Perbedaan Tehnik Posisi Miring Kiri Dan Penggunaan Birthing Ball Terhadap Kemajuan Persalinan: Studi Quasi Eksperimental

The Differences In The Left Lateral Position Technique And The Use Of A Birthing Ball On The Progress Of Labor: A Quasi-Experimental Study

Vivin Riski Polapa[1], Dwi Nur Octaviani Katili[2], Nour Arriza Dwi Melani[3], Jusri Adam[4]
[1]Prodi Kebidanan,Fakultas Ilmu Kesehatan,Universitas Muhammadiyah Gorontalo, 96181, Indonesia, yuditapolapa@gmail.com
[2]Prodi Kebidanan,Fakultas Ilmu Kesehatan,Universitas Muhammadiyah Gorontalo, 9618, Indonesia, dwioctavianikatili@umgo.ac.id
[3]Prodi Kebidanan,Fakultas Ilmu Kesehatan,Universitas Muhammadiyah Gorontalo, 96181, Indonesia, melani@umgo.ac.id
[4]Prodi Kebidanan,Fakultas Ilmu Kesehatan,Universitas Muhammadiyah Gorontalo, 96181, Indonesia, jusriadam@umgo.ac.id

Korespondensi Email: dwioctavianikatili@umgo.ac.id

Article Info
Article History
Submitted,
Accepted,
Published,

Keywords:Labor Progress, Lateral Position, Birthing ball

Kata Kunci: Kemajuan Persalinan, Posisi Miring Kiri, *Birthing ball*

Abstract

The labor process can be long and difficult, resulting in complications for the mother and baby. Management of prolonged labor through medical interventions, both invasive and non-invasive, is carried out to accelerate the progress of labor. One of the non-invasive therapies is the left lateral position and the use of a birthing ball. The purpose of this study was to determine the difference between the lateral position and the use of a birthing ball on the progress of labor at the Tolinggula Community Health Center (UPTD). The research method used was a quasi-experimental design with posttest only and a control group. The number of samples in this study was 30 respondents divided into two groups with 15 samples in research subjects each. The results obtained showed that the average score for the left lateral position was 1.47 (SD = 0.516), while the average score for the birthing ball was 1.13 (SD = 0.352). This indicates that most respondents were in the progress category with a significance (Asymp. Sig. 2 tailed) of 0.059. Because the P value>0.05, it can be concluded that there is no significant difference between the use of a birthing ball and the left lateral position in mothers giving birth. In future research, it is hoped that furture research can be

carried out with a larger and sample size and a longer observation time.

Abstrak

Proses persalinan bisa berlangsung menjadi lama dan sulit yang mengakibatkan komplikasi pada ibu dan bayinya. Penanganan persalinan lama melalui Intervensi medis baik invasive maupun non invasive dilakukan untuk mempercepat kemajuan persalinan. Salah satu terapi non invasive adalah posisi miring kiri dan penggunaan birthing ball. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan antara posisi miring kiri dan penggunaan birthing ball terhadap kemajuan persalinan di UPTD Puskesmas Tolinggula. Metode penelitian yang digunakan yaitu *quasi experiment* dengan desain *posttest only with control group*. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 30 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok dengan masing-masing 15 subyek penelitian. Hasil yang diperoleh yaitu menunjukkan bahwa rata-rata skor posisi miring kiri adalah 1.47 (SD = 0.516), sedangkan rata-rata skor birthing ball adalah 1.13 (SD= 0.352). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori terjadi kemajuan dengan signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0.059. Karena nilai p > 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara penggunaan birthing ball dengan posisi miring kiri pada ibu bersalin. Pada peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan waktu pengamatan yang lebih lama.

Pendahuluan

Parsalinan yang lama merupakan penyumbang kematian ibu disebabkan kemajuan persalinan pada kala I fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri. Lamanya waktu yang diperlukan pada kala I dan kala II akan menambah bahaya kematian ibu dan janin sehingga perlu menyelesaikan masa sulit tersebut dengan tindakan baik induksi maupun berakhir section caesarea (Oktafiani, Suciawati, and Rukmaini 2021).

