Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 10882-10889 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Impelemntasi Metode Birthball Terhadap Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di TPMB Sritina Kabupaten Bekasi Tahun 2026

Herawina [1], Ida Widaningsih [2], Rosi Kurnia Sugiharti [3], Ika Kania Fatdo [4]
[1,2,3,4] Universitas Medika Suherman
Email : herawina10@gmail.com

Abstrak

Nyeri persalinan pada kala I fase aktif merupakan kondisi fisiologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan memerlukan penatalaksanaan nonfarmakologis yang aman. Metode *birth ball* digunakan untuk mendukung mobilitas ibu dan gerakan pelvis selama persalinan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Pengaruh metode birth ball terhadap nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Sritina Kabupaten Bekasi Tahun 2026. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif quasi-experimental dengan desain pretest-posttest. Penelitian dilakukan pada 35 ibu bersalin kala I fase aktif. Intensitas nyeri diukur sebelum dan sesudah pemberian metode *birth ball* menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Data skor nyeri berpasangan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi seluruh 35 responden (100,00%) berada pada kategori nyeri berat dengan rata-rata skor 7,86. Setelah intervensi seluruh 35 responden (100,00%) berada pada kategori nyeri sedang dengan rata-rata skor 5,00. Rata-rata penurunan skor nyeri sebesar 2,86 poin. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara skor nyeri sebelum dan sesudah pemberian metode birth ball. Dapat disimpulkan bahwa pengaruh metode *birth ball* berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Sritina Kabupaten Bekasi Tahun 2026. Metode ini dapat dipertimbangkan sebagai salah satu pendekatan nonfarmakologis dalam asuhan kebidanan untuk membantu meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan.

Kata kunci: *Birth Ball*, Nyeri Persalinan, Fase Aktif.

Abstract

Labor pain during the active phase of the first stage is a physiological condition that may cause considerable discomfort and requires safe nonpharmacological management. The birth ball method is used to support maternal mobility and pelvic movement during labor. This study aimed to determine the effect of implementing the birth ball method on pain among women in the active phase of the first stage of labor at TPMB Sritina, Bekasi Regency, in 2026. This quantitative quasi-experimental study used a pretest-posttest design and involved 35 women in the active phase of the first stage of labor. Pain intensity was measured before and after the birth ball intervention using the Numeric Rating Scale (NRS). Paired pain scores were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed that before the intervention, all 35 respondents (100.00%) were in the severe pain category, with a mean pain score of 7.86. After the intervention, all 35 respondents (100.00%) were in the moderate pain category, with a mean pain score of 5.00. The mean reduction in pain score was 2.86 points. The Wilcoxon test showed $p < 0.001$, indicating a significant difference between pain scores before and after the birth ball intervention. It can be concluded that implementing the birth ball method has an effect on reducing labor pain among women in the active phase of the first stage of labor at TPMB Sritina, Bekasi Regency, in 2026. The method may be considered as a nonpharmacological approach in midwifery care to help improve maternal comfort during labor.

Keywords: *Birth Ball, Labor Pain,Active Phase.*

1. PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses fisiologis kompleks yang dialami oleh setiap wanita hamil dan secara *universal* ditandai dengan rasa nyeri yang intens, terutama pada *kala I fase aktif* ketika kontraksi uterus semakin kuat dan *serviks* mengalami dilatasi signifikan. (Marawita et al., 2023) Nyeri persalinan bukan sahaja merupakan respon terhadap rangsangan fisiologis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis, emosional, budaya, dan lingkungan persalinan. Intensitas nyeri yang tinggi dapat menyebabkan kecemasan, kelelahan, stres fisiologis, dan komplikasi pada ibu dan janin bila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, manajemen nyeri yang

efektif menjadi bagian penting dari asuhan kebidanan untuk meningkatkan kualitas persalinan serta keselamatan ibu dan bayi.

