

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nyeri Persalinan

2.1.1 Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial. Sedangkan nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot.(Fitriahadi, 2020)

2.1.2 Persepsi Nyeri

Persepsi nyeri merupakan proses dimana stimulus nyeri disalurkan dari tempat terjadinya stimulus menuju sistem saraf pusat. Proses tersebut biasanya dimulai dari berikut ini :

- a) Kontak dengan stimulus yang dapat berupa rasa tekan, rasa tusuk, teriris, kimia dan luka bakar.
- b) Penerimaan rangsang (reception) dimana ujung saraf menerima stimulus.
- c) Proses tranmisi (transmission) dimana saraf akan menghantarkan sinyal nyeri menuju susunan saraf pusat. Penghantaran informasi selalu melibatkan beberapa neuron pada susunan saraf pusat, kemudian penerimaan rangsang nyeri pada pusat nyeri susunan saraf pusat, selanjutnya otak menerima informasi (sinyal) dan memerintahkan organ untuk bereaksi.

Persepsi individu terhadap nyeri tergantung pada dua faktor yaitu faktor fisiologis dan faktor psikososial.

- a) Faktor fisiologis Nyeri yang dialami oleh seseorang dapat terjadi atau dirasakan melalui beberapa tahapan. Ujung saraf (reseptor) di tempat terjadinya kerusakan jaringan menuju lintasan serabut aferen saraf spinal, ganglion spinalis pada radik posterior medulla spinalis, kemudian dihantarkan dengan jaras/traktus asenden hingga ke pusat nyeri ke susunan saraf pusat.
- b) Faktor psikososial Pengalaman masa lalu, sistem nilai berkaitan dengan nyeri, harapan keluarga, lingkungan, emosi, serta budaya yang ada.(Findlay et al., 2021)

2.1.3 Bentuk-bentuk nyeri

Rasa nyeri akan dirasakan oleh seseorang dalam beberapa bentuk. Terdapat dua bentuk sindrom nyeri yaitu nyeri akut dan nyeri kronis.

a) Nyeri akut (Nyeri Nosiseftif)

Nyeri akut sering juga disebut nyeri nosiseftif adalah nyeri yang berlangsung bersamaan dengan masih adanya kerusakan jaringan. Nyeri akut adalah nyeri yang berlangsung secara singkat misal: Nyeri yang diakibatkan oleh pembedahan abdomen, rasa nyeri ini tidak melebihi enam bulan. Serangan mendadak dari sebab yang sudah diketahui dan daerah yang nyeri biasanya dapat diketahui. Nyeri akut biasanya ditandai dengan peningkatan tegangan otot, cemas yang keduanya meningkatkan persepsi nyeri.

b) Nyeri kronis Nyeri yang berlangsung lebih dari enam bulan biasanya diklasifikasikan sebagai nyeri kronis, baik sumber nyeri itu diketahui atau tidak, atau nyeri itu tidak bisa disembuhkan, penginderaan nyeri menjadi lebih dalam sehingga sukar bagi penderita untuk menunjukkan lokasinya. (Findlay et al., 2021)

Hal-hal yang harus diperhatikan tentang nyeri Hal-hal yang harus diperhatikan tentang nyeri. adalah sebagai berikut:

- 1) Karakteristik nyeri, termasuk letak, durasi (menit, jam, hari, bulan, dan sebagainya), irama (misal, terus menerus, hilang timbul, periode bertambah dan kurangnya intensitas atau keberadaan dari nyeri) dan kualitas (misal nyeri seperti ditusuk, seperti terbakar, sakit, nyeri seperti digencet).
- 2) Faktor-faktor yang meredakan nyeri (misal gerakan, kurang bergerak, pengerahan tenaga, istirahat, obat-obat bebas dan sebagainya)
- 3) Efek nyeri terhadap aktifitas kehidupan sehari-hari (misal tidur, nafsu makan, berkonsentrasi, interaksi dengan orang lain, gerakan fisik, bekerja dan aktifitas-aktifitas santai).
- 4) Kekhawatiran individu tentang nyeri dapat meliputi berbagai masalah yang luas seperti beban ekonomi, prognosis, pengaruh terhadap peran dan perubahan citra diri.
- 5) Mengkaji respon fisiologis dan perilaku terhadap nyeri.(Findlay et al., 2021)

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dan reaksi terhadap nyeri Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain: usia, jenis kelamin, budaya, pemahaman nyeri, perhatian, kecemasan, kelelahan, pengalaman masa lalu, pola coping, keluarga dan dukungan social.

