

The Effect Of Birth Ball And Dzikir On Pain Intensity In The 1st Active Phase

Wulan Windriasih¹, Ika Trisanti², Atun Wigati³

¹Department of Midwery, Universitas Muhammadiyah Kudus Indonesia

✉ 52023170313@std.umku.ac.id

Abstract

The pain of giving birth cannot be avoided. Physiological pain is felt as the uterine muscles contract to open the cervix and push the baby's head closer to the pelvis. The pain felt in the early stages of labor may be attributed to a variety of physiological causes. These include cervical dilatation, hypoxia in the uterine muscles during contractions, ischemia in the uterine corpus, stretching of the lower uterine segment, and compression of the cervical nerves. Pain relief during labor, pharmaceutical and other methods. Providing laboring mothers with non-pharmacological therapies, such as dhikr therapy and the use of a birth ball, is typically safer and easier. This research set out to evaluate how well the birth ball and the dhikr method worked to alleviate discomfort during the initial stage of active labor. This study used a quasi-experimental design with a control group and pre- and post-tests. Thirty women who were in the first trimester of their pregnancies participated in the survey. This study makes use of the Numerical Rating Scale (NRS), the SOP birth ball, and the Dhikr therapy methodologies. A birth ball and dhikr therapy reduced discomfort in various ways, according to the study. The use of a birth ball and dhikr therapy during the active phase of labor may help alleviate some of the pain that the lady may feel at this time.

Keywords: Labor pain during the first active phase; Birth Ball; Dhikr

Pengaruh *Birth Ball* Dan Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Pada Kala 1 Fase Aktif

Abstrak

Rasa sakit saat melahirkan tidak dapat dihindari. Rasa sakit fisiologis dirasakan saat otot rahim berkontraksi untuk membuka serviks dan mendorong kepala bayi lebih dekat ke panggul. Rasa sakit yang dirasakan pada tahap awal persalinan dapat disebabkan oleh berbagai penyebab fisiologis. Ini termasuk dilatasi serviks, hipoksia pada otot rahim selama kontraksi, iskemia pada korpus uterus, peregangan segmen bawah rahim, dan kompresi saraf serviks. Pereda nyeri saat persalinan, farmasi dan metode lainnya. Memberikan terapi non-farmakologis kepada ibu yang akan melahirkan, seperti terapi dzikir dan penggunaan bola kelahiran, biasanya lebih aman dan mudah. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi seberapa baik bola kelahiran dan metode dzikir bekerja untuk meredakan ketidaknyamanan selama tahap awal persalinan aktif. Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan kelompok kontrol dan tes pra dan pasca. Tiga puluh wanita yang berada di trimester pertama kehamilan mereka berpartisipasi dalam survei tersebut. Studi ini menggunakan Skala Penilaian Numerik (NRS), bola persalinan SOP, dan metodologi terapi Dhikr. Bola persalinan dan terapi dhikr mengurangi rasa tidak nyaman dalam berbagai cara, menurut studi tersebut. Penggunaan bola persalinan dan terapi dhikr selama fase aktif persalinan dapat membantu meringankan sebagian rasa sakit yang mungkin dirasakan ibu saat ini.

Kata kunci: Nyeri persalinan kala I fase aktif, Birth Ball, Dzikir.

1. Pendahuluan

Ketika serviks terbuka dan kepala bayi turun ke panggul, otot-otot rahim menegang, yang secara fisik menyebabkan kontraksi yang akan menyebabkan ketidaknyamanan saat

persalinan. Ketidaknyamanan fisiologis yang dialami selama tahap awal persalinan dapat disebabkan oleh sejumlah faktor. Otot rahim mengalami hipoksia selama kontraksi, korpus rahim mengalami iskemia, segmen bawah rahim meregang, dan saraf leher tertekan, di antara komplikasi ini. [1]

Pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis juga digunakan untuk meredakan nyeri persalinan. Seringkali lebih aman dan lebih mudah untuk memberikan teknik nonfarmakologis kepada ibu yang akan melahirkan. Di antara teknik ini adalah terapi dzikir dan bola persalinan. [2]