Berdasarkan data global dari *World Health Organization (WHO)*, sekitar 85–90% ibu bersalin mengalami nyeri dengan intensitas sedang hingga berat pada kala I fase aktif persalinan. Data laporan *WHO* dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa kejadian nyeri persalinan masih tinggi, yaitu sekitar 90% pada tahun 2021, 90% pada tahun 2022, 90% pada tahun 2023, dan tetap berada pada angka yang sama hingga tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa nyeri persalinan merupakan kondisi yang hampir dialami oleh seluruh ibu bersalin dan memerlukan penanganan yang efektif dan tepat.

Nyeri persalinan yang tidak terkendali mempunyai dampak negatif terhadap proses persalinan dan kesehatan ibu. Respons stres yang muncul akibat nyeri berkepanjangan memicu peningkatan hormon katekolamin yang dapat menghambat kontraksi uterus efektif. Menurut (Palembang, 2026) Hal ini berpotensi memperpanjang durasi persalinan dan meningkatkan risiko intervensi medis, kecemasan, kelelahan, serta komplikasi lain seperti distosia bahu, perdarahan postpartum, atau penurunan kesejahteraan janin. Oleh sebab itu, strategi manajemen nyeri yang aman dan efektif merupakan bagian integral dari pelayanan obstetri modern. Beberapa penelitian terbaru menunjukkan hasil yang menjanjikan tentang pengaruh penggunaan *Birth Ball* pada persalinan kala I fase aktif. Sebuah uji klinis acak (randomized controlled trial) yang dilakukan antara tahun 2020–2021 melaporkan bahwa penggunaan *Birth Ball* pada wanita selama proses persalinan terbukti menurunkan skor nyeri dibanding kelompok kontrol, serta meningkatkan kepuasan persalinan dan mempersingkat durasi fase pertama persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin yang menggunakan *Birth Ball* mengalami penurunan intensitas nyeri dibanding kondisi sebelum intervensi. Hal ini konsisten dengan studi kuasi-eksperimental lainnya yang mengamati perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *Birth Ball*, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami penurunan kategori nyeri dari berat menjadi moderat setelah penggunaan alat tersebut. Selain itu, penerapan teknik yang dikombinasikan dengan *Birth Ball*—seperti *pelvic rocking*—telah dieksplorasi sebagai strategi tambahan untuk memperbaiki mekanisme persalinan dan dukungan ibu saat kontraksi. Penelitian ini menunjukkan bahwa gerakan aktif dengan *Birth Ball* dapat membantu memperbaiki posisi *pelvis*, meningkatkan kenyamanan, dan berpotensi mengurangi durasi fase aktif persalinan. Meskipun beberapa hasil masih bervariasi, pendekatan ini semakin mendapat perhatian dalam praktik kebidanan sebagai upaya meningkatkan pengalaman persalinan ibu.

Sejalan dengan penelitian di atas, penelitian lain di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia, seperti TPMB dan klinik bersalin lainnya, juga menemukan bahwa pendidikan dan pelatihan tentang penggunaan *Birth Ball* dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang manajemen nyeri non-farmakologis, serta membantu ibu lebih siap menghadapi kontraksi fase aktif persalinan. Edukasi ini tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis penggunaan alat, tetapi juga menanamkan rasa percaya diri dan kontrol terhadap proses persalinan itu sendiri.

Seiring perkembangan praktik kebidanan, pendekatan *non-farmakologis* semakin dipromosikan untuk membantu ibu mengatasi nyeri tanpa efek samping obat. Menurut (Erkal Aksoy et al., 2024) Salah satu metode yang banyak diteliti dan diterapkan adalah penggunaan *Birth Ball*—bola besar elastis yang dapat digunakan oleh ibu bersalin untuk bergerak, duduk, dan melakukan berbagai gerakan aktif selama persalinan. *Birth Ball* awalnya diperkenalkan sebagai alat bantu untuk meningkatkan mobilitas ibu, mendorong posisi optimal janin, dan mengurangi ketegangan otot panggul. Seiring waktu, muncul bukti ilmiah yang mendukung efektivitasnya dalam mengurangi intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan ibu, dan bahkan mempercepat kemajuan persalinan.