Klasifikasi Rentang Usia, Pendidikan, Dan Pembukaan

1) Usia

Klasifikasi kelompok umur manusia dalam penelitian dibagi menjadi 4 kategori kelompok yaitu:

- a. Kanak-kanak (5-11 tahun)
- b. Remaja awal (12-16 tahun)
- c. Remaja awal (17-25 tahun)
- d. Dewasa awal (26-35 tahun)
- e. Dewasa akhir (36-45 tahun)
- f. Lansia awal (46-55 Tahun)
- g. Lansia awal (56-65 Tahun)
- h. Manula (>65 tahun) (BKKBN, 2021)

2) Pendidikan

Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud), kategori tingkat pendidikan di Indonesia terbagi menjadi beberapa jenjang, yaitu

- a. pendidikan anak usia dini (PAUD),
- b. Pendidikan dasar meliputi SD dan SMP,
- c. pendidikan menengah terdiri dari SMA dan SMK.
- d. Pendidikan tinggi mencakup diploma, sarjana, magister, dan doctor.
(Kemendikbudristek BSKAP, 2022)

3) Pembukaan serviks

Fase laten adalah pembukaan serviks 1–3 cm dan berlangsung sekitar 8 jam, sedangkan fase aktif adalah pembukaan serviks 4–10 cm berlangsung sekitar 6 jam (Ningsih I et al., 2023)

2.1.4 Management Nyeri Persalinan

A. Massage

Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi: gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk-nepuk, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk.

Beberapa metode *message* antara lain:

- a) *Metode Effluerage*

Memperlakukan pasien dalam posisi setengah duduk, lalu letakkan kedua tangan pada perut dan secara bersamaan digerakkan melingkar ke arah pusat simpisis atau dapat juga menggunakan satu telapak tangan menggunakan gerakan melingkar atau satu gerakan.

b) *Metode deep back massage*

Memperlakukan pasien berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah sacrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya. *Deep back massage* adalah penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi *sacroiliacus* dari posisi *oksiput posterior* janin. Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sakrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Jika klien menggunakan fetal monitor, dapat melihat garis kontraksi untuk memulai dan mengakhiri penekanan. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis pada sakrum. *Metode deep back massage* memperlakukan pasien berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah sakrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya.

Selain itu dapat dilakukan dengan menggunakan *metode rubbing massage* yaitu teknik pijatan yang dilakukan pada punggung diantara kontraksi. Persalinan disertai rasa nyeri dan 7-14% tidak disertai nyeri. Pada kala I terjadi kontraksi yang dapat menekan ujung syaraf sehingga menimbulkan rangsangan nyeri dan berdampak timbulnya ketakutan dan rasa takut. Ada rasa takut sehingga dapat berdampak pada kecepatan pembukaan serviks sehingga dibutuhkan intervensi untuk mengurangi rasa takut tersebut salah satunya dengan memberikan pijatan pada ibu bersalin.

c) *Metode rubbing massage*

Gerakan pemijatan pada daerah punggung bagian belakang secara lembut yang dilakukan dari atas sampai ke bawah menggunakan telapak tangan atau jari tangan.

d) *Metode firm counterpressure*

Memperlakukan pasien dalam kondisi duduk kemudian bidan atau keluarga pasien menekan sacrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dan beraturan.

e) *Abdominal lifting*

Memperlakukan pasien dengan cara membaringkan pasien pada posisi kepala agak tinggi. Letakkan kedua telapak tangan pada pinggang pasien, kemudian secara bersamaan lakukan usapan yang berlawanan ke arah puncak perut tanpa menekan ke arah dalam, kemudian ulangi lagi.

