

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK
TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA
IBU PRIMIGRAVIDA KALA I FASE AKTIF
PERSALINAN**

Hendri P. L. Tobing
(Prodi Kebidanan Pematangsiantar,
Poltekkes Kemenkes Medan)
Safrina
(Prodi Kebidanan Pematangsiantar,
Poltekkes Kemenkes Medan)

ABSTRAK

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Terapi Birthing Ball dan Musik merupakan metode nonfarmakologi yang diduga efektif untuk menurunkan rasa nyeri persalinan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Birthing Ball dan Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Ibu Primipara Di BPM Kota Pematangsiantar tahun 2016, Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen. Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin primipara pada kala I fase aktif yang mengalami persalinan normal di Bidan Praktek Mandiri Kota Pematang Siantar, sebanyak 45 orang. Sampel penelitian sebanyak 40 orang dan dibagi dalam dua kelompok masing-masing 20 responden diambil dengan Rumus Slovin, dengan uji t_{test} berpasangan. Hasil penelitian Ada pengaruh Birthing Ball terhadap penurunan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara dengan nilai sig= 0.428. Ada pengaruh Birthing Ball dan Musik terhadap penurunan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara dengan nilai sig= 0.000. Perlu dilakukan sosialisasi kepada Ikatan Bidan Indonesia Cabang Kota Pematangsiantar untuk menerapkan Birthing Ball dan Musik dalam menurunkan nyeri Kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara

*Kata Kunci:
Birthing Ball, Nyeri, Kala I Persalinan,
Primipara*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kelahiran bayi merupakan peristiwa sosial, dimana ibu dan keluarga menantikannya selama sembilan bulan. Ketika proses persalinan dimulai, peranan ibu sangat penting untuk melahirkan bayinya, sedangkan peranan petugas kesehatan (bidan atau dokter) adalah memantau persalinan, mendeteksi dini adanya komplikasi, selain bersama-sama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin.

Seorang ibu yang sedang dalam proses persalinan pasti akan mengalami nyeri pinggang persalinan dan berusaha untuk beradaptasi dengan nyeri tersebut. Kemampuan adaptasi dan reaksi dari ibu bersalin terhadap nyeri pinggang persalinan akan dipengaruhi oleh lingkungan dimana ia melahirkan, dukungan sosial yang ia terima, dan khususnya teknik pengontrolan nyeri pinggang persalinan yang ia gunakan (Mulati, dkk., 2007).

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm dan berlangsung sekitar 4,6 jam untuk primipara dan 2,4 jam untuk multipara (Reeder, dkk., 2011). Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Maryunani, 2010).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Sumarah, 2009).

Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya

motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri yang dapat berakibat kematian ibu saat melahirkan (Llewlynn, 2001).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan.

Metode non farmakologi dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan jika ibu dapat mengontrol perasaan dan ketakutannya. Teknik relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, *guided imagery*, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Behmanesh, et al, 2009).

Penatalaksanaan nyeri persalinan berdasarkan penelitian di sembilan rumah sakit, di Amerika Serikat tahun 1996, sebanyak 4171 pasien, yang persalinannya ditolong oleh perawat-bidan menggunakan beberapa tipe penatalaksanaan nyeri untuk mengatasi nyeri. Ibu bersalin tersebut sekitar 90% diantaranya memilih manajemen nyeri dengan metode nonfarmakologis, metode tersebut adalah pilihan yang disukai oleh ibu melahirkan (Nichols dan Helmick, 2000).

Salah satu metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah terapi *birthing ball*. *Birthing Ball dan Musik* memiliki arti bola lahir dimana metode ibu menduduki bola saat proses persalinan yang memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan dimana *birth ball* sangat baik mendorong tenaga kuat ibu yang diperlukan saat melahirkan, posisi postur tubuh yang tegak, akan menyokong dengan bagus proses kelahiran serta membantu posisi janin berada di posisi optimal sehingga memudahkan melahirkan dengan kondisi normal (Oktifa, 2012).

