yaitu 20.882 di tahun 2022 dan meningkat di tahun 2023 berjumlah 29.945. Berpedoman pengalaman tersebut, pemerintah menargetkan data AKI&AKB melalui rencana kerjanya yang diperbantu masyarakat, jumlah AKB di tahun 2024 berkisar 1,83/1000 KH dan tahun 2030 mencapai rencana penurunan AKI&AKB berjumlah 1,31/1000 KH.

Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun (2023) jumlah angka kematian ibu di tahun 2022 mencapai 4.005 dan mengalami peningkatan pada tahun

2023 mencapai 4.129. Yang membuat angka kematian masih tinggi, faktor utamanya yaitu terlambatnya dalam menegakkan diagnosis serta terlambatnya dalam proses merujuk ke fasilitas kesehatan yang mempunyai sarana dan prasarana lengkap. Data dari kemenkes memberitahukan bahwa jumlah angka kematian ibu pada 2022 yang disebabkan eklamsia sebanyak 23 perseratus dan pendarahan sebanyak 20 perseratus. (Kemenkes RI, 2023).

Banyaknya kasus AKI&AKB di Indonesia didapatkan dari 38 Provinsi yang ada di Indonesia terhitung dari Sabang sampai Merauke termasuk didalamnya Provinsi Kepulauan Riau.

Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau mencatat di tahun 2022 AKI sebanyak 83/100.000 kelahiran hidup dan menjadi peningkatan di tahun 2023 yaitu 98/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kepri, 2023).

Berdasarkan data yang di dapat dari Dinkes Kota Tanjungpinang juga diketahui AKI di tahun 2020 mencapai 10,747/1000 KH. 4/3.968 meninggal dalam proses bersalin (Dinas kesehatan Tanjung pinang, 2020).

Pada masa persalinan di kala satu yang panjang disebut juga fase laten juga aktif. Fase laten diketahui bukaan kurang dari 4 cm dalam kisaran waktu 8 jam kontraksi yang baik (lebih dari 2 kali selama 10 menit). Sedangkan fase aktif adalah majunya bukaan yang tidak

adekuat dilihat dari pembukaan kurang dari 1 cm/jam dalam kurun waktu kurang dari 2 jam dimulai hitung dari kemajuan proses persalinan selama lebih dari 12 jam dari pembukaan 4 cm sampai pembukaan 10 (Prawirohardjo, 2019).

Proses bersalin dipengaruhi oleh tiga faktor utama diantaranya, *pasase* yaitu faktor jalan lahir, dilihat dari ukuran panggul normal yaitu distansia spinarum 24-26 cm, distansia cristarum 20-28 cm, konjugata eksterna 18-20 cm, yang kedua *pasanger* yaitu faktor dari janin, berat badan bayi baru lahir normal yaitu 2500 gram hingga 4000 gram, dan yang ketiga *Power* yaitu kekuatan atau tenaga ibu, dalam hal ini tenaga ibu berperan dalam proses persalinan.

Dari tiga faktor tersebut jika dipenuhi dengan baik maka akan terjadi persalinan normal dan aman. Sedangkan faktor psikologis ibu dan bidan merupakan faktor tambahan yang mempengaruhi kelancaran proses persalinan.

Rasa takut dan cemas dalam pikiran ibu dapat membuat ibu tambah khawatir dalam proses bersalin yang akan membuat ibu menjadi tidak menikmati peroses persalinannya, sehingga dengan bertambah rasa sakit yang ibu rasakan membuat ibu merasa lebih sulit dalam proses persalinan.

Banyak faktor yang menyebabkan lambatnya persalinan pada ibu, satu diantaranya ialah *power*. *Power* merupakan kekuatan his dan mengejan,

kuat lemahnya his saat persalinan mempengaruhi cepat/lama peroses sebuah persalinan (Pertasari, 2022). Dalam Ningsih Dkk (2023) menyebutkan faktor lain yang dapat menghambat peroses persalinan seperti usia, psikis dan riwayat persalinan sebelumnya (Ningsih dkk, 2023).

Berbagai faktor diatas yang menyebabkan lambatnya proses persalinan kala I, maka terdapat pula terapi yang bisa digunakan untuk mempercepat dan aman bagi ibu yang memasuki peroses persalinan kala I aktif seperti terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapis dianjurkan menggunakan terapi nonfarmakologi untuk mempercepat persalinan dan mengurangi nyeri kala I persalinan (Noviyanti, 2020).

Teknik terapi nonfarmakolgi atau alami ini terbukti efektif digunakan karena tidak menggunakan zat kimia yang berisiko terhadap kesehatan pasien. Selain itu juga mudah di aplikasikan, bahan yang digunakan mudah didapatkan, ekonomis dan teruji efektif bagi penerima terapi. Terapi nonfarmakologi yang bisa dilakukan sebagai salah satu cara alami dalam upaya mempercepat penurunan kepala janin untuk proses persalinan kala I aktif adalah *birthing ball* (Rakizah, Rahmawati, & Kadarsih, 2023).

