

INFORMASI ARTIKEL

Received: March, 07, 2025

Revised: May, 03, 2025

Available online: May, 03, 2025

at : <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/hjk>

***Pelvic rocking exercise* pada ibu bersalin terhadap lama kala I dalam persalinan**

Jacoba Nugrahaningtyas, Henry Noor Wijayanti*, Puspito Panggih Rahayu

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Korespondensi penulis: Henry Noor Wijayanti. *Email: henywijayanti@respati.ac.id

Abstract

Background: Labor begins when uterine contractions occur or often called HIS and women release mucus mixed with blood, this happens because the cervix begins to open. Problems in the first stage in Indonesia are still widely found, including prolonged labor of 42.96% which is one of several causes of maternal and newborn death. The consequences that will arise for mothers with a long first stage include premature rupture of membranes, uterine rupture, pelvic floor injuries, and dehydration. Midwives can overcome labor pain in order to shorten the time of labor by providing complementary therapy to mothers in labor. Complementary therapy is a therapy that complements and enhances conventional therapy.

Purpose: To determine the effect of pelvic rocking exercises on mothers in labor on the length of the first stage of labor.

Method: Quantitative research with a quasi-experimental design. The population in this study were all maternity visits, both primipara and multipara, at the independent practice of midwife Wati Subagyo which were carried out in July - August 2024. The population in this study were primigravida mothers with a sample size of 20 participants divided into 2 groups, namely intervention and control. Data analysis of characteristics using the chi square test and statistical tests using the Independent T test.

Results: The test of the length of the first stage of labor with treatment showed a p value of more than 0.05, so H_0 was accepted, in other words, all treatments were not accepted and all treatments were the same.

Conclusion: There is no significant effect of the mother's pelvic rocking movements on the length of the first stage of labor.

Keywords: Mother Giving Birth; Opening I Period; Pelvic Rocking.

Pendahuluan: Persalinan dimulai bila timbul kontraksi uterus atau sering disebut HIS dan wanita mengeluarkan lendir yang bercampur darah, hal ini terjadi karena servik mulai membuka. Permasalahan pada kala I di Indonesia, masih banyak ditemukan diantaranya adalah partus lama sebesar 42.96% yang merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir. Akibat yang akan timbul bagi ibu dengan kala I lama yaitu diantaranya ketuban pecah dini, ruptur uteri, cedera dasar panggul, dan dehidrasi. Bidan dapat mengatasi rasa nyeri persalinan guna mempersingkat waktu persalinan dengan memberikan terapi komplementer pada ibu bersalin. Terapi komplementer merupakan terapi yang bersifat melengkapi dan menyempurnakan terapi konvensional.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pelvic rocking exercise pada ibu bersalin terhadap lama kala I dalam persalinan.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kunjungan persalinan, baik primipara maupun multipara di tempat praktik mandiri bidan (TPMB) Wati Subagyo, dilaksanakan pada dari bulan Juli - Agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida

dengan jumlah sampel sebanyak 20 partisipan, dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu intervensi dan kontrol. Analisis data untuk karakteristik menggunakan uji *chi square* dan pada uji statistik menggunakan *T Independent test*.

Hasil: Uji lama persalinan kala 1 dengan perlakuan, menunjukkan bahwa *p-value* lebih dari 0.05, maka H_0 diterima, dengan kata lain semua perlakuan tidak diterima dan semua perlakuan adalah sama.

Simpulan: Tidak ada pengaruh yang signifikan gerakan *pelvic rocking* ibu bersalin terhadap lama kala I dalam persalinan.