B. Relaksasi

Ada beberapa posisi relaksasi yang dapat dilakukan selama dalam keadaan istirahat atau selama proses persalinan :

- a) Berbaring terlentang, kedua tungkai kaki lurus dan terbuka sedikit, kedua tangan rileks di samping di bawah lutut dan kepala diberi bantal.
- b) Berbaring miring, kedua lutut dan kedua lengan ditekuk, di bawah kepala diberi bantal dan di bawah perut sebaiknya diberi bantal juga, agar perut tidak menggantung.
- c) Kedua lutut ditekuk, berbaring terlentang, kedua lutut ditekuk, kedua lengan di samping telinga.
- d) Duduk membungkuk, kedua lengan diatas sandaran kursi atau diatas tempat tidur. Kedua kaki tidak boleh menggantung Keempat posisi tersebut dapat dipergunakan selama ada his.(Fitriahadi, 2020)

2.1.5 Pengaruh Intensitas Nyeri

Nyeri pada persalinan dapat menimbulkan kecemasan dan kelelahan pada ibu akibatnya membawa pengaruh negatif pada kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin.

Peneliti menggunakan *Comparative Pain Scale* (Skala Nyeri (0-10) Rasa nyeri seseorang berbeda-beda antar satu dengan lainnya. Nyeri yang dirasakan seseorang memiliki tingkatan, yaitu nyeri ringan, nyeri sedang, atau nyeri berat. Lebih lanjut diistilahkan sebagai Skala Nyeri.

Praktisi kesehatan harus dapat mengetahui tingkat nyeri atau seberapa besar nyeri dirasakan oleh responden. Skala nyeri ini akan membantu praktisi kesehatan dalam menentukan seberapa besar nyeri dirasakan oleh pasien, membedakan tingkat beratnya suatu penyakit sehingga dapat membantu menegakkan diagnosis yang akurat, membantu merencanakan intervensi keperawatan atau pengobatan yang tepat, dan mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan dan pengobatan yang telah diberikan.

Penilaian tingkat nyeri dengan menggunakan Skala Nyeri 0-10 (*Comparative Pain Scale*).

Skala 0-Tidak ada rasa sakit. Merasa normal.

Skala 1 Nyeri hampir tak terasa (sangat ringan) Sangat ringan, seperti gigitan nyamuk.

Sebagian besar waktu Anda tidak pernah berpikir tentang rasa sakit.

Skala 2 (Tidak menyenangkan) nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit.

Skala 3 (Bisa ditoleransi) nyeri sangat terasa, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter.

Skala 4 (Menyedihkan) Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah.

Skala 5 (Sangat menyedihkan) Kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir.

Skala 6 (Intens) Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra Anda, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.

Skala 7 (Sangat intens) Sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra pasien. Hal ini menyebabkan pasien tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.

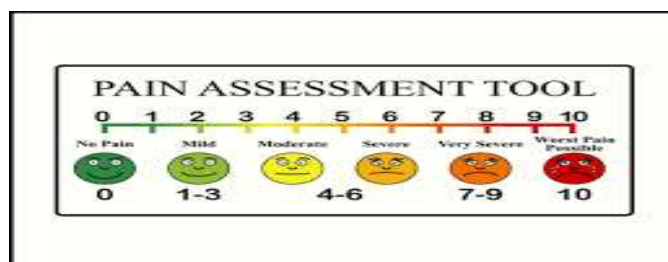
Skala 8 (Benar-benar mengerikan) Nyeri begitu kuat sehingga responden tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama

Skala 9 (Menyiksa tak tertahankan) Nyeri begitu kuat sehingga responden hancur, dan kesadaran akan hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah.