World health organization (WHO) mencatat 69.000 kasus persalinan lama diseluruh dunia pada tahun 2020. Persalinan lama menyebabkan 2,8% kematian ibu secara global dan menjadi penyebab utama komplikasi persalinan. Sedangkan di Indonesia insiden persalinan yang memanjang rata-rata menyebabkan kematian ibu sebesar 9%. Persalinan yang memanjang juga menjadi penyebab perdarahan postpartum. Pada 80-90% kasus perdarahan posrtpartum segera diakibatkan oleh kejadian atonia uteri yang merupakan implikasi dari waktu persalinan yang

memanjang. Data kemeterian Kesehatan RI tahun 2022 menunjukkan angka persalinan lama tertinggi di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023)

Persalinan yang lama dapat berdampak terhadap kelelahan dan penurunan fisik ibu bersalin. Kelelahan juga dapat mengakibatkan beberapa penyulit pada kala I yaitu kontraksi uterus tidak adekuat yang dapat berakibat fase persalinan kala I memanjang, peningkatan distres maternal, dan peningkatan resiko perdarahan postpartum (Suhendi et al. 2024). Dampak dari persalinan lama juga dapat dirasakan oleh bayi baru lahir, termasuk risiko fetal distress dan asfiksia. Kelelahan pada ibu bersalin dapat dicegah dengan mempercepat proses persalinan (Ning et al. 2024)

Pemerintah Indonesia telah merancang program *Making Pregnancy Safer* (MPS) dan Gerakan sayang ibu (GSI) yang merupakan strategi sektor Kesehatan secara terfokus pada prencanaan dan pendekatan sistematis dan terpadu. Isi dari MPS adalah menetapkan keterlibatan suami dan keluarga dalam kehamilan dan persalinan. Sedangkan salah satu asuhan GSI adalah mencoba beberapa posisi selama persalinan dan kelahiran bayi (Andarwulan and Hakiki 2023).

Penanganan persalinan lama melalui Intervensi medis baik invasive maupun non invasive dilakukan untuk mempercepat kemajuan persalinan. Namun terapi non invasive lebih diminati karena risiko efek samping lebih rendah. Salah satu terapi non invasive adalah posisi miring kiri yang dapat mempengaruhi posisi janin dan jalan lahir. Selain pemilihan posisi persalinan, ada beberapa metode lainnya seperti teknik relaksasi, teknik bernafas, efflurage, counterpressure, acupressure, akupuntur, kompres panas, dan juga Birthing ball. Menurut Astuti (2022) penggunaan birthing ball sebagai Pereda nyeri nonfarmakologi dan juga dapat mempercepat proses persalinan kala II (Astuti, Aryani, and Susilawati 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh (Hindriati et al. 2021) menjelaskan 75% responden inpartu kala I posisi miring dengan lama persalinan $\leq$ 6 jam yaitu 211,70 menit (3,52 jam) dibandingkan dengan posisi lainnya. posisi miring kiri dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia sehingga suplay oksigen tidak terganggu, dapat memberikan suasana rileks pada ibu yang mengalami kelelahan dan mencegah terjadinya laserasi/ robekan jalan lahir.

Miki & Pertasari, (2022) dalam penelitiannya menjelaskan tentang penatalaksanaan menggunakan *birthing ball* mampu mempercepat kemajuan persalian sehingga proses persalinan lebih cepat 2 jam 15 menit pada primigravida. Proses persalinan lebih cepat 2 jam 15 menit pada primigravida. posisi *birthing ball* yang memiliki manfaat meningkatkan aliran darah ke Rahim, plasenta dan bayi, meredakan tekanan dan meningkatkan *ouilet* panggul sebanyak 30%, serta dapat memberikan rasa nyaman pada lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontra tekanan pada perineum dan paha, kemudian bekerja dengan gravitasi yang mendorong tuunnya bayi sehingga mempercepat proses persalinan, (Pertasari and Miki 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan antara posisi miring kiri dan penggunaan birthing ball terhadap kemajuan persalinan di UPTD Puskesmas Tolinggula. Sehingga dapat

menjadi landasan pengetahuan dan referensi dibidang ilmu kebidanan khususnya tentang penanganan percepatan kemajuan persalinan dengan aman dan nyaman.

