

HUBUNGAN ANTARA TERAPI BIRTHINGBALL, UMUR, PARITAS, JARAK KEHAMILAN, DAN BERAT BAYI DENGAN PERSALINAN LAMA DI TPMB WILAYAH CIDAHA KABUPATEN SUKABUMI

Sri Rosmini¹, Indah SW², Eka Bati W³,

¹Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Karya Husada

²Dosen Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Karya Husada

Jl. Margonda Raya No.28, Pondok Cina Kecamatan beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424

Email: srirosminisitepu@gmail.com²

Abstrak

Latar Belakang: Partus lama salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, berdasarkan WHO tahun 2014 terjadi kasus partus lama pada wanita di dunia yaitu 289 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara di Indonesia terjadi kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama (WHO,2014). Latihan birthing ball merupakan salah satu asuhan komplementer yang dapat diberikan secara mudah, murah, simple efektif dan tanpa efek yang merugikan. **Tujuan:** Mengetahui hubungan terapi birthing ball, umur, paritas, jarak kehamilan dengan persalinan lama pada ibu bersalin di TPMB Wilayah Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2022. **Metode:** Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional. Menggunakan data sekunder yaitu dari data register ibu dan lembar observasi berupa partograf pada Januari-Desember 2022. **Hasil:** Terdapat hubungan antara terapi birthingball (p value= 0,002), umur (p value = 0,007), jarak kehamilan (p value = 0,044) dan berat bayi (p value = 0,000) dengan persalinan lama kala 1 di TPMB Wilayah Cidahu Kabupaten Sukabumi Tahun 2022. Sedangkan paritas tidak memiliki hubungan dengan kemajuan persalinan kala 1 dengan nilai p value = 0,64). **Kesimpulan dan Saran:** Terapi Birthingball, umur, jarak kehamilan dan berat bayi sangat berkaitan dalam menentukan kemajuan persalinan. Bagi Bidan TPMB wilayah Cicurug dapat memberikan informasi kepada ibu hamil tentang pentingnya menggunakan terapi birthingball selama proses persalinan.

Kata Kunci: Birthing ball, Umur, Paritas, Jarak Kehamilan, Berat bayi Lahir, Kemajuan Persalinan

Abstract

Background: Prolonged labor is one of the contributors to maternal mortality in the world, according to WHO in 2014 there were cases of prolonged labor in women in the world, namely 289 per 100,000 live births. Meanwhile in Indonesia, the incidence of prolonged labor is the highest in ASEAN, namely 359 per 100,000 live births, mothers die due to prolonged labor (WHO, 2014). Birth ball training is a form of complementary care that can be provided easily, cheaply, simply, effectively and without detrimental effects. **Objective:** To determine the relationship between birthing ball therapy, age, parity, pregnancy distance and prolonged labor among women giving birth in TPMB, Cicurug Region, Sukabumi Regency in 2022. **Method:** This research is analytical with a cross sectional design. Using secondary data, namely from maternal register data and observation sheets in the form of partographs in January - December 2022. **Results:** There is a relationship between birthing ball therapy (p value = 0.002), age (p value = 0.007), pregnancy interval (p value = 0.044) and baby weight (p value = 0.000) with prolonged labor in the 1st stage in TPMB Cidahu Region, Sukabumi Regency in 2022. Meanwhile, parity has no relationship with progress in the 1st stage of labor with a p value = 0.64). **Conclusions and Suggestions:** Birthingball therapy, age, gestational spacing and baby weight are very related in determining the progress of labor. TPMB midwives in the Cicurug area can provide information to pregnant women about the importance of using birthing ball therapy during the birthing process.

Keywords: Birthing ball, Age, Parity, Pregnancy Distance, Birth Weight, Progress of Labor

Pendahuluan

Partus lama salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, berdasarkan WHO tahun 2014 terjadi kasus partus lama pada wanita di dunia yaitu 289 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara di Indonesia terjadi kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama (WHO,2014). Menurut data Riset Kesehatan



Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 partus lama merupakan komplikasi persalinan urutan kedua yang paling banyak ditemui. Yang menempati urutan pertama adalah Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan prosentase 5,6%, disusul partus lama dengan prosentase 4,3% dari total komplikasi persalinan 23,2%. Di Jawa Barat yang mengalami partus lama sebesar 4,1%, sementara yang mengalami partus lama sedikit terdapat di provinsi papua sebesar 2,7% dengan total kelahiran 78,736 kelahiran di seluruh provinsi (Kemenkes, 2018).