Bola persalinan merupakan alat bantu yang dapat meredakan nyeri persalinan dengan cara menopang berat tubuh ibu saat duduk di atasnya. Bola ini juga membantu ibu untuk mempertahankan postur tubuh yang tegak, yang penting untuk persalinan yang sehat, dan menempatkan janin pada posisi yang ideal untuk kelahiran (Sutriningsih, 2020). Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang melahirkan pada fase aktif pertama di Klinik Helna Tamansari melaporkan ketidaknyamanan yang berkurang setelah menggunakan bola persalinan. [3]

Dzikir merupakan metode tambahan untuk mengurangi rasa sakit. Salah satu metode tulus untuk melambangkan ingatan, keinginan, dan kebutuhan kepada Allah SWT adalah melalui terapi dzikir. Dzikir yang intens, yang dipadukan dengan anjuran yang kuat, dapat membantu orang mencapai ketenangan batin dan kepuasan yang mereka cari. Karena dengan mengingat nama-Nya, orang akan semakin dekat dengan Allah SWT dengan setiap napas dan tindakan. Allah menekankan di seluruh Al-Quran betapa pentingnya bagi orang untuk selalu mengingat-Nya. Allah (Yang Maha Tinggi) adalah penolong yang senantiasa mengabulkan doa umat-Nya, dan hal ini merupakan sesuatu yang perlu disadari. Selain menjadi cara yang memuaskan untuk mengungkapkan cinta kita kepada-Nya, menjadi lebih dekat dengan-Nya sangat penting bagi kesejahteraan emosional dan fisik kita dan dapat membantu kita mencapai rasa tenang batin yang lebih halus. [4]

Hasil penelitian Husna (2022) adalah 0,000 pada kelompok intervensi dan 0,309 pada kelompok kontrol, keduanya terdiri dari 30 orang. Uji chi-square menghasilkan nilai-p sebesar 0,001. Hasil ini menunjukkan adanya korelasi antara derajat nyeri yang dialami selama tahap awal persalinan aktif dan penggunaan dzikir sebagai intervensi. Sebelum pengobatan dzikir diberikan, mayoritas responden (31,1%) melaporkan nyeri persalinan pada skala 6, dengan yang tertinggi 3 (6,7%) melaporkan nyeri pada skala 9. Sebagian besar responden berada pada skala 5 (31,1%), 6 (31,1%), dan maksimum 9 (2,2%) setelah menerima pengobatan dzikir. [5]

Survai awal di klinik rata-rata kunjungan pasien tiga bulan terakhir (Mei – Juli 2024) periksa kehamilan 28 pasien, partus atau bersalin rata-rata 15 pasien, pasien pil KB 20 pasien, suntik KB 98 pasien dan implant 7 pasien. Tidak diketahui apakah metode latihan bola kelahiran dapat mengurangi nyeri persalinan pada fase aktif pertama, karena klinik biasanya menggunakan teknik pijat dan berjalan, menurut wawancara dengan bidan "L M" di Desa Wringinjajar. Hal ini dikarenakan metode bola kelahiran dan terapi dzikir tidak digunakan di klinik. Tujuan utama penelitian di Klinik Irma Solikin Mranggen Demak ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik dzikir dan bola persalinan terhadap tingkat keparahan nyeri persalinan fase aktif pertama. Tujuan penelitian yang dikemukakan adalah untuk mengetahui di Klinik Irma Solikin Mranggen Demak seberapa hebat nyeri persalinan fase aktif pertama sebelum melahirkan. Untuk mengetahui tingkat ketidaknyamanan persalinan pada fase aktif pertama setelah melahirkan, Klinik Irma Solikin Mranggen Demak berkunjung ke Klinik Irma Solikin. Pengukuran intensitas nyeri persalinan fase aktif pertama sebelum dilakukan terapi dzikir di Klinik Irma Solikin Mranggen Demak, Di Klinik Irma Solikin Mranggen Demak, kami bertujuan untuk mengetahui seberapa parah nyeri persalinan fase aktif pertama setelah dilakukan terapi dzikir (kelompok kontrol). Penelitian yang dilakukan oleh Klinik Irma Solikin Mranggen

