

Perbedaan Pengaruh BirthBall dan Hypnobirthing terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Tuti¹, Ageng Septa Rini¹, Ratna Wulandari¹, Nurma Yunita¹, Delvi Kurniawati¹, Lidyaa Waasi'u Tri Yusleni Anggraini¹, Melita Dewi Saputri¹

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Vokasi Universitas Indonesia Maju, Jakarta

*Corresponding Author E-mail: tuti20193@gmail.com¹

Article History: Received: Agustus 12, 2025; Accepted: Oktober 20, 2025

ABSTRACT

Labor pain during the active phase of the first stage of labor is a major challenge that can affect both the comfort and progress of the birthing process. Non-pharmacological interventions such as the use of a birth ball and hypnobirthing techniques are widely employed as safe and effective alternatives for pain relief. This study aimed to analyze the effect of birth ball and hypnobirthing interventions on reducing labor pain during the active phase of the first stage of labor among mothers delivering at PMB Mira Dahlia, Toboali District, South Bangka Regency, in 2025. A quantitative study was conducted using a quasi-experimental design with a pre-test-post-test non-equivalent control group approach. A total of 46 respondents were selected through purposive sampling. Pain levels were measured using a combination of the Visual Analogue Scale and Wong-Baker Scale before and after the interventions. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Wilcoxon Signed Rank Test and Mann-Whitney U Test. The results showed a significant reduction in labor pain after the birth ball intervention, with all respondents experiencing decreased pain levels (Wilcoxon test $p = 0.000$; $p < 0.05$). The hypnobirthing intervention also resulted in a significant reduction in pain ($Z = -4.260$; $p = 0.000$). However, the Mann-Whitney test showed no significant difference in effectiveness between the birth ball and hypnobirthing interventions ($p = 0.061 > 0.05$), although the average pain reduction was greater in the birth ball group. It can be concluded that both birth ball and hypnobirthing interventions are effective in reducing labor pain during the active phase of the first stage of labor. While no significant difference was found between the two methods, birth ball showed a slightly higher average reduction in pain compared to hypnobirthing.

Keywords: Birth ball, hypnobirthing, labor pain

ABSTRAK

Nyeri persalinan pada kala I fase aktif merupakan tantangan utama yang dapat memengaruhi kenyamanan dan kelancaran proses persalinan. Upaya non-farmakologis, seperti penggunaan *birthball* dan teknik *hypnobirthing*, banyak digunakan sebagai alternatif yang aman dan efektif untuk mengurangi nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh birth ball dan hypnobirthing terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di PMB Mira Dahlia, Kecamatan Toboali, Kabupaten Bangka Selatan, tahun 2025. Metode penelitian kuantitatif dengan desain *quasi-eksperimental* menggunakan pendekatan *pre-test-post-test non-equivalent control group*. Sebanyak 46 responden dipilih melalui *purposive sampling*. Tingkat nyeri diukur menggunakan *Visual Analogue Scale* kombinasi Wong Baker sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* serta *Mann-Whitney U Test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri persalinan yang signifikan setelah diberikan intervensi BirthBall, di mana seluruh responden mengalami penurunan skala nyeri dengan hasil uji *Wilcoxon* $p=0,000$ ($p < 0,05$). Intervensi Hypnobirthing juga memberikan hasil serupa dengan penurunan nyeri yang signifikan ($Z = -4,260$; $p = 0,000$). Namun, hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas BirthBall dan Hypnobirthing dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif ($p = 0,061 > 0,05$), meskipun rerata

Perbedaan Pengaruh BirthBall dan Hypnobirthing terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Tuti, Ageng Septa Rini, Ratna Wulandari, Nurma Yunita, Delvi Kurniawati¹, Lidyaa Waasi'u Tri Yusleni Anggraini, Melita Dewi Saputri

Page 267

penurunan nyeri lebih tinggi pada kelompok BirthBall. Dapat disimpulkan bahwa Intervensi BirthBall dan Hypnobirthing terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Kedua metode tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam tingkat efektivitas, tetapi BirthBall memberikan rerata penurunan nyeri yang lebih besar dibandingkan Hypnobirthing.

Kata kunci: Birthball, hypnobirthing, nyeri persalinan

1. PENDAHULUAN

Persalinan adalah momen yang dinantikan oleh setiap ibu hamil, namun di balik kebahagiaan tersebut, proses persalinan seringkali diiringi dengan rasa nyeri yang cukup intens. Nyeri persalinan, khususnya pada kala I fase aktif, merupakan salah satu hal yang banyak dikeluhkan oleh ibu bersalin. Rasa nyeri ini timbul akibat kontraksi rahim yang semakin kuat dan teratur dalam upaya membuka jalan lahir. Setiap ibu memiliki persepsi dan toleransi yang berbeda terhadap nyeri, namun secara umum, nyeri persalinan pada kala I fase aktif dirasakan cukup berat dan memerlukan strategi yang tepat untuk mengatasinya (Rejeki, 2020).

Nyeri yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan dampak negatif, baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik, nyeri yang tidak ditangani dapat menyebabkan kelelahan, gangguan kontraksi, bahkan memperpanjang proses persalinan. Dari sisi psikologis, ibu dapat mengalami kecemasan, ketakutan, hingga trauma persalinan yang berpotensi memengaruhi proses menyusui dan kesehatan mental pasca persalinan. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri persalinan menjadi hal yang sangat penting dalam upaya memberikan pengalaman melahirkan yang positif dan nyaman bagi ibu (Rejeki, 2020). Di PMB Mira Dahlia pernah terjadi persalinan dengan nyeri yang tidak di tangani dengan baik, sehingga memperlambat proses persalinan dan ibu sulit di ajak kerja sama pada saat proses persalinan, dikarenakan ibu terlalu lama menahan nyeri dengan rasa cemas dan takut menghadapi persalinan.

Data dari World Health Organization tahun 2021 menyebutkan bahwa sekitar 83% ibu bersalin mengalami nyeri hebat selama proses persalinan, terutama pada kala I fase aktif (WHO, 2021). Di Indonesia, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, tercatat bahwa sebagian besar ibu bersalin mengeluhkan nyeri persalinan sebagai pengalaman yang paling menegangkan dan menakutkan selama kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2021). Menurut data Riskesdas 2018, sebanyak 63% ibu hamil di Indonesia menyatakan ketakutan terbesar mereka selama kehamilan adalah rasa nyeri saat melahirkan (Riskesdas, 2018). Selain itu, data dari WHO (2021) menunjukkan bahwa hanya sekitar 45% ibu di negara berkembang yang mendapatkan manajemen nyeri yang memadai selama persalinan (WHO, 2021). Hal ini menyoroti ketidak setaraan dalam pelayanan kesehatan maternitas, khususnya dalam manajemen nyeri, yang seharusnya menjadi perhatian utama bagi sistem kesehatan Masyarakat.