Data dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di TPMB wilayah Cicurug, penulis mengambil di 2 TPMB yaitu TPMB Bidan Engkay, S.Tr. Keb dan TPMB Bidan Dede Melani, S.Keb yang memiliki karakteristik penduduk yang sama seperti tingkat pendidikan, pekerjaan dan juga dari jumlah pasien yang cukup banyak. Sehingga penulis bisa mendapatkan lebih banyak sample penelitian. Didapatkan data bahwa selama tahun 2022 dari 381 pasien yang datang ke Bd. Engkay untuk bersalin 361 (94,75%) ibu bisa bersalin secara normal dan 20 (5,24%) ibu harus dirujuk ke RS karena mengalami partus lama. Sedangkan di Bd. Dede Melani dari 197 pasien yang datang untuk bersalin didapatkan 155 (78,68%) ibu bisa melahirkan secara normal dan 42 (21,31%) ibu dirujuk ke RS karena mengalami partus lama. Jumlah pasien yang melakukan birthingball di Bd. Engkay sebanyak 343 (90,02%) sedangkan di Bd. Dede Melani belum menerapkan terapi birthingball karena belum mengikuti pelatihan tentang penggunaan birthingball yang benar.

Berdasarkan data studi pendahuluan dapat dilihat bahwa persentasi pasien yang dirujuk karena partus lama lebih sedikit pada pasien yang melakukan terapi birthingball dibandingkan dengan pasien yang tidak terapi birthingball. Sehingga penulis tertarik untuk melihat bagaimana hubungan birthingball dengan kemajuan persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Evi Destariyani (2016) bahwa ada hubungan antara usia ibu, paritas, berat badan bayi yang mempengaruhi kemajuan persalinan di RSUD M. Yunus. Birthball merupakan salah satu metode active birth menggunakan bola pilates yang membantu ibu inpartu kala I. Penggunaan bola pilates dengan berbagai posisi untuk membantu mempercepat lamanya inpartu kala 1. (Souza, 2016).

Latihan birth ball dapat secara langsung meringankan rasa sakit fisik berat badan lahir bayi dan wanita dengan meningkatkan dimensi panggul, mobilitas, dan posisi janin. Dengan meningkatnya dimensi panggul maka akan mendapatkan banyak manfaat bagi ibu yang akan bersalin diantaranya peningkatan sirkulasi dari ibu ke janin, penurunan nyeri, peningkatan kualitas uterus kontraksi, fasilitasi keturunan janin dan lama persalinan terjadi penurunan (Sun, 2014).

Metodologi

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional. Menggunakan data sekunder yaitu dari data register ibu dan lembar observasi berupa partograf di TPMB wilayah Cicurug kabupaten Sukabumi pada Januari-Desember 2022. Sample yang diambil sebanyak 248 menggunakan metode random sampling. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kemajuan persalinan kala 1. Variabel bebas yaitu umur, jarak kehamilan, paritas, dan berat bayi. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan chi square.

Hasil Penelitian

1. Distribusi frekuensi Kemajuan Persalinan Kala 1 Fase Aktif di TPMB Wilayah Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2022.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kemajuan Persalinan Kala 1 Fase Aktif di TPMB Wilayah Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2022.

Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif	Jumlah	Persentase (%)
1. Mengalami kemajuan persalinan	238	96
2. Tidak mengalami kemajuan persalinan	10	4
Total	248	100

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1. distribusi frekuensi kemajuan persalinan kala I Fase Aktif di TPMB Wilayah Cidahu Kabupaten Sukabumi tahun 2022 dari 248 responden, paling banyak ibu bersalin yang mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif sebesar 238 orang (96 %). Sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif berjumlah 10 orang (4 %).

2. Hubungan Terapi Birthingball, Umur, Paritas, Jarak Kehamilan dan Berat Bayi dengan Persalinan Lama Kala 1 Fase Aktif di TPMB wilayah Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023.

