

Monograf

EFEKTIVITAS PELVIC ROCKING EXERCISE PADA IBU BERSALIN KALA I TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN DAN LAMA PERSALINAN

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb

Sri Wahyuni, S.S.T., M.Keb



EF Press Digimedia
Jl. Watulawang Timur II No.9
Gajahmungkur Semarang

Monograf

EFEKTIVITAS PELVIC ROCKING EXERCISE PADA IBU BERSALIN KALA I TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN DAN LAMA PERSALINAN

Penulis: **Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb
Sri Wahyuni, S.S.T., M.Keb**

ISBN: 978- 602-0962-56-6

Pertama kali diterbitkan dalam bahasa Indonesia
Oleh Penerbit EF Press Digimedia, 2019

Layout dan Cover :
Pandji

Penerbit:
EF Press Digimedia
Jl. Watulawang Timur II No.9
Gajahmungkur Semarang
email: efpressdigimedia@gmail.com

Cetakan: Pertama, Maret 2019

*All Right Reserved
Isi diluar tanggung jawab percetakan
Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh
isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penulis.*

PRAKATA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Fase aktif merupakan waktu ketika terjadi dilatasi serviks paling besar dan bagian presentasi janin turun lanjut ke dalam pelvis. Pada wanita primipara diperkirakan akan mengalami dilatasi sedikitnya 1 cm/jam dan ibu multipara 1,5 cm/jam. Menurut Friedman rata-rata lama waktu persalinan fase aktif pada ibu primipara 5,8 jam atau 348 menit sedangkan menurut Kilpatrick dan Laros lama waktu rata-rata fase aktif pada primipara 8,1 jam atau 486 menit (Walsh,2007). Teori Theresa Jamieson (2011) mengatakan bahwa *pelvic rocking* merupakan cara yang efektif untuk bersantai bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul. Teknik ini sering disarankan selama persalinan. Untuk meningkatkan relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu perajalan bayi melalui jalan lahir. Sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.

Buku monograf ini disusun berdasarkan hasil penelitian dan kajian pustaka yang mendalam untuk memberi gambaran tentang efektivitas *Pelvick Rocking Exercise* pada ibu bersalin kala I terhadap kemajuan persalinan dan lama persalinan. Semoga buku ini bermanfaat sebagai salah satu sumber referensi bagi mahasiswa yang sedang menyusun skripsi, para dosen, para peneliti, guru pemerhati pendidikan.

Ucapan terimakasih tidak lupa kami sampaikan kepadapimpinan Universitas Islam Sultan Agung (Unissula), Kepala LPPM Unissula, dan bapak ibu dosen di Prodi Sarjana dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang, atas segala bantuan dan partisipasinya sehingga dapat tersusun buku ini.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, Maret 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul Buku	i
Prakatai	iii
Daftar Isi	v
Abstrak	vi
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar.....	vii
Daftar Lampiran	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Arti Penting <i>Pelvic Rocking Exercise</i>	1
1.2 Fokus Permasalahan.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II PERSALINAN DAN PELVIC ROCKING EXERCISE	5
2.1 Persalinan.....	5
2.1.1 Definisi Persalinan	5
2.1.2 Etiologi Persalinan.....	5
2.1.3 Tahapan Persalinan	6
2.1.4 Penyulit Persalinan.....	7
2.2 Tulang Panggul.....	7
2.3 <i>Pelvic Rocking Exercise</i>	8
2.4 <i>Fungsi Pelvic Rocking Exercise</i>	11
BAB III METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN	13
3.1 Jenis Penelitian	13
3.2 Obyek Penelitian	13
3.3 Definisi Operasional.....	14
3.4 Instrumen dan Sumber Data Penelitian	15

3.4	Pengolahan Data	15
3.5	Analisis Data	15
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	17
4.1	Hasil.....	17
4.1.2	Hubungan antara <i>Pelvick Rocking Exercise</i> dengan Lama Kala.....	17
4.1.3	Hubungan antara <i>Pelvick Rocking Exercise</i> dengan Lama Kala II....	17
4.2	Pembahasan.....	18
4.2.1	Hubungan antara <i>Pelvick Rocking Exercise</i> dengan Lama Kala.....	18
4.2.2	Hubungan antara <i>Pelvick Rocking Exercise</i> dengan Lama Kala II....	20
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN.....	23
5.1	Simpulan	23
5.2	Saran	23
DAFTAR PUSTAKA.....		25
DAFTAR LAMPIRAN		27
Lampiran	1. Prosedur Pelaksanaan <i>Pelvic Rocking Exercise</i>	27
Lampiran	2. Lembar Observasi	29
Lampiran	3. Lembar Observasi Persalinan	30
DAFTAR TABEL		
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	14
Tabel 4.1	Hasil olah data dengan <i>chi square</i> untuk hubungan <i>pelvic rocking exercise</i> dengan lama kala I fase aktif	17
Tabel 4.2	Hasil olah data dengan <i>chi square</i> untuk hubungan <i>Pelvic Rocking Exercise</i> dengan lama kala II.....	18
DAFTAR GAMBAR		
Gambar 1.	Gambaran Anteroposterior Panggul Normal Wanita Dewasa	8
Gambar 2.	<i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Birthing Ball</i>	10

EFEKTIVITAS PELVIC ROCKING EXERCISE PADA IBU BERSALIN KALA I TERHADAP KEMAJUAN DAN LAMA PERSALINAN

RR. Catur Leny Wulandari¹, Sri Wahyuni²

^{1,2}Dosen Prodi Sarjana dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Unissula

Email : caturleny@unissula.ac.id, sriwahyunimkeb@unissula.ac.id

Abstrak

Pendahuluan. Proses kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida dipengaruhi oleh dilatasi servik dan penurunan kepala janin ke dasar panggul. Pelvic rocking Exercise (PRE) merupakan cara untuk mempercepat proses persalinan yaitu dengan menggerakkan panggul searah putaran selama kontraksi berlangsung. Mengayunkan dan menggoyangkan panggul ke arah depan dan ke belakang, sisi kanan kiri dan melingkar akan terasa lebih relaks dan mempermudah membukanya jalan lahir pada waktu persalinan.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui efektifitas pelvic rocking terhadap lamanya persalinan kala I fase aktif dan lama Kala II.

Metode. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan quasi experiment, yaitu post test only design. Penelitian dilakukan di RSUD Ungaran yang telah memberikan intervensi pelvic rocking pada ibu bersalin dengan jumlah responden 28 orang selama bulan September 2018 sampai dengan Desember 2018 (14 pada kelompok intervensi dan 14 pada kelompok kontrol). Teknik sampling dengan consecutive sampling. Analisa dengan chi square. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang dilakukan oleh Bidan di RSUD Ungaran.