Kata Kunci: Ibu Bersalin; Lama Kala I; *Pelvic Rocking*.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses bagaimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu. Persalinan dianggap normal, bila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu). Proses persalinan melewati empat masa, salah satunya terbagi menjadi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten adalah periode dari awal persalinan hingga pembukaan mulai berjalan secara progresif, sedangkan fase aktif merupakan periode awal dari kemajuan dinamis pintu masuk dari pembukaan 4-10 cm (Varney, Kriebs, & Geger, 2010).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), tercatat setiap harinya terdapat 810 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan (World Health Organization, 2019a). Pada saat yang sama, Indonesia mencatat 38 kematian ibu per hari (berdasarkan AKI 305). Angka tersebut masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara tetangga di kawasan ASEAN. Data terakhir Kementerian Kesehatan pada tahun 2017, menyebutkan hingga semester I tahun 2017 terdapat 1.712 kasus kematian ibu saat melahirkan. Angka tersebut masih jauh dari target agenda *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2030, yaitu 70/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Badan Pusat Statistik, 2020, Arifah, 2023).

Penyebab kematian ibu selama tahun 2013-2017 adalah perdarahan sebesar 30.3%, hipertensi sebesar 27.1%, infeksi sebesar 7.3%, lama persalinan sebesar 1.8%, abortus sebesar 1.6%, dan lain-lain sebesar 40.8%. Penyebab lainnya adalah penyebab tidak langsung, seperti kanker, ginjal, jantung, TBC, atau penyakit lain yang diderita ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Selain itu, permasalahan pada persalinan kala I di Indonesia masih banyak ditemukan diantaranya adalah partus lama dengan persentase 42.96% yang merupakan salah satu dari beberapa penyebab

kematian ibu dan bayi baru lahir. Akibat yang akan timbul bagi ibu dengan Kala I lama yaitu diantaranya ketuban pecah dini, ruptur uteri, cedera dasar panggul, dan dehidrasi. Lama persalinan adalah saat kala I aktif (dari 4 cm sampai pembukaan 10 cm), biasanya tidak melebihi 12 jam (World Health Organization, 2019b). Pendapat lain menyebutkan bahwa persalinan lama adalah suatu proses persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam dan permasalahan ini harus segera dicari penyebabnya. Faktor yang memengaruhi persalinan menjadi lebih lama adalah kelainan presentasi, kontraksi yang tidak adekuat, kelainan jalan lahir, kehamilan kembar, dan anemia (Varney et al., 2010).

Pada primigravida, lamanya persalinan dalam satu waktu memiliki durasi yang lebih lama dibandingkan multigravida. Lama persalinan kala I pada primigravida sekitar 20 jam, sedangkan multigravida sekitar 14 jam. Namun, tidak semua persalinan normal akan berakhir sesuai waktu rata-rata. Persalinan yang tidak normal akibat proses persalinan yang berkepanjangan.

Bidan dapat mengatasi rasa nyeri persalinan guna mempersingkat waktu persalinan dengan memberikan terapi komplementer pada ibu bersalin. Terapi komplementer merupakan terapi yang bersifat melengkapi dan menyempurnakan terapi konvensional dengan tujuan untuk melengkapi pengobatan medis konvensional, bersifat rasional, dan tidak bertentangan dengan hukum kesehatan di Indonesia (Rufaida, Lestari, & Sari, 2018).

Penyelenggaraan terapi komplementer telah diatur dalam Permenkes RI Nomor 1109 Tahun 2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari terapi komplementer dalam tatanan pelayanan kebidanan. Bidan dapat mengimplementasikan asuhan pada ibu dan anak dengan memberikan pelayanan komplementer selain pelayanan

Jacoba Nugrahaningtyas, Heny Noor Wijayanti*, Puspito Panggih Rahayu

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Korespondensi penulis: Heny Noor Wijayanti. *Email: henywijayanti@respati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.787>

Pelvic rocking exercise pada ibu bersalin terhadap lama kala I dalam persalinan

kebidanan sesuai standar dan peraturan yang berlaku. Pengembangan praktik kebidanan melalui pelayanan kebidanan komplementer dapat dilakukan dalam berbagai bentuk antara lain: *abdominal lifting*, *counterpressure*, *pelvic rocking* dan *nipple stimulation*. Pemberian terapi komplementer kala I akan menjadi lebih singkat karena ibu bersalin merasa nyaman dengan proses persalinan kala I (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2007).