Metode

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu (*quasi eksperiment)* yaitu desain penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan sebab dan akibat, namun tanpa pengacakan (randomisasi) subjek secara penuh ke dalam kelompok perlakuan dan kontrol. Desain ini sering digunakan dalam situasi dunia nyata dimana randomisasi tidak memungkinkan. Desain penelitian yang digunakan adalah *two group only post test design.*

Variabel independent dalam penelitian ini yaitu posisi miring kiri dan birthing ball. Sedangkan variabel dependen adalah variabel terikat yang terpengaruh dalam hubungan antara dua variabel atau dapat disebut dengan variabel yang diperkirakan terjadi kemudian setelah terjadinya variabel bebas. Variabel dependent dalam penelitian ini yaitu Kemajuan persalinan.

Pada intervensi posisi miring kiri, ibu dianjurkan untuk berbaring miring ke kiri (*recumbert posisi*) selama proses kala I fase aktif berlangsung. Sedangkan pada intervensi penggunaan *birthing ball* dilakukan dengan cara ibu bersalin duduk di atas bola gym dan melakukan goyangan memutar seperti menggunakan hula hoop. Gerakan ini terdiri dari: 1) memutar panggul searah jarum jam selama 2-3 menit, 2) mengarahkan panggul kedepan dan kebelakang selama 2-3 menit, 3) gerakan mengarahkan panggul ke kiri dan ke kanan selama 2-3 menit, gerakan ini dilakukan setiap 30 menit. Pada variabel kemajuan persalinan dibagi menjadi 2 kategori yakni kategori maju jika pada primigravida kala I berlangsung 12 jam dan kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam atau pembukaan serviks terjadi 1 cm setiap jam pada primigravida dan 2 cm setiap jam pada multigravida. Kategori tidak maju jika tidak terdapat pembukaan serviks yang sesuai (Manuaba 2019).

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin normal dengan umur kehamilan 37- 40 minggu di wilayah kerja puskesmas Tolinggula. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Jasmin 2023). Kriteria inkluasi yaitu 1) ibu bersalin normal di wilayah kerja puskesmas Tolinggula, 2) Inpartu dengan usia kehamilan 37-40 minggu, inpartu kala I fase aktif dengan pembukaan dimulai dari 4 cm, 3) Ibu primigravida maupun multigravida, 4) Cairan amnion masih utuh, 5) Kontraksi lebih dari 2x dalam 10 menit dengan durasi >30 detik, 6) Bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria Eksklusi 1) Terdapat Riwayat penyakit / komplikasi kehamilan, 2) Terjadi penyulit persalinan, 3) Mendapat terapi analgesik dan induksi selama proses persalinan. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji statistik *T-Test.*

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian yang disajikan adalah data kuantitatif, yang terbagi menjadi dua bentuk analisis data yaitu univariat dan bivariat.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Posisi Miring Kiri		Birthing Ball	
	n	%	N	%
Umur Responden				
Resiko Tinggi	3	10	2	6,7
Resiko Rendah	12	40	13	43,3
Total	15	100	15	100
Paritas				
Primigravida	5	33,3	6	40
Multigravida	10	66,7	9	60
Total	15	100	15	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa distribusi umur responden menunjukkan dari total sampel yang berjumlah 30 orang, diperoleh karakteristik umur responen pada kelompok perlakuan posisi miring kiri mayoritas pada kategori resiko rendah (20-35 tahun) berjumlah 12 orang (40%), pada kelompok kontrol birthing ball pun sama-sama memiliki jumlah 13 orang (43.3%). Selanjutnya pada karakteristik paritas, kelompok perlakuan menunjukkan jumlah terbanyak pada kategori multigravida yakni 10 orang (33.3%) dan pada kelompok kontrol birthing ball berjumlah 9 orang (30%).

