



## PENGARUH PEANUT BALL (NON FARMAKOLOGI) DENGAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA

### THE EFFECT OF PEANUT BALL (NON-PHARMACOLOGY) ON THE INTENSITY OF LABOR PAIN IN THE FIRST PERIOD ACTIVE PHASE IN PRIMIGRAVIDA

Helni Anggraini<sup>1\*</sup>, Satra Yunola<sup>2</sup>, Hairun Niza<sup>3</sup>, Sintiya Halisyia Pebriani<sup>4</sup>,

<sup>1</sup>. Prodi D3 Kebidanan STIK Siti Khadijah

<sup>2</sup> Prodi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan STIK Siti Khadijah

<sup>3</sup>. Prodi S1 Farmasi STIK Siti Khadijah

<sup>4</sup>. Prodi D3 Keperawatan STIK Siti Khadijah

Email korespondensi : helnianggraini589@gmail.com

#### ABSTRAK

Peanut ball merupakan bola yang berbentuk seperti kacang, penggunaan peanut ball diletakkan tepat di antara kaki sehingga kedua kaki dapat membuka otot panggul untuk membantu penurunan nyeri persalinan dan meningkatkan kemajuan persalinan. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh *Peanut Ball* Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Jenis penelitian *quasy experiment* dengan *one group pretest and posttest design*. Populasi ibu yang bersalin di TPMB Rusmalenidari bulan Juni – September, menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian berdasarkan uji shapiro wilk pengetahuan *p-* data nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi (peanut ball) berdistribusi normal dengan sig > 0,05. Berdasarkan uji didapatkan sig <0, 05 artinya terdapat pengaruh penggunaan peanut ball terhadap penurunan intensitas nyeri. diharapkan bidan di TMB untuk memberikan terapi non farmakologi peanut ball untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I pada fase aktif.

**Kata kunci :** *Peanut Ball*, Intensitas nyeri.

#### ABSTRACT

*Peanut balls are balls shaped like beans, the use of peanut balls is placed right between the legs so that both legs can open the pelvic muscles to help reduce labor pain and improve labor progress. The purpose of the study was to determine the effect of Peanut Ball on the intensity of labor pain during the first active phase. This type of quasy experiment research with one group pretest and posttest design. The population of mothers who gave birth at TPMB Rusmalenidari from June to September, using a purposive sampling technique. The results of the study were based on the Shapiro Wilk test, knowledge of p- pain data before and after being given the intervention (peanut ball) with normal distribution with a sig > 0.05. Based on the test, a sig of <0.05 was obtained, which means that there was an effect of the use of peanut balls on the reduction of pain intensity. It is expected that midwives at TMB will provide non-pharmacological therapy to reduce the intensity of labor pain in phase I in the active phase*

**Keywords :** *Peanut Ball*, Time Acceleration I

#### PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, Angka Kematian Ibu

(*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan



indikator derajat Kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa dan Angka Kematian Ibu di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah kematian ibu tahun 2021 adalah sebanyak 131 orang (dengan AKI sebanyak 85 orang per 100.000 kelahiran hidup), meningkat dari tahun 2020 sebanyak 84 orang. Kematian ibu paling banyak terdapat di Kabupaten Banyuwangi sebanyak 20 orang dan diikuti Kabupaten Muara Enim sebanyak 15 orang. Penyebab kematian tertinggi pada ibu yaitu perdarahan 40 orang (31%), hipertensi 30 orang (23%), gangguan metabolic 4 orang (3%), infeksi 3 orang (2%), gangguan sistem peredaran darah 2 orang (1%) dan penyebab lainnya 52 orang (40%). (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2021).

Menurut data Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021, Jumlah kematian ibu tahun 2021 adalah sebanyak 131 orang (dengan AKI sebanyak 85 orang per 100.000 kelahiran hidup), meningkat dari tahun 2020 sebanyak 84 orang. (Dinkes Provinsi Sumsel, 2022).

Data kematian ibu (dilaporkan) di OKU pada tahun 2022 sebanyak 12 orang disebabkan oleh diantaranya : perdarahan (6 kasus), hipertensi dalam kehamilan (3 kasus), dan lain-lain (3 kasus) (Dinkes Provinsi Sumsel, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Persalinan dan kelahiran adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42). Lahir spontan dengan persentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun janin. Proses persalinan

dimulai dari adanya kontraksi rahim yang menyebabkan adanya pembukaan serviks. Proses ini disebut dengan Kala I persalinan, (Prawirohardjo, 2016).