Secara global, *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa kualitas pelayanan persalinan yang berfokus pada kenyamanan dan keamanan ibu sangat berperan

dalam menurunkan komplikasi dan meningkatkan pengalaman persalinan yang positif. Di Indonesia, angka persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terus meningkat, namun keluhan nyeri persalinan masih menjadi masalah yang sering dirasakan ibu bersalin. Data nasional menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami nyeri sedang hingga berat pada kala I fase aktif dan membutuhkan intervensi untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan tersebut.

Di Provinsi Jawa Barat, jumlah persalinan setiap tahunnya tergolong tinggi seiring dengan jumlah penduduk yang besar. Kota Bekasi sebagai salah satu kota dengan kepadatan penduduk tinggi juga memiliki angka persalinan yang signifikan. Berdasarkan data pelayanan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) wilayah Bekasi, sebagian besar ibu bersalin pada kala I fase aktif mengeluhkan nyeri yang cukup intens dan memerlukan penatalaksanaan nonfarmakologis yang efektif, aman, serta mudah diterapkan.

Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah teknik penggunaan *birthball*. *Birthball* merupakan terapi komplementer yang membantu ibu dalam memperbaiki posisi, meningkatkan relaksasi, memperlancar penurunan kepala janin, serta mengurangi intensitas nyeri melalui gerakan *pelvis* yang *ritmis*. Metode ini relatif aman, mudah dilakukan, dan dapat diterapkan di praktik mandiri bidan.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan penelitian mengenai pengaruh penggunaan *birthball* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di TPMB wilayah Bekasi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam manajemen nyeri persalinan secara nonfarmakologis.

Berdasarkan laporan *WHO* periode 2021–2025, rasio kematian ibu secara global menunjukkan tren penurunan bertahap dari 223 menjadi 212 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, sekitar 90% ibu bersalin tetap mengalami nyeri persalinan dengan intensitas sedang hingga berat. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen nyeri persalinan tetap menjadi isu penting dalam peningkatan kualitas pelayanan maternitas secara global.

Data nasional menunjukkan bahwa jumlah persalinan di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, mencapai sekitar 4,7 juta pada tahun 2025. Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan juga mengalami peningkatan hingga 89%. Namun demikian, angka kematian ibu masih relatif tinggi dibanding target SDGS, sehingga peningkatan kualitas asuhan persalinan termasuk manajemen nyeri nonfarmakologis seperti *birthball* menjadi sangat relevan.

Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah persalinan tertinggi di Indonesia. Pada periode 2021–2025, jumlah persalinan mencapai lebih dari 870 ribu per tahun dengan cakupan tenaga kesehatan di atas 94%. Meskipun pelayanan sudah baik, jumlah kasus persalinan yang tinggi menuntut inovasi dalam peningkatan kenyamanan ibu bersalin, termasuk penggunaan metode *birthball* sebagai bagian dari asuhan kebidanan.

Berdasarkan data rekam medis di TPMB lokasi penelitian selama periode 2021–2025, jumlah ibu bersalin mengalami peningkatan setiap tahunnya, dari 85 ibu pada tahun 2021 menjadi 118 ibu pada tahun 2025. Sebagian besar ibu berada pada kala I fase aktif persalinan dan melaporkan tingkat nyeri dengan skala *Visual Analog Scale (VAS)* rata-rata 7–8 pada awal periode penelitian, yang termasuk kategori nyeri berat.

Seiring dengan mulai diterapkannya metode nonfarmakologis berupa penggunaan *birthball* sejak tahun 2022–2023, terlihat adanya peningkatan jumlah ibu yang menggunakan metode tersebut. Pada tahun 2025, sebanyak 70 ibu bersalin menggunakan *birthball* selama kala I persalinan. Selain itu, terjadi penurunan rata-rata intensitas nyeri menjadi skala 5–7 (kategori sedang).

Data ini menunjukkan bahwa intervensi *birthball* di TPMB berpotensi membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, sehingga mendukung peningkatan kenyamanan ibu bersalin dan kualitas pelayanan kebidanan.