Nyeri tidak dapat diukur secara objektif, namun tipe nyeri yang muncul dapat diramalkan berdasarkan tanda dan gejalanya atau berpatokan pada ucapan dan perilaku pasien. Pasien kadang-kadang diminta untuk menggambarkan nyeri yang dialaminya sebagai verbal yaitu nyeri ringan, sedang, atau berat. (Darma et al., 2021)

Ada beberapa cara untuk mengkaji intensitas nyeri yang biasa digunakan antara lain:

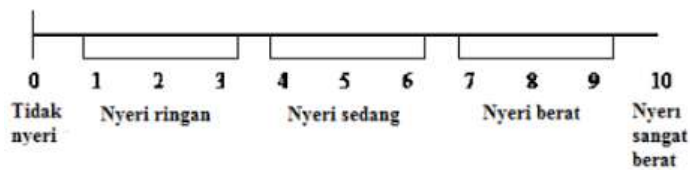
a. Pengkajian Nyeri berdasarkan PQRST



Gambar 1: Pengkajian Nyeri berdasarkan PQRST

Fitriahadi, E., & Utami, I. (2020). *Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 284 hlm

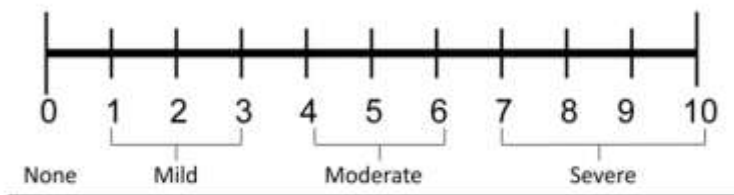
b. Skala intensitas nyeri deskriptif



Gambar 2: skala intensitas nyeri deskriptif

Fitriahadi, E., & Utami, I. (2020). *Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 284 hlm

c. Skala analog visual



Gambar 3: skala analog visual

Fitriahadi, E., & Utami, I. (2020). *Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 284 hlm

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan, secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri sedang, secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9 : Nyeri berat, secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

2.2 Counterpressure

2.2.1 Pengertian Counterpressure

Counterpressure adalah salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan. Counter Pressure terdiri dari dorongan kuat tetap yang diberikan pada titik di punggung bawah selama kontraksi, dengan menggunakan kepala tangan, pangkal telapak tangan, atau benda yang kuat atau tekanan yang dilakukan

pada kedua paha bagian samping dengan menggunakan tangan yang dilakukan oleh penolong persalinan atau pemberi pelayanan kesehatan.(Findlay et al., 2021)

2.2.2 Posisi *Counterpressure*

Beberapa posisi yang dapat dilakukan ketika memberikan Counter Pressure antara lain ibu dapat berdiri atau membungkuk dan bersandar ke depan. Ibu juga dapat duduk di bangku, bersandar di tempat tidur atau tumpukan bantal atau melakukan posisi sidelying. Ibu dianjurkan untuk posisi tangan menyentuh lutut.(Findlay et al., 2021)

2.2.3 Manfaat *Counterpressure*

Terapi counter pressure sangat besar manfaatnya untuk mengurangi nyeri dan memberikan sensasi yang membuat bahagia serta menghilangkan ketidak nyamanan selama atau di antara kontraksi.(Tya, 2021)

2.2.4 Prinsip Dasar *Counterpressure*

Prinsip dasar yang dari massase counterpressure adalah melakukan pemijatan secara terus menerus.(Tya, 2021)

2.2.5 Waktu Pemberian *Counterpressure*

Counterpressure diberikan dalam waktu 20 menit, setelah dilakukan *counterpressure* diukur intensitas nyeri persalinannya.

2.2.6 Teknik *Counterpressure*

Counterpressure diberikan pada daerah yang nyeri atau tidak nyaman ketika kontraksi dimulai. Counter Pressure biasanya dilakukan pada lumbal lima atau di atas sakrum. Ibu biasanya meminta untuk berpindah lebih ke atas atau bawah, tetapi biasanya banyak yang meminta untuk lebih menekan dengan kuat. Penolong persalinan dapat memberikan secara tetap dengan tekanan yang sangat kuat menggunakan pangkal salah satu telapak tangan atau kepalan tangan, pada salah satu titik pada sakrum. Ibu memberi tahu penolong persalinan titik yang tepat dan besarnya tekanan yang dia inginkan (biasanya titik terletak di dekat pusat di atas salah satu persendian sakroiliaka). Tekanan yang diberikan tergantung dari tingkat kenyamanan ibu, dimana dapat dikira-kira sesuai kemajuan persalinan. Jenis tekanan yang meringankan nyeri di awal persalinan mungkin akan mengganggu pada waktu berikutnya. Penolong persalinan dapat menentukannya dengan bertanya pada ibu mengenai respon yang diterimanya, atau hanya memahami bagaimana ibu merasa, dengan melihat seberapa banyak ibu tegang atau rileks melalui tekanan yang diberikan. Ibu akan mengekspresikannya dengan bahasa tubuhnya ketika dia tidak dapat mengungkapkan keinginannya, karena itu mengetahui perubahan dan reaksi ibu adalah penting.