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi frekuensi kemajuan persalinan pada kelompok posisi miring dan kelompok birthing ball

Variabel	Kemajuan Persalinan					
	Maju		Tidak Maju		Total	
	N	%	n	%	N	%
Miring kiri	8	53,3	7	46,7	15	100
Birthing Ball	13	86,7	2	13,3	15	100

Sumber: Data Primer 2025

Pada tabel di atas menunjukkan pada posisi miring kiri terjadi kemajuan persalinan 8 orang (53,3%) dan tidak ada kemajuan 7 orang (46,7%). Sedangkan pada pemberian birthing ball, terjadi kemajuan persalinan 13 orang (86,7%) dan yang tidak ada kemajuan 2 orang (13.3%).

Secara fisiologis Posisi miring kiri memberikan manfaat dalam hal meningkatkan aliran darah uteroplasenta dan mengurangi tekanan vena cava inferior, yang penting dalam menjaga oksigenasi janin (World Health Organization 2018). Namun, posisi ini tergolong pasif dan tidak memberikan efek gravitasi sebesar posisi duduk atau jongkok, sehingga tidak seefektif birthing ball dalam

mempercepat dilatasi serviks.

Menurut teori obstetri modern, posisi tubuh ibu selama persalinan dapat mempengaruhi efektivitas kontraksi uterus, posisi janin, serta gravitasi, yang secara keseluruhan berdampak pada lamanya proses persalinan. Posisi aktif seperti duduk di atas birthing ball membantu memaksimalkan kerja otot-otot panggul, meningkatkan fleksibilitas panggul, serta memfasilitasi penurunan janin ke jalan lahir (Collins et al. 2021).

Posisi aktif, termasuk penggunaan birthing ball, berperan dalam memfasilitasi penurunan kepala janin, memperkuat kontraksi uterus, serta mempercepat dilatasi serviks (Shen et al. 2021). Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan birthing ball dapat mempercepat durasi persalinan kala I fase aktif secara signifikan. Studi oleh (Rambe and Ningsih 2024) juga mendukung hasil ini, di mana birthing ball terbukti mempercepat proses persalinan dan mengurangi waktu kala I secara bermakna. Rata-rata lama kala I pada kelompok birthing ball dalam studi tersebut adalah 3-4 jam, lebih singkat dibandingkan kelompok kontrol dengan posisi istirahat pasif seperti miring atau telentang.

Penelitian oleh (Sahara, Dahlan, and Suralaga 2022) menunjukkan bahwa penggunaan birthing ball secara signifikan menurunkan lama persalinan kala I dibandingkan dengan intervensi non-farmakologis lainnya. Ibu yang menggunakan birthing ball mengalami peningkatan kenyamanan dan mobilitas, sehingga kontraksi uterus menjadi lebih efektif dalam membuka serviks. Kemajuan persalinan jika dikaitkan dengan usia dan lama kala I, maka diperoleh hasil rata-rata lama kala I pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun dibandingkan dengan kelompok usia 20–35 tahun menunjukkan perbedaan sebesar 31,97 menit. Namun tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara usia ibu terhadap kemajuan persalinan kala I di Puskesmas Tolinggula.

Dalam konteks ini, meskipun kelompok usia 20–35 tahun secara fisiologis dianggap sebagai usia reproduktif ideal, perbedaan durasi kala I tidak cukup besar untuk dianggap bermakna, terutama jika dibandingkan dengan pengaruh intervensi posisi bersalin. Hasil sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan birthing ball lebih berpengaruh signifikan dalam mempercepat kala I dibandingkan faktor usia.

Temuan ini selaras dengan sebagian penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa meskipun usia ibu merupakan salah satu faktor risiko dalam kehamilan dan persalinan, usia tidak selalu menjadi determinan utama dalam lamanya persalinan, terutama ketika intervensi seperti posisi bersalin dan

Penggunaan birthing ball diterapkan secara tepat. Penelitian oleh (Jha et al. 2023) menyebutkan bahwa usia ibu memang dapat memengaruhi elastisitas jaringan dan kontraktilitas uterus, namun hal tersebut cenderung tidak signifikan secara statistik terhadap lamanya kala I jika ibu mendapatkan manajemen persalinan aktif dan dukungan non-farmakologis yang baik, seperti mobilisasi dan penggunaan alat bantu seperti birthing ball.