Penelitian Dyah, 2013 menemukan bahwa melakukan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* mampu memperlancar proses persalinan khususnya pada kala I dan membantu ibu mengalami waktu persalinan kala I yang normal.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktifa dkk, 2012 menunjukkan bahwa dari 15 responden setelah dilakukan terapi *Birthing Ball dan Musik* sebanyak 10 responden (66,7%) mengalami penurunan intensitas nyeri dan 5 responden (33,3%) tidak mengalami perubahan intensitas nyeri.

Selain itu salah satu metode untuk teknik relaksasi, masih jarang diaplikasikan didalam praktek keperawatan dan kebidanan adalah terapi musik. Terapi musik merupakan salah satu metode untuk teknik relaksasi yang jarang diaplikasikan didalam praktek keperawatan dan kebidanan, padahal terapi musik merupakan salah satu teknik distraksi yang efektif yang dapat menurunkan nyeri fisiologi, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri (Potter dan Perry, 2006).

Musik juga berfungsi sebagai pengontrol dan merupakan teknik untuk menimbulkan kenyamanan lingkungan saat wanita melahirkan diruang bersalin (Payne, dan Martin, 2002). Adapun musik untuk penyembuhan tidak perlu merupakan musik favorit, namun musik itu harus jernih dan menyenangkan (Campbell, 2003). Musik instrumentalt (klasik) lebih disukai ibu dalam persalinan, dibandingkan dengan jenis musi lain (Jordan, 2006) dan menjadi pilihan bagi wanita (Birth Organization Resources and Networks, 2007).

Penelitian yang dilakukan Kathryn Fulton (2005) pada wanita yang mengalami nyeri pada persalinan kala I fase aktif, menunjukan bahwa terjadi penurunan persepsi nyeri yang signifikan dengan menggunakan music sebagai terapi dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan terapi ini dan terapi musik juga merupakan salah satu teknik yang efektif untuk wanita yang mengalami gangguan koping dengan masalahnyeri. Musik yang digunakan sebagai terapi hendaklah yang sederhana, menenangkan, tempo yang teratur, dan mempunyai alunan yang lembut (Potter dan Perry, 2006).

Survey awal yang telah dilakukan pada bulan Oktober 2015 di 4 Bidan Praktek Mandiri di kota Pematangsiantar dengan

jumlah rata-rata pertolongan persalinan 4-5 kasus/ bulan penerapan terkait penanganan nyeri non farmakologis masih belum dilaksanakan. Kalaupun ada dilakukan upaya pengurangan rasa nyeri secara nonfarmakologis hanya dilakukan sebagai sesuatu rutinitas tanpa mengetahui dengan jelas efektifitas tindakan yang bidan lakukan.

Mengingat pentingnya upaya untuk mengurangi rasa nyeri dalam persalinan sebagai upaya asuhan sayang ibu serta mengingat pengurangan rasa nyeri secara nonfarmakologis merupakan upaya yang paling banyak disukai oleh ibu bersalin, maka perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh *Birthing Ball dan Musik* terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan.

Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh *Birthing Ball dan Musik* terhadap intensitas tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara di BPM Kota Pematangsiantar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan yang digunakan adalah *pre dan post test design*. Dalam rancangan ini intervensi hanya pada kelompok intervensi. Kelompok intervensi dengan terapi *Birthing Ball* dan musik dan terapi *Birthing Ball*.