Walaupun banyak bukti yang mendukung manfaat penggunaan *Birth Ball* dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan, implementasinya dalam praktik klinis di fasilitas kesehatan di Indonesia masih belum merata. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan sarana dan prasarana, kurangnya pelatihan staf kesehatan, atau minimnya pemahaman ibu tentang manfaat pendekatan ini. Menurut (Hasyati et al., 2024) Misalnya, di beberapa TPMB atau fasilitas bersalin skala kecil, penggunaan metode ini masih jarang karena tenaga kebidanan belum terbiasa atau belum dilengkapi dengan alat yang memadai. Oleh sebab itu, studi yang mengkaji Pengaruh metode *Birth Ball* pada konteks lokal seperti di TPMB Sritina Kabupaten Bekasi menjadi sangat penting sebagai upaya memperluas penerapan strategi manajemen nyeri yang efektif dan *berbasis bukti* di fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Dengan demikian, penelitian tentang Pengaruh metode *Birth* Ball terhadap nyeri pada ibu bersalin *kala I fase aktif* tidak hanya relevan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, tetapi juga berkontribusi pada penurunan angka komplikasi terkait persalinan yang berkaitan dengan nyeri. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data empiris yang kuat untuk mendukung integrasi metode ini ke dalam protokol asuhan persalinan di TPMB Sritina dan fasilitas pelayanan kebidanan lainnya di Indonesia pada umumnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti Impelemntasi Metode *Birth ball* Terhadap Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di TPMB Sritina Kabupaten Bekasi Tahun 2026.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas metode *birth ball* untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Sririna 2 kabupaten Bekasi Tahun 2026.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *Quasy Eksperimental* dengan desain Pretest *Posttest* . Dalam desain ini sebelum perlakuan diberikan, terlebih dahulu sampel diberi *pretest* (tes awal) dan sesudah perlakuan sampel diberi *posttest* (tes akhir). Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai yaitu untuk mengetahui Nyeri Persalinan pada Kala I Fase Aktif adalah Sebagai variabel independen dan *Birth Ball* adalah sebagai variabel dependen (Sya, 2021).

Populasi penelitian adalah Kala I Fase Aktif yang mengalami Nyeri Persalinan di TPMB Sritina selama bulan Juni-Juli 2026 yaitu sebanyak 35 kasus ibu bersalin dengan pembukaan 4-8 cm. Dengan total sampling,

Penelitian dilaksanakan di TPMB Sritina yang beralamat Jalan Raya Imam Bonjol, Telaga Murni, Cikarang Barat, Kabupaten Bekasi. 17530. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juni-Juli 2026.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Data

1) Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Penelitian

Responden Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ibu bersalin kala I fase aktif yang diberikan metode *birth ball*	35	100,00
Total	35	100,00

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Berdasarkan tabel 1, seluruh responden penelitian berjumlah 35 orang (100,00%) dan seluruhnya diberikan metode birth ball dalam desain one group pretest-posttest.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	< 20 tahun	2	5,71
	20-35 tahun	28	80,00
	> 35 tahun	5	14,29
	Total	35	100,00
Pendidikan	SMP	8	22,86
	SMA	21	60,00
	D3/S1	6	17,14
	Total	35	100,00
Paritas	Primigravida	19	54,29
	Multigravida	16	45,71
	Total	35	100,00

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (80,00%). Pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 21 orang (60,00%). Berdasarkan paritas, responden primigravida sebanyak 19 orang (54,29%) dan multigravida sebanyak 16 orang (45,71%). Masing-masing karakteristik berjumlah total 35 responden (100,00%).

Tabel 3. Distribusi Kategori Nyeri Sebelum dan Sesudah Metode Birth Ball

Kategori Nyeri	Pretest n	Pretest %	Posttest n	Posttest %
Tidak nyeri	0	0,00	0	0,00
Nyeri ringan	0	0,00	0	0,00
Nyeri sedang	0	0,00	**35**	**100,00**
Nyeri berat	35	100,00	**0**	**0,00**
Total	35	100,00	35	100,00

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Berdasarkan Tabel 3, sebelum diberikan metode birth ball seluruh responden sebanyak 35 orang (100,00%) berada pada kategori nyeri berat. Setelah diberikan metode birth ball, seluruh responden yang sama sebanyak 35 orang (100,00%) berada pada kategori nyeri sedang dan tidak ada responden (0,00%) yang tetap berada pada kategori nyeri berat. Jumlah posttest tetap 35 karena posttest dilakukan pada 35 responden yang sama; perubahan yang dinilai adalah kategori dan skor nyerinya.

