

## EFEKTIVITAS *GYMBALL* DALAM MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN DI RSUD BANGKINANG KABUPATEN KAMPAR

Nurhayati<sup>1\*</sup>, Wira Ekdeni Aifa<sup>2</sup>, Komaria Susanti<sup>3</sup>, Ary Oktora Sri Rahayu<sup>4</sup>

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Pekanbaru<sup>1,2,3,4</sup>

\*Corresponding Author : nurhayatimuslim07@gmail.com

### ABSTRAK

Nyeri persalinan kala I fase aktif merupakan salah satu masalah utama yang sering dialami oleh ibu bersalin. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan secara fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis ibu, sehingga dapat memengaruhi kelancaran proses persalinan. Penanganan nyeri yang tepat sangat diperlukan. Salah satu metode non-farmakologis yang saat ini banyak digunakan adalah *gymball*. Penggunaan *gymball* diyakini dapat membantu mengurangi nyeri dengan cara memperbaiki posisi tubuh, merelaksasikan otot, serta mempercepat penurunan kepala janin ke jalan lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penggunaan *gymball* dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. Metode penelitian menggunakan desain kuantitatif *quasi eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar bulan Februari 2025. Sampel penelitian berjumlah 16 ibu bersalin yang dipilih melalui teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi untuk menilai tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi *gymball*, 56,2% ibu bersalin mengalami nyeri sedang dan 43,8% nyeri berat. Setelah diberikan intervensi, terjadi penurunan nyeri signifikan, yaitu 87,5% ibu mengalami nyeri ringan dan 12,5% masih mengalami nyeri sedang, tanpa adanya nyeri berat. Analisis statistik menunjukkan nilai  $p=0,000$  yang berarti terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Kesimpulannya, *gymball* efektif sebagai metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Kata kunci** : fase aktif kala I, *gymball*, manajemen nyeri, nyeri persalinan

### ABSTRACT

*Labor pain during the active phase of the first stage of labor is one of the main problems frequently experienced by mothers in labor. This condition not only causes physical discomfort but also affects the mother's psychological state, which may influence the smoothness of the labor process. Proper pain management is therefore essential. The use of a gymball is believed to help reduce pain by improving body position, relaxing muscles, and accelerating the descent of the fetal head into the birth canal. This study aims to determine the effectiveness of gymball use in reducing the intensity of labor pain during the active phase of the first stage of labor among mothers at RSUD Bangkinang, Kampar Regency. The research method applied a quantitative quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The study population consisted of mothers in labor at RSUD Bangkinang, Kampar Regency, in February 2025. The sample comprised 16 mothers selected using the total sampling technique. Data were collected through observation sheets to assess pain levels before and after the intervention. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed that before the gymball intervention, 56.2% of mothers experienced moderate pain and 43.8% severe pain. After the intervention, there was a significant decrease in pain, with 87.5% of mothers experiencing mild pain and 12.5% still experiencing moderate pain, while none reported severe pain. Statistical analysis showed a p-value of 0.000, indicating a significant difference before and after the intervention. In conclusion, the gymball is effective as a non-pharmacological method to reduce labor pain during the active phase of the first stage of labor.*

**Keywords** : *gymball, labor pain, pain management, first stage active phase*

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2023 yaitu 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Asia Tenggara menunjukkan variasi yang signifikan antara negara-negara di wilayah tersebut. Indonesia mencatat AKI sebesar 173 per 100.000 kelahiran hidup, menjadikannya salah satu negara dengan angka kematian ibu yang masih cukup tinggi dibandingkan beberapa negara tetangga. Negara dengan AKI terendah di Asia Tenggara adalah Singapura, dengan hanya 7 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan perlunya peningkatan layanan kesehatan ibu, terutama akses terhadap fasilitas kesehatan, perawatan prenatal, dan manajemen komplikasi selama persalinan ((WHO), 2023). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 3.572 kasus dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.482 kasus. Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Riau tahun 2022 yaitu 98 kasus, namun pada tahun 2023 meningkat menjadi 136 kasus kematian ibu (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data jumlah kematian ibu di Provinsi Riau, Kabupaten Kampar mencatat angka kematian ibu tertinggi dibandingkan kabupaten/kota lain. Dengan total 16.714 kelahiran hidup, Kampar melaporkan 20 kasus kematian ibu, yang terdiri dari 5 kematian ibu hamil, 6 kematian ibu bersalin, dan 9 kematian ibu nifas. Angka ini menunjukkan kontribusi signifikan terhadap total kematian ibu di Provinsi Riau. Tingginya angka kematian ibu di Kampar mengindikasikan perlunya peningkatan layanan kesehatan ibu, seperti akses terhadap fasilitas kesehatan, manajemen risiko selama kehamilan dan persalinan, serta perawatan pasca-persalinan. Hal ini menjadi prioritas penting untuk menekan angka kematian ibu di kabupaten ini dan mendukung upaya menurunkan AKI di tingkat provinsi (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2023).

Penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023). Penyebab kematian ibu terbesar di Propinsi Riau Tahun 2022 adalah perdarahan (38%), gangguan hipertensi (21%) dan penyebab lain-lain (31%) dimana kematian disebabkan kemungkinan adanya komplikasi seperti Anemia, Diabetes Melitus, HIV, IMS, Malaria, TB, Kecacingan, Hepatitis Byang terjadi dalam kehamilan (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2023). Banyaknya komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu maka perlu dilakukan pencegahan sejak kehamilan dengan mengetahui beberapa faktor risiko supaya tidak terjadi komplikasi. Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan progresif pada serviks dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Persalinan merupakan suatu proses alami atau peristiwa normal, tetapi dapat berubah menjadi abnormal apabila tidak dikelola dengan tepat (Legawati, 2019).