Desain Penelitian

Subyek	Pengukuran Nyeri	Perlakuan	Pengukuran Nyeri
K-A	A1	X1	B1
K-B	A2	X2	B2

Keterangan :

- K-A : ibu bersalin kala 1 fase aktif yang memilih perlakuan terapi *Birthing Ball dan Musik*
- K-B : ibu bersalin kala 1 fase aktif hanya perlakuan terapi *Birthing Ball*
- A1 : pengukuran intensitas nyeri sebelum mendapat perlakuan
- B1 : pengukuran intensitas nyeri sesudah mendapat perlakuan
- A2 : pengukuran intensitas nyeri
- B2 : pengukuran intensitas nyeri
- X1 : perlakuan *Birth Ball dan Musik*
- X2 : perlakuan *Birth Ball*

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin primipara pada kala I fase aktif yang mengalami persalinan normal di 10 (sepuluh) Bidan Praktek Mandiri Kota Pematangsiantar. Mengingat tingkat kesulitan untuk dapat memperoleh sampel yang cukup representatif terhadap populasi, serta untuk memperkecil bias dalam penelitian maka metode pengambilan sampel Sampel dalam penelitian dibagi atas dua kelompok, masing-masing kelompok terdiri atas 20 orang responden, dimana satu kelompok diberi intervensi dan satu kelompok lagi tidak diberi intervensi,

Cara Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data penelitian ini melalui wawancara terhadap responden dengan menggunakan lembar observasi dengan perlakuan tehnik *Birthing Ball dan Musik* dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Analisa Data

Pada penelitian ini distribusi data nilai intensitas nyeri pada kelompok (sebelum dan sesudah perlakuan) dilakukan uji *t berpasangan*. Jika hasil yang diperoleh nilai $p < 0,001$ maka terdapat pengaruh *Birthing Ball dan Musik* terhadap penurunan intensitas nyeri.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik subjek penelitian didefenisikan sebagai kekhasan subjek atau ciri-ciri yang melekat pada subjek penelitian responden yang membedakan subjek satu dengan yang lainnya serta memberikan gambaran mengenai sifat-sifat subjek sebagai sasaran dari penelitian. Karakteristik subjek dalam penelitian dilihat berdasarkan pendidikan, pekerjaan, lama menikah dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan: Ibu primipara, usia kehamilan aterm, tidak mengidap penyakit sistemik.

Tabel. Distribusi Perlakuan pada Responden Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal

Terapi	n	%
<i>Birthing Ball dan Musik</i>	20	50
<i>Birthing Ball</i>	20	50
Jumlah	40	100

Tabel 1 Responden dibagi menjadi dua kelompok, kelompok pertama sebanyak 20 orang diberi perlakuan dengan terapi

Birthing Ball dan Musik sementara kelompok kedua sebanyak 20 orang diberi perlakuan dengan terapi *Birthing Ball*.

Birthing Ball + Musik sebanyak 14 orang (35%) dan kelompok *Birthing Ball* sebanyak 4 orang (10%)

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal

NoKarakteristik Responden	Birthing Ball +Musik		Birthing Ball	
	N	%	n	%
Pendidikan				
a. Dasar	3	7,5	1	2,5
b. Menengah	13	32,5	15	37,5
c. Tinggi	4	10	4	10
Jumlah	20	50	20	50
Pekerjaan	20	50	20	50
Lama Menikah				
a. 1-2 Tahun	18	45	19	47,5
b. > 2-4 Tahun	1	2,5	1	2,5
c. > 4-6 Tahun	1	2,5	-	-
Jumlah	20	50	20	50

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah tingkat pendidikan menengah sebanyak 28 orang (70%), seluruh responden bekerja dan lama menikah paling banyak pada 1-2 tahun, pada kelompok *Birthing Ball* + Musik sebanyak 18 orang (45%) dan kelompok *Birthing Ball* sebanyak 19 orang (47,5%).

Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui bahwa berat badan responden paling banyak dengan berat badan 45-65 kg, pada kelompok *Birthing Ball* + Musik sebanyak 18 orang (45%) dan kelompok *Birthing Ball* sebanyak 15 orang (37,5%).

Taksiran berat badan janin paling banyak > 2500-2700 gram, pada kelompok *Birthing Ball* + Musik sebanyak 13 orang (32,5%) dan kelompok *Birthing Ball* sebanyak 15 orang (37,5%).