Dalam dunia kebidanan, terdapat berbagai metode yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan, yang secara umum terbagi menjadi metode farmakologis dan non-farmakologis. Metode farmakologis mencakup penggunaan obat-obatan untuk menghilangkan atau mengurangi sensasi nyeri, seperti analgesik sistemik (misalnya petidin atau morfin), anestesi regional seperti epidural dan spinal, serta anestesi lokal untuk tindakan tertentu. Metode ini terbukti efektif dalam memberikan kenyamanan pada ibu, namun tetap memiliki potensi risiko. Data dari American Pregnancy Association (2021) menyebutkan bahwa sekitar 25% ibu yang menggunakan epidural mengalami efek samping seperti hipotensi, sakit kepala, demam, hingga gangguan motorik pasca persalinan. Selain itu, penggunaan analgesik opioid dapat menimbulkan efek mengantuk pada ibu dan bayi, serta memengaruhi proses menyusui awal.

Sementara itu, metode non-farmakologis bertujuan mengurangi nyeri tanpa penggunaan obat-obatan, sehingga relatif lebih aman dan minim efek samping. Beberapa teknik yang sering digunakan meliputi relaksasi dan pernapasan terkontrol (misalnya metode Lamaze atau Bradley), pijat pada punggung bawah untuk merangsang pelepasan endorfin, kompres hangat atau dingin untuk mengurangi ketegangan otot, hidroterapi atau berendam dalam air hangat yang membantu relaksasi otot dan mempercepat pembukaan serviks, perubahan posisi dan mobilisasi seperti berjalan atau menggunakan bola senam (*birthing ball*), stimulasi listrik transkutan (TENS) untuk mengurangi transmisi sinyal nyeri, serta dukungan emosional dari suami, bidan, atau *doula* yang dapat menurunkan kecemasan dan persepsi nyeri. Selain itu, aromaterapi dan musik relaksasi juga dapat membantu menciptakan suasana nyaman selama proses persalinan. Pemilihan metode sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan, kondisi kesehatan ibu, dan fasilitas yang tersedia, bahkan kombinasi antara farmakologis dan non-farmakologis sering memberikan hasil yang lebih optimal dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan persalinan (Ahmad et al., 2023).

Nyeri persalinan yang tidak ditangani secara tepat dapat berdampak negatif baik secara fisiologis maupun psikologis terhadap ibu. Secara fisik, nyeri yang berlebihan dapat memicu peningkatan hormon stres seperti katekolamin, yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah uterus, menurunnya perfusi plasenta, serta gangguan oksigenasi janin. Hal ini dapat memperpanjang durasi persalinan, meningkatkan risiko tindakan operatif, hingga mengganggu kemajuan persalinan itu sendiri. Secara psikologis, nyeri yang tidak terkontrol dapat menimbulkan kecemasan, kelelahan emosional, trauma persalinan, bahkan berisiko menyebabkan gangguan ikatan ibu dan bayi setelah lahir. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk menyediakan manajemen nyeri yang aman, efektif, dan sesuai dengan kondisi ibu, termasuk melalui pendekatan nonfarmakologis seperti birth ball dan hypnobirthing (Gonzalez et al., 2021).

Penggunaan *birth ball* atau bola persalinan merupakan salah satu teknik sederhana namun efektif yang banyak diterapkan di berbagai fasilitas kesehatan. *Birth ball* digunakan ibu bersalin untuk melakukan gerakan tertentu seperti duduk sambil menggoyangkan panggul, berputar perlahan, atau sekadar melakukan gerakan maju-mundur dengan bola. Gerakan ini bertujuan untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin ke jalan lahir, mengurangi tekanan pada punggung bawah, dan meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan. Selain itu, aktivitas fisik yang dilakukan dengan *birth ball* dipercaya dapat merangsang produksi hormon endorfin yang berperan dalam mengurangi persepsi nyeri (Delgado et al., 2019).

Pemilihan metode *birth ball* dan *hypnobirthing* dalam penelitian ini didasarkan pada efektivitas keduanya dalam mengurangi nyeri persalinan secara aman, non-invasif, dan minim efek samping. *Birth ball* terbukti membantu mempercepat penurunan kepala janin, mengurangi tekanan pada punggung bawah, dan memanfaatkan gaya gravitasi untuk memperlancar proses persalinan, sekaligus merangsang pelepasan endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami. Sementara itu, *hypnobirthing* bekerja melalui teknik relaksasi, pernapasan terkontrol, dan sugesti positif yang mampu memutus siklus “takut-tegang-nyeri”, menurunkan hormon stres, dan meningkatkan kenyamanan ibu.

Kombinasi kedua metode ini memberikan manfaat sinergis, di mana *birth ball* mendukung kenyamanan fisik dan kemajuan persalinan, sedangkan *hypnobirthing* memperkuat kesiapan mental dan kontrol nyeri. Metode ini dipilih karena sesuai dengan prinsip asuhan kebidanan yang mengutamakan keselamatan ibu dan bayi, mendukung persalinan alami, serta dapat diaplikasikan di berbagai fasilitas kesehatan dengan sarana sederhana.

Penelitian yang dilakukan oleh Subagio (2022) menunjukkan bahwa ibu bersalin yang menggunakan *birth ball* selama persalinan mengalami penurunan tingkat nyeri secara signifikan dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan *birth ball*. Selain itu, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa penggunaan *birth ball* dapat mempercepat pembukaan serviks dan mengurangi lama waktu persalinan. Studi lain oleh Dewi et al. (2020) juga mendukung temuan tersebut, di mana ibu yang menggunakan *birth ball* mengalami pengurangan lama persalinan rata-rata 1-2 jam dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Di sisi lain, metode *hypnobirthing* menjadi pilihan yang tidak kalah menarik. *Hypnobirthing* adalah teknik yang mengajarkan ibu untuk mengelola nyeri persalinan melalui pendekatan relaksasi, pernapasan terkontrol, dan sugesti positif. Melalui latihan *hypnobirthing*, ibu diajarkan untuk memprogram pikirannya agar tetap tenang, percaya diri, dan fokus selama persalinan. Dengan mengurangi rasa takut dan kecemasan, tubuh ibu menjadi lebih rileks, sehingga

hormon oksitosin dapat bekerja dengan optimal dalam memperlancar kontraksi rahim dan membantu proses persalinan. Ibu yang mempraktikkan *hypnobirthing* sering kali melaporkan pengalaman persalinan yang lebih nyaman, minim intervensi medis, serta tingkat kepuasan yang lebih tinggi (Mongan, 2016).