Demak membandingkan tingkat nyeri persalinan fase aktif pertama sebelum dan sesudah dilakukan terapi bola persalinan. Dengan menggunakan Klinik Irma Solikin sebagai referensi, Mranggen Demak berangkat untuk membandingkan tingkat keparahan nyeri persalinan fase aktif pertama sebelum dan sesudah dzikir.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain kontrol dua kelompok, yaitu pra dan pasca uji, sehingga menjadikannya sebagai studi kuasi-eksperimental. Semua ibu dalam populasi tersebut kini berada pada tahap pertama persalinan. Tiga puluh orang berpartisipasi dalam studi ini; lima belas orang dimasukkan ke dalam kelompok pijat bola bersalin dan lima belas orang dimasukkan ke dalam kelompok kontrol, yang menerima perawatan dzikir. Tujuan dari studi ini adalah (1) untuk membandingkan efek pra dan pasca intervensi menggunakan uji Wilcoxon, dan (2) untuk membandingkan efek kelompok intervensi dan kontrol menggunakan uji Mann Whitney. Kriteria inklusi dan eksklusi merupakan bagian dari sampel. Pasien yang berpartisipasi harus memenuhi kriteria berikut: mereka harus beragama Islam, mereka harus berada dalam fase aktif pertama persalinan (dengan pembukaan minimal 4 cm) dan mereka tidak boleh dikirim ke rumah sakit. Pasien bersikap setuju, mampu berbicara dengan baik, dan tidak memiliki gangguan pendengaran; pasien juga bersedia untuk berpartisipasi dalam survei. Pasien yang menggunakan obat analgesik atau memiliki alergi terhadap bahan karet (bola) tidak akan memenuhi syarat untuk berpartisipasi. Uji statistik sederhana, Untuk tujuan mendeskripsikan atau menjelaskan sifat-sifat setiap variabel yang diteliti, dilakukan uji univariat. Usia, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat obstetri merupakan beberapa variabel yang diidentifikasi responden yang dideskripsikan dalam penelitian ini. Metrik frekuensi digunakan untuk data nominal, sedangkan simpangan baku, median, dan mean digunakan untuk data numerik. Gunakan analisis bivariat untuk membandingkan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi terkait dengan terapi birth ball dan dhikr. Pemeriksaan kenormalan data dilakukan sebelum melakukan uji statistik. Shapiro-Wilk digunakan untuk menentukan kenormalan karena jumlah responden dalam sampel kurang dari 50 orang. Menurut Notoatmodjo (2017), uji statistik menggunakan uji Wilcoxon dan Mann Whitney untuk menentukan apakah data mengikuti distribusi normal. Peneliti menggunakan SOP Birth Ball dan SOP Dhikr sebagai tambahan NRS. Nomor izin lingkungan adalah 151/Z-7/KEPK/UMKU/II/2025.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Intensitas nyeri kala I fase aktif sebelum diberikan birth ball.

Variabel	n	Mean	Min	Max	Standar Deviasi
Skor nyeri sebelum birth ball	15	6,20	5	7	0,775

Dari [tabel 1](#) menggambarkan skor nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif sebelum diberikan birth ball rata-rata skor nyeri 6,20 sekor terendah 5 tertinggi 7 dengan standar deviasi 0,775.

Tabel 2. Intensitas nyeri kala I fase aktif sesudah birth ball.

Variabel	n	Mean	Min	Max	Standar Deviasi
Skor nyeri sesudah birth ball	15	3,73	3	5	0,594

Skor intensitas nyeri ibu selama fase aktif pertama persalinan setelah menerima bola bersalin ditunjukkan pada [Tabel 2](#). Dengan simpangan baku 0,594, rentang skor nyeri berkisar antara 3 hingga 5, dengan skor rata-rata 3,73.

Tabel 3. Intensitas nyeri inpartu kala 1 fase aktif sebelum terapi dzikir (kelompok kontrol).