Ketidaknyamanan yang ditimbulkan oleh nyeri persalinan merupakan salah satu hambatan penting dalam persalinan (V, 2018). Nyeri persalinan terjadi saat kontraksi ada dan hilang setelah kontraksi. Intensitas nyeri sangat individual, dipengaruhi oleh persepsi, dukungan mental, pendamping persalinan, dan teknik manajemen nyeri. Rasa Nyeri dalam proses persalinan merupakan hal yang tidak menyenangkan dan dapat mempengaruhi kondisi ibu menjadi lelah, takut, khawatir, dan stress (Floris & Irion, 2015). Stres, kecemasan, dan kekhawatiran merupakan faktor yang berkontribusi terhadap nyeri yang dirasakan yang mempengaruhi pengalaman persalinan sehingga sangat dibutuhkan manajemen nyeri persalinan untuk menghindari kondisi yang tidak diharapkan (Runjati, 2018).

Nyeri persalinan kala I persalinan dapat dianggap sebagai nyeri yang berlangsung lebih lama dan dianggap cukup berat untuk dialami oleh sebagian besar ibu bersalin (Kurniawati et al., 2017). Penanganan dalam mengatasi nyeri persalinan sangat penting karena bersifat intens dan berlangsung lama. Ketakutan, stres, dan kecemasan ibu meningkat dengan nyeri persalinan. (Tournaire & Theau-Yonneau, 2007).

Metode untuk menurunkan nyeri persalinan diantaranya metode farmakologis dan nonfarmakologis. Metode farmakologis dilakukan sebagian besar merupakan tindakan medis. Sedangkan pengelolaan metode nonfarmakologis dapat dilakukan oleh sebagian besar memberi asuhan kesehatan yang melibatkan keluarga ibu bersalin. Penatalaksanaan nyeri non farmakologi adalah suatu cara tanpa menggunakan obat, dengan tidak memperlambat proses persalinan dan tidak menyebabkan alergi (Reeder Martin & Griffin, 2011). Metode non- farmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu mengurangi rasa nyeri, yaitu dengan teknik relaksasi,



massase, musik, birth ball dan birthing ball, pelvic rocking, dan endorphin message aromaterapi (Maryunani, 2010; Yesie & Brenda., 2011).

Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi yaitu bersifat murah, simpel efektif, dan tanpa efek yang merugikan.(Henderson, 2006). Asuhan sayang ibu dalam kala I juga harus diberikan, salah satunya adalah memberikan teknik relaksasi pada kala I yaitu dengan pernapasan, posisi ibu dan pijat(Baston, 2011). Peanut ball salah satu bentuk dari birthball yang berbentuk seperti kacang yang digunakan dalam terapi fisik/ latihan sederhana dalam persalinan yang membantu dalam proses kelahiran. Penggunaan peanut ball diletakkan tepat di antara kaki wanita sehingga kedua kaki dapat membuka otot panggul untuk menurunkan rasa nyeri dan meningkatkan kemajuan persalinan (Stulz et al., 2018).

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian *quasy experiment* dengan *one group pretest* and *posttest* design. Jenis sampel yang digunakan adalah secara *Non Probability* Sampling dengan dengan teknik *purposive sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini ibu bersalin kala 1 fase aktif, primipara, tidak ada komplikasi, tidak mengkonsumsi obat nyeri dan bersedia untuk menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusinya adalahibu dengan skala nyeri 10, tidak kooperatif dan pasien yang diberikan induksi persalinan.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang langsung di dapat dari responden. Analisis data yang digunakan terdiri dari 2 bentuk yakni : analisa univariat menggunakan analisa distribusi frekuensi dan Analisa Bivariat merupakan analisa untuk melihat pengaruh *peanut ball* dengan intesitas nyeri kala I fase aktif, uji yang digunakan pada penelitian yaitu menggunakan Analisis data dengan shapiro wilk dan dilanjutkan dengan uji t.

## HASIL

**Tabel 1. distribusi frekuensi Usia Ibu**

Usia ibu	f	%
Tidak resti	27	90
Resti	3	10
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 30 responden ibu dengan usia tidak resti sebanyak sebanyak 27

orang (90%) dan usia resti sebanyak 3 orang (3%).

