ZONA KEBIDANAN : PROGRAM STUDI KEBIDANAN UNIVERSITAS BATAM
Vol. 15 No. 2 APRIL 2025

P-ISSN 2087-7239
E-ISSN 2807-1069

DOI : https://doi.org/10.37776/zkeb.

PENGARUH PELVIC ROCKING TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF TAHUN 2024

[1]Rapita Asmara, [2]Silvia Mona, [3]Dyka Aidina
[1]rapitaasmara@univbatam.ac.id,[2] silviamona88@univbatam.ac.id,
[3]susanti1187@univbatam.ac.id
[1]Puskemas Niur, [2,3]Program Studi Kebidanan, Universitas Batam

uploaded: 01/04/2025 revised: 20/04/2025 accepted: 25/04/2025 published: 30/04/2025

ABSTRACT

The incidence of pain in laboring women was 15% with mild pain, 35% with moderate pain, 30% with severe pain and 20% laboring with severe pain. 67% of mothers feel worried about pain during labor. Therefore, methods are needed to overcome labor pain in which Pelvic Rocking is one form of effective exercise and has several advantages Pelvic Rocking can strengthen the muscles of the abdomen and waist. This exercise can reduce pressure on the mother's bladder (Vesica Urenia). Pelvic rocking also helps the mother to relax and improve the digestive process. Therefore, it is necessary to consider how to overcome the pain. Research in the United States 70-80% of mothers who give birth expect labor to take place without feeling pain. Currently 20-50% of deliveries are by Caesarean section which avoids the pain of normal childbirth. This type of research is a pre experimental design. The design of this study is a posttest only control group design, which is an average preexperimental design showing the results that the intensity of labor pain before being given pelvic roacking therapy treatment of labor pain at stage I after treatment obtained a p-value of 0.000 <0.05 then H0 is rejected, so there is an influence and a significant difference in labor pain at stage I between before being given pelvic roacking therapy treatment and after being given treatment to mothers.

Keywords : Pelvic Roacking, pain in laboring,labor pain at stage I

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas ibu bersalin masih merupakan masalah besar di suatu negara. Seperti yang kita ketahui bersama bahwa tolak ukur status kesehatan di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut World Health Organization (WHO), sebanyak 60 juta (28,57%) perempuan mengalami kesakitan sebagai kehamilan dan persalinan, sebanyak 295.000 kasus kematian ibu yang mayoritas terbesarnya (94%) terdapat di Negara berkembang.

Kematian maternal yang terjadi di dunia sebagian besar disebabkan oleh perdarahan postpartum preeklampsia /eclampsia (23%), (17%), partus lama (11%), abortus (9%), emboli (5%) dan lainnya (40%). WHO juga menyatakan bahwa setiap hari pada tahun 2020, hampir 800 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

P-ISSN 2087-7239
E-ISSN 2807-1069

persalinan. Sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020, dan hampir 95% dari semua kematian maternal terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah rendah pada tahun 2020, dan sebagian besar dapat dicegah. Untuk itu pentingnya memperluas upaya dalam mengurangi cedera dan cacat maternal untuk mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan (WHO, 2018).

Keberhasilan Persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor ibu (Power, Passanger, Passage, Psikologis, Faktor Janin dan Penolong). Hal ini sangat penting mengingat beberapa kasus kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh tidak terdeteksinya secara dini adanya salah satu faktor tersebut (Oktarina & Mika ,2016). Kondisi nyeri yang tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan berbagai efek bagi ibu maupun janin. Hasil penelitian di China dalam fase 2 laten tingkat gawat janin dan operasi Caesar adalah 36,6% dan 39% dalam kelompok nyeri sedang yang secara signifikan lebih tinggi gawat janin, operasi Caesar dan perdarahan post partum adalah 36,5%. Dalam 13,2% kelompok sakit parah yang secara signifikan lebih tinggi daripada 18,5% sedangkan 20,4% dalam kelompok nyeri sedang (Aprilia , 2015).