Variabel	n	Mean	Min	Max	Standar Deviasi
Skor nyeri sebelum dzikir	15	6,47	5	8	0,743

Dari **tabel 3** menggambarkan skor intensitas nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif sebelum terapi dzikir (kelompok kontrol) rata-rata skor nyeri 6,47 sekor terendah 5 tertinggi 8 dengan standar deviasi 0,743.

Tabel 4. Intensitas nyeri inpartu kala 1 fase aktif setelah terapi dzikir (kelompok kontrol).

Variabel	n	Mean	Min	Max	Standar Deviasi
Skor nyeri setelah dzikir	15	4,60	3	6	0,737

Dari **tabel 4** menggambarkan skor intensitas nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif setelah terapi dzikir (kelompok kontrol) rata-rata skor nyeri 4,60 sekor terendah 3 tertinggi 6 dengan standar deviasi 0,737.

Tabel 5. Perbedaan intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif sebelum dan sesudah terapi dzikir (kelompok kontrol)

Variabel	n	Rata - Rata	<i>p - value</i>
Skor nyeri sebelum birth ball	15	6,20	0,001
Skor nyeri setelah birth ball	15	4,60	

Nilai *p* sebesar $0,001 < 0,05$ ditentukan dengan menggunakan Uji Wilcoxon. Hipotesis nol (H_0) tidak dapat diterima, yang menunjukkan bahwa tingkat nyeri ibu pada kala I persalinan aktif di Klinik Irma Solikin Mranggen bervariasi secara signifikan sebelum dan sesudah diberikan bola bersalin.

Tabel 6. Perbedaan intensitas nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah birth ball.

Variabel	n	Rata - Rata	<i>p - value</i>
Skor nyeri sebelum dzikir (kontrol)	15	6,47	0,000
Skor nyeri setelah dzikir (kontrol)	15	3,73	

Nilai *p* sebesar $0,000 < 0,05$ ditentukan dengan menggunakan Uji Wilcoxon. Di Klinik Irma Solikin Mranggen, kami menemukan bahwa tingkat nyeri ibu nifas kala I fase aktif berbeda secara signifikan sebelum dan sesudah terapi dzikir (kelompok kontrol), sehingga menolak H_0 .

Tabel 7. Perbedaan intensitas nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif setelah diberikan birth ball dan setelah terapi dzikir terapi dzikir.

Variabel	Selisih Skor Nyeri		Uji Mann Whitney (<i>p - value</i>)
	F	Mean	
Intensitas nyeri Birth Ball	15	2,47	
Intensitas nyeri Terapi Dzikir	15	1,87	0,010

Ibu pada kala I persalinan fase aktif di Klinik Irma Solikin Mranggen terdapat perbedaan derajat nyeri akibat pemberian bola bersalin dibandingkan dengan terapi dzikir, hal ini ditunjukkan dengan hasil uji Mann Whitney (Sig. $0,010 < 0,05$). Berdasarkan nilai

rata-rata penurunan skor nyeri paling tinggi pada kelompok pemberian birth ball yaitu 2,47 untuk kelompok terapi dzikir rata-rata penurunan skor nyerinya 1,87. Artinya jika membandingkan kedua kelompok dalam menurunkan intensitas nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif paling tinggi atau paling efektif adalah kelompok pemberian birth ball.

Intensitas nyeri kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan birth ball

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 40 persen ibu pada fase aktif pertama melaporkan merasakan nyeri yang amat sangat sebelum dilakukan intervensi bola persalinan. Pada penelitian ini, tingkat nyeri diukur sebelum dilakukan intervensi bola persalinan. Sebanyak 13 partisipan melaporkan nyeri sedang (43,3%) dan 17 partisipan melaporkan nyeri amat sangat berat (56,7%), yang sesuai dengan penelitian Septiani (2024). Berdasarkan penelitian Dewi (2020), rata-rata tingkat keparahan nyeri persalinan pada fase laten pertama sebelum dilakukan latihan bola persalinan adalah 5,57 pada skala 3 (terendah) sampai 8 (tertinggi). Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar partisipan (14 dari 60,9%) melaporkan ketidaknyamanan sedang pada fase laten awal persalinan sebelum dilakukan latihan bola persalinan. Menurut penelitian Irawati, 7 dari 100 peserta (atau 35% dari total) mengalami tingkat nyeri yang sangat mengganggu sebelum menggunakan bola bersalin, yang menunjukkan bahwa wanita dalam kelompok perawatan merasakan nyeri yang jauh lebih hebat dibandingkan kelompok kontrol selama persalinan. [21].