Menurut proses berlangsungnya persalinan dibedakan menjadi tiga yaitu persalinan spontan (bila persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir), persalinan buatan (bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forceps/vacum, atau dilakukan operasi sectio caesaria), persalinan anjuran (persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin). Faktor-faktor yang mendorong cepat atau lambatnya persalinan adalah *power, passage, passanger*, psikologi ibu dan penolong persalinan (Murniati, 2023). Proses persalinan terdiri dari 4 kala, kala I disebut kala pembukaan, dimana terjadinya pematangan serviks sampai lengkap 10 cm, kala II disebut juga kala pengeluaran karena berkat kekuatan his dan kekuatan ibu mengedan janin didorong keluar sampai lahir, kala III atau kala uri dimana plasenta lepas dari dinding uterus dan dilahirkan. Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta. Kala I selesai apabila pembukaan serviks uteri telah lengkap, pada primigravida

berlangsung selama kurang lebih 13 jam sedangkan pada multigravida kurang lebih 7 jam. Pada kala I umumnya terjadi rasa nyeri yang kuat (Mutmainnah dkk., 2022).

Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang dirasakan ibu bersalin kala I. Nyeri terjadi karena kontraksi uterus selama proses persalinan. Nyeri dapat dirasakan pada berbagai macam tingkatan mulai dari nyeri ringan-sedang sampai nyeri berat. Tingkatan nyeri yang dirasakan ibu bersalin tergantung dari banyaknya sumber penyebab nyeri, toleransi pasien terhadap nyeri, dan faktor psikologis dan lingkungan (Diana dkk., 2019). Penatalaksanaan nyeri persalinan menjadi sangat penting karena nyeri yang tidak terkendali dapat memberikan dampak serius pada ibu dan bayi serta mendorong jalannya proses persalinan. Dampak fisiologis dari nyeri persalinan termasuk stimulasi pelepasan hormon endorfin yang membantu mengurangi rasa sakit serta meningkatkan perasaan kesejahteraan ibu. Selain itu, nyeri persalinan juga dapat membantu melancarkan proses persalinan dengan memberikan sinyal kepada ibu untuk melakukan perubahan posisi tubuh yang mendukung pembukaan panggul dan lahirnya bayi.

Namun, pada beberapa kasus, nyeri persalinan dapat menjadi abnormal dan menimbulkan dampak negatif. Nyeri persalinan yang berlebihan atau terlalu intens dapat menyebabkan stres yang berlebihan pada ibu serta meningkatkan risiko komplikasi persalinan. Selain itu, nyeri persalinan yang tidak terkendali dapat mengganggu proses persalinan dan memerlukan intervensi medis seperti penggunaan obat penghilang rasa sakit atau tindakan bedah seperti operasi caesar. Selain dampak fisiologis dan medis, nyeri persalinan juga dapat memiliki dampak psikologis yang signifikan pada ibu, termasuk kecemasan, ketakutan dan stres. Oleh karena itu, penatalaksanaan nyeri persalinan yang efektif dan tepat waktu menjadi kunci untuk mengurangi risiko komplikasi seperti fetal distress dan untuk memastikan kelancaran proses persalinan (Sitorus, 2021).

Untuk mengatasi nyeri persalinan, terdapat berbagai metode farmakologi dan non-farmakologi yang dapat diterapkan. Dalam penelitian oleh Beyable dkk., (2022) yang dilakukan dengan studi literatur beberapa negara seperti Mesir, Inggris, Kanada dan Etiopia, ibu dengan nyeri bersalin  $>3$  diberikan obat golongan opioid (*fentanyl*, *pethidine*, *morphine*) atau obat lainnya (*tramadol*, *paracetamol*, *diclofenac*). Organisasi Kesehatan Dunia/ *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pendekatan bertahap untuk pengelolaan nyeri, yang dikenal sebagai "*ladder analgesic*," dalam mengatasi nyeri persalinan. Pendekatan ini dimulai dengan penggunaan obat analgesik ringan seperti paracetamol dan *Non-Steroid Anti-Inflamasi* (NSAID) seperti *ibuprofen* dan *naproxen* untuk mengurangi nyeri ringan hingga sedang. Jika nyeri lebih intens, obat analgesik sedang seperti *kodein* atau *tramadol* dapat digunakan untuk memberikan bantuan tambahan. Untuk nyeri yang parah dan tidak dapat dikendalikan dengan analgesik yang lebih ringan, opioid kuat seperti *morfin*, *fentanyl*, dan *oksikodon* lebih direkomendasikan (WHO, 2018).