Pembukaan serviks sebelum perlakuan paling banyak < 4-5 cm, pada kelompok *Birthing Ball* + Musik sebanyak 18 orang (45%) dan kelompok *Birthing Ball* sebanyak 15 orang (37,5%), pembukaan serviks setelah perlakuan, semua responden didapatkan pembukaan >9-10 cm.

HIS awal, semua responden memiliki 3x/10 menit durasi >40, HIS akhir semua responden memiliki 4x/10 menit durasi >40. Nyeri sebelum perlakuan, paling banyak pada kategori Nyeri Sedang, pada kelompok *Birthing Ball* + Musik sebanyak 15 orang (37,5%) dan kelompok *Birthing Ball* sebanyak 13 orang (32,5%), Nyeri setelah perlakuan, paling banyak pada kategori Nyeri Ringan, pada kelompok

Tabel 3. Distribusi Hasil Pemeriksaan Responden Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal

Hasil Pemeriksaan	birthing ball +musik		birthing ball	
	n	%	n	%
Berat Badan Ibu				
45-65 Kg	18	45	15	37,5
>65 Kg	2	5	5	12,5
Jumlah	20	50	20	50
Taksiran BB Janin				
< 2500 gram	5	12,5	3	7,5
> 2500-2700 gram	13	32,5	15	37,5
> 2700-3000 gram	2	5	2	5
Jumlah	20	50	20	50
Pembukaan Serviks				
< 4-5 cm	18	45	18	45
> 5-9 cm	2	5	2	5
Jumlah	20	50	20	50
Pembukaan Serviks				
> 9 – 10 cm	20	50	20	50
HIS Awal				
3x/10 menit durasi >40	20	50	20	50
HIS Akhir				
4x/10 menit durasi >40	20	50	20	50
Nyeri Sebelum				
1-3 Nyeri Ringan	1	2,5	3	7,5
4-6 Nyeri Sedang	15	37,5	13	32,5
7-9 Nyeri Berat	4	10	4	10
Jumlah	20	50	20	50
Nyeri Sesudah				
1-3 Nyeri Ringan	14	35	4	10
4-6 Nyeri Sedang	3	7,5	9	22,5
7-9 Nyeri Berat	3	7,5	7	17,5
Jumlah	20	50	20	50

Tabel 4. Distribusi Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal, dengan Perlakuan *Birthing Ball*

Nyeri	Sesudah			Jumlah
	Sebelum	Ringan	Sedang Berat	
Ringan	-	3	-	3
Sedang	4	6	3	13
Berat	-	-	4	4
Jumlah	4	9	7	20

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan nyeri ringan sebanyak 3 orang (3,7%) meningkat menjadi sebanyak 4 orang (10%), nyeri sedang sebanyak 13 orang (32,5%) menurun menjadi sebanyak 9 orang (22,5%) dan nyeri berat sebanyak 4 orang (10%) meningkat menjadi sebanyak 7 orang (17,5%).

Tabel 5. Distribusi Nyeri Responden Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal, dengan Perlakuan *Birthing Ball* dan Musik

Nyeri	Setelah			Jumlah
	Sebelum	Ringan	Sedang Berat	
Ringan	1	-	-	1
Sedang	12	3	-	15
Berat	1	-	3	4
Jumlah	14	3	3	20

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat pengaruh *Birthing Ball* dan Musik terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan normal. Responden dengan nyeri ringan sebanyak 1 orang (2.5%) meningkat menjadi sebanyak 14 orang (35%), nyeri sedang sebanyak 15 orang (37.5%) menurun menjadi sebanyak 3 orang (7.5%) dan nyeri berat sebanyak 4 orang (10%) menurun menjadi sebanyak 3 orang (7.5%).

Analisis univariat dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk melihat pengaruh *Birthing Ball* dan Musik terhadap penurunan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara.