Langkah-langkah melakukan massage *counterpressure* sebagai berikut:

- a) Memberitahukan langkah yang akan dilakukan dan fungsinya
- b) Mengajukan mencari posisi yang nyaman seperti posisi menunduk ataupun duduk
- c) Mencuci tangan
- d) Menekan daerah sakrum secara mantap dengan pangkal atau kepala salah satu telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya selama 20 menit
- e) Mengevaluasi teknik massage *counterpressure* tersebut (Findlay et al., 2021)

2.3 Birth ball

2.3.1 Pengertian *birth ball*

Birth ball (bola kelahiran) adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan. Sebuah bola terapi fisik dapat digunakan dalam berbagai posisi. Dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi, sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mengsekresi endorfin. (Darma et al., 2021)

2.3.2 Manfaat *birth ball*

Selama proses kehamilan, penggunaan latihan *birth ball* dapat membantu melenturkan otot-otot dan tulang belakang dan merangsang reflex postural. Saat ibu duduk diatas bola pada kehamilan trimester III dapat memberikan rasa nyaman. Pada masa persalinan, *birth ball* ini juga dinilai sangat penting. Bola ini dapat dilakukan dengan berbagai posisi. Bola tersebut akan memberi dukungan pada perineum dan janin tetap sejajar panggul.

Birth ball juga dinilai mampu mengurangi rasa sakit saat kontraksi, dan membantu mengurangi rasa sakit saat kontraksi, dan membantu mempercepat persalinan karena membantu panggul membuka. *Birth ball* dapat menambah aliran darah menuju rahim, plasenta dan bayi. Mengurangi tekanan dan menambah outlet panggul 30%. Membuat rasa nyaman didaerah lutut dan pergelangan kaki. Memberikan kontra tekanan didaerah perineum dan juga paha. Melalui gaya gravitasi, *birthing ball* juga mendorong bayi untuk turun sehingga proses persalinan menjadi lebih cepat.

2.3.3 Prinsip Dasar *Birth Ball*

Nyeri punggung dan nyeri saat persalinan dapat dikurangi dengan melakukan latihan *birth ball* selama 30 menit dengan minimal gerakan 20 kali. Saat melakukan latihan birthing ball didampingi oleh instruktur yaitu seorang fisioterapis yang dapat membantu mengurangi penggunaan obat farmakologi untuk pengurangan rasa nyeri saat persalinan di ruang bersalin. Selain itu, latihan *birth ball* juga dapat dilakukan selama 30 menit dengan frekuensi 2 kali atau total selama 60 menit, pertama-tama ibu diminta duduk di bola. Setelah posisi lengan tangan “*rested extending to their sides*”, ibu diminta memulai “*rock their hips back and forth*” atau melingkar dalam suatu lingkaran. (Raidanti, 2021)

2.3.4 Mekanisme Latihan *Birth Ball*

Latihan dengan menggunakan metode *Birthing ball* bermanfaat selama proses persalinan, yang dapat berfungsi dalam mengurangi rasa nyeri pada saat proses persalinan. Penurunan rasa nyeri pada saat proses persalinan secara signifikan terjadi bila *Birthing ball* digunakan pada saat awal persalinan. *Birthing ball* adalah bola karet besar berisi udara yang cukup kuat untuk menopang berat badan ibu. *Birthing ball* dapat digunakan untuk pengobatan perkembangan saraf, sehingga dapat membantu untuk memperluas dan melenturkan tulang panggul dan persendian serta membantu mempermudah dan mempercepat penurunan bayi ke jalan, selain itu juga dapat membantu dalam memperkuat otot-otot dasar panggul, yang berfungsi untuk mempercepat proses persalinan.