**Tabel 2. istribusi frekuensi usia kehamilan ibu**

Usia kehamilan	f	%
Preterm	0	0
Aterm	30	100
posterm	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 30 responden ibu dengan usia kehamilan aterm sebanyak 30 orang

(100%), dan tidak ada usia preterm dan posterm

**Tabel 3 Distribusi frekuensi riwayat ANC**

Riwayat ANC	f	%
Lengkap	27	90
Tidak lengkap	3	10
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 30 responden ibu dengan riwayat ANC lengkap sebanyak 27 orang

(90%), dan tidak lengkap sebanyak 3 orang (10%)

**Tabel 4 Distribusi frekuensi pendidikan ibu**

Pendidikan	f	%
Tinggi	26	86.7
Sedang	4	13.3
Rendah	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 30 responden ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 26 orang

(86,7%), pendidikan sedang 4 orang (13,3%) dan tidak ibu dengan pendidikan rendah

**Tabel 5 Distribusi frekuensi pekerjaan I**

Pekerjaan	f	%
Bekerja	17	56.7
Tidak bekerja	13	43.3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 30 responden ibu yang bekerja sebanyak 17 orang (56,7%),

dan yang tidak bekerja sebanyak 13 orang (43,3%).

**Tabel 6 Distribusi frekuensi intensitas nyeri sebelum diberikan peanutball**

Intensitas nyeri sebelum diberikan peanutball	f	%
Ringan	0	0
Sedang	14	46.7
Berat	16	53.3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui dari 30 responden ibu yang intensitas nyeri ringan sebelum diberikan

peanut ball 0 (tidak ada), nyeri sedang sebanyak 14 orang (46,7%). Dan nyeri berat sebanyak 16 orang (53,3%).

**Tabel 7 Distribusi frekuensi intensitas nyeri sesudah diberikan peanutball**

Intensitas nyeri sesudah diberikan peanutball	f	%
Ringan	12	40
Sedang	16	53.3
Berat	2	6.7
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui dari 30 responden ibu yang intensitas nyeri ringan sesudah diberikan peanut ball sebanyak 12 orang (40%),

nyeri sedang sebanyak 16 orang (53,3%), dan nyeri berat sebanyak 2 orang (6,7%).

**Tabel 8 Tabel Uji Normalitas**

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Nyeri sebelum intervensi	.934	30	.063
Nyeri setelah intervensi	.949	30	.154

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil uji shapiro wilk data nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi (peanut ball) berdistribusi normal dengan sig > 0,05, maka uji statistik yang digunakan adalah uji t.

**Tabel 8 Pengaruh Peanut Ball (non Farmakologi) Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida**

**Paired Samples Test**

		Paired Differences			95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1	Pre Nyeri Post Nyeri	-2.600	1.850	.338	1.909	3.291	7.700	29	.000

Berdasarkan tabel 9 diatas terdapat pengaruh penggunaan peanut ball terhadap penurunan intensitas nyeri

dimana dilihat pada uji t dengan sig <0,05

**PEMBAHASAN**

Penggunaan Peanut Ball meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, meredakan tekanan, dan dapat memberikan rasa nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontra-tekanan pada perineum dan paha tegak untuk memfasilitasi pembukaan diameter panggul ibu agar terjadi penurunan janin dengan cepat, Mulyaningsih dan Ishak, F. (2021).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Eprilia et.al., 2020 menyatakan bahawa rata-rata lama persalinan ada kelompok perlakuan adalah 3,00. Sedangkan pada kelompok kontrol adalah 4,60. Nilai nilai p = 0,003, sehingga berdasar- kan Uji T Mandiri nilai nilai p nilai <0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok perlakuan menunjukkan lebih efektif dibandingkan dengan kelompok kontrol dalam meningkatkan kemajuan persalinan pada persalinan multi- gravida

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Ika et.al (2023) yang

menyatakan bahwa rerata nyeri persalinan sebelum diberikan peanut ball  $5,47 \pm 0,639$ . Rerata nyeri persalinan setelah diberikan peanut ball  $4,67 \pm 1,099$ . Rerata penurunan nyeri persalinan  $1,40 \pm 0,986$ . Berdasarkan uji paired t test diperoleh signifikansi sebesar 0,000 ( p value < 0,05). Terdapat efektivitas Peanut ball terhadap penurunan nyeri persalinan.