Sebuah penelitian menemukan bahwa ibu yang mengikuti program *hypnobirthing* selama kehamilan memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dan melaporkan tingkat nyeri yang lebih ringan selama persalinan dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan metode *hypnobirthing*. Penelitian ini juga menekankan pentingnya persiapan mental ibu dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan (Khoiriyah et al. (2022).

Beberapa penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa baik penggunaan *birth ball* maupun *hypnobirthing* memiliki efektivitas dalam menurunkan nyeri persalinan. Penggunaan *birth ball* dapat meningkatkan kenyamanan dan mempercepat pembukaan serviks, sementara *hypnobirthing* efektif dalam menurunkan kecemasan dan mengurangi kebutuhan akan analgesik. Namun, hingga saat ini, perbandingan langsung mengenai efektivitas kedua metode ini dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif masih terbatas. Hal ini menjadi dasar penting untuk dilakukan penelitian lebih lanjut agar dapat diketahui metode mana yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan ibu bersalin.

BPS memproyeksikan jumlah kelahiran pada tahun 2023 mencapai 4,62 juta jiwa, sedikit menurun 0,6% dibandingkan tahun sebelumnya (Monavia Ayu Rizaty, 2023). Persalinan normal tetap menjadi metode utama di Indonesia, dengan 73,2% dari kasus persalinan dipilih ibu secara mandiri (Willy Yashilva, 2024). Meskipun angka ini menunjukkan tren positif dalam akses layanan, tingkat nyeri persalinan tetap menjadi tantangan penting bagi ibu khususnya pada kala I fase aktif yang menuntut solusi efektif dan aman.

Di tingkat provinsi Kepulauan Bangka Belitung, laporan Profil Kesehatan 2023 mencatat 94,2% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilaksanakan di fasilitas kesehatan, menunjukkan cakupan yang tinggi (Dinkes Prov. Babel, 2023). Sementara itu, Kabupaten Bangka Selatan mencatat 97,18% ibu melahirkan dalam pelayanan persalinan, sehingga akses menuju kualitas persalinan cukup baik (Bangka Selatan, 2023). Meski angka ini menunjukkan peningkatan akses, pendekatan non-farmakologis seperti *birth ball* dan *hypnobirthing* tetap diperlukan terutama untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan kala I fase aktif dan meningkatkan pengalaman keseluruhan ibu di PMB Mira Dahlia.

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari PMB Mira Dahlia, pada tahun 2024 tercatat sebanyak 330 orang ibu hamil, di mana sebagian dari mereka telah mengikuti pendekatan non-

farmakologis seperti *birth ball* dan *hypnobirthing* sebagai metode pendukung untuk mempersiapkan proses persalinan. Meskipun penggunaannya belum merata, beberapa di antara mereka menunjukkan pengalaman persalinan yang lebih positif, khususnya dalam hal penurunan nyeri saat persalinan. Sementara itu, sasaran tahun 2025 ibu hamil yang tercatat sebanyak 330 orang, dengan jumlah persalinan periode Januari hingga Juli tahun 2025 sebanyak 120 orang. Pada bulan Agustus dan September tercatat terdapat 50 ibu hamil yang diperkirakan akan bersalin.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti ditemukan rata-rata 17 orang setiap bulannya ibu melahirkan di PMB Mira Dahlia. Didapatkan ibu hamil dengan nyeri persalinan, nyeri ringan 1 orang, dan nyeri sedang 16 orang, di PMB Mira Dahlia pernah terjadi persalinan dengan nyeri yang tidak di tangani dengan baik, sehingga memperlambat proses persalinan dan ibu sulit di ajak kerja sama pada saat proses persalinan, dikarenakan ibu terlalu lama menahan nyeri dengan rasa cemas dan takut menghadapi persalinan.

Survei awal ini juga memperlihatkan bahwa metode *birth ball* dan *hypnobirthing* semakin dikenal dan digunakan, meskipun belum banyak diteliti secara langsung perbandingan efektivitas keduanya di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer seperti PMB. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan penelitian guna mengetahui secara objektif perbedaan pengaruh antara metode *birth ball* dan *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif, agar dapat dijadikan dasar pengembangan praktik kebidanan berbasis bukti (*evidence-based midwifery*).

Selain memberikan manfaat praktis dalam pelayanan kesehatan, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait pengelolaan nyeri persalinan dengan pendekatan non-farmakologis. Dengan semakin banyaknya pilihan metode yang terbukti efektif, ibu hamil dapat merasa lebih siap dan percaya diri dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan yang holistik dan berbasis bukti ilmiah.

Secara keseluruhan, penelitian tentang perbedaan pengaruh *birth ball* dan *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif ini menjadi langkah penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan. Dengan informasi yang akurat dan berdasarkan data penelitian, ibu hamil dapat diberikan edukasi yang tepat mengenai manfaat masing-masing metode sehingga mereka dapat membuat keputusan yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi pribadi. Selain itu, tenaga kesehatan juga dapat mengoptimalkan pelayanan yang diberikan kepada ibu bersalin dengan menerapkan metode yang paling efektif dan aman.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Perbedaan Pengaruh *Birth Ball* dan *Hypnobirthing* terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Mira Dahlia Kec. Toboali Kab. Bangka Selatan Tahun 2025." Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang bermanfaat bagi ibu hamil, tenaga kesehatan, dan pihak terkait dalam upaya meningkatkan kenyamanan dan keselamatan proses persalinan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode kuasi-eksperimen non-ekuivalen control group pre-test-post-test. Sampel penelitian adalah ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Mira Dahlia pada bulan Agustus–September 2025 sebanyak 46 orang yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu intervensi *birth ball* (23 orang) dan *hypnobirthing* (23 orang). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Pengukuran nyeri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan Visual Analogue Scale (VAS) yang dikombinasikan dengan Wong-Baker FACES Pain Rating Scale, sehingga responden dapat lebih mudah mengekspresikan tingkat nyeri yang dirasakan.