Hasil Penelitian. Ada hubungan antara Pelvic Rocking Exercise dengan lama kala I dengan p value 0,008 (<0,05) dan ada hubungan antara Pelvic Rocking Exercise dengan lama Kala II dengan p value 0,007(<0,05). Ibu bersalin Kala I yang melakukan PRE dapat mempercepat kemajuan dan lama persalinan.

Kata Kunci: Lama kala I fase aktif, lama kala II, *pelvic rocking*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Arti Penting *Pelvic Rocking Exercise*

Mortalitas dan morbiditas ibu hamil, ibu bersalin dan nifas masih merupakan masalah besar terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Seperti yang telah kita ketahui bersama bahwa angka kematian ibu merupakan tolak ukur status kesehatan di suatu negara. Menurut data dari WHO, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Malaysia dan 2,4 kali lebih tinggi dibanding dengan Thailand. Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2015 yang sebanyak 619 kasus. Sebesar 63,12 persen kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 22,92 persen, dan pada waktu persalinan sebesar 13,95 persen (Dinkes Propinsi Jateng, 2016).

Persalinan merupakan proses yang fisiologis dan merupakan kejadian yang menakjubkan bagi seorang ibu dan keluarga. Penatalaksanaan yang terampil dan handal dari bidan serta dukungan yang terus-menerus dengan menghasilkan persalinan yang sehat dan memuaskan dapat memberikan pengalaman yang menyenangkan (Wiknjosastro, 2010)

Persalinan lama menjadi salah satu penyebab meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada ibu dan janin. Pada ibu dengan persalinan lama lebih berisiko terjadi perdarahan

karena atonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, kelelahan dan syok, sedangkan pada janin dapat meningkatkan risiko asfiksia berat, trauma cerebral, infeksi dan cedera akibat tindakan (Oxon & Forte, 2010; Henderson, 2005). Mengingat persalinan lama masih menyumbang banyak kejadian mortalitas dan morbiditas pada ibu dan janin, maka masalah ini dipandang perlu untuk diteliti.

Dibutuhkan latihan mobilitas dari ibu untuk menjaga agar ligamen tetap longgar, rileks, bebas dari ketegangan dan lebih banyak ruang untuk bayi turun ke panggul sehingga lama waktu persalinan kala I dan kala II dapat diperpendek dengan melakukan senam/olah tubuh.

Menurut Aprilia (2011), *Pelvic Rocking* merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan. *Pelvic Rocking Exercises* (PRE bertujuan untuk melatih otot pinggang, pinggul dan membantu penurunan kepala bayi agar masuk kedalam rongga panggul menuju jalan lahir (Hermina & Wirajaya, 2015)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chang (2013) mengungkapkan bahwa *Pelvic rocking exercise* dapat meminimalisir bahkan menghilangkan nyeri tulang belakang bagian bawah pada akhir masa kehamilan dan meningkatkan fungsi tubuh serta aktivitas ibu hamil trimester akhir yang sering terbatas aktivitas gerakannya akibat nyeri punggung yang sering muncul.

Serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan di El-Shatby Maternity University Hospital Mesir yang menunjukkan adanya hubungan yang positif secara statistik antara *Pelvic Rocking Exercise* dengan *Birth Ball* dan proses persalinan dalam hal penurunan interval dan meningkatkan durasi dan frekuensi kontraksi uterus, dilatasi serviks dan penurunan kepala janin pada kelompok yang mendapat perlakuan. (Nevertity, 2016)

Berdasarkan survey di RSUD Ungaran didapatkan data dalam dua bulan (bulan Maret-April 2018) yaitu angka kejadian persalinan normal sejumlah 30 kasus, persalinan lama yang diakhiri dengan tindakan operasi *Sectio Cesarea* sejumlah 14 kasus. Dari 10 kasus persalinan lama didapatkan 9 ibu mengalami persalinan dengan kala I > 14 jam (64,28%) dan 5 ibu bersalin (35,72%) dengan kala II > 2 jam, untuk itu dibutuhkan penanganan untuk meminimalkan masalah tersebut. Bidan Ruang Bersalin RSUD Ungaran sudah dilatih untuk gerakan *Rocking Pelvic* dan sudah mempunyai kelas *Pelvic Rocking*

Exercise pada ibu bersalin kala I.

Berdasar temuan para ahli dapat disimpulkan bahwa pelvic rocking mampu memperlancar proses persalinan khususnya pada kala I dan membantu ibu mengalami waktu persalinan kala I yang normal (Hermina dan Wirajaya,2015; The Asian Parent 2014; Aprilia, 2011). Hal ini disebabkan karena gerakan pada Pelvic Rocking dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan dapat melatih otot pinggang, pinggul dan membantu penurunan kepala bayi agar masuk kedalam rongga panggul menuju jalan. Oleh karena itu Pelvic Rocking perlu bagi ibu bersalin guna mengurangi rasa sakit saat persalinan dan meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayinya.

1.2 Fokus Permasalahan

Pembahasan dalam buku ini difokuskan pada permasalahan pada apakah terdapat pengaruh *Pelvic Rocking Exercise* Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan Persalinan dan Lama Persalinan

1.3 Tujuan penelitian

Tujuan penelitian adalah (1) untuk mengidentifikasi efektivitas *Pelvic Rocking Exercises* terhadap kemajuan persalinan dan lama persalinan pada Ibu Bersalin, dan (2) mendeskripsikan bagaimana efektivitas *Pelvic Rocking Exercises* terhadap lama waktu persalinan kala I dan lama kala II

1.4 Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada pelayanan kesehatan, institusi pendidikan dan ibu bersalin. Pelayanan kesehatan dapat memberikan pelayanan *Pelvic rocking* dengan Birthing ball pada ibu bersalin sebagai upaya pencegahan terjadinya lama persalinan dan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tentang teknik rocking pelvic bagi peneliti selanjutnya. Bagi ibu bersalin diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu untuk mencegah dan mengatasi terjadinya Partus lama dengan *pelvic rocking Exercises*.

BAB II

PERSALINAN DAN PELVIC ROCKING EXERCISE

2.1 Persalinan

2.1.1 Definisi Persalinan

Persalinan adalah rangkaian proses 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 (Varney, 2007).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi janin dan plasenta yang telah cukup bulan atau yang dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir (Manuaba, 2013)

2.1.2 Etiologi Persalinan

Ada beberapa teori yang menjadi penyebab terjadinya proses persalinan yaitu: teori keregangan, teori penurunan progesteron, teori oksitosin internal, teori prostaglandin, dan teori hipotalamus-hipofisis dan glandula suprarenalis (Manuaba, 2013). Menurut Wiknjosastro (2008) persalinan adalah proses alamiah dimana terjadi pembukaan servik serta pengeluaran janin dan plasenta di uterus ibu.