Di sisi lain, terdapat juga metode non-farmakologi jika ibu mengalami nyeri  $\leq 3$  yang dapat membantu mengurangi nyeri persalinan. Beberapa metode non farmakologi yang dapat digunakan yaitu teknik relaksasi, terapi musik, pijatan, perubahan posisi, kompres, terapi air, akupresur maupun aromaterapi. Selain itu, pijatan pada daerah sakrum dan serviks juga dapat membantu mengurangi rasa nyeri, terutama bagi ibu primipara. Perubahan posisi tubuh selama persalinan juga merupakan strategi yang efektif untuk mengurangi tekanan pada area yang terasa nyeri dan memfasilitasi proses persalinan (Beyable dkk., 2022). Salah satu pendekatan yang diadopsi untuk mengatasi nyeri persalinan adalah menggunakan *gymball*. Penggunaan *gymball* dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin Kala I bertujuan untuk mengurangi nyeri dan memberikan kenyamanan selama persalinan. Pada awalnya, ibu diberikan edukasi tentang manfaat dan teknik penggunaan *gymball*, serta cara melakukan gerakan yang dapat membantu meredakan nyeri, seperti gerakan memutar pelvis atau maju-mundur dengan lembut. *Gymball* digunakan sebagai alat bantu untuk memberikan dukungan pada area punggung dan pinggul

yang mengalami tekanan akibat kontraksi. Ibu juga diajarkan teknik pernapasan dalam untuk membantu relaksasi selama kontraksi. Selain itu, pemantauan skala nyeri dilakukan sebelum dan setelah latihan untuk menilai efektivitasnya. Selama penggunaan *gymball*, keselamatan ibu sangat diutamakan dengan memastikan stabilitas alat dan adanya pendampingan untuk menghindari risiko jatuh (Sitorus, 2021).

Penelitian-penelitian mengenai penggunaan *gymball* dalam persalinan menunjukkan bahwa metode ini efektif dalam mempercepat proses persalinan, terutama pada fase aktif kala I. Penelitian oleh (Nufus & Tridiyawati, 2023) menemukan bahwa pelatihan penggunaan *gymball* dapat meningkatkan keinginan ibu untuk menerapkan gerakan Pelvic Rocking selama persalinan, dengan hasil signifikan. Studi oleh (Intiyaswati & Tono, 2023) mendemonstrasikan bahwa penggunaan *gymball* dalam posisi Pelvic Rocking mempercepat pembukaan serviks dan penurunan kepala janin pada ibu primigravida. Hal serupa ditemukan dalam penelitian (Sari, 2024), yang membandingkan durasi persalinan antara ibu yang menerima pelatihan *gymball* dan yang tidak; kelompok dengan pelatihan menunjukkan waktu persalinan yang lebih singkat. Kegiatan bimbingan *gymball* yang dilakukan oleh (Yolanda dkk., 2024) juga memperlihatkan adanya peningkatan pemahaman dan partisipasi ibu dalam memanfaatkan *gymball* selama persalinan, yang berdampak positif pada kemajuan persalinan. Selain itu, studi (Hernawati, 2021) mendukung temuan sebelumnya dengan membuktikan bahwa penggunaan *gymball* efektif mengurangi durasi persalinan pada ibu primigravida di fase aktif kala I.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penggunaan birth ball atau *gymball* dapat mempercepat kemajuan persalinan dan mengurangi nyeri pada ibu bersalin. Studi oleh (Dina dkk., 2023) di Klinik Pratama Lidya Sifra, Kudus, menyatakan bahwa terapi birth ball berhubungan signifikan dengan percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida, dengan hasil 63,3% responden mengalami peningkatan progres persalinan ( $p = 0,001$ ). Penelitian oleh (Sari & Suhertusi, 2024) di Puskesmas Air Dingin, Padang, juga menemukan bahwa senam menggunakan *gymball* mempercepat waktu persalinan kala I dan II pada ibu hamil, dengan hasil yang signifikan ( $p = 0,001$ ). Di PMB Rosita, Pekanbaru, (Hendri & Jumiati, 2024) melaporkan bahwa teknik *gymball* dengan gerakan pelvic rocking mempercepat penurunan dan rotasi kepala janin hingga 52,61% pada fase aktif persalinan. Hasil serupa juga dilaporkan oleh (Rakizah dkk., 2023) dari Universitas Dehasen Bengkulu, yang menemukan bahwa *gymball* efektif memperpendek durasi persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida dengan membantu memperkuat otot panggul dan memfasilitasi penurunan kepala janin. Selain itu, (Dewi dkk., 2024) di Praktik Mandiri Bidan N, Aceh Barat, melaporkan penurunan skala nyeri dari 8 menjadi 4 pada ibu yang menggunakan *gymball* dengan teknik pelvic rocking, serta percepatan durasi persalinan kala I fase aktif pada ibu multigravida. Secara keseluruhan, penggunaan birth ball atau *gymball* terbukti bermanfaat dalam mempercepat kemajuan persalinan dan mengurangi nyeri pada ibu bersalin, khususnya pada fase aktif persalinan.

Hasil survei awal di RSUD Bangkinang diketahui bahwa pada tahun 2022 terdapat 109 ibu bersalin normal, tahun 2023 terdapat 172 ibu bersalin normal. Pada bulan Januari-November 2024 terdapat 176 ibu bersalin normal. Hasil survei awal pada 10 orang ibu bersalin di RSUD Bangkinang, seluruh ibu mengakui bahwa mereka merasakan nyeri yang luar biasa sebelum bersalin. Selain itu, 9 dari 10 ibu belum pernah menggunakan *gymball* selama hamil maupun saat persalinan. Sejauh ini, upaya di RSUD Bangkinang untuk mengurangi nyeri persalinan masih berfokus pada pendekatan farmakologis, sementara metode nonfarmakologis belum diimplementasikan secara optimal. Selain itu, berdasarkan hasil survei, *gymball* belum pernah digunakan di RSUD Bangkinang sebagai salah satu alat bantu untuk mengurangi nyeri persalinan. Padahal, penggunaan *gymball* sebagai metode nonfarmakologis telah terbukti secara ilmiah dapat membantu mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu bersalin tanpa efek samping obat.

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas *gymball* pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar.