Prosedur penelitian meliputi identifikasi responden, pelaksanaan pre-test, pemberian intervensi sesuai kelompok (*birth ball* atau *hypnobirthing*), serta post-test setelah intervensi. Data karakteristik responden dicatat menggunakan lembar observasi, sedangkan tingkat nyeri diukur melalui VAS dan Wong-Baker FACES. Data dianalisis menggunakan program SPSS dengan uji univariat dan bivariat. Uji normalitas dilakukan dengan Shapiro-Wilk, sedangkan perbedaan nyeri sebelum dan sesudah intervensi dalam satu kelompok diuji dengan Wilcoxon Signed Rank Test, dan perbedaan antar kelompok diuji menggunakan Mann-Whitney U Test. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Gambaran Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Tingkat Nyeri (Skor)	<i>Birth ball</i>		<i>Mean</i>	<i>Hypnobirthing</i>		<i>Mean</i>
	N	%		N	%	
Nyeri Ringan (1-3)	0	0%	Nyeri berat (8,22)	0	0%	Nyeri berat (7,22)
Nyeri Sedang (4-6)	3	13%		5	21,7%	
Nyeri Berat (7-10)	20	87%		18	78,3%	
Total	23	100%		23	100%	

Berdasarkan tabel 1 distribusi tingkat nyeri persalinan pada responden kelompok *birth ball* dan *hypnobirthing* dengan jumlah sampel masing-masing sebanyak 23 orang, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada kedua kelompok berada pada kategori nyeri berat (skor 7–10). Rata-rata skor nyeri pada *birth ball* berada pada skala nyeri berat (skor 8,22) dan rata-rata *hypnobirthing* berada pada skala nyeri berat (skor 7,22), lebih rendah sedikit daripada *birth ball* namun masih termasuk kategori nyeri berat. Pada kelompok *birth ball*, terdapat 20 responden (87%) yang mengalami nyeri berat dan 3 responden (13%) mengalami nyeri sedang, sedangkan tidak ada responden yang mengalami nyeri ringan. Hal serupa juga terlihat pada kelompok *hypnobirthing*, di mana mayoritas responden, yaitu 18 orang (78,3%), mengalami nyeri berat, sedangkan 5 responden (21,7%) mengalami nyeri sedang, dan tidak ada yang berada pada kategori nyeri ringan. Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, mayoritas ibu bersalin pada kedua kelompok penelitian mengalami nyeri berat kala I fase aktif.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi *Birth Ball*

Tingkat Nyeri (Skor)	Pre-test		Mean	Post-test		Mean
	N	%		N	%	
Nyeri Ringan (1-3)	0	0%	Nyeri berat (8,22)	13	56,5%	Nyeri ringan (3,48)
Nyeri Sedang (4-6)	3	13%		10	43,5%	
Nyeri Berat (7-10)	20	87%		0	0%	
Total	23	100%		23	100%	

Berdasarkan tabel 2 dari jumlah responden 23 orang, distribusi frekuensi *pre-test* kelompok *Birth Ball*, skor nyeri terbanyak berada pada kategori Nyeri Berat yang dialami oleh 20 responden (87,0%). Skor Nyeri Sedang dialami oleh 3 responden (13,0%), sementara tidak ada responden yang masuk dalam kategori Nyeri Ringan. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, sebagian besar ibu mengalami nyeri berat pada persalinan kala I fase aktif.

Setelah dilakukan intervensi, hasil distribusi frekuensi *post-test* pada kelompok *Birth Ball* menunjukkan bahwa semua responden mengalami penurunan tingkat nyeri. Sebagian besar responden 13 orang (56,5%) mengalami Nyeri Ringan, sementara 10 responden (43,5%) mengalami Nyeri Sedang. Tidak ada responden yang mengalami Nyeri Berat pada *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi *birth ball* berhasil mengurangi tingkat nyeri yang dialami oleh ibu bersalin kala I fase aktif.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Responden Sebelum Sesudah Diberikan Intervensi *Hypnobirthing*

Tingkat Nyeri (Skor)	Pre-test		Mean	Post-test		Mean
	N	%		N	%	
Nyeri Ringan (1-3)	0	0%	Nyeri berat (7,22)	19	82,6%	Nyeri ringan (2,52)
Nyeri Sedang (4-6)	5	21,7%		4	17,4%	
Nyeri Berat (7-10)	18	78,3%		0	0%	
Total	23	100%		23	100%	

Berdasarkan tabel 3 dari jumlah responden 23 orang, Distribusi frekuensi *pre-test* pada kelompok *Hypnobirthing* menunjukkan bahwa sebagian besar responden 18 orang (78,3%) berada pada kategori Nyeri Berat. Sementara 5 responden (21,7%) mengalami Nyeri Sedang, dan tidak ada responden yang masuk dalam kategori Nyeri Ringan. Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, mayoritas ibu mengalami nyeri persalinan dengan intensitas tinggi.

Pada *post-test* kelompok *Hypnobirthing*, terjadi penurunan signifikan dalam tingkat nyeri yang dialami oleh responden. Sebagian besar responden 19 orang (82,6%) mengalami Nyeri Ringan, sementara 4 responden (17,4%) mengalami Nyeri Sedang. Tidak ada responden yang mengalami Nyeri Berat pada *post-test*. Ini menunjukkan bahwa intervensi *hypnobirthing* sangat efektif dalam mengurangi tingkat nyeri yang dialami ibu bersalin kala I fase aktif.

Tabel 4. Uji Normalitas Data *Birth Ball* dan *Hypnobirthing* pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Intervensi		Nilai Signifikansi
<i>Birth Ball</i>	<i>Pre-test</i>	0,012
	<i>Post-test</i>	0,015
<i>Hypnobirthing</i>	<i>Pre-test</i>	0,005
	<i>Post-test</i>	0,012

Berdasarkan tabel 4, hasil uji normalitas data pada kelompok *Birth Ball* menggunakan metode Shapiro Wilk menunjukan nilai signifikansi $< 0,05$ yaitu sebesar 0,012 untuk *pre-test* dan 0,015 untuk *post-test*. Berdasarkan hasil data tersebut dapat disimpulkan bahwa data kelompok intervensi *Birth Ball* tidak berdistribusi normal. Sedangkan uji normalitas kelompok *Hypnobirthing* menunjukan nilai signifikansi $< 0,05$ yaitu sebesar 0,005 untuk *pre-test* dan 0,012 untuk *post-test*. Berdasarkan hasil data tersebut dapat disimpulkan bahwa data kelompok intervensi *Hypnobirthing* tidak berdistribusi normal.