Banyak faktor yang menyebabkan kematian ibu diantara nya adalah pendarahan, hipertensi, partus lama, abortus, serta penyebab tidak langsung lainnya (Kemenkes, 2015). Menurut (WHO, 2016) Didapatkan bahwa partus lama dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu meliputi: persepsi ibu pada rasa nyeri saat persalinan. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang dapat menyebabkan pelepasan hormone yang berlebihan, seperti: Katekolamin dan Steroid. Hormone ini dapat menyebabkan ketegangan otot polos dan vase kontruksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen keuterus serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak.

Kejadian nyeri pada ibu bersalin 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan dengan disertai nyeri sangat hebat (Rezky, 2015). 67% ibu merasa khawatir terhadap nyeri pada saat persalinan. Oleh karena itu perlu dipertimbangkan tentang bagaimana cara mengatasi nyeri tersebut. Penelitian di Amerika Serikat 70-80% ibu yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa merasakan nyeri. Saat ini 20-50% persalinan secara operasi section Caesar yang menghindari rasa nyeri saat melahirkan normal (Halimatussakdiah, 2017).

Pelvic Rocking adalah salah satu bentuk latihan efektif dan mempunyai beberapa keuntungan Pelvic Rocking dapat memperkuat otot- otot perut dan pinggang. Latihan ini dapat mengurangi tekanan pada kandung kemih (Vesika Urenia) ibu. Pelvic rocking juga membantu ibu untuk rileks dan meningkatkan proses pencernaan (Aprilia , 2015).

Berdasarkan hasil survei pada tanggal 7 Februari 2024 di Puskesmas Tg Balai Karimun pelvic rocking belum bayak di lakukan untuk mengatasi nyeri persalian. Sehingga peneliti tertarik untuk menyusun Skripsi yang berjudul "Pengaruh Pelvic Rocking Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Tg Balai Karimun Tahun 2024".

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui Pengaruh Pelvic

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

P-ISSN 2087-7239
E-ISSN 2807-1069

Rocking Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Tg Balai Karimun Tahun 2024

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang diterapkan adalah kuantitatif. Menurut Wiratna (2016:3) penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang menghasilkan penemuanpenemuan yang dapat dicapai dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran) Sementara Sugiyono (2019 : 14) menyatakan pada penelitian kuantitatif dimana macam data dalam bentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan (skoring : baik sekali = 4; baik = 3; kurang baik = 2; dan tidak baik = 1). Jenis penelitian ini adalah pre eksperimen design. Desain penelitian ini adalah posttest only control group design, merupakan rancangan pre eksperimental (Sari, Marlynda., et al (2022).

Dalam rancangan penelitian ini dibentuk satu kelompok, yaitu kelompok ibu bersalin yang menyusui Lalu dilakukan observasi dengan dilakukan pretest terhadap pengetahuannya kemudian dilakukan pemberian intervensi edukasi kesehatan mengenai intervensi pelvic rocking yang bermanfaat untuk mengatasi nyeri persalinan pada Kala I Persalinan pada responden Sesudah pemberian intervensi maka dilakukan identifikasi kembali mengenai nyeri persalinan post-test untuk melihat perbandingan nyeri persalinan sete;ah intervensi tersebut.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Uji Normalitas intensitas nyeri Ibu bersalin terhadap therapy pelvic roacking di Tanjung Balai Karimun.

Jenis Data	Statistik	df	p.value
Pre-Test	0,397	30	0,129
Post-Test	0,526	30	

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa hasil uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk rnov hasil sebelum diberikan therapy pelvic roacking dan sesudah diberikan therapy pelvic roacking selama kala I persalinan nilai signifikansi lebih besar dari nilai alpha. Sebelum diberikan therapy pelvic roacking nilai p-value (0,397> 0,05) dan sesudah diberikan Pepaya nilai p-value (0,526 > 0,05) maka H0 diterima, yang artinya data intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan therapy pelvic roacking pada ibu bersalin kala I berdistribusi normal.