Berbagai upaya fisiologis dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya persalinan lama, seperti senam hamil, teknik pernafasan dalam, *birthing exercise ball*, dan *pelvic rocking* (Indryani, 2024). *Pelvic rocking* dapat membantu ibu dalam posisi tegak dengan tetap tegak saat melahirkan akan membuat rahim dapat bekerja seefisien mungkin dengan membuat bidang panggul lebih lebar dan terbuka, dengan kata lain dapat merangsang dilatasi dan memperlebar saluran keluar panggul. Duduk tegak akan menimbulkan gaya gravitasi bumi yang akan membantu janin atau bagian terbawah janin untuk segera turun menuju panggul, sehingga diperoleh waktu persalinan yang lebih singkat atau singkat. *Pelvic rocking* adalah gerakan mengayun panggul ke depan, ke belakang, dan memutar ke kiri dan ke kanan dengan tujuan untuk mempercepat kemajuan persalinan, mengurangi nyeri, dan membantu mengecilkan kepala bayi dengan bantuan gaya gravitasi (Ratnasari, Pertiwi, & Khairiyah, 2018; Ayuningtyas, 2019; Mochtar, 2015).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kunjungan persalinan, baik primipara maupun multipara di TPMB Wati Subagyo, dilaksanakan pada dari bulan Juli - Agustus 2024. Pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *quota sampling* dan jumlah sampel yang diambil sebanyak 20 partisipan (10 partisipan intervensi diberikan *pelvic rocking* dan 10 partisipan kontrol). Kriteria inklusi sampel meliputi; semua ibu bersalin normal primipara maupun multipara, usia kehamilan *aterm*, ketuban utuh, bersedia menjadi responden, kehamilan tunggal, tidak ada riwayat komplikasi, dan tidak ada riwayat penyakit sebelum hamil. Sementara kriteria eksklusi sampel yaitu riwayat kehamilan tidak diinginkan.

Pada penelitian ini alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data adalah daftar isian yang meliputi umur ibu, umur kehamilan, gravida, pendidikan, dan pekerjaan. Sementara itu, data primer digunakan adalah *partograph* dan SOP *pelvic rocking*.

Prosedur kerja dimulai dari penentuan ibu bersalin yang bersedia dan menandatangani persetujuan, kemudian ditentukan untuk kelompok kontrol dan intervensi. Pengisian kuesioner dimulai saat ibu bersalin masuk ke ruang bersalin. Ibu bersalin kemudian diukur skor CBSEI. Bidan kemudian mengisi observasi kemajuan persalinan. Setiap kuesioner akan diberi kode inisial. Pengambilan data di ruang bersalin oleh bidan dan enumerator yang juga seorang bidan teregistrasi. Formulir kuesioner yang telah diisi kemudian dicek kembali. Bidan akan hadir di ruang bersalin dari kedua intervensi dan kelompok kontrol.

Kelompok intervensi, primigravida dalam persalinan akan menerima intervensi pendidikan untuk melakukan *pelvic rocking* (Yeung, Tsang, Yip, Tam, Ip, Hau, & Wong, 2019). kelompok kontrol, bidan praktik akan melakukan asuhan persalinan standar, seperti sentuhan dan mengajarkan posisi persalinan yang sesuai posisi tegak lurus, memberikan dorongan, dan konseling. Penilai hasil akan mengukur dan menilai kelompok intervensi dan kontrol di titik waktu yang sama. Penilaian dilakukan pada data *post-test*, 1 jam setelah intervensi pertama, dan 1 jam setelah intervensi kedua. Kedua kelompok akan dilengkapi dengan peralatan tambahan yang serupa berupa *birth ball*. Hal ini dimaksudkan untuk meminimalkan bias selama penilaian hasil. Intervensi *pelvic rocking* selama 10-15 menit, kemudian dilanjutkan istirahat dan diakhiri dengan 5 menit latihan pernapasan.

Pada terapi *pelvic rocking*, ibu diajarkan untuk duduk pada *birthball*, kemudian ibu diminta untuk menggoyangkan panggul memutar searah jarum jam dan sebaliknya selama 5 menit. Tahap itu, ibu diajarkan untuk menggoyangkan panggul kekanan dan kekiri sambil membuat seperti angka 8 selama 5 menit. Selanjutnya ibu diajarkan untuk menggoyangkan panggul ke depan dan kebelakang selama 5 menit.