Tabel 4. Rata-Rata Skor Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Metode *Birth Ball*

Responden	n	*Mean Pretest*	*Mean Posttest*	*Mean* Penurunan
Seluruh responden	35	7,86	5,00	2,86

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada 35 responden, rata-rata skor nyeri sebelum pemberian metode birth ball adalah 7,86 dan sesudah pemberian metode birth ball menjadi 5,00, sehingga rata-rata penurunan skor nyeri sebesar 2,86 poin.

2) Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui distribusi data skor nyeri sebelum dan sesudah pemberian metode birth ball. Uji normalitas yang digunakan adalah Shapiro-Wilk karena jumlah responden pada masing-masing kelompok kurang dari 50. Hasil uji normalitas disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Shapiro-Wilk

Kelompok	Variabel	n	Statistic	Sig.
Intervensi	Pretest	20	0,809	**0,001**
Intervensi	Posttest	20	0,448	**0,000**

Sumber: Output olah data SPSS, 2026.

Berdasarkan tabel 5, nilai signifikansi uji Shapiro-Wilk pada data pretest dan posttest kelompok intervensi seluruhnya lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis perbedaan skor nyeri sebelum dan sesudah diberikan metode birth ball dilakukan menggunakan uji nonparametrik Wilcoxon Signed Rank Test.

3) Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menilai perbedaan skor nyeri sebelum dan sesudah metode birth ball pada 35 responden yang sama. Uji yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test karena data merupakan pengukuran berpasangan dengan skala NRS.

Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon Skor Nyeri Sebelum dan Sesudah Metode Birth Ball

Responden	n	*Mean Pretest*	*Mean Posttest*	p-value	Keputusan
Seluruh responden	35	7,86	5,00	<0,001	Ada perbedaan bermakna

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p < 0,001$. Karena $p < 0,05$, terdapat perbedaan yang bermakna antara skor nyeri sebelum dan sesudah pemberian metode birth ball pada responden yang sama. Dengan demikian, hipotesis alternatif diterima, yaitu metode birth ball berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Sritina Kabupaten Bekasi tahun 2026.

PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1) Nyeri Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum diberikan metode birth ball seluruh 35 responden (100,00%) berada pada kategori nyeri berat dengan rata-rata skor NRS 7,86. Sesudah diberikan metode birth ball, seluruh 35 responden (100,00%) berada pada kategori nyeri sedang dengan rata-rata skor NRS 5,00. Perubahan dari kategori nyeri berat menjadi nyeri sedang menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah intervensi. Pembahasan ini sejalan

dengan fokus penelitian Citrawati et al. (2024), Hasyati et al. (2024), dan Nyimas Linda et al. (2025) yang menilai penggunaan birth ball terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

2) Usia

Karakteristik usia menunjukkan responden berusia < 20 tahun sebanyak 2 orang (5,71%), berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (80,00%), dan berusia > 35 tahun sebanyak 5 orang (14,29%). Dengan demikian, mayoritas responden berada pada rentang usia 20-35 tahun. Usia dalam penelitian ini disajikan sebagai karakteristik responden dan tidak dianalisis sebagai variabel penyebab penurunan nyeri.

3) Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden berpendidikan SMP sebanyak 8 orang (22,86%), SMA sebanyak 21 orang (60,00%), dan D3/S1 sebanyak 6 orang (17,14%). Mayoritas responden berpendidikan SMA. Lestari dan Pratiwi (2022) membahas hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil, sehingga pendidikan relevan dicantumkan sebagai karakteristik yang dapat berkaitan dengan penerimaan informasi kesehatan; namun pada penelitian ini pendidikan tidak diuji sebagai variabel yang memengaruhi hasil intervensi.