Otot rahim berkontraksi secara tidak sadar selama tahap awal persalinan normal, yang menyebabkan rasa tidak nyaman. Kontraksi yang dialami ibu selama tahap awal persalinan sering kali berasal dari punggung bawah. Rasa tidak nyaman di punggung dan perut merupakan gejala umum persalinan lanjut. Kontraksi saat persalinan biasanya berlangsung antara empat puluh lima dan sembilan puluh detik. Seorang wanita harus siap merasakan ketidaknyamanan yang lebih hebat dari kontraksinya saat proses persalinan berlanjut. [13].

Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan intervensi birth ball terjadi perubahan atau penurunan intensitas nyeri (rata-rata skor 6,20 menjadi 3,73) dan 66,7 % dikategorikan nyeri sedang. Hasil ini sejalan dengan penelitiannya Haryani (2022) menyatakan setelah dilakukan tindakan *birth ball* Berdasarkan skor nyeri, mayoritas responden, yaitu sebanyak 22 orang (68,8%), tergolong mengalami nyeri sedang. Rentang skor yang mungkin berkisar antara 3 hingga 5, dengan skor rata-rata 3,88..

Konsisten dengan temuan dari sebuah studi oleh [21], yang menunjukkan bahwa penggunaan bola bersalin mengurangi intensitas nyeri yang dialami oleh ibu yang akan melahirkan, hasil kami menunjukkan bahwa responden hanya melaporkan ketidaknyamanan ringan hingga sedang. Bayi dapat mengurangi sebagian ketidaknyamanan yang terkait dengan nyeri persalinan dengan mencengkeram bola bersalin saat mereka berada di atas bola, yang merupakan aspek dari latihan atau perawatan bola bersalin yang dilakukan wanita saat melahirkan dengan duduk dengan nyaman dan bergoyang di atasnya. Seorang wanita yang kontraksinya tidak membuatnya tegang

Bola bersalin, sejenis bola terapi fisik, dapat membantu ibu hamil mencapai postur yang mendukung persalinan pada tahap awal proses. Bola fisioterapi dengan banyak posisi yang memudahkan proses persalinan. Salah satu teknik yang membantu meringankan ketidaknyamanan, mempercepat proses persalinan (karena gravitasi), dan meningkatkan produksi endorfin (karena bentuk bola dan elastisitasnya yang merangsang reseptor penghasil endorfin di punggung) adalah dengan duduk di atasnya dan bergoyang maju mundur. [23].

Pada tahun 2019, Na'im menyelidiki berbagai cara untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu hamil. Lima orang yang awalnya memiliki skor kepercayaan diri rendah mengalami peningkatan signifikan setelah tiga sesi latihan bola persalinan. Tahap pertama, yang diselesaikan semua peserta dalam waktu kurang dari 12 jam, juga berlangsung cukup cepat.

Setiap peserta yang mengikuti tahap kedua menyelesaikannya dalam waktu kurang dari setengah jam. Penelitian tersebut menemukan bahwa kepercayaan diri ibu yang baru pertama kali melahirkan meningkat dan proses persalinan mereka berlangsung lebih normal saat mereka menggunakan latihan bola persalinan. [20].

Intensitas nyeri kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir (kelompok kontrol)

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan terapi dzikir 53,3 % dikategorikan nyeri sedang dan 46,7 % kategori nyeri berat. Hasil ini sejalan dengan penelitiannya Septiani (2024) menyatakan sebagian besar sebelum dilakukan terapi dzikir dikategorikan nyeri berat berjumlah 56,7 %. Tingkat nyeri rata-rata juga ditunjukkan dalam penelitian sebelum terapi dzikir sebesar 6,47. Konsisten dengan hal ini, penelitian menemukan bahwa intensitas nyeri persalinan normal kala I adalah 7,5 rata-rata ketika peserta mendengarkan campuran murotal Al-Qur'an surah Al Rahman dan Dzikir kepada Allah. [11].

Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan terapi dzikir Sebagian besar (93,3 %) responden kategori nyeri sedang dengan rata-rata skor nyeri 4,60. Hasil ini sejalan dengan penelitiannya [11] melaporkan bahwa nyeri persalinan kala II normal berkurang hingga skala nyeri 5,9 dengan skala nyeri sedang sebagai yang terberat setelah diberikan campuran dzikir dan murottal Al-Qur'an Surat Ar Rahman. Hasil penelitian sejalan dengan [30] melaporkan tingkat nyeri setelah perawatan dzikir; tiga belas partisipan melaporkan tidak ada nyeri, tujuh belas melaporkan nyeri ringan, dan tiga belas melaporkan nyeri hebat, yang merupakan 56,7% dari total nyeri. Setelah menerima perawatan dzikir di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada tahun 2019, ibu inpartu melaporkan tingkat nyeri rata-rata 1,85 pada skala nyeri, seperti yang ditunjukkan oleh peneliti Viviani (2019).

Ada dua pendekatan utama untuk mengelola nyeri persalinan: farmasi dan non-farmakologis. Untuk meredakan nyeri persalinan tanpa menggunakan obat-obatan, praktik dzikir dapat digunakan. Dzikir adalah ungkapan tulus akan kebutuhan, keinginan, dan ingatan kepada Allah SWT. Dzikir yang intens, yang dipadukan dengan anjuran yang kuat, dapat membantu orang mencapai ketenangan batin dan kepuasan yang mereka cari. Karena dengan mengingat nama-Nya, orang akan semakin dekat dengan Allah SWT dengan setiap napas dan tindakan. Dalam Al-Qur'an, Allah menekankan perlunya mengingat nama-Nya dalam pikiran manusia setiap saat. Selain itu, orang akan memahami bahwa Allah (Yang Maha Tinggi) adalah penolong yang mendengarkan dan mengabulkan permohonan para pengikut-Nya secara konsisten. Selain menjadi cara yang memuaskan untuk mengungkapkan cinta kita kepada-Nya, menjadi lebih dekat dengan-Nya sangat penting bagi kesejahteraan emosional dan fisik kita dan dapat membantu kita mencapai rasa tenang batin yang lebih halus. [29].

Penggunaan kalimat takbir saat berdzikir, berserah diri kepada Allah SWT dan memohon ampunan, memasuki alam transendental, mengalami pengalaman religius mistis, dan merasakan kenikmatan spiritual merupakan cara-cara di mana dzikir dapat memengaruhi fisiologi dan psikologi mental seseorang. Untuk meredakan nyeri, melakukan aktivitas meditasi dzikir dapat memicu produksi endorfin alami tubuh yang mirip morfin. [25].

Analisa pengaruh birth ball dan terapi dzikir dalam menurunkan intensitas nyeri kala 1 fase aktif

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan rata-rata skor nyeri pemberian terapi *birth ball* dan dzikir pada ibu inpartu kala I fase aktif. Hal ini sejalan dengan penelitiannya Dewi (2020) Data yang membandingkan tingkat keparahan nyeri persalinan sebelum dan sesudah

menerima latihan bola bersalin berbeda secara signifikan, dengan nilai-p sebesar 0,007, yang menunjukkan bahwa nilai-p kurang dari 0,05.

Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan latihan bola bersalin secara signifikan mengurangi tingkat nyeri yang dialami selama persalinan baik sebelum maupun sesudah intervensi. Salah satu teknik yang telah terbukti membantu meringankan ketidaknyamanan persalinan adalah latihan bola bersalin. Calon ibu dapat melakukan ini dengan duduk dengan nyaman, bergoyang di atas bola, dan bahkan memeluk bola saat kontraksi berlangsung. Menggunakan bola bersalin selama fase aktif pertama persalinan di Klinik Bersalin Bogor dikaitkan dengan penurunan tingkat nyeri, menurut penelitian tersebut. Analisis mengungkapkan nilai-p sebesar 0,001, yang mendukung kesimpulan ini. [7].