Tabel 2. Intensitas nyeri ibu bersalin Sebelum mendapatkan therapy pelvic rocking

Status	Mean	Frekuensi	Presentase
Ringan	1.67	21	70,0%
Sedang		9	30,0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa secara umum persentase intensitas nyeri ibu bersalin Sebelum mendapatkan therapy pelvic rocking adalah intensitas nyeri ringan yaitu sebanyak 21 orang (70%). Sedangkan yang lain adalah intensitas nyeri sedang yaitu sebanyak 9 orang (30%).

Tabel 3. Intensitas nyeri ibu bersalin Sesudah mendapatkan therapi pelvic rocking

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

P-ISSN 2087-7239
E-ISSN 2807-1069

Status	Mean	Frekuensi	Presentase
Ringan	0.77	26	86,7%
Sedang		4	13,3%

Berdasarkan tabel gambar 3 menunjukkan bahwa secara umum persentase intensitas nyeri ibu bersalin Sesudah mendapatkan therapi pelvic rocking adalah berubah menjadi ringan yaitu sebanyak 26 orang (86,7%). Sedangkan sisanya adalah intensitas nyeri sedang yaitu sebanyak 4 orang (13,3%).

Tabel 4. Pengaruh Rata-rata Intensitas Nyeri persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan therapy pelvic roacking Ibu ibu bersalin kala I

Tingkat Nyeri	N	Mean	Median (Mi-Mak)	p.value
Pre-Test	30	1,67	5 (2-6)	0,000
Post-Test	30	0,77	2 (0-3)	

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan hasil bahwa intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan therapy pelvic roacking terhadap nyeri persalinan kala I sesudah diberikan perlakuan diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak, sehingga ada pengaruh dan perbedaan yang signifikan nyeri persalina kala I antara sebelum diberikan perlakuan therapy pelvic roacking dengan sesudah diberikan perlakuan pada ibu bersalina Kala I persalinan.

PEMBAHASAN

Rata-Rata Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Perlakuan therapy Pelvic Roacking pada Ibu bersalin Kala I

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa secara umum persentase intensitas nyeri ibu bersalin Sebelum mendapatkan therapy pelvic rocking adalah intensitas nyeri ringan yaitu sebanyak 21 orang (70%). Sedangkan yang lain adalah intensitas nyeri sedang yaitu sebanyak 9 orang (30%).

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Fauziyah, 2019) yang menyatakan bahwa kala 1 persalinan akan beragam pada setiap ibu. Semakin seorang ibu merasa rileks maka akan semakin singkat waktu yang diperlukan untuk menuju ke pembukaan lengkap. Di awal proses persalinan sebaiknya ibu tidak hanya berbaring ditempat tidur. Mengganti posisi setiap ½ sehingga 2 jam sekali akan sangat membantu proses persalinan. Ibu dapat jongkok atau menggoyangkan panggul. Atau dengan mengayunkan panggul untuk mobilisasi. ibu dapat berlutut dan membungkuk bergerak mendorong panggul dan dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (Posisi belakang kepala) sehingga emungkinkan intensitas nyeri persalinan semakin baik dan persalinan menjadi lebih cepat.

Menurut (Mander, 2015) Nyeri Persalinan yang berat dan lama dapat dipengaruhi oleh ventilasi, sirkulasi metabolisme dan aktifitas uterus. Nyeri saat persalinan dapat disebabkan tekanan darah meningkat dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu, tidak jarang kehamilan membawa stress atau rasa khawatir, cemas yang membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun pada

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

P-ISSN 2087-7239
E-ISSN 2807-1069

janin yang dikandungnya. Misalnya: mengakibatkan kecacatan jasmani dan kemunduruan kepandaian serta mental emosional nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Rasa cemas yang berlebihan juga menambah nyeri.

Persalinan berhubungan dengan 2 jenis nyeri yang berbeda. Pertama nyeri berasal dari otot Rahim. Pada saat otot ini berkontraksi nyeri yang timbul disebut nyeri visceral nyeri ini tidak dapat ditentukan dengan tepat lokasinya (Pain- Pointed). Nyeri visceral juga dapat dirasakan pada oranglain yang bukan merupakan asalnya disebut nyeri alih (Referred Pain). Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada orang yaitu punggung bagian bawah dan sacrum. Sedangkan nyeri yang ke-2 timbul pada saat mendekati kelahiran. Tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir didaerah vagina, rectum dan perineum sekitae anus. Nyeri jenis ini disebut nyeri somatic dan disebabkan bagian terbawah janin (Ratnaningsih, 2015).