Analisa Bivariat

Tabel 5. Uji Wilcoxon Signed Ranks Test *Birth Ball*

<i>Birth Ball</i>	N	Z	<i>p-value</i>
<i>Post-test vs Pre-test</i>	23	-4,230	0,000

Berdasarkan tabel 5, hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Z sebesar -4,230 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara skor nyeri persalinan sebelum dan sesudah intervensi. Seluruh responden (N=23) mengalami penurunan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi *birth ball*, sehingga dapat disimpulkan bahwa *birth ball* secara signifikan efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Mira Dahlia.

Tabel 6. Uji Wilcoxon Signed Ranks Test *Hypnobirthing*

<i>Hypnobirthing</i>	N	Z	<i>p-value</i>
<i>Post-test vs Pre-test</i>	23	-4,260	0,000

Berdasarkan tabel 6, hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Z sebesar -4,260 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara skor nyeri persalinan sebelum dan sesudah intervensi. Seluruh responden (N=23) mengalami penurunan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi *hypnobirthing*, sehingga dapat disimpulkan bahwa *hypnobirthing* secara signifikan efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Mira Dahlia.

Tabel 7. Uji Mann Whitney U Test Pengaruh Metode *Birth Ball* dan *Hypnobirthing* terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Kelompok	N	Mean Rank	Mean	<i>p-value</i>
<i>Birth Ball</i>	23	27,09	4,74	0,061
<i>Hypnobirthing</i>	23	19,91	4,70	
Total	46		Selisih 0,04	

Berdasarkan tabel 7, hasil uji Mann-Whitney, diperoleh nilai rata-rata ranking sebesar 27,09 untuk kelompok *Birth Ball* dan 19,91 untuk kelompok *Hypnobirthing*, yang menunjukkan bahwa penurunan nyeri lebih tinggi pada kelompok *Birth Ball*. Namun, nilai signifikansi (*Asymp. Sig. 2-tailed*) yang diperoleh adalah $p\text{-value} = 0,061$, $> 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara efektivitas metode *Birth Ball* dan *Hypnobirthing* dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Dengan demikian, meskipun kelompok *Birth Ball* menunjukkan penurunan nyeri yang lebih tinggi secara rerata, perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik, dimana hasil mean dari *birthball* sebesar 4,74 sedangkan hasil dari mean *hypnobirthing* sebesar 4,70 adapun didapatkan selisih keduanya sebesar 0,04.

Pembahasan

Analisis Univariat

Gambaran Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB Mira Dahlia

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kedua kelompok intervensi mengalami nyeri berat kala I fase aktif sebelum dilakukan perlakuan. Rata-rata Tingkat nyeri ibu bersalin pada kelompok *birth ball* maupun *hypnobirthing* berada pada kategori Nyeri Berat dengan skor pada *birth ball* 8,22 dan *hypnobirthing* lebih rendah sedikit yaitu 7,22. Pada kelompok *birth ball*, sebanyak 20 responden (87%) mengalami nyeri berat dan hanya 3 responden (13%) yang berada pada kategori nyeri sedang, sedangkan tidak ada responden yang mengalami nyeri ringan. Kondisi serupa juga ditemukan pada kelompok *hypnobirthing*, di mana 18 responden (78,3%) mengalami nyeri berat dan 5 responden (21,7%) mengalami nyeri sedang, serta tidak ada yang berada pada kategori nyeri ringan. Temuan ini memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu bersalin merasakan nyeri berat pada fase aktif persalinan.

Nyeri persalinan pada kala I fase aktif wajar terjadi karena adanya peningkatan kontraksi uterus yang semakin kuat, disertai dengan dilatasi serviks dan penurunan bagian janin ke jalan lahir. Proses fisiologis ini menstimulasi reseptor nyeri yang kemudian diteruskan ke sistem saraf pusat sehingga memunculkan persepsi nyeri. Hal ini sesuai dengan pendapat Kartini (2017) yang menyatakan bahwa nyeri persalinan kala I terutama dipengaruhi oleh dilatasi serviks, regangan segmen bawah rahim, serta hipoksia otot uterus akibat kontraksi yang berulang.

Selain faktor fisiologis, intensitas nyeri juga dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, seperti tingkat kecemasan, rasa takut, dan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya cenderung mengalami nyeri yang lebih berat dibandingkan ibu yang sudah berpengalaman. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Muawanah (2023) yang melaporkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung maupun nyeri persalinan dalam kategori berat akibat perubahan fisiologis kehamilan dan kontraksi uterus saat persalinan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa kondisi awal responden menunjukkan nyeri persalinan yang dominan berada pada kategori berat, sehingga intervensi non-farmakologis seperti *birth ball* maupun *hypnobirthing* sangat diperlukan sebagai upaya untuk menurunkan intensitas nyeri pada kala I fase aktif.

Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi *Birth Ball*

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi *birth ball*, mayoritas responden (87%) berada pada kategori nyeri berat dan sebagian kecil (13%) mengalami nyeri sedang. Tidak ada responden yang berada pada kategori nyeri ringan. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri dengan intensitas tinggi sebelum mendapatkan intervensi. Hal ini sesuai dengan teori fisiologi persalinan yang menyatakan bahwa pada kala I fase aktif, nyeri biasanya meningkat seiring dengan adanya kontraksi yang lebih kuat, penipisan serviks, serta penurunan kepala janin ke dalam panggul.