2.1.3 Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan ada 4 kala yaitu dalam persalinan terdapat 4 kala yaitu: 1) kala I (Pembukaan); 2) kala II (Pengeluaran Janin); 3) kala III (Pelepasan) dan kala IV (Observasi). Kala I (Pembukaan) adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Pada permulaan His, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga pasien masih dapat berjalan-jalan. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Dengan perhitungan tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan (Manuaba, 2013).

Masa kala I pada ibu primigravida terjadi sekitar 13 jam sedangkan pada ibu multigravida sekitar 7 jam. Kala pertama selesai apabila pembukaan serviks lengkap. Intensitas kontraksi uterus meningkat sampai kala pertama dan frekuensi menjadi 2 sampai 4 kontraksi dalam 5 sampai 10 menit, juga lamanya his meningkat mulai dari 20 detik pada awal partus ibu sampai mencapai 60 sampai 90 detik pada kala pertama (Prawirohardjo, 2010).

Fase aktif merupakan waktu ketika terjadi dilatasi serviks paling besar dan bagian presentasi janin turun lanjut ke dalam pelvis. Pada wanita primipara diperkirakan akan mengalami dilatasi sedikitnya 1 cm/jam dan ibu multipara 1,5 cm/jam. Menurut Friedman rata-rata lama waktu persalinan fase aktif pada ibu primipara 5,8 jam atau 348 menit sedangkan menurut Kilpatrick dan Laros lama waktu rata-rata fase aktif pada primipara 8,1 jam atau 486 menit (Walsh,2007).

Menurut Friedmen, fase percepatan memulai fase persalinan dan mengarah ke fase lengkung maksimal adalah waktu ketika pembukaan serviks terjadi paling cepat dan meningkat dari tiga sampai empat sentimeter sampai sekitar 8 sentimeter. Pada kondisi normal kecepatan pembukaan konstanta, rata-rata tiga sentimeter per jam dengan kecepatan maksimal tidak lebih dari 1,2 sentimeter per jam pada nulipara. Pada multipara, kecepatan rata-rata pembukaan selama fase lengkung maksimal 5,7 sentimeter per jam. Fase perlambatan adalah fase aktif. Selama waktu ini, kecepatan pembukaan

melambat dan serviks mencapai pembukaan 8 sampai 10 sentimeter sementara penurunan mencapai kecepatan maksimum penurunan rata-rata nulipara adalah 1,6 sentimeter per jam dan normalnya paling sedikit 1,0 sentimeter per jam. Pada multipara, kecepatan penurunan rata-rata 5,4 sentimeter per jam, dengan kecepatan minimal 2,1 sentimeter per jam (Varney, 2007).

2.1.4 Penyulit Persalinan

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi. Partus lama baik fase aktif memanjang maupun kala II memanjang menimbulkan efek terhadap ibu maupun janin. Partus lama adalah waktu persalinan yang memanjang karena kemajuan persalinan yang terhambat. Persalinan lama memiliki definisi berbeda sesuai fase kehamilan (Kemenkes, 2013)

Upaya pemerintah yang dilakukan untuk mengatasi kejadian partus lama (prolonged active phase) terdapat pada Permenkes Nomor 369/Menkes/SK/III/2007.

Tentang Standar Profesi Bidan yaitu sebagai profesi bidan diwajibkan memberikan pelayanan dalam asuhan kebidanan pada kala I persalinan seperti: pengaturan posisi, hidrasi, memberikan dukungan moril, pengurangan nyeri tanpa obat, memantau kemajuan persalinan normal dan penggunaan partograf serta memantau proses penurunan janin melalui pelvic selama persalinan dan kelahiran.

2.2 Tulang Panggul

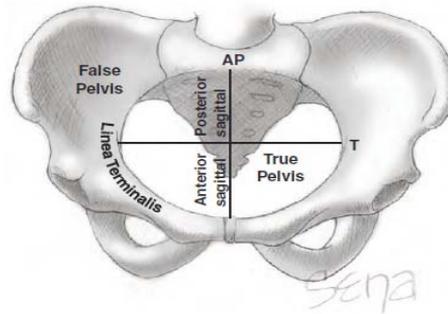
Pelvis (panggul) tersusun atas empat tulang: sakrum, koksigis, dan dua tulang inominata yang terbentuk oleh fusi ilium, iskium, dan pubis. Tulang-tulang inominata bersendi dengan sakrum pada sinkondrosis sakroiliaka dan bersendi dengan tulang inominata sebelahnya di simfisis pubis (Cunningham, et al, 2010).

Panggul dibagi menjadi dua regio oleh bidang imajiner yang ditarik dari promontorium sakrum ke pinggir atas simfisis pubis, yaitu:

1. Panggul palsu
Terletak di atas bidang, berfungsi untuk menyokong intestinum.
2. Panggul sejati

Terletak di bawah bidang, memiliki dua bukaan yaitu: arpetura pelvis superior (pintu atas panggul) dan arpetura pelvis inferior (pintu bawah panggul) (Baun, 2005).

Selama proses kelahiran pervaginam, bayi harus dapat melewati kedua pembukaan panggul sejati ini (Amatsu Therapy Association and Amatsu Association of Ireland, 2006).



Gambar 1 Gambaran Anteroposterior Panggul Normal Wanita Dewasa.
Digambarkan diameter anteroposterior (AP) dan Transversal (T) pintu atas panggul.
Sumber: Cunningham, et al. Williams Obstetrics, 23rd ed.

2.3 Pelvic Rocking Exercise

Teori Theresa Jamieson (2011) mengatakan bahwa pelvic rocking merupakan cara yang efektif untuk bersantai bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul. Teknik ini sering disarankan selama persalinan. Untuk meningkatkan relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu perajalan bayi melalui jalan lahir. Sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.

Saat kehamilan melakukan pelvic rocking dengan birthing ball dapat menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang. Pada saat proses persalinan memasuki kala I, jika duduk di atas bola, dan dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul (Pelvic Rocking) kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar, akan bermanfaat untuk :

1. Goyang panggul memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah.

2. Mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar rahim, dan tekanan di kandung kemih.
3. Gerakan ini akan membantu anda bersantai.
4. Meningkatkan proses pencernaan.
5. Mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya.
6. Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bisa bersandar ke depan.
7. Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat.
8. Ligamentum atau otot disekitar panggul lebih relaks.
9. Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul

Mobilisasi persalinan dengan pelvic rocking, yaitu duduk dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) servik dapat terjadi lebih cepat. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian, yang menerangkan pelvic rocking dapat membantu pembukaan servik pada persalinan kala I fase aktif (Aprilia, 2011).