Kejadian nyeri pada ibu bersalin 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan dengan disertai nyeri sangat hebat (Rezky, 2015). 67% ibu merasa khawatir terhadap nyeri pada saat persalinan. Oleh karena itu perlu dipertimbangkan tentang bagaimana cara mengatasi nyeri tersebut. Penelitian di Amerika Serikat 70-80% ibu yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa merasakan nyeri. Saat ini 20-50% persalinan secara operasi section Caesar yang menghindari rasa nyeri saat melahirkan normal (Halimatussakdiah, 2017).

Rata-Rata Intensitas Nyeri Persalinan Sesudah Diberikan Perlakuan therapy Pelvic Roacking pada Ibu bersalin Kala I

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa secara umum persentase intensitas nyeri ibu bersalin Sesudah mendapatkan therapi pelvic rocking adalah berubah menjadi ringan yaitu sebanyak 26 orang (86,7%). Sedangkan sisanya adalah intensitas nyeri sedang yaitu sebanyak 4 orang (13,3%). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu serviks berdilatasi lebih cepat adalah Pelvic Rocking.

Pelvic Rocking adalah cara menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyangkan panggul dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan ke belakang, sisi kanan sisi kiri dan melingkar. Pelvic roacking merupakan terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala 1 dalam mengurangi tingkat nyeri persalinan yang dapat digunakan dalam berbagai posisi dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membuat kemajuan dalam persalinan sambil meningkatkan pelepasan endhorphin karena elastisitas merangsang reseptor dipanggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endhorphin (Manuaba, 2017).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari (Hawari, 2016) bahwa Teknik Pelvic Rocking dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan di antar menuju medulla spinalis dan otak. Selain itu tekanan kuat yang diberikan pada saat melakukan Teknik Pelvic Rocking dapat mengaktifkan senyawa endhorphin sehingga transmisi dari nyeridapat dihambat dan dapat menyebabkan penurunan intensitas nyeri persalinan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari (Surtiningsih, 2016) yang menyimpulkan bahwa Pelvic Rocking sangat efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan p-value 0,000 <0,05.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

P-ISSN 2087-7239
E-ISSN 2807-1069

Penelitian ini juga didukung oleh (Zaky , 2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara Pelvic Rocking terhadap perkembangan persalinan dalam hal penurunan interval dan meningkatkan durasi dan frekuensi kontraksi uterus, dilatasi serviks dan penurunan kepala janin. Para peneliti juga merekomendasikan bahwa Pelvic Rocking dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan, mengelola rasa sakit serta mempromosikan pengendalian diri dan mencapai pengalaman melahirkan yang lebih memuaskan.

Perbedaan rata-rata Pemberian Therapy Pelvic Roacking terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I sebelum dan sesudah perlakukan

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan hasil bahwa intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan therapy pelvic roacking terhadap nyeri persalinan kala I sesudah diberikan perlakuan diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 < 0,05 maka H0 ditolak, sehingga ada pengaruh dan perbedaan yang signifikan nyeri persalina kala I antara sebelum diberikan perlakuan therapy pelvic roacking dengan sesudah diberikan perlakuan pada ibu bersalina Kala I.

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Fauziyah, 2019) yang menyatakan bahwa kala 1 persalinan akan beragam pada setiap ibu. Semakin seorang ibu merasa rileks maka akan semakin singkat waktu yang diperlukan untuk menuju ke pembukaan lengkap. Di awal proses persalinan sebaiknya ibu tidak hanya berbaring ditempat tidur. Mengganti posisi setiap ½ sehingga 2 jam sekali akan sangat membantu proses persalinan. Ibu dapat jongkok atau menggoyangkan panggul. Atau dengan mengayunkan panggul untuk mobilisasi. ibu dapat berlutut dan membungkuk bergerak mendorong panggul dan dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (Posisi belakang kepala) sehingga memungkinkan intensitas nyeri persalinan semakin baik dan persalinan menjadi lebih cepat.