Tabel 6. Analisis Uji Bivariat Responden Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal, dengan Perlakuan *Birthing Ball*

Nyeri	n	Rata-Rata	Perbedaan Rata-Rata	IK95 %	p
Sebelum	20	3.30±0.47	0.10±0.55	0.16-	>0,001
Sesudah	20	3.40±0.68		0.36	

Uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh *Birthing Ball* dengan penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan normal. Hal ini dilihat dari nilai ($p > 0.001$).

Tabel 7. Analisis Uji Bivariat Responden Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal, dengan Perlakuan *Birthing Ball* dan Musik

Nyeri	n	Rata-Rata	Perbedaan Rata-Rata	IK95 p %
Sebelum	20	3.25±0.44	0.80±0.62	1.09-<0,001
Sesudah	20	2.45±0.76		0.51

Uji bivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh perlakuan *Birthing Ball* dengan penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan normal. Hal ini dilihat dari nilai ($p < 0.001$).

PEMBAHASAN

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialami.

Rasa nyeri pada persalinan kala I terjadi karena aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan bayi. Persalinan diartikan sebagai peregangan pelebaran mulut rahim. Kejadian itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar. Otot-otot rahim menegang selama kontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang, dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim.

Dalam penelitian ini ada dua kelompok ibu yang diamati, kelompok pertama ibu primipara dengan perlakuan *Birthing Ball* dan kelompok kedua ibu primipara dengan perlakuan *Birthing Ball* dan Musik.

Pengaruh *Birthing Ball* terhadap penurunan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara.

Pada primipara lama persalinan pada kala satu mempunyai durasi yang lebih lama dibandingkan dengan multipara, dimana lama persalinan kala satu pada primipara sekitar 20 jam sedangkan multipara sekitar 14 jam. Tetapi tidak semua persalinan alamiah akan berakhir sesuai dengan waktu normal (Varney, 2007). Faktor yang mempengaruhi persalinan menjadi lama yaitu kelainan presentasi, kontraksi yang tidak adekuat, kelainan jalan lahir, kehamilan kembar, dan anemia. Untuk menangani terjadinya partus lama, maka di klinik dan rumah sakit AS sudah diperkenalkan tehnik *birthball*.

Masih banyak yang tidak mengetahui *birthball*, bagaimana cara penggunaannya dan untuk apa. *Birthball* adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan. Sebuah bola terapi fisik dapat digunakan dalam berbagai posisi. Dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi, sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mengsekresi endorfin (Maurenne, 2005).

Penelitian oleh Rusmayani (2012) di Malang didapatkan bahwa teknik distraksi *birthball* terhadap penurunan nyeri ibu inpartu kala I yang didapatkan bahwa pengaruh skala nyeri ibu setelah diberikan teknik distraksi *birthball* lebih rendah dari

skala nyeri ibu sebelum diberikan teknik distraksi *birthball*.

Keuntungan dari pemakaian *birthball* ini adalah meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, meredakan tekanan dan dapat meningkatkan outlet panggul sebanyak 30%, memberikan rasa nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontra-tekanan pada perineum dan paha tegak. Postur ini bekerja dengan gravitasi mendorong turunnya bayi sehingga mempercepat proses persalinan (Maurenne, 2005).

Pelaksanaan *birthing ball* paling diminati adalah dilakukan dengan duduk di atas bola. Duduk di atas bola paling digemari karena membuat responden nyaman dan dalam menggoyangkan panggul ibu menjadi lebih mudah. Dengan duduk ibu tidak mudah merasa lelah, namun efek dari duduk seperti ibu berdiri, gaya gravitasi tetap dapat membantu penurunan kepala bayi tapi ibu tak merasa lelah karena membawa beban perut. Sehingga posisi ini mampu membuat ibu bertahan lebih lama untuk melakukan menggoyangkan panggul daripada posisi yang lainnya. Namun posisi lainnya pun tetap dipilih responden meskipun sedikit seperti pada posisi berdiri dan bersandar diatas bola.