Teori Theresa Jamieson (2011) mengatakan bahwa pelvic rocking merupakan cara yang efektif untuk bersantai bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul. Teknik ini sering disarankan selama persalinan. Untuk meningkatkan relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu perjalanan bayi melalui jalan lahir. Sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.

Posisi pelvic rocking dengan duduk pada bola persalinan akan memfasilitasi peningkatan diameter antro posterior panggul. Begitu juga posisi pelvic rocking dengan bersandar pada bola dan bergerak ke depan dan ke belakang akan membantu untuk memandu kepala janin ke dalam panggul. Humphrey et al menjelaskan bahwa posisi tegak meningkatkan kondisi janin melalui pasokan oksigen yang cukup sehingga dapat meminimalisir terjadinya gawat janin.

Menurut Aprilia (2011), Birthing Ball atau dikenal dengan bola persalinan. Bola ini awalnya dikembangkan untuk terapi fisik, dan telah digunakan selama bertahun-tahun

oleh terapis fisik dalam berbagai cara untuk mengobati gangguan tulang dan saraf, serta untuk latihan. Sedangkan untuk kehamilan dan proses persalinan, bola ini ternyata juga serba guna, mudah dibawa-bawa, dan mudah dibersihkan. Menggunakan bola selama kehamilan akan merangsang reflex postural.

Posisi duduk diatas bola, diasumsikan mirip dengan berjongkok membuka panggul, sehingga membantu mempercepat proses persalinan. Gerakan lembut yang dilakukan diatas bola sangat mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Dengan bola ditempatkan di tempat tidur, klien bisa berdiri dan bersandar dengan nyaman diatas bola, mendorong dan mengayunkan panggul untuk mobilisasi.

Dengan bola dilantai atau ditempat tidur, klien dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan tertumpu diatas bola, bergerak mendorong panggul yang dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (belakang kepala), sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.



Gambar 2. Pelvic Rocking dengan Birthing Ball

2.3 Fungsi *Pelvic Rocking Exercise*

Berdasar hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aprilia, pada saat proses persalinan memasuki kala I, jika duduk di atas bola, dan dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul (*Pelvic Rocking*) kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar, akan bermanfaat untuk memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah, mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar rahim, dan tekanan di kandung kemih.

Selain itu, gerakan yang dilakukan membantu ibu untuk rileks sehingga dapat mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya dan membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bisa bersandar ke depan. Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat.

Mobilisasi persalinan dengan *pelvic rocking*, yaitu duduk dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar, akan bermanfaat untuk mengurangi tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) servik dapat terjadi lebih cepat. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian, yang menerangkan *pelvic rocking* dapat membantu pembukaan servik pada persalinan kala I fase aktif

Senada dengan beberapa temuan para ahli yang menunjukkan bahwa wanita yang menjalani tahap awal persalinan dalam posisi tegak (duduk atau berdiri) mengalami rasa sakit yang minim dan lebih efektif menghilangkan nyeri punggung bawah selama pelebaran serviks. (Chaille et al 2014, Leung et al 2013, Taavoni et al 2011, dan Zwelling et al 2010).

Journal of American Science (2016) mengungkapkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan oleh Zagazig university di Mesir menunjukkan *Pelvic rocking exercise* pada manajemen nyeri punggung bawah terbukti dapat mengurangi tingkat disabilitas selama masa kehamilan yang sering menimbulkan kecemasan pada ibu hamil.

Pelvic rocking exercise dapat meminimalisir bahkan menghilangkan nyeri tulang belakang bagian bawah pada akhir masa kehamilan dan meningkatkan fungsi tubuh serta aktivitas ibu hamil trimester akhir yang sering terbatas aktivitas gerakannya akibat nyeri punggung bawah yang sering muncul. Dengan demikian ibu hamil mendapatkan tingkat kebahagiaan yang lebih dan menikmati kehamilannya sehingga tercapai kualitas hidup yang optimal secara keseluruhan.

BAB III

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif quasi eksperimental design, dengan rancangan yang digunakan adalah posttest only control group design.

3.2. Objek Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan quasi experiment, yaitu post test only design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I Ruang Bersalin RSUD Ungaran. Pengambilan subjek penelitian dilakukan secara nonprobability/nonrandom sampling dengan metode consecutive sampling, yaitu setiap subjek yang memenuhi kriteria inklusif dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu berdasarkan urutan kedatangan responden di tempat penelitian sampai memenuhi jumlah sampel.

Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 28 ibu bersalin kala I (14 pada kelompok intervensi dan 14 pada kelompok kontrol). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil normal dengan tidak memiliki komplikasi kehamilan (non-risiko), Kehamilan tunggal dengan presentasi kepala, TFU tidak > dari 40 cm, LiLA tidak > dari 23,5 cm dan Tinggi badan > 150 cm.

Kelompok intervensi pada penelitian ini yaitu kelompok responden yang difasilitasi

untuk melakukan gerakan pelvic rocking dengan pendamping Bidan yang terlatih, sedangkan kelompok kontrol hanya dilakukan asuhan persalinana normal kala I fase aktif sesuai dengan standar.

Pelvic rocking pada kelompok intervensi dilakukan setiap 1 jam sekali selama 20 menit dalam kala I fase aktif pembukaan 4 cm (saat kontraksi berlangsung) sesuai dengan prosedur penatalaksanaan pelvic rocking.

Penilaian kemajuan persalinan dilakukan 4 jam kemudian atau jika ada indikasi dengan menggunakan lembar observasi partograf. Lama Kala I di amati dengan lembar observasi yang dikelompokkan menjadi dua yaitu kurang dari 6 (enam) jam dan lebih dari 6 (enam) jam, sedangkan lama kala II diamati menjadi dua yaitu kurang dari 2 (dua) jam dan lebih 2 (dua) jam. Data hasil penelitian dianalisis dengan uji korelasi pengaruh pelvic rocking terhadap lama persalinan dan kemajuan persalinan.