Asumsi peneliti bahwa terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif salah satunya yaitu peanut ball (bola yang berbentuk kacang) yang digunak dalam posisi berbaring membuat ibu lebih nyaman sehingga lebih efektif untuk membuka rongga panggul menurunkan intensitas nyeri persalinan.

**KESIMPULAN**

Ada Pengaruh Peanut Ball (non Farmakologi) Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida





## SARAN

Diharapkan agar ibu bersalin kala I fase aktif untuk melakukan gerakan *peanut ball* untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan

## DAFTAR PUSTAKA

- Baston H, Hall J. 2011. *Persalinan (Midwifery Essential: Labour)*. Jakarta: EGC;.
- Diana, et.al. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV OASE Group
- Dinkes Kabupaten Muara Enim. 2022. *Profil Kesehatan Kabupaten Muara Enim tahun 2021*.
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021*.
- Floris, L., & Irion, O. (2015). *Association between anxiety and pain in the latent phase of labour upon admission to the maternity hospital: A prospective, descriptive study*. *Journal of Health Psychology*, 20(4), 446–455. <https://doi.org/10.1177/1359105313502695>
- Gau, M.-L., & Tian S-H, C. C.-Y.-C. (2011). *Effects of Birth Ball Exercise on Pain and Self-Efficacy During Childbirth: A Randomised Controlled Trial in Taiwan*. *Midwifery*
- Henderson C, Jones K. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Irawati, Muliani, dan Arsyad. 2019). *Literatur faktor-faktor yang mempengaruhi kematian maternal*. Malang
- Judha M, Sudarti, Fauziah A. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika;
- Kementerian Kesehatan R.I .2022.*Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020*. Jakarta
- Khusniyah. Z dan Rizqi. HD. 2013. *Efektifitas Stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan dingin terhadap penurunan persepsi nyeri kala I fase aktif persalinan fisiologis*. *Jurnal Eduhealth*
- Kurniawati, A., 2017. *Efektifitas Latihan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di Bidan Praktek Mandiri Kota Tasikmalaya*. (Doctoral Dissertation, Stikes Aisyiyah Yogyakarta).
- Kusumawardani, Y.M. 2019. *Klasifikasi persalinan normal atau cesar menggunakan algoritma C4*. Surabaya
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo S. 2018. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Reeder, Sharon J, Leonide L. Martin, Deborah Koniak, Griffin. 2011. *Keperawatan Maternitas (Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga)* Volume 1 Edisi 18. Jakarta: EGC.
- Rejeki, S., Nurullita, U., Krestanti, R. 2013. *Tingkat Nyeri pinggang kala I persalinan melalui teknik back-effleurage dan counter-pressure*. *Jurnal Keperawatan Maternitas*.
- Rinata.(2018) *Karakteristik ibu dan dukungan keluarga dalam menghadapi kecemasan persalinan*, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. *Medisains*
- Rosyati, H. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Runjati. (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan*. EGC.
- Stulz V, Campbell D, Yin B, Omari WA, Burr R, et.,al. (2018). *Using a peanut ball during labour versus not using a peanut ball during labour for women using an epidural: study protocol for a randomised controlled pilot study*. *Journal of Pilot and Feasibility*.(156
- Sulistiyawati dan Nugraheny. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Salemba Medika.



- Tournaire M., Theau-Yonneau, A.(2007). *Complementary and Alternative to Pain relief During Labor. CAM 2007;4(4),409-417. Advance access Publication 15 Maret 2007*
- United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME). *Levels & Trends in Child Mortality: Report 2019. New York: United Nations Children's Fund*
- V, P. (2018). *A Study to Evaluate the Effectiveness of Birthing Ball Technique on Labor Pain Perception Among Primigravid Women During First Stage of Labor Admitted in Mgmcri, Pillaiyarkuppam, Puducherry. Annals of SBV, 7(1), 96–96. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10085-7220>*
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisilogis dan Patologis. ANDI.*
- Wiarso, giri.2017. *Nyeri tulang dan sendi. Yogyakarta: Gosyen publishing.*
- Mulyaningsih, S., & Ishak, F. (2021). *Studi Literatur: Perbandingan Peanut Ball Dan Birthing ball Terhadap Kemajuan Persalinan kala I Fase Aktif. Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat, 3. <https://uit.e-journal.id/JKKM/article/view/1160>*