## METODE

Penelitian ini merupakan studi intervensi dengan fokus pada pengelolaan rasa nyeri pada ibu bersalin yang berada pada fase aktif kala 1 persalinan di RSUD Bangkinang. Studi ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas *Gymball*, dalam mengurangi nyeri persalinan dan memberikan kenyamanan selama proses bersalin. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experiment*, yang mana merupakan bentuk desain dengan menggunakan rancangan eksperimen semu dan menggunakan *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Bangkinang, yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Kampar. Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari-Februari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar bulan Februari 2025 dimana rata-rata didapatkan 16 ibu bersalin normal setiap bulannya. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 ibu. Teknik yang diambil menggunakan *total sampling* yaitu dengan seluruh populasi dijadikan sampel.

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan dalam pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner, formulir, observasi dan formulir-formulir lainnya yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner atau angket. Kuesioner atau angket disini diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik dan sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban (Notoatmodjo, 2018). Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale (NRS)*. *Numeric Rating Scale (NRS)* adalah metode pengukuran intensitas nyeri yang menggunakan angka 0 hingga 10, di mana 0 menunjukkan "tidak ada nyeri" (*no pain*) dan 10 menunjukkan "nyeri yang sangat hebat" (*worst pain imaginable*). Dalam penggunaannya, pasien diminta untuk memilih satu angka yang mewakili intensitas nyeri yang mereka rasakan. Skor nyeri dihitung langsung berdasarkan angka yang dipilih pasien.

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui gambaran tentang distribusi karakteristik responden untuk variabel umur dan memperoleh gambaran dari variabel yang diteliti yaitu rata-rata intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan dua tahap. Tahap pertama dilakukan terlebih dahulu uji normalitas data dengan cara melihat *Asymp sig*. Uji *Shapiro-Wilk* digunakan pada sampel  $< 50$ . Data dikatakan normal jika nilai *Asymp sig*  $> 0,05$ , jika data tidak normal maka nilai *Asymp sig*  $< 0,05$ . Pada tahap kedua dilakukan untuk melihat efektivitas teknik *gymball* pada responden dan dilakukan uji kelompok berpasangan (*pre-post*). Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi *gymball* memiliki distribusi normal dengan nilai  $p = 0,065$  ( $p > 0,05$ ). Sementara itu, data intensitas nyeri setelah diberikan *gymball* menunjukkan distribusi tidak normal dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian, karena salah satu variabel tidak berdistribusi normal, maka analisis bivariat dilanjutkan menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka distribusi karakteristik responden dapat dilihat dalam tabel 1.

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa karakteristik responden dalam penelitian mengenai efektivitas *gymball* dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Bangkinang

menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 26–30 tahun, yaitu sebanyak 50%. Dari segi pekerjaan, mayoritas responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 62,5%. Untuk tingkat pendidikan terakhir, responden terbanyak adalah lulusan SMA, yaitu sebanyak 50,0%. Sementara itu, berdasarkan jumlah kehamilan (gravida), sebagian besar responden merupakan ibu dengan gravida 1 dan gravida 2, masing-masing sebanyak 37,5%.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Efektivitas *Gymball* Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar**

No	Variabel	Jumlah	
		f	%
<b>A Usia</b>			
1	21-25 tahun	3	18,8
2	26-30 tahun	8	50,0
3	31-35 tahun	5	31,2
<b>B Pekerjaan</b>			
1	Guru	1	6,2
2	Ibu Rumah Tangga	10	62,6
3	Karyawan Swasta	3	18,8
4	Pedagang	1	6,2
5	Penjahit	1	6,2
<b>C Pendidikan Terakhir</b>			
1	SMP	2	12,5
2	SMA	8	50,0
3	D3	1	6,2
4	S1	5	31,3
<b>B Gravida</b>			
1	1	6	37,5
2	2	6	37,5
3	3	4	25,0
<b>C Pekerjaan</b>			
1	Guru	1	6,3
2	Ibu Rumah Tangga	10	62,5
3	Karyawan Swasta	3	18,8
4	Pedagang	1	6,3
5	Penjahit	1	6,3
<b>Jumlah</b>		<b>16</b>	<b>100</b>

### Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian ini. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui distribusi data yang berkaitan dengan responden serta untuk memperoleh pemahaman tentang intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan *gymball*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, distribusi intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi *gymball* dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut:

**Tabel 2. Intensitas Nyeri Sebelum Pemberian *Gymball* pada Ibu Bersalin di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar**

No	Intensitas Nyeri	Jumlah	
		f	%
1	Nyeri sedang	9	56,2
2	Nyeri berat	7	43,8
<b>Jumlah</b>		<b>16</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 2, diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi dengan *gymball*, sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri persalinan dengan intensitas sedang, yaitu sebanyak 56,2%. Sementara itu, sisanya mengalami nyeri dengan intensitas berat sebanyak 43,8%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah merasakan nyeri yang cukup signifikan sebelum dilakukan terapi *gymball*. Selanjutnya, distribusi intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi *gymball* akan dijelaskan pada bagian berikutnya.

**Tabel 3. Intensitas Nyeri Sesudah Pemberian *Gymball* pada Ibu Bersalin di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar**

No	Intensitas Nyeri	Jumlah	
		f	%
1	Nyeri ringan	14	87,5
2	Nyeri sedang	2	12,5
	<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi dengan *gymball*, mayoritas ibu bersalin mengalami penurunan intensitas nyeri. Sebanyak 87,5% responden merasakan nyeri ringan, sementara hanya 12,5% yang masih mengalami nyeri sedang. Tidak terdapat lagi ibu bersalin yang mengalami nyeri berat setelah terapi dilakukan, yang mengindikasikan bahwa intervensi *gymball* efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif.

### Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data dari variabel independen dan dependen memiliki sebaran normal atau tidak. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji Shapiro–Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 responden.

**Tabel 4. Hasil Uji Normalitas (*Shapiro–Wilk*)**

Variabel	N	p-value	Distribusi
Intensitas nyeri sebelum	16	0,065	Normal
Intensitas nyeri sesudah	16	0,000	Tidak normal

Berdasarkan tabel 4, hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi *gymball* memiliki distribusi normal dengan nilai  $p = 0,065$  ( $p > 0,05$ ). Sementara itu, data intensitas nyeri setelah diberikan *gymball* menunjukkan distribusi tidak normal dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian, karena salah satu variabel tidak berdistribusi normal, maka analisis bivariat dilanjutkan menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test.

Berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 5. Efektivitas *Gymball* Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar**

Intensitas Nyeri	Intensitas Nyeri					P
	n	Mean	Min	Max	SD	
Intensitas Nyeri Sebelum	16	6,38	5	8	0,957	0,000
Intensitas Nyeri Sesudah		2,56	2	4	0,727	

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi *gymball* adalah sebesar 6,38 (nyeri sedang) dengan standar deviasi 0,957. Nilai minimal 5 dan nilai maksimal 8. Setelah dilakukan intervensi *gymball*, rata-rata intensitas nyeri

menurun menjadi 2,56 (nyeri ringan) dengan standar deviasi 0,727. Nilai minimal 2 dan nilai maksimal 4. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *gymball*. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan *gymball* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

## PEMBAHASAN

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik masing-masing variabel, khususnya intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah intervensi *gymball*. Sebelum dilakukan intervensi, sebagian besar ibu bersalin di RSUD Bangkinang mengalami nyeri dengan intensitas sedang sebanyak 56,2%, sedangkan 43,8% lainnya mengalami nyeri berat. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah mengalami nyeri yang cukup tinggi sebelum diberikan terapi *gymball*. Setelah intervensi dilakukan, terjadi penurunan intensitas nyeri yang signifikan, di mana 87,5% responden mengalami nyeri ringan dan hanya 12,5% yang masih merasakan nyeri sedang. Tidak ada lagi responden yang merasakan nyeri berat, sehingga menggambarkan adanya perbaikan kondisi setelah terapi *gymball* diberikan.

Selanjutnya, untuk mengetahui efektivitas intervensi secara statistik, dilakukan analisis bivariat yang diawali dengan uji normalitas menggunakan Shapiro–Wilk karena jumlah responden kurang dari 50 orang. Data intensitas nyeri sebelum intervensi berdistribusi normal ( $p = 0,065$ ), sementara data sesudah intervensi tidak berdistribusi normal ( $p = 0,000$ ). Oleh karena salah satu variabel tidak berdistribusi normal, maka analisis bivariat dilakukan dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil uji menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri sebelum intervensi adalah 6,38 ( $SD = 0,957$ ) dan menurun menjadi 2,56 ( $SD = 0,727$ ) setelah intervensi. Nilai  $p$  yang diperoleh sebesar 0,000 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan *gymball* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang.

Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang dirasakan ibu bersalin kala I. Nyeri terjadi karena kontraksi uterus selama proses persalinan. Nyeri dapat dirasakan pada berbagai macam tingkatan mulai dari nyeri ringan-sedang sampai nyeri berat. Tingkatan nyeri yang dirasakan ibu bersalin tergantung dari banyaknya sumber penyebab nyeri, toleransi pasien terhadap nyeri, dan faktor psikologis dan lingkungan (Diana dkk., 2019). Penatalaksanaan nyeri persalinan menjadi sangat penting karena nyeri yang tidak terkontrol dapat memberikan dampak serius pada ibu dan bayi serta mendorong jalannya proses persalinan. Dampak fisiologis dari nyeri persalinan termasuk stimulasi pelepasan hormon endorfin yang membantu mengurangi rasa sakit serta meningkatkan perasaan kesejahteraan ibu. Selain itu, nyeri persalinan juga dapat membantu melancarkan proses persalinan dengan memberikan sinyal kepada ibu untuk melakukan perubahan posisi tubuh yang mendukung pembukaan panggul dan lahirnya bayi. Namun, pada beberapa kasus, nyeri persalinan dapat menjadi abnormal dan menimbulkan dampak negatif. Nyeri persalinan yang berlebihan atau terlalu intens dapat menyebabkan stres yang berlebihan pada ibu serta meningkatkan risiko komplikasi persalinan. Selain itu, nyeri persalinan yang tidak terkontrol dapat mengganggu proses persalinan dan memerlukan intervensi medis seperti penggunaan obat penghilang rasa sakit atau tindakan bedah seperti operasi caesar. Selain dampak fisiologis dan medis, nyeri persalinan juga dapat memiliki dampak psikologis yang signifikan pada ibu, termasuk kecemasan, ketakutan dan stres. Oleh karena itu, penatalaksanaan nyeri persalinan yang efektif dan tepat waktu menjadi kunci untuk mengurangi risiko komplikasi seperti fetal distress dan untuk memastikan kelancaran proses persalinan (Sitorus, 2021).