Birthing ball biasa disebut dengan bola lahir dan alat yang digunakan sebagai terapi alami untuk mengurangi

nyeri, memberikan rasa nyaman pada ibu dan membantu percepatan penurunan kepala janin yang berpengaruh mempercepat kemajuan pada kala I persalinan. *Birth ball* sudah banyak digunakan negara maju sebagai terapi nonfarmakologi untuk membantu percepatan peroses persalinan kala I aktif (Erni H, 2021).

Keuntungan dari terapi teknik *birth ball* adalah dapat meningkatkan darah menuju rahim, bayi dan plasenta, 30% dapat memberikan peningkatan pada pintu bawah panggul. Adanya kontra tekanan di perineum paha, adanya gravitasi dorongan bayi yang akan mempercepatnya proses kala I persalinan (Ulfa dan Rosmaria, 2021).

Berdasarkan data dan hasil penelitian diatas peneliti ingin mengetahui asuhan kebidanan Ny. D dengan terapi teknik alami dengan menggunakan bola ini untuk mempercepat penurunan kepala janin dalam peroses bersalin yaitu di kala I aktif di Praktik Mandiri Bidan Dumasari Rambe.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, berpacu pada metode observasi, deskripsi. Data yang diperoleh menggunakan data wawancara dan data skunder. Penerima asuhan ini adalah Ny. D dengan teknik alami menggunakan bola untuk mempercepat penurunan kepala janin hingga proses bersalin kala I aktif di PMB Dumasari Rambe. Pemberian terapi

birthing ball selama 30 menit serta penulisan karya ilmiah ini penulis berpedoman pada SOP, data, teori, penelitian yang baku dan terbaru (2018-2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tanggal 05 Mei 2024 pukul 03:30 WIB Ny. D pergi ke PMB Dumasari Rambe dengan keluhan utama keluar lendir campur darah dan merasa mules pada pukul 01:30 WIB 05 Mei 2024. Hasil pemeriksaan didapatkan Tekanan darah :120/80 mmHg, Suhu :36,5°C, Nadi :80 kali/menit, RR:20 kali/menit, DJJ:142 kali/menit, ketuban: utuh, VT: 6 cm dengan diagnosa kebidanan Ny. D usia 31 tahun G4P2A1 usia kehamilan 38 mg 2 hari, janin hidup tunggal intra uterin, punggung kiri, persentasi kepala inpartu kala I fase aktif.

Selanjutnya dilaksanakan KIE pada pasien untuk melakukan teknik *birthing ball* dengan tujuan untuk mempercepat peroses persalinan. *Birth ball* dilakukan selama 30 menit dengan dibagi 2 sesi.

Teknik ini sebagai salah satu opsional dalam memilih terapi nonfarmakologi yang dapat aplikasikan oleh penolong persalinan, terapi *birth ball* terbukti sangat efektif dalam membantu percepatan peroses penurunan kepala janin dengan menyediakan posisi yang aman dan nyaman bagi ibu. Dalam pelaksanaannya menggunakan gerak yang sangat santai bagi ibu dengan

posisi duduk di atas bola lalu menggoyangkan panggul ke kanan dan kiri hingga depan belakang (Ningsih dkk, 2023).

Didukung dengan teori lain mengatakan teknik *birthing ball* adalah duduk diatas bola sembari menggoyangkan panggul yang akan memberikan sensasi rasa nyaman dan meningkatkan kemajuan persalinan karena menyebabkan pelepasan endorphen (Choirunissa et al., 2021).

Selama proses terapi *birth ball* tidak ditemukan kejanggalan selama pelaksanaan tersebut. Terapi alami ini terlaksana dengan baik sesuai dengan petunjuk SOP yang dipakai oleh peneliti. Selanjutnya peneliti mendokumentasikan hasil perbandingan sebelum dan setelah dilakukan teknik *birth ball*.

Hasil observasi kala I fase aktif yaitu pada pemeriksaan pertama dilakukan di jam 03.30 dengan hasil TD: 120/80 mmHg, N: 85x/i, S:36,6°C, RR: 22 x/i, DJJ: 140x/l, kontraksi 4x10'x40" vt:6 cm penurunan 3/5 bagian. Pemeriksaan kedua dilakukan di jam 04.00 dengan hasil N: 85x/i, RR: 20 x/i, DJJ: 145x/l, kontraksi 4x10'x40". Pemeriksaan ketiga dilakukan di jam 04.30 dengan hasil N: 83x/i, RR: 20 x/i, DJJ: 143x/i, kontraksi 4x10'x45". Pemeriksaan keempat dilakukan di jam 05.00 dengan hasil N: 83x/i, RR: 2 x/i, DJJ: 143x/i, kontraksi 4x10'x45". Pemeriksaan kelima dilakukan di jam 05.30 dengan hasil TD: 120/80 mmHg, N: 83x/i, S:36,5°C, RR: 22 x/i, DJJ:

143x/l, kontraksi 4x10'x45" Vt:10 cm penurunan 1/5 bagian.

Dilihat dari pernyataan diatas dapat diartikan bahwa mengalami peningkatan percepatan kontraksi dan percepatan pembukaan. Hasil evaluasi diperoleh bahwa Ny. D merasa nyaman dan nyeri yang dirasakan berkurang dibandingkan sebelum dilakukan teknik *birth ball*.