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran
<i>Pelvic Rocking Exercises</i>	Perlakuan <i>Pelvic Rocking Exercises</i> dilaksanakan sesuai Standar Operating Prosedur (SOP)	Skala data ordinal
Lama waktu persalinan kala I fase aktif dan lama waktu persalinan kala II.	Pengukuran efek pelvic Rocking exercises dengan mengobservasi dan mencatat lama waktu persalinan kala I dan kala II yang dibutuhkan oleh responden baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Pengukuran lama waktu persalinan Kala I diamati pada fase aktif yaitu pembukaan 4-10 cm. 1. < 6 jam 2. ≥ 6 jam Lama waktu kala II diamati dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Pengukuran lama waktu menggunakan stopwatch dan dicatat pada lembar observasi dan partograf. 1. < 30 menit 2. ≥ 30 menit	Skala data ordinal

3.4. Instrument dan Sumber Data Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah : Lembar observasi dan partograf, panduan/SOP Pelvic Rocking Exercise. Pengamatan variabel dilakukan dengan melakukan observasi kemajuan persalinan khususnya pembukaan serviks kala I fase aktif persalinan (dimulai dari pembukaan 4-10 cm) dan lama kala II dari pembukaan lengkap sampai bayi baru lahir.

3.5. Pengolahan Data

3.5.1 Perolehan Data

1. Data primer

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan Pelvic Rocking Exercise secara langsung oleh peneliti terhadap kemajuan persalinan dan lama persalinan pada ibu bersalin kala I di Ruang Bersalin RSUD Ungaran.

2. Data sekunder

Data sekunder berasal dari berbagai literatur/sumber yang ada seperti : buku- buku referensi, data kependudukan, peraturan pemerintah, profil kesehatan Indonesia dan Jawa Tengah serta data rekam medis RSUD Ungaran.

3.5.2 Pengolahan Data

Dalam proses pengolahan data penelitian menggunakan langkah- langkah pengolahan data diantaranya:

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategorik. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer.

3. Entry Data

Data entry adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi

frekuensi sederhana atau bisa dengan membuat tabel kontingensi.

4. Cleaning data

Cleaning data merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dientri, apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan mungkin terjadi pada saat meng-entry data ke computer.

3.6. Analisis Data

Analisis univariat adalah analisa yang menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data dianalisa menggunakan statistik deskriptif untuk mendapatkan data bentuk tabulasi, minimum, maksimum, dan mean dengan cara memasukkan seluruh data kemudian diolah secara statistik deskriptif untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi dari masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2005).

Analisis data bivariat adalah analisa yang dilakukan lebih dari dua variabel (Notoadmodjo, 2005). Untuk mengetahui efektifitas pelvic rocking terhadap lama persalinan kala I dan lama persalinan kala II dengan uji independent t test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Sebelum melakukan uji t dilakukan uji normalitas data dengan Shapiro Wilk. Hasil uji kenormalan penelitian ini dikatakan nilai p data berdistribusi normal jika P value $>0,05$. Jika data berdistribusi normal maka menggunakan uji independent t test.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Hubungan antara Pelvick Rocking Exercise dengan Lama Kala I Berdasarkan hasil uji statistic dengan chi square didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil Olah Data Dengan Chi Square Untuk Hubungan Pelvic Rocking Exercise Dengan Lama Kala I Fase Aktif

<6 jam		Lama Kala I Fase Aktif		Total	P value
		≥6 Jam			
<i>Pelvick Rocking Exercise</i>	<i>Pelvick Rocking Exercise</i>	11	3	14	0,008
	<i>Non Pelvick Rocking Exercise</i>	4	10	14	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil bahwa p value 0,008 (<0,05) sehingga didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara Pelvick Rocking Exercise dengan lama Kala I persalinan.

4.1.2 Hubungan antara Pelvick Rocking Exercise dengan Lama Kala II

Hasil analisis hubungan Antara Pelvick Rocking Exercise dengan lama kala II dapat dilihat dalam tabel 4.2 berikut ini :

Tabel 4.2 Hasil olah data dengan chi square untuk hubungan Pelvic Rocking Exercise dengan lama kala II

<30 menit		Lama Kala II		Total	P value
		≥30 menit			
Pelvick Rocking Exercise	Pelvick Rocking Exercise	9	5	14	0,007
	Non Pelvick Rocking Exercise	2	12	14	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil bahwa p value 0,007 (<0,05) sehingga didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara Pelvick Rocking Exercise dengan lama Kala II persalinan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan antara Pelvick Rocking Exercise dengan Lama Kala I

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan Antara *Pelvic Rocking Exercise* dengan lama kala I dengan p value 0,008 (<0,05). Terdapat 14 orang yang dijadikan kelompok control dan 14 orang yang dijadikan kelompok intervensi. Kelompok control tidak diberikan intervensi berupa pelvick rocking dengan birthball, sedangkan kelompok kontrol melakukan proses persalinan biasa. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Surtiningsih (2016) yang menjelaskan bahwa Pelvic Rocking Exercises sangat efektif dalam memperpendek lama waktu persalinan kala I fase aktif pada ibu primipara p-value $0,000 < \hat{I} \pm (0,05)$ dengan nilai Effect size 0,6. Dapat disimpulkan Pelvic Rocking Exercises efektif memperpendek lama waktu persalinan kala I dan Kala II pada ibu primipara di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara.

Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian menurut Suksesty (2017) yang menunjukkan ada perbedaan antara variabel waktu p = 0,004 dan variable dilatasi servik dengan nilai p = 0,007 (Mann whitney Test) jika dihubungkan dengan pelvick rocking excersice pada ibu bersalin. Artinya, dengan pelvick Rocking exercise maka akan mempercepat waktu

persalinan kala I dengan p value 0,004 (<0,05) dan juga mempercepat dilatasi serviks dengan p value 0,007 (<0,05).

Fase aktif merupakan waktu ketika terjadi dilatasi serviks paling besar dan bagian presentasi janin turun lanjut ke dalam pelvis. Pada wanita primipara diperkirakan akan mengalami dilatasi sedikitnya 1 cm/jam dan ibu multipara 1,5 cm/jam. Menurut Friedman rata-rata lama waktu persalinan fase aktif pada ibu primipara 5,8 jam atau 348 menit sedangkan menurut Kilpatrick dan Laros lama waktu rata-rata fase aktif pada primipara 8,1 jam atau 486 menit (Walsh,2007). Apabila dilihat dari partograf fase aktif yang diawali dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm normalnya adalah 6 jam atau 360 menit.

Mobilisasi persalinan dengan pelvic rocking, yaitu duduk dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar, akan bermanfaat untuk tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) servik dapat terjadi lebih cepat. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian, yang menerangkan pelvic rocking dapat membantu pembukaan servik pada persalinan kala I fase aktif (Aprilia, 2011).