Setelah diberikan intervensi *birth ball*, terjadi perubahan distribusi tingkat nyeri yang cukup signifikan. Tidak ada lagi responden yang mengalami nyeri berat, melainkan 43,5% responden mengalami nyeri sedang, dan bahkan sebagian besar (56,5%) sudah berada pada kategori nyeri ringan. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi *birth ball* dapat membantu menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Penurunan nyeri yang dialami responden setelah intervensi *birth ball* sejalan dengan mekanisme kerja *birth ball*, di mana penggunaan bola dapat membantu ibu melakukan posisi dan pergerakan yang memfasilitasi relaksasi otot, mempercepat penurunan kepala janin, dan merangsang produksi endorfin sebagai analgesia alami. Dengan demikian, ibu dapat merasakan berkurangnya ketegangan dan tekanan sehingga intensitas nyeri menurun (Khairunnisa, 2024).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Darma et al. (2021) yang menyatakan bahwa penggunaan *birth ball* pada ibu bersalin efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif dibandingkan dengan metode lain. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa gerakan pada *birth ball* mampu meningkatkan kenyamanan, memperbaiki sirkulasi, dan memberikan distraksi terhadap rasa nyeri yang dialami ibu bersalin.

Dengan adanya hasil ini, dapat disimpulkan bahwa intervensi *birth ball* berperan penting dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. *Birth ball* tidak hanya memberikan efek fisiologis, tetapi juga psikologis karena membantu ibu merasa lebih rileks, nyaman, dan memiliki kontrol yang lebih baik terhadap proses persalinan yang dialami.

Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi *Hypnobirthing*

Hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi *hypnobirthing*, sebagian besar responden berada pada kategori nyeri berat yaitu sebanyak 78,3%, sementara 21,7% responden berada pada kategori nyeri sedang. Tidak ada responden yang

mengalami nyeri ringan pada fase awal pengukuran. Kondisi ini sejalan dengan karakteristik fisiologis kala I fase aktif, di mana kontraksi uterus semakin kuat dan teratur sehingga nyeri persalinan umumnya meningkat.

Setelah diberikan intervensi *hypnobirthing*, terjadi penurunan yang signifikan pada tingkat nyeri. Mayoritas responden (82,6%) mengalami nyeri ringan, sedangkan sisanya (17,4%) berada pada kategori nyeri sedang. Tidak ada responden yang lagi berada pada kategori nyeri berat. Hasil ini menunjukkan bahwa *hypnobirthing* mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan secara nyata.

Efektivitas *hypnobirthing* dalam menurunkan nyeri dapat dijelaskan melalui prinsip dasar teknik ini, yaitu mengajarkan ibu untuk melakukan relaksasi mendalam, pengaturan pernapasan, serta penggunaan sugesti positif. Relaksasi yang dicapai mampu menurunkan ketegangan otot, mengurangi persepsi nyeri melalui mekanisme *gate control theory*, serta meningkatkan rasa tenang sehingga ibu lebih mampu mengendalikan respon tubuh terhadap kontraksi persalinan (Legiati & Widiawati, 2017).

Penelitian sebelumnya juga mendukung temuan ini. Menurut Darma et al. (2021), metode *hypnobirthing* terbukti efektif dalam mengurangi nyeri kala I fase aktif, karena membantu ibu mencapai kondisi relaksasi optimal dan mengurangi kecemasan yang berhubungan dengan nyeri persalinan. Selain itu, penelitian lain menyebutkan bahwa *hypnobirthing* dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang berfungsi sebagai analgesia alami sehingga ibu merasakan nyeri yang lebih ringan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa *hypnobirthing* merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Selain memberikan manfaat fisiologis, metode ini juga memberikan efek psikologis positif dengan membantu ibu merasa lebih percaya diri, tenang, dan nyaman selama proses persalinan.

Analisis Bivariat

Pengaruh *Birth Ball* terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Mira Dahlia kec. Toboali Kab. Bangka Selatan Tahun 2025

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif mengalami perubahan yang nyata setelah diberikan intervensi *birth ball*. Berdasarkan uji Wilcoxon Signed Ranks Test didapatkan nilai $Z = -4,230$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Artinya, ada perbedaan yang sangat signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Bahkan, seluruh responden ($N = 23$) mengalami penurunan nyeri setelah menggunakan *birth ball*. Hal ini membuktikan bahwa penggunaan *birth ball* benar-benar membantu ibu dalam mengurangi rasa sakit persalinan.

Secara sederhana, *birth ball* bekerja dengan cara membantu ibu bersalin bergerak lebih leluasa, memperbaiki posisi tubuh, serta mengurangi tegang pada otot panggul dan punggung. Gerakan mengayun atau menggoyang di atas *birth ball* dapat membuat ibu merasa lebih nyaman, melancarkan aliran darah, dan memicu keluarnya hormon endorfin yang dikenal sebagai “hormon bahagia”. Hormon inilah yang berperan sebagai pereda nyeri alami, sehingga rasa sakit bisa berkurang (Delgado et al., 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lokal di Bandung yang menemukan bahwa penggunaan *birth ball* secara signifikan menurunkan skala nyeri pada ibu bersalin. Sebelum intervensi, sebagian besar ibu merasakan nyeri sedang, tetapi setelah intervensi mayoritas ibu hanya merasakan nyeri ringan, dengan uji statistik menunjukkan $p = 0,000$ (Anggraeni et al., 2021). Penelitian lain di Padang Pariaman juga menunjukkan hasil serupa, yaitu penurunan skala nyeri dari rata-rata 6,78 menjadi 3,54 setelah intervensi *birth ball* (Zanah, 2023). Temuan ini menguatkan bahwa intervensi *birth ball* dapat digunakan sebagai cara non-obat yang efektif untuk mengurangi nyeri persalinan.

Peneliti berasumsi bahwa keefektifan *birth ball* tidak hanya karena faktor fisik, tetapi juga karena adanya rasa nyaman dan kepercayaan diri yang muncul ketika ibu bisa aktif bergerak. Ibu yang lebih rileks dan merasa mampu mengendalikan tubuhnya akan cenderung lebih kuat menghadapi nyeri. Selain itu, pendampingan dari bidan atau tenaga kesehatan yang membimbing penggunaan *birth ball* juga menjadi faktor penting. Dengan kata lain, *birth ball* tidak hanya bekerja pada tubuh, tetapi juga memberi pengaruh positif pada pikiran dan perasaan ibu bersalin.

Pengaruh Hypnobirthing terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Mira Dahlia kec. Toboali Kab. Bangka Selatan Tahun 2025

Hasil analisis menggunakan uji Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data pre-test dan post-test pada kelompok *hypnobirthing* tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$). Oleh karena itu, analisis dilanjutkan dengan Wilcoxon Signed Ranks Test. Hasil uji menunjukkan nilai $Z = -4,260$ dengan $p = 0,000$, yang berarti terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Seluruh responden ($N = 23$) mengalami penurunan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi *hypnobirthing*. Hal ini membuktikan bahwa *hypnobirthing* efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Mira Dahlia.