Hasil studi yang dilakukan oleh Pertasari (2022) dengan menggunakan teknik *birth ball* terjadi pecepatan dengan waktu 2 jam 15 menit peroses persalinan kala I fase aktif lebih (Pertasari, 2022).

Sesuai dengan teori yang berbunyi dengan teraturnya melakukan latihan *birth ball* bisa membantu mempercepat dalam proses turunnya kepala janin serta mengurangi rasa sakit yang ibu dirasakan, Setres berkurang, ibu merasa nyaman dan tenang percepatan penurunan kepala janin dan dalam peroses persalinan (Mustika, 2023).

Didukung dari hasil studi yang dilakukan oleh Haslin dkk (2022) bahwa dari 4 orang pasien yang dilakukan teknik *birthing ball* semuanya mengalami kemajuan persalinan 100% (Haslin, Simanjuntak, & Simanjuntak, 2022).

Berdasarkan tinjauan teori dan didukung dengan studi terdahulu penulis berasumsi hasil asuhan kebidan yang lakukan tidak bertolak belakang dengan teori serta hasil penelitian sebelumnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari asuhan berkelanjutan yang dilakukan di Ny. D melalui terapi *birth ball* sebagai upaya mempercepat penurunan kepala janin dalam proses persalinan kala I fase aktif di praktik Dumasari Rambe penulis menyimpulkan berdasarkan teori dan studi kasus serta didukung hasil penelitian terdahulu bahwa terjadi kemajuan dalam proses bersalin kala I masa fase aktif pada Ny. D melalui terapan teknik *birth ball* selama 30 menit dengan 2 sesi.

DAFTAR PUSTAKA

- Choirunissa, R., Widowati, R., & Nabila, P. (2021). Peningkatan Pengetahuan Tentang Terapi Birth Ball Untuk Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Di Klinik P Kota Serang. *Journal of Community Engagement in Health*, 4 (1), 219-224.
- Dinkes Kepulauan Riau, 2023. Profil Kesehatan Kepulauan Riau 2021. Kepulauan Riau: Diakses pada tanggal 15 November 2022.
- Dinkes Kota Tanjungpinang 2021. Profil Kesehatan Kota Tanjungpinang 2021. Kepulauan Riau: Diakses pada tanggal 15 November 2022
- Erni, H. 2021. Pengaruh Bimbingan Gym Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Ibu Primigravida. 2021 (1) 83-90.
- Haslin, S., Simanjuntak, E. H., & Simanjuntak, N. M. (2022). Penyuluhanpelaksanaantechnikbirt hballterhadapkemajuanpersalinan padaibubersalinkalaifaseaktif. *Urnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2808-9235), 14-19.
- Haslin, S., Simanjuntak, E. H., & Simanjuntak, N. M. (2022). Penyuluhanpelaksanaantechnikbirt hballterhadapkemajuanpersalinan padaibubersalinkalaifaseaktif. *Urnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2808-9235), 14-19.
- Kemenkes RI. 2023. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 2020. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: Diakses pada tanggal 14 November 2022.
- Mustika, D. M. (2023). Literature Review: Birth Ball untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Kebidanan Poltekkes Ummi Khasanah*, 9, 62-69.
- Ningsih I, D. A., OKLAINI, S. T., Oktarina, M., Subani, P., & Sari, R. D. (2023). PENGARUH Birthing Ball Terhadap Lama Persalinan Kala I. *Journal Of Midwifery*, 11(1), Dewi Aprilia Ningsih, Suhita Tri Oklaini, Mika Oktarina, Pitri Subani, Reni Diana Sari.
- Noviyanti, Nurdahlia, Munadya , F., & Gustiana. (2020). Kebidanan komplementer: Pengurangan nyeri persalinan dengan latihan birth ball. *Kebidanan komplementer: Pengurangan nyeri persalinan dengan latihan birth ball*, 14(2), 226-231
- PERTASARI, R. Y. (2022). Efektifitas Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibubersalin Di Klinik Permata Bunda Kota Serang. *Journal Of Midwifery*, 10(2338-7068), 77-81.
- Prawirohardjo Sarwono (2018). Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Sarwono,2018. *ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
- Ulfa, R. M. (2021). Effect of the Use of Birth Balls on the Reduction of Pain and Duration of Labor During the First Stage of Active and Second Stage

- of Labor in Primigravida Maternity. *Science Midwifery*, 9(2), 418–430.
- World health organization (WHO) 2021. Angka kematian AKI dan AKB.
- PERTASARI, R. Y. (2022). Efektifitas Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibubersalin Di Klinik Permata Bunda Kota Serang. *Journal Of Midwifery*, 10(2338-7068), 77-81.
- Rakizah, I., Rahmawati, D. T., & Kadarsih, M. (2023). Ice Rakizah:Studi Literatur Penggunaan Gym Ball: Studi Literatur Penggunaan Gym Ball Pada Ibu Hamil Primigravida Untuk Mempercepat Durasi Persalinan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(2963-6833), 7-12.