Teori Theresa Jamieson (2011) mengatakan bahwa *pelvic rocking* merupakan cara yang efektif untuk bersantai bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul. Teknik ini sering disarankan selama persalinan. Untuk meningkatkan relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu perajalanannya bayi melalui jalan lahir. Sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat. Posisi *pelvic rocking* dengan duduk pada bola persalinan akan memfasilitasi peningkatan diameter antero posterior panggul. Begitu juga posisi pelvic rocking dengan bersandar pada bola dan bergerak ke depan dan ke belakang akan membantu untuk memandu kepala janin ke dalam panggul. Humphrey et al menjelaskan bahwa posisi tegak meningkatkan kondisi janin melalui pasokan oksigen yang cukup sehingga dapat meminimalisir terjadinya gawat janin.

Menurut Aprilia (2011), Birthing Ball atau dikenal dengan bola persalinan. Bola ini awalnya dikembangkan untuk terapi fisik, dan telah digunakan selama bertahun-tahun oleh terapis fisik dalam berbagai cara untuk mengobati gangguan tulang dan saraf, serta untuk latihan. Sedangkan untuk kehamilan dan proses persalinan, bola ini ternyata juga serba guna, mudah dibawa-bawa, dan mudah dibersihkan. Menggunakan bola selama kehamilan akan merangsang reflex postural. Duduk diatas *Birthing Ball* memiliki banyak kegunaan pada akhir kehamilan, karena Anda akan merasa lebih nyaman.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian menurut Renaningtyas, dkk (2014) ada hubungan antara pelaksanaan pelvic rocking dengan birthing ball terhadap lamanya kala I. x hitung $> x$ tabel ($13,333 > 9,488$), dan p value ($0,01 < 0,05$). Dengan melakukan pelvic rocking dengan *birthing ball* mampu memperlancar proses persalinan khususnya pada kala I dan membantu ibu mengalami waktu persalinan kala I yang normal.

4.2 Hubungan antara Pelvick Rocking Exercise dengan Lama Kala II

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara *Pelvick Rocking Exercise* dengan lama kala II dengan p value $0,007 (<0,05)$. Ada 14 orang yang dijadikan kelompok control dan 14 orang yang dijadikan kelompok intervensi. Kelompok control tidak diberikan intervensi berupa *pelvick rocking* dengan *birthball*, sedangkan kelompok kontrol melakukan proses persalinan biasa. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Surtiningsih (2016) Pelvic Rocking Exercises efektif dalam memperpendek lama waktu persalinan kala II \hat{I} -value $0,007 < \hat{I} \pm (0,05)$ dengan nilai *Effect size* $0,43$. Artinya, dengan PRE akan memperpendek persalinan kala II. Hasil penelitian lain yang tidak sejalan dengan penelitian ini menurut Suksesty (2017) adalah variabel penurunan kepala janin dengan chi square test nilai $p > 0,05$ tidak memiliki pengaruh antara pelvic rocking terhadap penurunan kepala janin kala I fase aktif pada 2 kelompok perlakuan.

Dalam proses persalinan, bola bisa menjadi alat penting, dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Duduk diatas bola sambil mendorong seperti melakukan ayunan atau membuat gerakan memutar panggul, dapat membantu proses penurunan janin. Bola memberikan dukungan pada perineum tanpa banyak tekanan dan membantu menjaga janin sejajar di panggul. Posisi duduk diatas bola, diasumsikan mirip dengan berjongkok membuka panggul, sehingga membantu mempercepat proses persalinan. Gerakan lembut

yang dilakukan diatas bola sangat mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Dengan bola ditempatkan di tempat tidur, klien bisa berdiri dan bersandar dengan nyaman diatas bola, mendorong dan mengayunkan panggul untuk mobilisasi.

Dengan bola dilantai atau ditempat tidur, klien dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan tertumpu diatas bola, bergerak mendorong panggul yang dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (belakang kepala), sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Ada hubungan antara Pelvick Rocking Exercise dengan lama kala I dengan p value 0,008 ($<0,05$).
2. Ada hubungan antara Pelvick Rocking Exercise dengan lama Kala II dengan p value 0,007($<0,05$).

5.2 Saran

1. Bagi RSUD Ungaran
Sebaiknya rumah sakit bisa menerapkan PRE di Rumah sakit agar semakin mempercepat persalinan kala I dan mempercepat kala II. Rumah sakit bisa menambah jumlah Birth ball yang dimiliki yang tadinya hanya 2, bisa ditambah berdasarkan jumlah bed yang dimiliki di ruang bersalin RSUD Ungaran.
2. Bagi Pasien
Pasien bisa melakukan PRE selama masa kehamilan juga agar semakin mempercepat penurunan kepala ke dalam Pintu Atas Panggul.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian yang sejenis dengan waktu yang lebih lama dengan jumlah responden yang lebih banyak dan juga bisa dianalisis multivariate dengan data numeric bukan dengan kategorik seperti penelitian ini. Juga bisa dikontrol dengan variable karakteristik responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Yesi. 2010. Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan. Gagas Media, Jakarta.
- Aprilia, Y. Ritchmond. 2011. Gentle Birth Melahirkan Tanpa Rasa Sakit. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Bobak, Lowdermilk and Jensen. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Eds 4. Jakarta: Penerbit EGC.
- Cunningham F. 2005. Obstetric Williams Jilid I. Edisi 21. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F Gary. et al. 2010. Obstetri Williams 23rd ed. USA : The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2016. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012. DINKES Provinsi Jawa Tengah
- Handerson, C. 2006. Buku Ajar Konsep Kebidanan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kemendes RI. 2013. Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan. Jakarta.
- Kemendes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta
- Oxorn H, Forte WR. (2010). Ilmu Kebidanan; patologi & fisiologi persalinan. Yogyakarta. Yayasan Essentia Medica (YEM)

- Manuaba IBG, 2012. Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB. -----, 2013. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. 2005. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. 2008. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Renaningtyas D, Sucipto E, Chikmah AM. 2014. Hubungan pelaksanaan pelvic rocking dengan birthing ball terhadap lamanya kala I pada ibu bersalin di griya hamil sehat mejasem. Jurnal Politeknik Harapan bersama Tegal. Vol 3 No <http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/206>
- , 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Simkin, P. 2005. Buku Saku Persalinan. Jakarta: EGC.
- Suksesty, Catur E. 2017. Efektifitas Pelvic Rocking Terhadap Lama Persalinan, Dilatasi Servik Dan Penurunan Kepala Janin Pada Ibu Primigravida. Prosiding seminar Nasional kebidanan dan call for Paper. Vol 1. No 1. <http://e-prosiding.unw.ac.id/index.php/snk/article/view/31/31>.
- Sulistyawati dan Nugraheny. 2010. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin. Jakarta. Salemba Medika.
- Surtiningsih. 2016. Efektifitas Pelvic Rocking Exercises terhadap Lama Waktu Persalinan pada Ibu Primipara di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara. Jurnal Keperawatan Sudirman. Vol 11.No 2. Diakses dari : <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/660>
- Varney, Hellen. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta. EGC.
- Walsh LV. (2007). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas. Jakarta: EGC
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. Ilmu Kandungan Edisi Kedua. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Wiknjosastro, Hanifa 2010. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Zaky HN., Effect of pelvic rocking exercise using sitting position on birth ball during the first stage of labor on its progres, IOSR Journal of Nursing and Health Science, 2016 ; PP 1927

Lampiran 1.