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Anis Fauziyah, 2019) yang menyatakan bahwa kala 1 persalinan akan beragam pada setiap ibu. Semakin seorang ibu merasa rileks maka akan semakin singkat waktu yang diperlukan untuk menuju ke pembukaan lengkap. Di awal proses persalinan sebaiknya ibu tidak hanya berbaring ditempat tidur. Mengganti posisi setiap ½ sehingga 2 jam sekali akan sangat membantu proses persalinan. Ibu dapat jongkok, ibu dapat berlutut dan membungkuk, bergerak mendorong panggul dan dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (Posisi belakang kepala) sehingga memungkinkan intensitas nyeri persalinan semakin baik dan persalinan menjadi lebih cepat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu serviks berdilatasi lebih cepat adalah Pelvic Rocking. Pelvic Rocking adalah cara menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyangkan panggul dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan ke belakang, sisi kanan sisi kiri dan melingkar. Pelvic roacking merupakan terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala 1 dalam mengurangi tingkat nyeri persalinan yang dapat digunakan dalam berbagai posisi dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membuat kemajuan dalam persalinan sambil meningkatkan pelepasan endhorphin karena elastisitas merangsang reseptor dipanggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endhorphin (Manuaba, 2017). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari (Hawari, 2016) bahwa Teknik Pelvic Rocking dapat menutup

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

P-ISSN 2087-7239
E-ISSN 2807-1069

gerbang pesan nyeri yang akan di antar menuju medulla spinalis dan otak. Selain itu tekanan kuat yang diberikan pada saat melakukan Teknik Pelvic Rocking dapat mengaktifkan senyawa endhorphin sehingga transmisi dari nyeridapat dihambat dan dapat menyebabkan penurunan intensitas nyeri persalinan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari (Surtiningsih, 2016) yang menyimpulkan bahwa Pelvic Rocking sangat efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan p-value 0,000 <0,05. Penelitian ini juga didukung oleh (Zaky , 2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara Pelvic Rocking terhadap perkembangan persalinan dalam hal penurunan interval dan meningkatkan durasi dan frekuensi kontraksi uterus, dilatasi serviks dan penurunan kepala janin. Para peneliti juga merekomendasikan bahwa Pelvic Rocking dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan, mengelola rasa sakit serta mempromosikan pengendalian diri dan mencapai pengalaman melahirkan yang lebih memuaskan.

Menurut asumsi peneliti Pelvic Rocking terhadap intensitas nyeri persalinan sangat berpengaruh dimana dengan pelvic rocking membantu ibu bersalin untuk mempersingkat kala 1 persalinan. Dari 30 terdapat 26 responden yang melakukan Teknik pelvic rocking mengalami waktu kala 1 fase aktif yang singkat dan membantu ibu bersalin dalam beradaptasi dengan rasa nyeri dan ketidaknyamanan yang dialami. Pada beberapa responden yang menerima Tindakan pelvic rocking mendapatkan hasil yang efektif. Setelah diberikan penjelasan lebih dalam maka responden sangat antusias melakukan Tindakan pelvic rocking. Dari hal tersebut menunjukkan bahwa penanaman sugesti diri yang sangat positif pada ibu juga penting dilakukan sebelum melakukan Tindakan. Sugesti diri yang positif dapat menimbulkan rasa rileks dan membantu proses penerimaan. Fasilitator harus memberikan pandangan dan membuat responden percaya bahwa kegiatan yang dilakukan akan mempersingkat waktu persalinan ibu dengan harapan mendapatkan hasil yang efektif. Dengan begitu setiap ibu bersalin dapat melewati proses yang menyenangkan baik bagi ibu setiap ibu bersalin dapat melewati proses yang menyenangkan baik bagi ibu maupun bagi bayi. Bayangkan bahwa persalinan merupakan hal yang melelahkan dan menyakitkan dapat digantikan dengan pengalaman yang luar biasa bermakna seharusnya dirasakan setiap ibu bersalin dengan dukungan penerapan praktik terbaik yang dilakukan secara optimal sehingga mampu mencegah terjadinya berbagai penyulit sehingga persalinan dapat berjalan secara fisiologis.