Seluruh responden berhasil menempuh waktu kala I normal setelah melakukan menggoyang panggul dengan *Birthing Ball*, sehingga sesuai dengan yang di utarakan oleh Aprilia, 2011 yang mengatakan menggoyang panggul dengan *birthing ball* mampu membantu memperlancar proses persalinan terutama kala I.

Manfaat menggoyang panggul yakni tekanan dari kepala bayi pada leher rahim kostan ketika ibu bersalin di posisi tegak, sehingga dilatasi serviks dapat terjadi lebih cepat selain itu bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul. Hal ini didukung oleh penelitian Dyah (2013) bahwa *Pelvic Rocking* dengan *Birthing Ball* mampu memperlancar persalinan khususnya pada kala I dan membantu ibu mengalami waktu persalinan kala I yang normal.

Pengaruh *Birthing Ball* dan Musik terhadap penurunan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara.

Penyebab nyeri berkaitan dengan kala I persalinan adalah unik dimana nyeri ini menyertai fisiologis normal, meskipun

persepsi nyeri dalam persalinan berbeda-beda diantara wanita, terdapat suatu dasar fisiologis terhadap rasa tidak nyaman atau rasa nyeri selama persalinan. Nyeri persalinan kala I berasal dari dilatasi serviks, merupakan sumber nyeri yang utama, peregangan segmen uterus bagian bawah, tekanan pada stuktur yang berdekatan, hipoksia pada sel-sel otot uterus selama kontraksi, area nyeri meliputi dinding abdomen bawah dan area-area pada bagian lumbal bawah dan sacrum atas (Maryunani, 2010).

Tingkat nyeri persalinan kala I merupakan tingkat nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas system saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan, dan warna kulit dan apabila tidak segera diatasi maka meningkatkan rasa kuatir, tegang, takut, dan stress (Bobak, 2005).

Dengan musik dapat membuat ibu menjadi rileks, kondisi yang rileks dapat membuat metabolisme didalam tubuh dapat berlangsung dengan baik sehingga fungsi neurotransmitter juga akan berfungsi dengan baik dan koordinasi sel didalam tubuh menjadi lebih baik (Djohan, 2006).

Manfaat musik klasik menurut Djohan dalam Setyaningsih, 2009, yaitu sebagai *audioanalgesic* atau penenang, focus perhatian atau mengatur latihan, meningkatkan hubungan antara terapis dank lien, memperkuat proses belajar, mengatur kegembiraan dan interaksi personal yang positif, sebagai penguat atau piñata untuk kesehatan dalam hal keterampilan fisiologis, emosi dan gaya hidup, mereduksi stress pada pikiran dan kesehatan tubuh. Penelitian ini didukung oleh penelitian Diah Eko (2011) tentang pengaruh terapi musik terhadap respon nyeri, tanda-tanda vital ibu bersalin kala I fase aktif di RS Muhammadiyah Lamongan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. *Birthing Ball* tak berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara.
2. *Birthing Ball dan Musik* berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara.

3. Penggunaan *Birthing Ball dan Musik* lebih efektif terhadap penurunan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara

Saran

1. Perlu dilakukan sosialisasi kepada Ikatan Bidan Indonesia Cabang Kota Pematangsiantar untuk menerapkan *Birthing Ball dan Musik* dalam menurunkan nyeri Kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara.
2. Sebagai bahan pembelajaran kepada Mahasiswa Politeknik Kesehatan Medan khususnya Jurusan Kebidanan dalam proses belajar mengajar untuk dapat menerapkan *Birthing Ball dan Musik* dalam menurunkan nyeri Kala I fase aktif persalinan normal ibu primipara .
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian yang lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia, Y. Ritchmond. 2011. *Gentle Birth Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia

Behmanesh, Pasha, Zeinalzadeh (2009). The effect of heat therapy on labor pain severity and delivery outcome in parturient women. *Journal Iranian Red Crescent Medical (IRCMJ)* 11(2):188-192