Selanjutnya pada karakteristik paritas dan lama kala I ibu bersalin diketahui bahwa rata-rata lama kala I pada kelompok primipara dan multipara memiliki perbedaan sebesar 232,73 menit (sekitar 4 jam 27 menit) dan hasil uji disimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan antara paritas dan kemajuan persalinan kala I di Puskesmas Tolinggula. Hal ini sejalan dengan teori obstetri yang menyatakan bahwa ibu multipara cenderung memiliki waktu persalinan yang lebih singkat

dibandingkan ibu primipara**,** karena pada ibu yang pernah melahirkan sebelumnya, serviks dan jalan lahir sudah mengalami proses dilatasi dan ekspulsi sebelumnya. Hal ini memudahkan proses pembukaan serviks dan penurunan janin saat persalinan berikutnya (Manuaba 2019).

Penelitian oleh (Sab'ngatun and Wuryandari 2019) menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki rata-rata lama kala I yang lebih lama dibandingkan dengan multipara, dan perbedaan tersebut signifikan secara statistik. Proses fisiologis pada ibu primipara membutuhkan waktu adaptasi lebih lama, termasuk respon terhadap kontraksi dan kerja otot uterus dalam membuka serviks. Penulis berasumsi Lingkungan dan fasilitas pelayanan persalinan di Puskesmas Tolinggula mendukung kelancaran intervensi, seperti adanya ruang bersalin yang cukup, alat birthing ball yang tersedia, serta pengawasan yang optimal selama proses persalinan. Faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi lamanya kala I (seperti status gizi, kecemasan, kekuatan kontraksi uterus, atau motivasi ibu**)**.

Analisis Bivariat

Tabel 3 Perbedaan tehnik posisi miring kiri dan penggunaan birthing ball terhadap kemajuan persalinan

Kelompok	*N*	*Mean*	*SD*	*Mean Difference*	*Sig. (2-Tiled)*
Miring kiri	15	238,20	148,39	43,96	0,398
Birthing Ball	15	194,28	131,19		

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa rata-rata kemajuan persalinan pada posisi miring kiri adalah 238,20 menit (SD = 148,39) sedangkan pada penggunaan *birthing ball* adalah 194,28 menit (SD= 131,19). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori terjadi kemajuan. dengan signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0.398. Karena nilai p > 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara penggunaan birthing ball dengan posisi miring kiri.

Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan misalnya posisi miring kiri atau penggunaan birthing ball**,** meskipun memberikan perbedaan waktu secara numerik**,** tidak cukup kuat secara statistik untuk memengaruhi kemajuan persalinan secara signifikan di antara kelompok ibu bersalin di Puskesmas Tolinggula.

Efektivitas posisi bersalin atau birthing ball sangat tergantung pada durasi penggunaan, kenyamanan ibu, dan kesiapan tenaga kesehatan. Menurut (Shen et al. 2021)**,** efektivitas posisi bersalin atau birthing ball sangat tergantung pada durasi penggunaan, kenyamanan ibu, dan kesiapan tenaga kesehatan dalam mendukung posisi tersebut secara aktif selama persalinan. Apabila intervensi tidak dilakukan secara konsisten atau hanya dilakukan sesekali, efeknya mungkin tidak cukup kuat untuk menghasilkan perbedaan yang signifikan. Sementara itu, (World Health Organization 2018) juga menegaskan bahwa pendekatan manajemen persalinan yang efektif tidak hanya bertumpu pada posisi bersalin, tetapi juga mencakup

dukungan emosional, lingkungan bersalin yang nyaman, dan keterlibatan aktif ibu selama proses.