Tabel 2 Tabel silang Hubungan terapi birthing ball dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif di TPMB Wilayah Cicurug Kabupaten Sukabumi tahun 2022

Variabel	Kemajuan Persalinan Kala I fase Aktif						P- Value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		Total			
	(Mengalami kemajuan persalinan)		(Mengalami kemajuan persalinan)					
	n	%	n	%	n	%		
Terapi Birthing Ball								
Ya	168	98.8	2	1.2	70	100	0.002	9.600 (1.989 – 46.346)
Tidak	70	89.7	8	10	78	100		
Umur ibu								
Tidak beresiko (20 – 35 th)	220	97.3	6	2.7	226	100	0,007	8.148 (2.105-31.535)
Beresiko (<20 th & > 35 th)	18	81.8	4	18.2	22	100		
Paritas								
Multipara/ Grandemultipara	6	2.9	201	97.1	207	100	0.064	
Primipara	4	9.8	37	90,2	41	100		
Jarak Kehamilan								
Ideal (2-5 th)	152	98.1	3	1.9	155	100	0.044	4.124 (1.039 – 16.362)
Tidak ideal (< 2 th & >5 th)	86	92.5	7	7.5	93	100		
Berat Bayi Lahir								
< 4000 gram	229	98.3	4	1.7	233	100	<0.001	38.167 (9.136 – 159.449)
≥ 4000 gram	9	60	6	40	15	100		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil tabel silang diatas menggambarkan hubungan terapi *birthing ball* dengan kemajuan persalinan kala 1 fase aktif berhubungan secara signifikan (p value = 0.002). ibu bersalin yang melakukan terapi *birthing ball* mempunyai resiko mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif 9.6 kali lebih besar dibandingkan ibu bersalin yang tidak melakukan terapi *birthing ball*.

Variabel umur ibu bersalin berhubungan secara signifikan (p value = 0.007) adalah umur ibu tidak beresiko (20-35 tahun) dibandingkan ibu bersalin beresiko dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif. Resiko mengalami kemajuan persalinan kala 1 fase aktif sebesar 8,15 kali lebih besar (95% CI 2.105-31.535) pada umur ibu tidak beresiko dibandingkan dengan ibu dengan umur beresiko. Pada penelitian ini didapatkan ibu yang bersalin di TPMB Wilayah Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2022 berusia produktif. Ibu berumur < dari 20 tahun dan >35 tahun di anggap beresiko terhadap kelainan his. Usia < 20 tahun kontraksi uterus merespon hormonal tubuh belum

berfungsi maksimal oleh karena fungsi sistem reproduksi yang belum siap menerima kehamilan. Usia > 35 tahun dapat menyebabkan kelainan his oleh karena adanya kemunduran fungsi dan efisiensi kontraksi spontan miometrium oleh karena menuanya jaringan reproduksi sehingga menyebabkan terjadinya persalinan lama (Fitria Nur Nugraheni, 2022).

Variable paritas tidak berhubungan secara signifikan ($p = 0.064$), $p < \infty$ (0,05), artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan persalinan lama.

Variabel jarak kehamilan berhubungan secara signifikan ($p \text{ value} = 0.044$) adalah jarak ideal (2-5 tahun) dibandingkan jarak kehamilan tidak ideal dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif. Resiko mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif sebesar 4.12 kali lebih besar (95% CI 1.039 – 16.362) pada jarak kehamilan ideal dibandingkan dengan jarak kehamilan tidak ideal. Pada penelitian ini jarak kehamilan didapatkan paling banyak pada jarak 2-5 tahun yang merupakan jarak ideal untuk hamil kembali karena setiap kehamilan akan menyebabkan cadangan zat besi turun, oleh sebab itu pada saat akhir kehamilan diperlukan waktu 2 tahun untuk mengembalikan cadangan zat besi ke tingkat normal dengan syarat bahwa selama masa tenggang waktu tersebut, kondisi kesehatan baik dan kebutuhan zat besi cukup. Maka sebaiknya jarak persalinan terakhir dengan kehamilan berikutnya minimal 2 tahun. Dimana tubuh memerlukan waktu untuk memulihkan organ-organ reproduksinya (Prawirohardjo, 2016)