Hypnobirthing merupakan teknik relaksasi yang mengombinasikan pernapasan, afirmasi positif, dan sugesti bawah sadar untuk menciptakan rasa tenang dan nyaman. Dengan kondisi rileks, tubuh ibu akan memproduksi lebih banyak endorfin dan oksitosin, yang berperan penting dalam mengurangi persepsi nyeri dan membantu kontraksi rahim bekerja lebih efektif.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Pratiwi et al. (2023) yang meneliti 15 ibu bersalin di Klinik Wanti Medan. Hasilnya menunjukkan adanya penurunan skor nyeri dari rata-rata 2,60 menjadi 1,07 setelah intervensi *hypnobirthing*, dengan nilai $p = 0,000$. Artinya, *hypnobirthing* terbukti signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri kala I fase aktif.

Penelitian Kamarullah et al. (2024) juga mendukung temuan ini. Mereka membandingkan metode *birth ball* dengan *hypnobirthing* di Puskesmas Sei Langkai. Hasil uji menunjukkan bahwa keduanya sama-sama efektif menurunkan nyeri dengan nilai $p = 0,003$ pada pengukuran pre-test dan post-test. Namun, tidak ada perbedaan signifikan di antara kedua metode tersebut ($p = 0,305$), yang berarti *hypnobirthing* maupun *birth ball* sama-sama dapat dijadikan pilihan intervensi untuk ibu bersalin.

Peneliti berasumsi bahwa keberhasilan *hypnobirthing* dalam menurunkan nyeri bukan hanya karena teknik pernapasan, tetapi juga karena aspek psikologis ibu. Saat ibu diberikan sugesti positif dan mampu fokus pada ketenangan, maka tubuhnya lebih siap menerima proses persalinan. Kondisi pikiran yang rileks membuat rasa takut berkurang, sehingga persepsi nyeri ikut menurun. Selain itu, pendampingan dari bidan yang membimbing latihan *hypnobirthing* juga menjadi faktor pendukung penting dalam keberhasilan intervensi ini.

Dengan demikian, *hypnobirthing* dapat dipertimbangkan sebagai salah satu alternatif metode non-obat yang aman, mudah dilakukan, dan bermanfaat bagi ibu hamil maupun bersalin dalam mengurangi rasa sakit persalinan.

Perbedaan Pengaruh *Birth Ball* dan *Hypnobirthing* terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Mira Dahlia kec. Toboali Kab. Bangka Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney U Test, diperoleh nilai mean rank sebesar 27,09 pada kelompok *Birth Ball* dan 19,91 pada kelompok *Hypnobirthing*. Secara rata-rata, penurunan nyeri lebih tinggi pada kelompok *Birth Ball*. Namun, nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) yang diperoleh adalah 0,061, lebih besar dari batas signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas metode *Birth Ball* dan *Hypnobirthing* dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Kamarullah et al. (2024) yang meneliti perbedaan pengaruh *Birth Ball* dan *Hypnobirthing* pada ibu bersalin di Puskesmas Sei Langkai. Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,305$, yang berarti tidak ada perbedaan signifikan di antara kedua metode. Meski demikian, keduanya terbukti efektif menurunkan nyeri dibandingkan sebelum intervensi diberikan.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Darma et al. (2021) yang juga membandingkan penggunaan *Birth Ball* dan *Hypnobirthing* pada ibu bersalin. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa *Birth Ball* mampu mempercepat lama persalinan kala I (rerata $3,15 \pm 0,29$ jam) dibandingkan *Hypnobirthing* (rerata $3,55 \pm 0,27$ jam), dengan hasil uji statistik yang signifikan ($p = 0,000$). Hal ini memperlihatkan bahwa *Birth Ball* dapat memberikan manfaat fisiologis berupa percepatan pembukaan serviks melalui posisi tegak dan pergerakan panggul yang membantu penurunan kepala janin.

Jika dibandingkan dengan penelitian ini, maka terlihat adanya perbedaan hasil. Pada penelitian Darma et al. (2021), *Birth Ball* terbukti lebih unggul secara statistik, sedangkan pada penelitian ini tidak ditemukan perbedaan yang signifikan. Perbedaan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh jumlah sampel, kondisi psikologis ibu, serta variasi dukungan tenaga kesehatan selama persalinan. Faktor psikologis terbukti berperan penting dalam menurunkan nyeri, sehingga metode *Hypnobirthing* yang menekankan pada teknik relaksasi, afirmasi positif, dan kontrol pikiran tetap mampu memberikan dampak yang sebanding dengan *Birth Ball*.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ditemukannya perbedaan signifikan ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor psikologis, motivasi, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga. Kedua metode sama-sama menstimulasi relaksasi, mengurangi ketegangan otot, dan merangsang keluarnya hormon endorfin yang membantu menurunkan nyeri. Perbedaan hasil antarindividu lebih banyak dipengaruhi kesiapan mental dan kondisi fisik ibu saat bersalin. Dengan kata lain, baik *Birth Ball* maupun *Hypnobirthing* bisa sama-sama dijadikan alternatif intervensi non-farmakologi dalam manajemen nyeri persalinan kala I.

Penelitian ini memiliki pembaruan dibandingkan penelitian sebelumnya karena secara langsung membandingkan efektivitas dua metode non-farmakologis, yaitu *birth ball* dan *hypnobirthing*, dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif pada tingkat pelayanan primer, yaitu di PMB Mira Dahlia. Sebagian besar penelitian terdahulu (seperti Darma et al., 2021; Kamarullah et al., 2024) meneliti masing-masing metode secara terpisah atau dilakukan di rumah sakit dengan fasilitas lengkap. Sementara itu, penelitian ini menekankan penerapan kedua metode dalam konteks praktik mandiri bidan yang memiliki keterbatasan fasilitas namun tetap mampu memberikan hasil signifikan terhadap penurunan nyeri. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan kombinasi *Visual Analogue Scale* dan *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale* sebagai alat ukur yang lebih komunikatif bagi ibu bersalin, sehingga memberikan gambaran subjektif dan objektif yang lebih akurat terhadap persepsi nyeri. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi dalam memperkaya bukti ilmiah mengenai efektivitas pendekatan nonfarmakologis di tatanan pelayanan