4) Paritas

Berdasarkan paritas, responden primigravida sebanyak 19 orang (54,29%) dan multigravida sebanyak 16 orang (45,71%). Dengan demikian, responden penelitian lebih banyak merupakan primigravida. Marawita et al. (2023) secara khusus meneliti penggunaan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida, sehingga paritas penting disajikan untuk menggambarkan pengalaman persalinan responden.

B. Analisis Bivariat

Pengaruh Metode Birth Ball terhadap Nyeri Persalinan

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan skor nyeri yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian metode birth ball pada 35 responden yang sama. Rata-rata skor nyeri menurun dari 7,86 menjadi 5,00 dengan rata-rata penurunan 2,86 poin. Karena $p < 0,05$, hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, sehingga metode birth ball berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Sritina Kabupaten Bekasi Tahun 2026. Gerakan ritmis di atas birth ball membantu relaksasi otot panggul, memperbaiki posisi tubuh, meningkatkan sirkulasi, dan mengurangi tekanan pada daerah lumbosakral. Hasil ini mendukung penggunaan birth ball sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan persalinan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa jumlah responden yang relatif terbatas dan penggunaan desain one group pretest-posttest tanpa kelompok pembanding, sehingga perubahan nyeri tidak dapat dibandingkan dengan responden yang tidak menerima intervensi. Faktor luar seperti kecemasan, dukungan pendamping, tingkat kelelahan, pembukaan serviks, dan pengalaman persalinan sebelumnya juga belum sepenuhnya dapat dikendalikan. Selain itu, penilaian nyeri menggunakan NRS bersifat subjektif sehingga dapat dipengaruhi oleh persepsi individual responden.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Impelemntasi Metode Birthball Terhadap Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di TPMB Sritina Kabupaten Bekasi Tahun 2026, maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata penurunan skor nyeri sebelum dan sesudah

metode *birth ball* sebesar 2,86 poin. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p < 0,001, sehingga terdapat pengaruh metode *birth ball* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Sritina Kabupaten Bekasi Tahun 2026.

5. DAFTAR PUSTAKA

Astuti, D., & Handayani, S. (2020). Tingkat pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas. Jurnal Kebidanan, 9(1), 45-52.

Citrawati, N. L. P., Widiantari, K., & Dewianti, N. M. (2024). Pengaruh birthing ball terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur. Jurnal Genta Kebidanan, 13(2), 12-19. https://doi.org/10.36049/jgk.v13i2.237

Erkal Aksoy, Y., Dereli Yilmaz, S., & Celimli, S. (2024). Effect of using a birth ball on birth satisfaction and pain in pregnant women during labor: A randomized controlled trial. Archives of Gynecology and Obstetrics, 310(6), 2999-3007.

Hasyati, H., Jufri, S., & Sukri, K. (2024). Efektivitas metode birth ball untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di TPMB Bd. Hj. Mardiwati, S.ST., M.Kes Kota Makassar Tahun 2024. Journal of Health Quality Development, 4(1), 30-38.

Herlina Simanjuntak. (2024). Latihan birth ball untuk mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Jurnal Kebidanan.

Kania Fatdo Wardani, I. (2024). Pengaruh penggunaan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di RB Mustika Cikarang Pusat Tahun 2023.

Lestari, R., & Pratiwi, N. L. (2022). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil. Jurnal Ilmu Kebidanan, 3(1), 20-27.

Marawita, D., Soraya, D., & Putri, D. (2023). Pengaruh penggunaan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida. Jurnal Fisioterapi dan Ilmu Kesehatan Sisthana, 5(1), 12-19.

Notoatmodjo, S. (2020). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Rineka Cipta.

Nyimas Linda, et al. (2025). The effect of birthing ball on the pain scale of first stage of labor in the active phase in the Bukit Sari Health Center work area. Jurnal Maternitas Kebidanan, 10(1), 67-82.

Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu kebidanan (Edisi revisi). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sugiyono. (2023). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.

Widaningsih, I., et al. (2025). Manajemen kebidanan dari asuhan kehamilan hingga persalinan.

World Health Organization. (2022). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. WHO Press.

World Health Organization. (2023). Maternal health education and behavior change. WHO Press.