Birth *ball* adalah salah satu pendekatan yang melibatkan pengembangan bola karet untuk mengurangi ketidaknyamanan punggung yang mungkin terjadi selama kehamilan atau persalinan. Pada tahun 2017, Sahtria di RB Rahayu Unggaran melakukan penelitian yang menemukan, dengan nilai $p < 0,005$, bahwa nyeri persalinan berkurang pada ibu selama fase aktif baik sebelum maupun setelah menggoyang panggul menggunakan bola persalinan.

Calon ibu membutuhkan pereda nyeri saat relaksasi dan kontraksi saat melahirkan. Salah satu cara untuk meredakan ketidaknyamanan saat persalinan adalah dengan menggunakan bola persalinan. Alat ini merangsang tindakan ibu melalui gerakan, menarik perhatiannya pada gerakan ritmis tertentu yang dapat membantu meredakan kecemasan dan rasa sakitnya. Keterbatasan penelitian responden kurang kooperatif saat diberikan terapi Birth Ball dan Dzikir karena responden lebih fokus terhadap dirinya sendiri saat merasakan kontraksi.

4. Kesimpulan

Penelitian ini mengungkapkan perbedaan efektivitas yang signifikan antara penggunaan birth ball dan terapi dzikir dalam menangani nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di Klinik Irma Solikin Mranggan. Temuan menunjukkan bahwa kedua intervensi memberikan pengaruh yang berbeda terhadap intensitas nyeri yang dialami responden.

Pada kelompok intervensi birth ball, terjadi peningkatan persentase responden dengan nyeri sedang dari 60% menjadi 66,7%. Sementara pada kelompok terapi dzikir, peningkatan yang lebih signifikan teramati dari 53,3% menjadi 93,3%. Analisis statistik mengkonfirmasi bahwa perubahan ini signifikan pada kedua kelompok.

Perbandingan efektivitas kedua metode mengungkapkan bahwa terapi dzikir menunjukkan hasil yang lebih optimal dibandingkan birth ball. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan spiritual melalui dzikir berpotensi menjadi alternatif intervensi non-farmakologis yang efektif dalam manajemen nyeri persalinan.

Implikasi klinis dari penelitian ini menyarankan perlunya pertimbangan terhadap terapi berbasis spiritual sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam penanganan nyeri persalinan. Tetapi untuk menerapkan kesimpulan ini pada populasi yang lebih luas, kami memerlukan lebih banyak penelitian dengan sampel yang lebih besar dan metodologi yang lebih menyeluruh untuk mengkonfirmasi temuan kami.

5. Saran

Bagi institusi pelayanan kesehatan dianjurkan untuk mengintegrasikan terapi komplementer berupa birth ball dan pendekatan spiritual melalui dzikir dalam tatalaksana persalinan. Implementasi kedua modalitas ini diharapkan mampu meningkatkan

kenyamanan proses persalinan sekaligus mendorong peningkatan cakupan persalinan yang ditangani tenaga kesehatan profesional, yang pada gilirannya dapat menekan angka morbiditas dan mortalitas maternal-neonatal.

Dalam konteks pengembangan penelitian, temuan ini membuka peluang untuk eksplorasi lebih mendalam dengan pendekatan kualitatif atau mixed-methods. Penggunaan teknik random sampling dengan jumlah responden yang lebih representatif akan memperkuat validitas eksternal temuan penelitian di masa mendatang.

Aspek edukasi menjadi penting dimana calon ibu perlu mendapatkan informasi komprehensif tentang berbagai teknik non-farmakologis penatalaksanaan nyeri persalinan, termasuk birth ball dan terapi dzikir, sejak masa antenatal. Pemahaman awal ini diharapkan dapat meningkatkan self-efficacy ibu dalam menghadapi persalinan dan memungkinkan pengelolaan nyeri yang lebih optimal.