Bidan Andalan, 2015., *Birthing Ball dan Musik Yang Populer Saat Ini* <http://www.bidanandalan.com/2015/11/proses-melahirkan-normal-dengan-metode.html>, diakses, 12 Maret 2015

Bobak, Irene M. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4 Jakarta; EGC

Denny Fitri, 2015., *Bola Melahirkan/(19) Birthing Ball dan Musik untuk Pelancar Persalinan* _ denny fitri - Academia.edu.htm, diakses 12 Oktober 2015

Dyah, 2013, *Hubungan Pelaksanaan Pelvic Rocking Dengan Birthing Ball dan Musik Terhadap Lamanya Kala I Pada Ibu Bersalin Di Griya Hamil Sehat Mejasem*, Penelitian, Program Studi D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama, Tegal

Fraser, M., Cooper, A. (2009). *Buku Ajar Bidan Myles* (ed 14). (Eko, K.P dkk). Jakarta : EGC (buku asli diterbitkan thn 2003)

Kobra, et al., 2015., *The Effect of Birth Ball Exercises during Pregnancy on Mode of Delivery in Women Primiparous*, *Journal of Midwifery*, Article 2, Volume 3, Edisi 1, Januari 2015., Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Llewellyn, D. 2001. *Dasar-dasar Obstetri & Ginekologi*. Edisi 6. Jakarta : Hipokrates.

Maryunani, A., 2010. *Nyeri dalam Persalinan*, Edisi 1, Jakarta: Trans Info Media

Maurenne. 2011. *Activities for fetal Positioning*. [http:// spinningbabies.com/techniques/activities-for-fetal-positioning/birthingball/](http://spinningbabies.com/techniques/activities-for-fetal-positioning/birthingball/). Diakses 6 Agustus 2016

Mender, 2003., *Nyeri Persalinan*,. Alih Bahasa dr. Berta Sugiarto., Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Mulati, T. S., Handayani S.R., & Arifin , Z. (2007). Perbedaan antara pengontrol nyeri pinggang persalinan dengan teknik superficial heat-cold dan teknik counterpressure terhadap efektifitas pengurangan nyeri pinggang pada kala I persalinan studi di RB wilayah Klaten. <http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/34076976.pdf>. Diakses 01 Januari 2016

Nichols dan Helmick (2000). *Childbirth education, practice research and theory*, edition 2. Philadelphia London: WB Saunders.

Oktifa, dkk, 2012. *Birthing Ball*, Seminar Akhir Departemen Maternitas, PSIK, FK Universitas Brawijaya, Malang

Raylene MR, 2008; terj. D. Lyrawati, 2009. *Penilaian nyeri* Cited. AHRQ Publication No.02-E032, July 2002. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality

Rusmayani Astrina, 2012. *Pengaruh teknik distraksi birthball terhadap penurunan intensitas nyeri ibu inpartu kala I*. <http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/>. diakses 22 Juli 2016

Setyaningsih, 2009. *Pengaruh Penerapan Kombinasi Musik Klasik dan Latihan Relaksasi Untuk Menurunkan Stress pada Siswa Kelas XI IPA 2 SMA Intensitas Taruna Pembangunan Surabaya*

Smeltzer, S.C., Bare , B.G (2002). *Textbook of Medical Surgical*, Brunner & Suddarth (8 thn ed). (H.Y Kuncoro, dkk, Trj). EGC, Jakarta

Sumarah. 2009. Perawatan Ibu Bersalin
(Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin).
Yogyakarta : Fitramaya

Sopiyudin, 2010, Besar Sampel dan Cara
Pengambilan Sampel Dalam Penelitian
Kedokteran dan Kesehatan, Salemba
Medika, Jakarta

Wai, 2010, The Use of Birth Ball for Pain
Management, School of Midwifery,
Prince of Wales Hospital, Shatin, Hong
Kong., Correspondence to: Ms WL Hau
Email: hwl081@ha.org.hk