KESIMPULAN

terdapat perbedaan rerata menunjukkan hasil bahwa intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan therapy pelvic roacking terhadap nyeri persalinan kala I sesudah diberikan perlakuan diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 < 0,05 maka H0 ditolak, sehingga ada pengaruh dan perbedaan yang signifikan nyeri persalina kala I antara sebelum diberikan perlakuan therapy pelvic roacking dengan sesudah diberikan perlakuan pada ibu bersalina Kala I persalinan.

SARAN

Bagi Peneliti

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

P-ISSN 2087-7239
E-ISSN 2807-1069

Penelitian ini merupakan pengalaman dan pembelajaran bagi peneliti sendiri untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan di universitas, khususnya mengenai metode alternatif terhadap pengurangan nyeri pada ibu bersalin Kala I.

Bagi Responden

Untuk menambah pengetahuan ibu-ibu bersalin dalam meanganani nyeri ketika bersalin Kala I walaupun nyeri bersalinan meruapakan hal yang fisiologis.

Bagi Lahan Tempat Penelitian Sebagai bahan untuk penganggulangan/metode alternatif dalam menangani nyeri persalinan kala I pada ibu bersalian.

DAFTAR PUSTAKA

Batubara, A., Mahayani, E., & Al Faiq Agma, A. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Pelvic rocking Dengan Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2018. COLOSTRUM : Jurnal Kebidanan, 1(1), 11–18. https://doi.org/10.36911/colostrum.v1i1.608.

Febri Astuti. (2016). Jumlah Kematian Ibu dan Bayi. 1. N. Salamah. (2020). Pengaruh Pelvic Rocking dengan Brithing Ball Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Ani, Amd. Keb. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Suhartini Ari Kunto. (2015). Asuhan Kebidanan (2nd ed.). Rosda Karya. Annisa Al-Faiq Agma. (2018). Pengaruh pelvic rocking dengan brithing ball. Eduma, 02(1).

Firyadhonah, P. N., Wagiyo, & Elisa. (2016). Perbedaan Lama Persalinan Kala I Antara Diberi dan Tidak Diberi Massage Effluerage di Fundus Uteri Pada Ibu Multipara di Puskesmas Halmahera Semarang. 1–11. http://ejournal.stikestelogorejo.a c.id

Hidayati, E., Khoiriyah, & Mubin, M. F. (2015). Pelatihan Siaga Sehat Jiwa Terhadap Pengetahuan Kader Di Rw 06 Dan Rw 07 Desa Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Jurnal Keperawatan Komunitas.,3(No1),17–22. eni.hidayati@unimus.co.id%0A khoiriyah@unimus.co.id.

Imanniah, S. N. (2019). Konsep Nyeri Akut. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699. Mathew, A., Nayak, S., & K., V. (2012). a Comparative Study on Effect of Ambulation and Birthing Ball on Maternal and Newborn Outcome Among Primigravida Mothers in Selected Hospitals in Mangalore. Journal of Health and Allied Sciences NU, 02(02), 02–05.https://doi.org/10.1055/s- 0040-1703561

Isye, F., Rahmi, J., & Ayu, M. P. (2017). Pengaruh Pemberian Metode Birth Ball terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di BPM Siti Julaeha. Jurnal Ibu Dan Anak, 5(2), 102–109https://jurnal.pkr.ac.id/

Kusnanto, K., Sundari, P. M., Asmoro, C. P., & Arifin, H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Diabetes Self-Management Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Diet. Jurnal Keperawatan Indonesia, 22(1), 31–42.https://doi.org/10.7454/jki.v22 i1.780.

Kurniawati, A., Dasuki, D., & Kartini, F. (2017). Efektivitas Latihan Birth Ball

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

P-ISSN 2087-7239
E-ISSN 2807-1069

Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia, 5(1), 1https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(1).1-10.