Referensi

- [1] Efektivitas Metode Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Pmb Bidan R Bojonggede Tahun 2023. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah Vol.3, No.1 Januari 2024
- [2] Pengaruh birth ball terhadap nyeri persalinan WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE Volume 1, Nomor 1, February 2019,.
- [3] Pengaruh Faktor Karakteristik Wanita Usia Subur Dan Pasangannya Terhadap Jarak Kelahiran Antara Anak Pertama Dengan Kedua Di Indonesia (Analisis Data Sdki 2017). Jurnal Keluarga Berencana. Bambang Eko Cahyono (2020)
- [4] Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur di Surabaya. Purborini (2023)
- [5] Dukungan Orang Tua Pada Kehamilan Remaja dengan Kasus Kehamilan Tidak Diinginkan', *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*. Mulyanti, L. (2021)
- [6] 'Umur, interval kehamilan, kehamilan yang diinginkan dan perilaku pemeriksaan kehamilan', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2). Dumilah, R. (2019)
- [7] Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. Jurnal Bimtas Volume: 2, Nomor 1 FIKes-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
- [8] Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*. Suyani, S. (2020).
- [9] Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. Jurnal Bimtas Volume: 2, Nomor 1 FIKes-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya. Widiawati (2020).
- [10] Pengaruh Pemberian Metode *Birth Ball* Dan Dukungan Keluarga Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Jurnal Kebidanan Universitas Muhaamdiyah Semarang. Haryani (2022).
- [11] Efektivitas Metode Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Pmb Bidan R Bojonggede Tahun 2023. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah Vol.3, No.1 Januari 2024
- [12] *Ntensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten Pada Ibu Inpartu Menggunakan Birth Ball Exercise*. Dewi (2020).
- [13] *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga*. Jakarta: EGC. Reeder. (2017).
- [15] *Pengaruh Pemberian Metode Birth Ball Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Bpm Siti Julaeaha*. Fadmiyanor. (2017).
- [16] Karakteristik Maternal Dan Respon Terhadap Nyeri Persalinan. *Indonesia Jurnal Kebidanan. STIKES Muhammadiyah Kudus*. <https://ejr.umku.ac.id/index.php/ijb/article/view/369>. Khoirunnisa (2017)

- [17] Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. Rahmaputri (2024)
- [18] Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten Pada Ibu Inpartu Menggunakan *Birth Ball Exercise*. Dewi (2020)
- [19] *Gentle Birth : Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia. Lbu Yogyakarta. "Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak. Aprilia. (2019).
- [20] *Latihan Birth Ball untuk Meningkatkan Efikasi Diri pada Ibu Bersalin*. *Proceeding of The URECOL*. Na'im. (2019).
- [21] *Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Teknik Birthing Ball*. *Jurnal Bidan Cerdas*, Irawati. (2019).
- [22] *Hipnostetri. Rileks Nyaman dan Aman saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: *Gagas Media*. Diakses pada tanggal 14 September 2018. Aprilia. (2011).
- [23] *Gentle Birth : Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia. Aprilia. (2019).
- [24] *Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di RSI Banjarnegara*. *Semin Nas Penelit [Internet]*, 1094–8. Tersedia pada: <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/937>. Diakses tanggal 19 Januari 2023 pukul 15.22 WIB. Latifah. (2021).
- [25] *Penggunaan Birthing Ball Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan*. *Jurnal Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra*. Lestari. (2021).
- [26] *Terapi Birth ball Berpengaruh Terhadap Lama Kala II Dan Lntensitas Nyeri Persalinan Pada Lbu Bersalin Primigravida Di RB Kasih Lbu Yogyakarta*. "Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak. Maryani. (2020).
- [27] *Penggunaan Birth ball Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Mewujudkan Persalinan Normal*. "COMMUNITY EMPOWERMENT". Noviyanti. (2021).
- [28] *Pengaruh birth ball terhadap nyeri persalinan WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE Volume 1, Nomor 1, February 2019*, Sutriningsih. (2020).
- [29] *Konsep Dzikir Dalam Al-Quran dan Implikasinya Terhadap Kesehatan*. Mataram: *Sanabil*. Udin. (2021).
- [30] *Efektivitas Slow deep breathing relaxation pada ibu bersalin kala I Untuk meringankan nyeri persalinan*. Yanti Septian. (2023).
- [31] *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo : *Indomedika Pustaka*. Yulizawati. (2019).



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)