Meskipun demikian, secara klinis perbedaan ini masih menunjukkan bahwa penggunaan birthing ball cenderung mempercepat proses persalinan**.** Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Oktafiani et al. 2021) yang menyatakan bahwa birthing ball efektif dalam mempercepat fase aktif kala I pada ibu primigravida secara bermakna ($p < 0,05$). Intervensi ini membantu melonggarkan otot panggul, memfasilitasi posisi optimal janin, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan. Namun, hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa tidak semua intervensi non-farmakologis secara otomatis memberikan dampak signifikan, sebagaimana ditunjukkan dalam studi oleh (Andarwulan and Hakiki 2023)**,** yang menemukan bahwa kombinasi posisi miring kiri dan birthing ball hanya memberikan efek klinis, namun tidak signifikan secara statistik terhadap lama kala I ($p > 0,05$).

Namun, hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa tidak semua intervensi non-farmakologis secara otomatis memberikan dampak signifikan, sebagaimana ditunjukkan dalam studi oleh (Suhendi et al. 2024) , yang menemukan bahwa kombinasi posisi miring kiri dan birthing ball hanya memberikan efek klinis, namun tidak signifikan secara statistik terhadap lama kala I ($p > 0,05$). Dari aspek karakteristik ibu, didapatkan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara usia dengan lama kala I ($\rho = 0,324$). Ini sesuai dengan penelitian oleh (Sab'ngatun and Wuryandari 2019) yang menemukan bahwa usia bukanlah faktor penentu utama lamanya proses persalinan, selama ibu dalam kondisi fisik dan psikologis yang baik serta mendapatkan intervensi yang sesuai.

Berbeda halnya dengan variabel paritas**,** di mana ditemukan perbedaan signifikan antara primipara dan multipara terhadap lama kala I, dengan nilai $\rho = 0,001$. Rata-rata perbedaan waktu sebesar 232,73 menit (sekitar 4 jam 27 menit) menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor yang sangat memengaruhi kemajuan persalinan. Hasil ini diperkuat oleh penelitian (Raidanti and Mujianti 2021) yang menyatakan bahwa ibu multipara mengalami kala I lebih cepat dibandingkan dengan primipara akibat proses adaptasi fisiologis tubuh yang lebih baik.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun intervensi seperti birthing ball dan posisi miring kiri memberikan manfaat klinis**,** faktor lain seperti paritas memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap kemajuan persalinan kala I. Hal ini menjadi penting untuk diperhatikan dalam pelayanan kebidanan, di mana intervensi non-farmakologis perlu disesuaikan dengan kondisi individual ibu, termasuk riwayat obstetri dan kesiapan fisik.

Peneliti berasumsi teknik yang digunakan selama fase aktif kala I mungkin dapat disebabkan beberapa faktor yakni variasi individu dalam merespon intervensi non-farmakologis, durasi penggunaan intervensi yang mungkin belum optimal atau tidak seragam antar ibu, serta faktor lingkungan meliputi dukungan keluarga, kelelahan dan tingkat kecemasan yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini namun mempengaruhi hasil penelitian.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara teknik posisi miring kiri dan penggunaan birthing ball pada ibu bersalin di UPTD Puskesmas Tolinggula dilihat pada nilai uji statistika $\rho = 0.059$ karena nilai $p > 0.05$. Pada peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan waktu pengamatan yang lebih lama, agar hasilnya lebih representatif dan dapat digeneralisasikan.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada UPTD Puskesmas Tolinggula atas segala fasilitas dan dukungan yang diberikan. Penghargaan setinggi-tingginya juga kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penyelesaian penelitian.

Daftar Pustaka

Andarwulan, Setiana, and Miftahul Hakiki. 2023. "Effektivitas Birthing Ball Pada Ibu Primipara Terhadap Persalinan Kala Dua." *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan* 10(1):14–21. doi: 10.35316/oksitosin.v10i1.1665.

Astuti, Sri, Yeni Aryani, and Elly Susilawati. 2022. "Efectiveness of Birth Ball and Counterpressure on Labor Pain in The Siti Julaeha Midwife Practice, Pekanbaru City." *Jurnal Ibu Dan Anak* 10(2):75–81.