kebidanan komunitas serta memperkuat dasar penerapan *evidence-based midwifery* di tingkat pelayanan primer.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbedaan pengaruh metode *birth ball* dan *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Mira Dahlia, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu mengalami nyeri persalinan kategori berat sebelum intervensi, dengan rata-rata skor nyeri lebih tinggi pada kelompok *birth ball* dibandingkan *hypnobirthing*. Setelah diberikan intervensi, kedua metode terbukti efektif menurunkan tingkat nyeri secara signifikan, yang ditunjukkan melalui hasil uji Wilcoxon dengan nilai $p < 0,05$ pada masing-masing kelompok. Namun, hasil uji Mann-Whitney menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas *birth ball* dan *hypnobirthing* ($p > 0,05$), meskipun penurunan nyeri lebih tinggi secara rerata pada kelompok *birth ball*. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kedua metode dapat digunakan sebagai alternatif non-farmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Diharapkan Praktik Mandiri Bidan (PMB) dapat mempertimbangkan penggunaan metode *Birth Ball* dan *Hypnobirthing* sebagai alternatif non-farmakologis dalam manajemen nyeri persalinan kala I, sehingga memberikan pilihan yang aman dan nyaman bagi ibu bersalin. Ibu hamil dan keluarganya juga disarankan untuk mengikuti kelas persiapan persalinan yang mencakup latihan kedua metode tersebut guna meningkatkan kesiapan fisik dan mental menjelang persalinan. Selain itu, institusi pendidikan kebidanan perlu mengintegrasikan materi terkait *Birth Ball* dan *Hypnobirthing* ke dalam kurikulum pembelajaran agar calon bidan memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai penerapannya dalam praktik klinis. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, menambahkan variabel seperti lama persalinan dan tingkat kecemasan, serta mengeksplorasi efektivitas kombinasi kedua metode untuk memperoleh hasil yang lebih menyeluruh.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini, juga kepada PMB Mira Dahlia yang telah memfasilitasi tempat penelitian ini dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M., SiT, S., Keb, M., Ahmar, H., ST, S., Keb, M., Liantanty, F., ST, S., Keb, M., & Sukarta, A. (2023). *Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Non Farmakologis*. Penerbit CV. Sarnu Untung.
- American Pregnancy Association. (2021). Epidural anesthesia during childbirth. *Https://Americanpregnancy.Org*.
- Anggraeni, A. S., Aulya, Y., & Widowati, R. (2021). Pengaruh Terapi Birth Ball terhadap Tingkat Kecemasan dan Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Primipara Kala I Fase Aktif. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 7(2), 116–123.
- Darma, I. Y., Idaman, M., Zaimy, S., & Handayani, R. Y. (2021). Perbedaan Penggunaan Active Birth dengan Metode Birthball dan Hypnobirthing terhadap Lama Inpartu Kala I. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 900–903.
- Delgado, A., Maia, T., Melo, R. S., & Lemos, A. (2019). Birth ball use for women in labor: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 35, 92–101.
- Dewi, P. I. S., Aryawan, K. Y., Ariana, P. A., & Nandarini, N. (2020). Intensitas nyeri persalinan kala I fase laten pada ibu inpartu menggunakan birth ball exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 456–465.
- Dinkes Prov. Babel. (2023). *Profil Kesehatan Babel Tahun 2023*. <https://dinkes.babelprov.go.id/>
- Gonzalez, M. N., Trehan, G., & Kamel, I. (2021). Pain Management During Labor: Part 1—Pathophysiology of Labor Pain and Maternal Evaluation for Labor Analgesia. *Topics in Pain Management*, 37(1), 1–8.
- Kamarullah, N., Putri, M. R., & Suntara, D. A. (2024). Perbedaan Pengaruh Birth Ball dan Hypnobirthing Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(2), 274–286.
- Kartini, F. (2017). Efektivitas Latihan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Primigravida. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(1), 1–10.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairunnisa, F. L. (2024). Efektivitas Metode Birth Ball untuk Mengurangi Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I di TPMB Bening Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024. *Https://Repository-Arsip.Stikesrspadgs.Ac.Id/*.
http://repository.stikesrspadgs.ac.id/2192/1/Feby%20Lisna%20K_2115201015_Skripsi%20-%20feby%20lisna%20Khairunnisa.pdf
- Khoiriyah, H., Susanti, T., Winarsih, W., Hidayati, N., & Pratiwi, C. S. (2022). Hypnobirthing Pada Penatalaksanaan Nyeri Persalinan: Scoping Review. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1).

- Legiati, T., & Widiawati, I. (2017). HYPNOBIRTHING EFFECT ON THE LEVEL OF PAIN IN LABOR. *KEMAS*, 13(2), 185–190. <https://doi.org/10.15294/kemas.v13i2.6732>
- Monavia Ayu Rizaty. (2023). Data Proyeksi Jumlah Kelahiran di Indonesia hingga 2023. <https://Dataindonesia.Id/>.
- Mongan, M. (2016). *HypnoBirthing: the Mongan method*. Souvenir Press Limited.
- Muawanah, S. (2023). Efektifitas Pijat Effleurage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Pmb Anggia Widiari Pati. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 14(2), 15–20.
- Organization, W. H. (2021). *Monitoring progress on universal health coverage and the health-related Sustainable Development Goals in the WHO South-East Asia Region 2021 update*.
- Pratiwi, D., Kadir, D., & Sembiring, J. B. (2023). Science Midwifery The effect of hypnobirthing relaxation on the scale Pain in labor during the active phase I. In *Science Midwifery* (Vol. 10, Issue 6). Online. www.midwifery.iocspublisher.orgJournalhomepage:www.midwifery.iocspublisher.org
- Rejeki, S. (2020). *Buku ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- SDI Bangka Selatan. (2023). *DISKOMINFO PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG*. <https://sdi.bangkaselatankab.go.id/>
- Subagio, S. U. (2022). Efektivitas Birth Ball Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Ny. Y Kala I Fase Aktif Di Klinik Mahabbah Prima Medika Kota Serang. *Journal Of Midwifery*, 10(1), 65–70.
- Willy Yashilva. (2024). Survei SKI 2023: 70% Ibu di Indonesia Melahirkan Secara Normal. <https://Data.Goodstats.Id/>.
- Zanah, M. (2023). PENGARUH BIRTH BALL TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF DI BPM YULINDA PADANG PARIAMAN. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3).