**PROSEDUR PELAKSANAAN PELVIC ROCKING EXERCISES EFEKTIVITAS
PELVIC ROCKING EXERCISES TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN
DAN LAMA WAKTU PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI RUANG
BERSALIN RSUD UNGARAN TAHUN 2018**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
<i>PELVIC ROCKING EXERCISES</i>	
PENGERTIAN	<i>Pelvic rocking exercises</i> atau disebut sebagai goyang panggul merupakan salah satu latihan dengan menggoyangkan panggul kearah kiri, kanan, depan maupun belakang bisa juga dengan gerakan memutar panggul secara setengah lingkaran.
TUJUAN	Melakukan latihan <i>Pelvic rocking exercises</i> pada ibu bersalin kala I sebagai persiapan dan melenturkan otot-otot panggul dalam menghadapi persalinan guna memperpendek lama waktu persalinan kala I dan kala II.
KEBIJAKAN	Ibu bersalin yang terpilih menjadi Responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi untuk melakukan <i>Pelvic rocking exercises</i> adalah ibu hamil normal dengan tidak memiliki komplikasi kehamilan (non-risiko), Kehamilan dengan presentasi kepala, TFU tidak > dari 40 cm, LILA tidak > dari 23,5 cm dan Tinggi badan > 150 cm. Kelompok intervensi pada penelitian ini yaitu kelompok responden yang difasilitasi untuk melakukan gerakan <i>pelvic rocking</i> , sedangkan kelompok kontrol hanya dilakukan asuhan persalinan normal kala I sesuai standar. <i>Pelvic rocking</i> pada kelompok intervensi dilakukan setiap 1 jam sekali selama 20 menit dalam kala I fase aktif pembukaan 4 cm (saat kontraksi berlangsung) sesuai dengan prosedur penatalaksanaan <i>pelvic rocking</i> . dan diamati lama waktu persalinan kala I dan II.
PETUGAS	Peneliti dan 2 enumerator
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none">1. SOP <i>Pelvic rocking exercises</i>2. Lembar observasi latihan ,TTV dan DJJ3. Alat Pemeriksaan Tanda-tanda Vital (Tensimeter dan stetoskop)4. Alat pemeriksaan DJJ (Doppler)

REFRENSI

1. Aprilia Y. Gentle Birth Balance: persalinan holistik mind , body and soul. Bandung. Qanita. 2014. Hal 228-30
2. Denise T. Teach yourself, positive pregnancy.UK: Hodder Education.2008;Hal:
3. Theresa Jamison.Yoga For Pregnancy: Vitality Relaxation Balance. Australia.Hinkler Books Pty LTD.2004;Hal:58
4. Thorn, Gill. Kehamilan Sehat: panduan praktis diet, olahraga, relaksasi bagi ibu hamil. Jakarta. Erlangga.2004:66-68

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

PELVIC ROCKING EXERCISES

PROSEDUR PELAKSANAAN

A. Tahap Pra Interaksi

1. Memperkenalkan diri
2. Menyiapkan kondisi lingkungan yang nyaman untuk melakukan perlakuan.
3. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada responden. Peneliti akan melakukan latihan Pelvic rocking bersama ibu hamil yang sebelumnya akan dilakukan pemeriksaan TTV dan Denyut Jantung Janin terlebih dahulu.
4. DOA persalinan (Surat Al 'araf ayat 54)

“Inna Rabbakumulladzī kholaqas samāwāti wal ardla fī sittati ayyāmin tsummastawā ‘alal ‘arsyi yughsyillailan nahārayathlubuhu hatsitsan wasy syamsa wal qamara wan nujūma musakhkharātim bi amrihi alā lahul khalqu wal amru tabārokaLlāhi rabbil ‘ālamīn”

“Sesungguhnya Tuhan kamu ialah Allah yang telah menciptakan langit dan bumi dalam enam hari. Lalu Dia bersemayam di ‘Arsy. Dia menutupkan malam kepada siang yang mengikutinya dengan cepat, dan (diciptakan-Nya pula) matahari, bulan, dan bintang-bintang (masing-masing) tunduk kepada perintah-Nya. Ingatlah, menciptakan dan memerintah hanyalah hak Allah. Maha Suci Allah, Tuhan semesta alam.

B. Tahap Orientasi

1. Menjelaskan tahapan yang akan dilakukan saat melakukan latihan Pelvic rocking mencakup tahap awal, tahap inti dan tahap akhir.
2. Menjelaskan lama waktu melaksanakan latihan selama 30 menit.
3. Meminta kepada pasien untuk menggunakan pakaian yang nyaman untuk mempermudah latihan Pelvic rocking
4. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas

C. Tahap Kerja

1. Tahap awal
 - a. Pastikan ibu dan bayi dalam keadaan sehat periksa TTV ibu dan denyut jantung janin sebelum melakukan tindakan.
 - b. Menjelaskan latihan yang akan dilakukan diawali dengan latihan pernafasan, gerakan kaki , gerakan panggul ke kekanan dan kekiri, gerakan panggul kedepan dan kebelakang, gerakan panggul memutar 180° baik tanpa atau dengan bantuan bola.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