Collins, Sean P., Alan Storrow, Dandan Liu, Cathy A. Jenkins, Karen F. Miller, Christy Kampe, and Javed Butler. 2021. *The Labor Progress Handbook: Early Interventions to Prevent and Treat Dystocia*.

Hindriati, Titik, Herinawati Herinawati, Atikah Fadhilah Danaz Nasution, Lia Artika Sari, and Iksaruddin Iksaruddin. 2021. "Efektifitas Posisi Miring Kiri Dan Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala Satu Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Ruang Bersalin RSUD Raden Mattaher." *Riset Informasi Kesehatan* 10(1):67. doi: 10.30644/rik.v10i1.521.

Jasmin, Muh. 2023. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Jha, Sujata, Himanshu Vyas, Mamta Nebhinani, Pratibha Singh, and Deviga T. 2023. "The Effect of Birthing Ball Exercises on Labor Pain and Labor Outcome Among Primigraviade Parturient Mothers at a Tertiary Care Hospital." *Cureus* 15(3):e36088. doi: 10.7759/cureus.36088.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kemenkes RI.

Manuaba. 2019. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga*. Jakarta: EGC.

Ning, Suryaningsih, Mardiana Ahmad, Werna Nontji, Syam3 Yuliana, Andi, Usman Nilawati, and M. Aryadi Arsyad. 2024. "KOMBINASI PRENATAL YOGA DENGAN BIRTH BALL EFEKTIF Combination of Prenatal Yoga with Birth Ball Is Effective on the Duration Of." *MEDIA PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN* 34(4).

Oktafiani, Feni, Anni Suciawati, and Rukmaini Rukmaini. 2021. "The Effect of the Birthing Ball on Duration of the First Stage of Labour in Primigravida at Utama Barokah Clinic, Bandung City in 2021." *Muhammadiyah Medical Journal* 2(2):55. doi: 10.24853/mmj.2.2.55-61.

Pertasari, Yulieati, and Ratu Miki. 2022. "Efektifitas Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Permata Bunda Kota Serang." *Journal Of Midwifery* 10(1):77–82. doi: 10.37676/jm.v10i1.2323.

Raidanti, Dina., and Cicik Mujianti. 2021. "PENGARUH BIRTHING BALL TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I." *Ahlimedia Press* 11(1):1–24.

Rambe, Rizka Sititah, and Rahayu Ningsih. 2024. "Pengaruh Birth Ball Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin." *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara (JIKKN)* 1(4):2024.

Sab'ngatun, Sab'ngatun, and Triastuti Wuryandari. 2019. "Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Lama Persalinan Kala I Dengan Metode Gentle Birth." *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan* 5:181–88. doi: 10.37402/jurbidhip.vol5.iss1.43.

Sahara, Rica, Febry Mutiariami Dahlan, and Cholisah Suralaga. 2022. "Science Midwifery The Effect Of The Use Of Birth Ball On Intensity Of Labor Pain I Active Phase In Primigravidal Mothers In Pmb Bekasi City In 2022." *Science Midwifery* 10(3):2721–9453.

Shen, Hai-Chuan, Huan Wang, Bo Sun, Lan-Zhi Jiang, and Qian Meng. 2021. "Birthing Ball on Promoting Cervical Ripening and Its Influence on the Labor Process and the Neonatal Blood Gas Index." *World Journal of Clinical Cases* 9(36):11330–37. doi: 10.12998/wjcc.v9.i36.11330.

Suhendi, Pebryanti, Intan Friasta, Yeli Yuliani, Rose Rosidah, Efektivitas Posisi Miring Kiri Dan Penggunaan Birthball Dalam Mempercepat Persalinan Kala, Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang Kabupaten Cianjur Annisa Tania Dewi, Gaidha Khusnul Pangestu, Putri Agus Febriyani, Dedah Jubaedah, and Feby Pebryanti Suhendi. 2024. "Efektivitas Posisi Miring Kiri Dan Penggunaan Birthball Dalam Mempercepat Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang Kabupaten Cianjur." *Innovative: Journal Of Social Science Research* 4(5):4232–45.

World Health Organization. 2018. *Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*.