Maryani, T., & Estiwidani, D. (2016). Terapi Birth Ball Berpengaruh Terhadap Lama Kala II dan Intensitas Persalinan Pada ibu Bersalin Primigravida di RB Kasih Ibu Yogyakarta. Kesehatan Ibu Dan Anak, 10(2), 22–27. https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia/article/view/561/3 82

Prawitasari, E., Yugistyowati, A., & Kartika Sari, D. (2016). Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia, 3(2), 77. https://doi.org/10.21927/jnki.2 015.3(2).77-81

Ramdhani, aris nur, Rahayu, mutia pujanti, Istikarini, ihda fakhriyana, Susiyanti, R., Asih, dwanti retno, & Hanjari, tiara rahmah dini. (2020). Praktik Klinik Keperawatan. 356. 85\

Rizki, L. K., & Anggraini, F. D. (2020). Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Kemajuan Persalinan Dan Kejadian Robekan Perineum. Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram, 5(1), 9. https://doi.org/10.31764/mj.v5i1.1083

Ratnasari, N. N., Pertiwi, S., & Khairiyah. (2018). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise Terhadap Nyeri Primary Dysmenorhea pada Siswi Kelas VIII. Midwife Journal, 4(2), 48 55.https://www.neliti.com/publications/267041/pengaruh-pelvic-rockingexerciseterhadapnyeriprimary dysmenorhea-pada-siswi-k

Sari, M. H. N., Mona, S., Handiana, C.M., Ulya, N. M., Suriati, I., Kartikasari, M. N. D., & Reffita, L. I. (2022). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Get Press.

Mona, S. (2024). Complementary Intervention In Postpartum Women With Combination Therapy Of Betel Leaf Decoction And Binahong To Accelerate Healing Perineum Pain. *MEDIS: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan*, *1*(1), 18-21.

Sondakh, & jenny. (2018). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Academik, 12, 7612988.

Surtiningsih. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lama Waktu Persalinan di Puskesmas Kalmpok 1 Kabupaten Banjarnegara. Ilmiah Kebidanan, 8(2), 101–115.

Sushen U, Unnithan CR, Rajan S, Chouhan R. (2022). Aloe vera a potential herb used as traditional medicine by tribal people of Kondagatu and Purudu of Karimnagar district, Telanga state, India and their preparative

Sriwenda, D. (2014). Efektifitas Latihan Birth Ball t erhadap Efikasi Diri Primipara dengan Persalinan Normal Efectivity of Birth Ball Exercise o n Self Efficacy of Primiparous with Normal Labor. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia, 141–147. http://ejournal.almaata.ac.id/index.php

Tinah, & Pudwiyani, A. (2016). Hubungan Faktor Resiko Dengan Kejadian Penyulit Persalinan.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

P-ISSN 2087-7239
E-ISSN 2807-1069

Jurnal Kebidanan, 8(01), 48–60. https://doi.org/10.35872/jurkeb.v8i01.199

Triana, B., & Mona, S. (2024). Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ny R Di Puskesmas Tanjung Balai Karimun: Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ny R Di Puskesmas Tanjung Balai Karimun. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, *14*(2).

Utami, I. P., & Utami, I. (2019). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise Terhadap Tingkat Nyeri Primary Dysmenorhea Pada Siswi Smp Ma'Arif Gamping Yogyakarta. Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan, 7(2), 1–10.https://doi.org/10.52236/ih.v7i2.146

Wahyuni, S. (2018). Monograf Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan Persalinan Dan Lama. 7(9), 8–9.

Wicaksono, P. A. (2021). Efektifitas Tehnik Kneading dan Pelvic Rocking untuk Menurunkan Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Laten Di Kecamatan Gondang. IJMS-Indonesian Journal on Medical http://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/view/258.8(1),57–65.

Wizia, L., & Susanti, E. (2021). Aloe vera gel compression as breast engorgement pain relief. *Women, Midwives and Midwifery*, *1*(3), 13-19.

Yuliawati, Y. (2019). Efek Kombinasi Counterpressure dan Pelvic Rocking terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala I Fase Aktif. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, 12(2), 33. https://doi.org/10.26630/jkm.v12i2.1983

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.