PELVIC ROCKING EXERCISES

2. Tahap inti
 - a. Ibu berdiri tegak tetapi tetap rileks
 - b. Lakukan latihan pernafasan dengan menarik nafas dari hidung dan tahan ± 3 detik lalu hembuskan nafas dari mulut berlahan ± 5 detik sebanyak 8 kali. Berbarengan latihan pernafasan tanamkan dalam fikiran ibu hamil “ saya dan bayi sehat, persalinan akan berjalan lancar dan menyenangkan”.
 - c. Lakukan latihan pada kaki dengan gerakan kaki kedepan bergantian kanan dan kiri secara bergantian sebanyak 8 hitungan, gerakan kaki kebelakang secara bergantian sebanyak 8 hitungan dan gerakan kaki ke kanan dan kekiri secara bergantian sebanyak 8 hitungan. Ulangi gerakan sebanyak 3 kali.
 - d. Ambilah posisi berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul kekanan dan kekiri secara berlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali.
 - e. Ambilah posisi berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul kedepan dan kebelakang secara berlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali.
 - f. Ambilah posisi berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul memutar dari arah kanan kekiri 180° secara berlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali
 - g. Ambilah posisi berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul memutar dari arah kiri kekanan 180° secara berlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali
3. Tahap akhir
 - a. Ambil posisi duduk jika memungkinkan bersandar rilekskan kaki lanjutkan dengan posisi bersila dan ahiri dengan latihan pernafasan sebanyak 3 kali latihan pernafasan dengan menarik nafas dari hidung dan tahan ± 3 detik lalu hembuskan nafas dari mulut berlahan ± 5 . Berbarengan latihan pernafasan tanamkan dalam fikiran ibu bersalin “ saya dan bayi sehat, persalinan akan berjalan lancar dan menyenangkan”
 - b. Diperhatikan dalam setiap langkah jika ibu merasa lelah maka istirahat sejenak baru lanjutkan latihan, bila dirasakan ibu tidak kuat melakukan latihan maka sebaiknya jumlah latihannya dikurangi pada tahap awal dan ditambah pada latihan berikutnya secara bertahap

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
<i>PELVIC ROCKING EXERCISES</i>	
	<p>c. Berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul memutar dari arah kiri kekanan 180° secara bertahap sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali.</p> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pemahaman ibu adakah yang merasa kesulitan atau merasa terlalu lelah dengan latihan yang dilakukan 2. Setelah ibu merasa rileks 5-10 menit pasca melakukan latihan lakukan pemeriksaan TTV ulang dan pemeriksaan Denyut Jantung Janin.
EVALUASI EFEKTIVITAS PRE TERHADAP LAMA WAKTU PERSALINAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengamatan lama waktu persalinan kala I fase aktif dimulai dari pembukaan 4-10. 2. Pengamatan lama waktu persalinan kala II dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. 3. Gunakan Stopwatch untuk mengukur lama waktu persalinan kala I dan kala II 4. Masukkan hasil pengamatan ke dalam partograf dan lembar observasi.

LEMBAR OBSERVASI

EFEKTIVITAS *PELVIC ROCKING EXERCISES* TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN DAN LAMA WAKTU PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI RUANG BERSALIN RSUD UNGARAN TAHUN 2018

Hari/Tanggal :
Tempat :

IDENTITAS RESPONDEN

Nama responden :

Alamat responden :

Umur Ibu :Tahun.....Bulan

Usia Kehamilan : HPHT.....

UK :minggu

Kode Responden :

Pendidikan Terakhir :

1. SD
2. SMP
3. SMU
4. Diplom/Sarjana

Pekerjaan :

1. Ibu Rumah Tangga
2. Buruh (petani, buruh bangunan)
3. Swasta
4. PNS
5. Lainnya :

Pemeriksaan/pengukuran

Lingkar Lengan Atas Ibu (LILA) : Cm
Tinggi Fundus Uteri (TFU) : Cm
Tafsiran Berat Janin : Gram
Tinggi Badan (TB) : Cm

Ukuran Panggul

Distansia Spinarum (DSp) : Cm
Distansia Cristarum (DCr) : Cm
Konjugata Eksterna/Bd : Cm
Lingkar Panggul : Cm

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

EFEKTIVITAS PELVIC ROCKING EXERCISES TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN DAN LAMA WAKTU PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI RUANG BERSALIN RSUD UNGARAN TAHUN 2018

- Kode Responden : _____
1. Tanggal Datang : Jam : WIB
2. *Pelvic Rocking Exercises* (Latihan Goyang Panggul) : YA TIDAK
(Jika jawaban YA maka lanjutkan ke pertanyaan berikut) Umur Kehamilan mulai melakukan PRE : Minggu
Frekuensi Latihan : Kali
Lama Latihan : Menit
Lain –lain :
- (Jika jawaban TIDAK maka lanjutkan ke pertanyaan berikut) Umur Kehamilan mulai melakukan jalan pagi : Minggu
Frekuensi Latihan : Kali
Lama latihan : Menit
Lain –lain :
3. Hasil Pemeriksaan Dalam Pertama
- Pukul : WIB
Pembukaan : Cm,
Portio : Lunak / Kaku, Tebal / Tipis
Presentasi :
Titik Penunjuk :
Bagian Menumbung :
Pemeriksaan DJJ : X Menit/Teratur/Tidak teratur
4. Pembukaan 4 cm pada Jam : WIB

5. Makan dan Minum Terahir :
 Makan : Jam Porsi : piring / hari
 Komposisi :
 Minum : gelas / hari
 Jenis :
 Keluhan.....
6. Pembukaan 10 cm /
 Lengkap pada jam : WIB
7. Lama Kala I Fase Aktif : Menit
8. Bayi Lahir Tanggal :
9. Jam : WIB
10. Berat Lahir Bayi : Gram
11. APGAR SCORE : / /
12. Lama waktu kala II : Menit
13. Penyulit Persalinan :

IDENTITAS DIRI

Ketua :

1. Nama Lengkap : Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli / III b
4. NIK : 210104087
5. NIDN : 06260607801
6. Tempat, Tanggal Lahir : Grobogan, 26 Juni 1978
7. E-mail : caturleny@unissula.ac.id
8. Nomor Telepon/HP : 081325514022
9. Alamat Kantor : Jl. Kaligawe Raya Km. 4 Semarang 50112
10. Nomor Telepon/Faks : +6224-6583584 (8 sal) / +6224-6594366
11. Peminatan : Kehamilan dan Persalinan
12. Riwayat Pendidikan : Pasca Sarjana Kebidanan Universitas Brawijaya

Anggota :

1. Nama Lengkap : Sri Wahyuni, S.S.T., M.Keb
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli / III b
4. NIK : 210913051
5. NIDN : 0603108801
6. Tempat, Tanggal Lahir : Banyumas, 3 Oktober 1988
7. E-mail : sriwahyunimkeb@unissula.ac.id
8. Nomor Telepon/HP : 083838954557
9. Alamat Kantor : Jl. Kaligawe Raya Km. 4 Semarang 50112
10. Nomor Telepon/Faks : +6224-6583584 (8 sal) / +6224-6594366
11. Peminatan : Kehamilan dan Persalinan
12. Riwayat Pendidikan : Pasca Sarjana Kebidanan Universitas Aisyah Yogyakarta