Manuaba (2019) menyatakan bahwa seorang wanita yang melahirkan dengan jarak yang terlalu dekat atau terlalu jauh akan memberikan dampak yang buruk terhadap kondisi kesehatan ibu dan bayi. Pada persalinan dengan jarak yang terlalu dekat bentuk dan fungsi organ reproduksi belum kembali dengan sempurna, sehingga kekuatan kontraksi yang dihasilkan oleh rahim tidak maksimal, akibatnya proses persalinan menjadi lama. Pada persalinan dengan jarak yang terlalu jauh otot panggul dan otot uterus mengalami kelemahan sehingga akan berpengaruh terhadap persalinan selanjutnya. Oleh karena itu jarak kelahiran minimal agar organ reproduksi dapat berfungsi kembali dengan baik adalah 24 bulan (Manuaba, 2019).

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap hubungan yang signifikan antara terapi birthingball, umur, jarak kehamilan dan berat bayi lahir dengan persalinan lama kala I fase aktif di TPMB Wilayah Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2022. Sedangkan paritas tidak mempunyai hubungan yang berarti dengan persalinan lama kala I di TPMB wilayah Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2022.

SARAN

Diharapkan bagi Bidan agar dapat memberikan informasi kepada ibu hamil bahwa terapi birthingball dapat mempengaruhi lamanya persalinan. Berat badan bayi mempunyai pengaruh paling signifikan dalam persalinan lama. Sehingga penting sekali bagi ibu hamil memperhatikan nutrisi selama kehamilan. Dengan pemberian nutrisi seimbang sejak awal kehamilan diharapkan ibu bisa melahirkan anak dengan berat badan yang baik.

Referensi

- Anggraeni, D, S. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitati dan Kuantitaif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asnie NM, d. (2021). *Pengaruh Ekstrak Ikan Gabus (Channa Striata) terhadap penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas*.

- Asriani. (2017). Hubungan terapi birthingball pada ibu Primigravida dengan kelancaran Proses Persalinan di Klinik Eka .
- Ayu Irawati, S. I. (2019). Mengurangi Nyeri Persalinan dengan teknik Birthingball.
- BKKBN. (Jakarta). *Kebijakan Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga menuju Keluarga Sehat*. 2016.
- Destariyani, E. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kala II lama*.
- Dina, K. F. (2020). Hubungan Terapi Birthingball Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase aktif pada Ibu Primigravida di Klinik Pratama Lidya Sifra Kudus.
- dkk, R. C. (2019). *Efektifitas Pelvic Rocking Exercise pada Ibu Bersalin Kala 1 dengan Kemajuan Persalinan Lama*. : EF Press Digimedia.
- Hammimatus Zainiyah, S. M. (2021). Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan Fase Aktif Kala 1 dan Perdarahan Post Partum di PMB Nadhofah, S.ST.di Bangkalan.
- IGB Manuaba dkk. (2013). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Indonesia, K. K. (2015). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Indriyani Makmun, R. A. (2021). Terapi Birthingball Untuk Mengurangi Nyeri Kala 1 Persalinan pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Mataram.
- J, S. (2016). *Maternal Position During the First Stage of Labour : a systemic review*. Reproductive Health.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kesehatan, P. (2016). *Angka kematian Ibu*. Retrieved from <https://www.depkes.go.id/>.
- Kurniati, P. T. (2021). Hubungan Usia Ibu Bersalin, Paritas, dan Berat Bayi dengan Kejadian Persalinan Lama .
- LS, B. (2015). *Buku Saku Pemeriksaan Fisik dan Riwayat Kesehatan* . Jakarta: EGC.
- Lubis, P. A. (2021). Pengaruh terapi Birthingball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Primigravida di Klinik Bidan Lilis Sri Suriani Tampubolon.
- Notoadmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan Edisi Ke 4 Cetakan ke 4*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rohani, dkk. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan* . Jakarta: Salemba Medika .
- Tri Maryani, D. E. (2016). Terapi Birthingball Berpengaruh Terhadap Lama Kala II dan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Primigravida di RB Kasih Ibu Yogyakarta.
- WHO. (2019). *The Global Prevalence Of Anemia in 2011*. Geneva: World Health Organization.
- Wilda Wahyuni Siregar dkk. (2020). Pengaruh Pelaksanaan teknik Birthingball Terhadap Kemajuan Persalinan .