Untuk mengatasi nyeri persalinan, terdapat berbagai metode farmakologi dan non-farmakologi yang dapat diterapkan. Dalam penelitian oleh Beyable dkk., (2022) yang dilakukan dengan studi literatur beberapa negara seperti Mesir, Inggris, Kanada dan Etiopia, ibu dengan nyeri bersalin  $>3$  diberikan obat golongan opioid (*fentanyl*, *pethidine*, *morphine*) atau obat lainnya (*tramadol*, *paracetamol*, *diclofenac*). Organisasi Kesehatan Dunia/ *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pendekatan bertahap untuk pengelolaan nyeri, yang dikenal sebagai "*ladder analgesic*," dalam mengatasi nyeri persalinan. Pendekatan ini dimulai dengan penggunaan obat analgesik ringan seperti paracetamol dan *Non-Steroid Anti-Inflamasi* (NSAID) seperti *ibuprofen* dan *naproxen* untuk mengurangi nyeri ringan hingga sedang. Jika nyeri lebih intens, obat analgesik sedang seperti *kodein* atau *tramadol* dapat digunakan untuk memberikan bantuan tambahan. Untuk nyeri yang parah dan tidak dapat dikendalikan dengan analgesik yang lebih ringan, opioid kuat seperti *morfin*, *fentanyl*, dan *oksikodon* lebih direkomendasikan (WHO, 2018).

Di sisi lain, terdapat juga metode non-farmakologi jika ibu mengalami nyeri  $\leq 3$  yang dapat membantu mengurangi nyeri persalinan. Beberapa metode non farmakologi yang dapat digunakan yaitu teknik relaksasi, terapi musik, pijatan, perubahan posisi, kompres, terapi air, akupresur maupun aromaterapi. Selain itu, pijatan pada daerah sakrum dan serviks juga dapat membantu mengurangi rasa nyeri, terutama bagi ibu primipara. Perubahan posisi tubuh selama persalinan juga merupakan strategi yang efektif untuk mengurangi tekanan pada area yang terasa nyeri dan memfasilitasi proses persalinan (Beyable dkk., 2022).

Salah satu pendekatan yang diadopsi untuk mengatasi nyeri persalinan adalah menggunakan *gymball*. Penggunaan *gymball* dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin Kala I bertujuan untuk mengurangi nyeri dan memberikan kenyamanan selama persalinan. Pada awalnya, ibu diberikan edukasi tentang manfaat dan teknik penggunaan *gymball*, serta cara melakukan gerakan yang dapat membantu meredakan nyeri, seperti gerakan memutar pelvis atau maju-mundur dengan lembut. *Gymball* digunakan sebagai alat bantu untuk memberikan dukungan pada area punggung dan pinggul yang mengalami tekanan akibat kontraksi. Ibu juga diajarkan teknik pernapasan dalam untuk membantu relaksasi selama kontraksi. Selain itu, pemantauan skala nyeri dilakukan sebelum dan setelah latihan untuk menilai efektivitasnya. Selama penggunaan *gymball*, keselamatan ibu sangat diutamakan dengan memastikan stabilitas alat dan adanya pendampingan untuk menghindari risiko jatuh (Sitorus, 2021).

Penelitian-penelitian mengenai penggunaan *gymball* dalam persalinan menunjukkan bahwa metode ini efektif dalam mempercepat proses persalinan, terutama pada fase aktif kala I. Penelitian oleh (Nufus & Tridiyawati, 2023) menemukan bahwa pelatihan penggunaan *gymball* dapat meningkatkan keinginan ibu untuk menerapkan gerakan Pelvic Rocking selama persalinan, dengan hasil signifikan. Studi oleh (Intiyaswati & Tono, 2023) mendemonstrasikan bahwa penggunaan *gymball* dalam posisi Pelvic Rocking mempercepat pembukaan serviks dan penurunan kepala janin pada ibu primigravida. Hal serupa ditemukan dalam penelitian (Sari, 2024), yang membandingkan durasi persalinan antara ibu yang menerima pelatihan *gymball* dan yang tidak; kelompok dengan pelatihan menunjukkan waktu persalinan yang lebih singkat. Kegiatan bimbingan *gymball* yang dilakukan oleh (Yolanda dkk., 2024) juga memperlihatkan adanya peningkatan pemahaman dan partisipasi ibu dalam memanfaatkan *gymball* selama persalinan, yang berdampak positif pada kemajuan persalinan. Selain itu, studi (Hernawati, 2021) mendukung temuan sebelumnya dengan membuktikan bahwa penggunaan *gymball* efektif mengurangi durasi persalinan pada ibu primigravida di fase aktif kala I.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penggunaan birth ball atau *gymball* dapat mempercepat kemajuan persalinan dan mengurangi nyeri pada ibu bersalin. Studi oleh (Dina dkk., 2023) di Klinik Pratama Lidya Sifra, Kudus, menyatakan bahwa terapi birth ball berhubungan signifikan dengan percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida, dengan hasil 63,3% responden mengalami peningkatan progres persalinan ( $p =$