Adapun mekanisme kerja dari *birth ball* yaitu dengan beberapa metode yang dapat mengurangi rasa nyeri pada saat proses persalinan diantaranya yaitu:

a. Mekanisme Endogen

Merupakan mekanisme teori keseimbangan, yang terdiri dari penerapan pijatan non-nyeri ke area yang nyeri. Mekanisme ini bekerja terutama pada komponen diskriminatif sensorik dan sistem saraf dari nyeri, dengan membuat rasa nyaman dibagian tulang belakang, dan dapat membantu memperluas dan melenturkan tulang panggul dan persendian.

b. Pengalihan Perhatian dan Pikiran Ibu

Melakukan latihan menggunakan birthing ball dengan gerakan tertentu akan membuat perhatian ibu terfokus pada gerakan yang sedang dilakukan ibu,

sehingga pikiran dan kecemasan ibu terhadap rasa nyeri yang ibu rasakan selama kontraksi akan berkurang. birthing ball membantu wanita yang bersalin untuk menyetel keluar rangsangan yang menyakitkan dengan mengalihkan dari rasa sakit persalinan(Raidanti, 2021)

2.3.5 Teknik Melakukan *Birth Ball*

1. Alat dan bahan

a. Bola

Ukuran bola disesuaikan dengan tinggi badan ibu hamil. Ibu hamil dengan tinggi badan <160-170cm dianjurkan menggunakan bola dengan diameter 55-65cm, wanita dengan tinggi badan 170 cm cocok menggunakan bola dengan diameter 75 cm.

b. Matras

c. Pengalas yang empuk

2. Lingkungan

Lingkungan yang nyaman dan kondusif dengan penerangan yang cukup merangsang turunnya stress pada ibu. Pastikan lantai yang digunakan untuk terapi birth ball tidak licin. Privasi ruangan membantu ibu hamil termotivasi dalam latihan birth ball. Dengan lingkungan yang mendukung tersebut mengoptimalkan keefektifan dari latihan ini yaitu nyeri yang dirasakan ibu berkurang bahkan hilang sehingga ibu dapat focus pada kelahiran bayinya.

3. Peserta Latihan

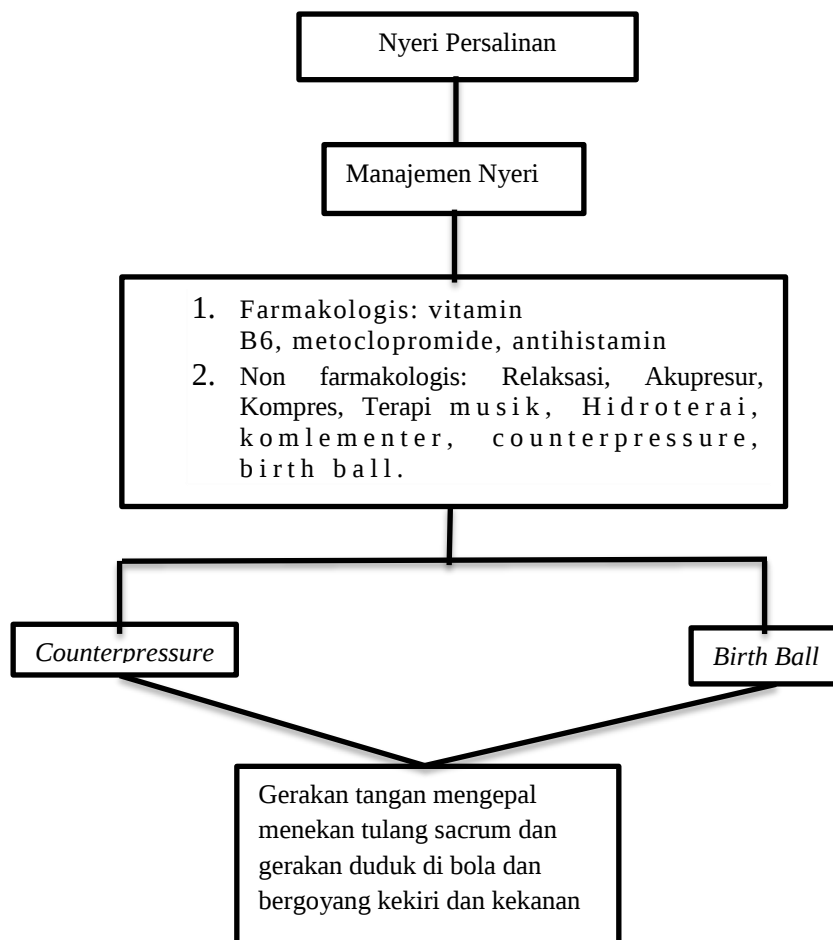
Peserta latihan adalah ibu yang akan melahirkan yang mengalami nyeri menjelang persalinannya. Ibu diharapkan latihan dengan kondisi yang tidak capek dan tidak gelisah akibat nyeri yang hebat. Jika ibu dalam kondisi capek maka tenaga yang terkuras semakin banyak dan mengalami kecapekan saat meneran. Keadaan gelisah menghambat konsentrasi ibu dalam meredakan nyerinya,