0,001). Penelitian oleh (Sari & Suhertusi, 2024) di Puskesmas Air Dingin, Padang, juga menemukan bahwa senam menggunakan *gymball* mempercepat waktu persalinan kala I dan II pada ibu hamil, dengan hasil yang signifikan ( $p = 0,001$ ). Di PMB Rosita, Pekanbaru, (Hendri & Jumiati, 2024) melaporkan bahwa teknik *gymball* dengan gerakan pelvic rocking mempercepat penurunan dan rotasi kepala janin hingga 52,61% pada fase aktif persalinan. Hasil serupa juga dilaporkan oleh (Rakizah dkk., 2023) dari Universitas Dehasen Bengkulu, yang menemukan bahwa *gymball* efektif memperpendek durasi persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida dengan membantu memperkuat otot panggul dan memfasilitasi penurunan kepala janin. Selain itu, (Dewi dkk., 2024) di Praktik Mandiri Bidan N, Aceh Barat, melaporkan penurunan skala nyeri dari 8 menjadi 4 pada ibu yang menggunakan *gymball* dengan teknik pelvic rocking, serta percepatan durasi persalinan kala I fase aktif pada ibu multigravida. Secara keseluruhan, penggunaan birth ball atau *gymball* terbukti bermanfaat dalam mempercepat kemajuan persalinan dan mengurangi nyeri pada ibu bersalin, khususnya pada fase aktif persalinan.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa penggunaan *gymball* sebagai metode non-farmakologis efektif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan pada fase aktif kala I. Sebelum intervensi, sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri dengan tingkat sedang hingga berat, namun setelah dilakukan terapi *gymball*, mayoritas merasakan penurunan intensitas nyeri secara signifikan hingga pada level ringan. Efektivitas ini diperkuat secara statistik melalui uji Wilcoxon yang menunjukkan perbedaan bermakna sebelum dan sesudah intervensi. Penggunaan *gymball* tidak hanya memberikan kenyamanan fisik, tetapi juga mendukung proses fisiologis persalinan dengan cara merangsang gerakan pelvis yang mempercepat pembukaan serviks dan penurunan kepala janin. *Gymball* juga berkontribusi terhadap relaksasi ibu bersalin melalui posisi dan gerakan yang meminimalkan tekanan serta dukungan psikologis selama kontraksi. Dukungan dari berbagai penelitian sebelumnya menegaskan bahwa intervensi dengan *gymball* mempercepat progres persalinan serta menurunkan kebutuhan intervensi medis. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi sederhana namun terstruktur seperti penggunaan *gymball* berpotensi menjadi alternatif yang aman, efektif, dan mudah diterapkan dalam praktik kebidanan untuk mengatasi nyeri persalinan secara holistik, baik secara fisik maupun emosional.

## KESIMPULAN

Nyeri sebelum diberikan *gymball* pada ibu bersalin kala I di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar mayoritas ibu bersalin mengalami nyeri persalinan dengan intensitas sedang (56,2%) dan sisanya mengalami nyeri berat (43,8%). Nyeri sesudah diberikan *gymball* pada ibu bersalin kala I di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar, 87,5% ibu bersalin merasakan nyeri ringan dan 12,5% masih merasakan nyeri sedang. Tidak ada ibu yang mengalami nyeri berat setelah intervensi. Ada efektivitas *gymball* dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar ( $p = 0,000$ ).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

(WHO), W. H. O. (2023). *World Health Organization 2023*. World Health Organization 2023.

- <https://www.who.int/indonesia/news/events/hari-kesehatan-sedunia-2023/milestone#year-1960>
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana, S. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Andarwulan, S., Hubaedah, A., & Hakiki, M. (2022). Pengaruh *Gymball* dan Herbal Compress Terhadap Penurunan Kepala dan Intensitas Nyeri Kala 1 Persalinan Fase Aktif. *Profesional Health Journal*, 4(1), 180–188. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- Anjani, A. D., Sunesni, & Aulia, D. L. N. (2022). *Pengantar Praktik Kebidanan*. CV. Pena Persada.
- Arum, S., Erlinawati, F., Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty, M., Martini, Rahayu, S. F., Mariati, N., Anggeriyane, E., Mirawati, Widiyanti, S., & Syahda, S. (2021). *Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal*. Insania Publishing.
- Beredikta, T. S., Gunarmi, & Julia, J. (2023). Pengaruh Penggunaan *Gymball* dan Asuhan Sayang Ibu Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 13(2), 125–132. <https://journal.budimulia.ac.id/>
- Beyable, A. A., Bayable, S. D., & Ashebir, Y. G. (2022). *Pharmacologic and non-pharmacologic labor pain management techniques in a resource-limited setting: A systematic review*. *Annals of Medicine and Surgery*, 74(103312). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8818540/>
- Dewi, C. R., Zahara, K., Norisa, N., & Julianti, R. (2024). Asuhan Kebidanan pada Inpartu Kala I Fase Aktif dengan Penerapan Gym Ball untuk Mengurangi Nyeri Persalinan. *Window of Midwifery Journal*, 5(1), 8–19.
- Dewi, M. M. (2023). *Literature Review : Birth Ball* untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2), 62–69. <https://doi.org/10.48092/jik.v9i2.191>
- Diana, S., Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV. Oase Group.
- Dina, K. F., Altika, S., & Hastuti, P. (2023). Hubungan Terapi Birth Ball dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida di Klinik Pratama Lidya Sifra Kudus. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 14(1), 35–41. <https://doi.org/10.52299/jks.v14i1.149>
- Dirgahayu, I., Rustikayanti, N., & Ilmiya, N. (2022). *Birth Ball Exercises* dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I: *Literature Review*. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i1.7>
- Galaupa, R., Fadilah, A. N., Karimah, I., Hernawati, L., & Wahyuningsih, T. (2022). *Buku Saku Senam Hamil*. Penerbit NEM.
- Hasnidar. (2021). *Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan (KDPK)*. Lakeisha.
- Hastjarjo, T. D. (2019). Rancangan Eksperimen-Kuasi. *Buletin Psikologi*, 27(2), 187. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619>
- Hendri, N. A. W., & Jumiati, J. (2024). Pemanfaatan *Birth Ball* dalam Kala Satu Persalinan untuk Mempercepat Penurunan Kepala Janin. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 240–250. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1247>
- Hernawati, E. (2021). Pengaruh Bimbingan Gym Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Ibu Primigravida. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 6(2), 83–90. <https://doi.org/10.33867/jaia.v6i2.266>
- Intiyaswati, I., & Tono, S. F. N. (2023). Efektifitas *Pelvic Rocking Exercise* dengan Gym Ball Terhadap Kemajuan Persalinan pada Primigravida. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 1–12. <https://doi.org/10.47560/keb.v12i2.517>

- Jaya, I. M. L. M. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Teori, Penerapan, dan Riset Nyata. Anak Hebat Indonesia.
- Judha, M., Sudarti, & A, F. (2017). Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. In Pustaka Cendekia:Yogyakarta. <https://doi.org/10.1007/s00520-011-1327-1>
- Legawati. (2019). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Wineka Media.
- Meta, R. R. (2023). Pengaruh Labor Dance Terhadap Intensitas Nyeri, Kadar Hormon Kortisol Dan Durasi Persalinan Kala I Fase Aktif. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Murniati. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Bayi Baru Lahir Berbasis Kearifan Lokal. Penerbit Adab.
- Mutmainnah, A. U., Johan, H., & Llyod, S. S. (2022). Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Penerbit Andi.
- Nadyutami, P. P. E., Noriani, N. K., & Darmayanti, P. A. R. (2024). Efektifitas Gymball Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I di Yayasan Bumi Sehat Kabupaten Gianyar. *Manu*, 6(12), 4962–4970.
- Namangdjabar, O. L., Boimau, S. V., Tabelak, T. V. I., & Boimau, A. M. . (2023). Bahan Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Nufus, O., & Tridiyawati, F. (2023). Pengaruh Pelatihan Terhadap Keinginan Ibu Dalam Penggunaan Gym Ball Pelvic Rocking. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(November), 1461–1468. <https://www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1861/1458>
- Nurmaisya, E., & Mulyati, S. (2022). *Evidence Based Case Report (EBCR): Penggunaan Birth Ball Efektif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(1), 45–52. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i1.1197>
- NZP, H. N. (2019). Laporan Tugas Akhir Laporan Tugas Akhir Laporan Tugas Akhir.
- Oxorn, H., & Forte, W. R. (2019). Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan. Penerbit Andi.
- Parwatiningsih, S. A., Yunita, F. A., Dewi, N., & Hardiningsih. (2021). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jejak Publisher.
- Pertiwi, N. M., Karuniadi, I. G. M., Mastiningsih, P., & Udayani, N. P. M. Y. (2023). Pengaruh Gymball Exercise Terhadap Tingkat Nyeri Pinggang Ibu Hamil Tm III di Puskesmas Ubud II. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 7(2), 9–16. <https://doi.org/10.36474/caring.v7i2.269>
- Pratiwi, L. (2021). Kesehatan Ibu Hamil. Jejak Publisher.
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi Ke-4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Rakizah, I., Rahmawati, D. T., & Kadarsih, M. (2023). Studi Literatur Penggunaan Gym Ball pada Ibu Hamil Primigravida Untuk Mempercepat Durasi Persalinan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(1), 7–12. <https://doi.org/10.58222/juvokes.v2i1.137>
- RI, K. K. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riau, D. K. P. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Riau 2023. Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Sari, E. P. (2024). The Effect Of Gym Ball Coaching On Progress Primigravida Mother's Delivery. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(6), 630–636. <https://doi.org/10.33024/jkm.v10i6.15306>
- Sari, F. N., & Suhertusi, B. (2024). Efektifitas Gym Ball Exercise pada Ibu Hamil dengan Lama Persalinan Kala I dan Kala II di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 166. <https://doi.org/10.33757/jik.v8i1.611>

- Septiasari, R. M., & Mayasari, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Rena Cipta Mandiri.
- Sitorus, S. (2021). Pemilihan Persalinan Upaya Menurunkan Sectio Caesarea Indikasi Non Medis. Yayasan Kita Menulis.
- Situmorang, R. B., Hilinti, Y., Yulianti, S., Iswari, I., Rahmawati, D. T., Sari, L. Y., & Jumita. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. CV. Pustaka El Queena.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sulfianti, S., Indryani, I., Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, I., Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., Wahyuni, W., Hutabarat, J., Anggraini, D. D., Purba, A. M. V., & Aini, F. N. (2020). Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Yayasan Kita Menulis.
- WHO. (2018). *WHO Recommendations for the Intrapartum Care of a Positive Experience for Women*. World Health Organization (WHO).
- Widyastuti, R. (2021). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Media Sains Indonesia.
- Yanti, E. M., & Wirastri, D. (2022). Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. Penerbit NEM.
- Yolanda, D., Wandari, D., & Azzahra, A. (2024). Upaya Mempercepat Kemajuan Persalinan dengan Bimbingan Gym Ball pada Ibu Bersalin. *Empowering Society Journal*, 5(2), 98–103.
- Yulianti, N. T., & Sam, K. L. N. (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Cendekia Publisher.
- Yustiari, Laily, N. A., Susanti, N. Y., Noviyanti, N. I., Putri, N. R., Sari, M., Ulpawati, Nuryana, R., Patimah, M., Solechah, M., Nurdianti, D., & Hanifah, I. (2023). Psikologi Ibu dan Anak. Global Eksekutif Teknologi.
- Zakiah, A. (2020). Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti. Salemba Medika.