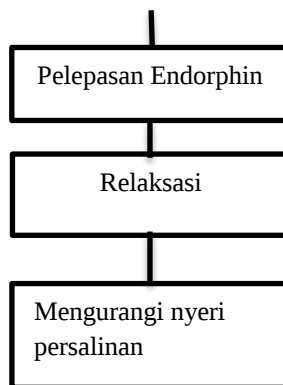
Teknik menghilangkan nyeri pakai *birth ball* dengan duduk diatas bola yaitu:

- a. Duduklah diatas bola seperti duduk diatas kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan diatas bola terjaga.
- b. Dengan tangan dipinggang atau di lutut, gerakkan pinggul ke samping kanan dan ke samping kiri mengikuti aliran gelinding bola, minimal 2x8 hitungan.
- c. Tetap dengan tangan di pinggang, lakukan gerakan pinggul ke depan dan ke belakang mengikuti aliran menggelinding bola, minimal 2x8 hitungan.

- d. Dengan tetap duduk diatas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran.
- e. Kemudian lakukan gerakan pinggul seperti spiral maju dan mundur
- f. Jongkok bersandar pada bola
- g. Letakkan bola menempel pada tembok atau papan sandaran
- h. Ibu duduk dilantai dengan posisi jongkok dan membelakangi atau menyandar pada bola
- i. Siapkan latihan tarikan nafas pada posisi ini
- j. Lakukan selama 30 menit.(Darma et al., 2021)

2.4 Kerangka Teori

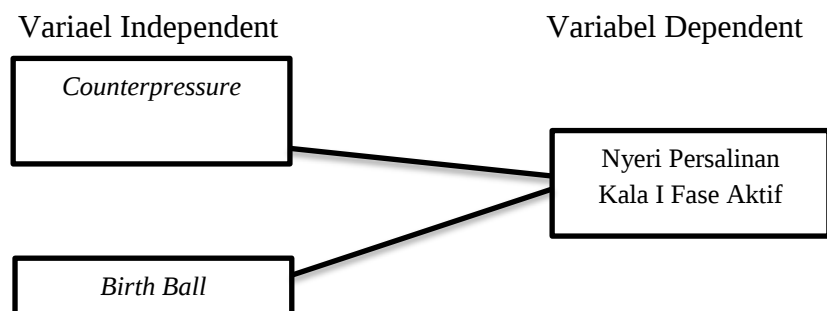




Gambar 4: Kerangka Teori

Sumber : (Kerangka teori ini Memodifikasi dari penelitian Nanda, 2023).

2.5. Kerangka Konsep



Gambar 5: Kerangka Konsep

2.6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

Hipotesis Alternatif:

- a. Ada pengaruh Pengaruh *Counterpressure* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.
- b. Ada pengaruh Pengaruh *Birth Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.