Analisis data untuk karakteristik menggunakan uji *chi square* dan pada uji statistik menggunakan *T Independent test*. Penelitian ini telah dinyatakan telah memenuhi persyaratan etik protokol oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta dengan nomor surat: 121.3/FIKES/PL/IX/2024.

Jacoba Nugrahaningtyas, Heny Noor Wijayanti*, Puspito Panggih Rahayu

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Korespondensi penulis: Heny Noor Wijayanti. *Email: henywijayanti@respati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.787>

HASIL**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Partisipan (N=20)**

Variabel	Kelompok	
	Intervensi (n=10)	Kontrol (n=10)
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(28.97±7.479)(23-41)	(27.55±5.733)(21-37)
20-35	9/90.0	9/90.0
>35	1/10.0	1/10.0
Pendidikan (n/%)		
Dasar (SD/SMP)	2/20.0	2/20.0
Menengah (SMA/Sederajat)	7/70.0	8/80.0
Perguruan Tinggi	1/10.0	0/0.0
Pekerjaan (n/%)		
Bekerja	1/10.0	4/40.0
Tidak Bekerja	9/90.0	6/60.0
Klasifikasi Paritas (n/%)		
Primipara	3/30.0	6/60.0
Multipara	7/70.0	4/40.0
Informasi Komplementer (n/%)		
Pernah	90/90.0	10/100
Belum Pernah	1/10.0	0/0.0

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui sebagian besar partisipan berumur 20-35 tahun sebanyak 90%, baik pada kelompok intervensi maupun kontrol. Partisipan menamatkan pendidikan menengah sebanyak 70% pada kelompok intervensi dan 80% pada kelompok kontrol. Mayoritas partisipan tidak bekerja sebanyak 90% pada kelompok intervensi dan 60% pada kelompok kontrol. Partisipan termasuk dalam klasifikasi multipara sebanyak 70% pada kelompok intervensi dan 60% primipara pada kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi 90% partisipan pernah mendapatkan informasi komplementer, sedangkan pada kelompok kontrol semua partisipan pernah mendapatkan informasi komplementer.

Tabel 2. Normalitas Test

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Intervensi	.524	10	.000	.366	10	.000
Kontrol	.482	10	.000	.509	10	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan Tabel 2. uji normalitas data, didapatkan bahwa *p-value* kurang dari 0.05, sehingga data berdistribusi tidak normal.

Jacoba Nugrahaningtyas, Heny Noor Wijayanti*, Puspito Panggih Rahayu

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Korespondensi penulis: Heny Noor Wijayanti. *Email: henywijayanti@respati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.787>

Tabel 3. Test Statistics^a

	Lama Kala I
Mann-Whitney U	45.000
Wilcoxon W	100.000
Z	-.610
Asymp. Sig. (2-tailed)	.542
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.739 ^b

a. Grouping Variable: Intervensi

b. Not corrected for ties

Berdasarkan Tabel 3. hasil uji lama persalinan kala 1 dengan perlakuan, menunjukkan bahwa *p-value* lebih dari 0.05, maka H_0 diterima, dengan kata lain semua perlakuan tidak diterima dan semua perlakuan adalah sama.

PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini, bahwa 1 partisipan menjalani persalinan kala 1 lebih dari 10 jam merupakan perempuan berusia 27 tahun, pendidikan menengah, pernah mendapatkan informasi terapi komplementer dan kehamilan merupakan kehamilan pertama. Kemajuan atau lamanya persalinan tidak sama antara satu dengan yang lain, juga tidak memengaruhi usia pertama kali hamil dan melahirkan. Dalam penelitian ini, hampir seluruh partisipan berusia 20-35 tahun, namun antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan lama persalinan kala satu. Persalinan sangat memengaruhi besar kecilnya persalinan kala I: jalan lahir, passanger, dan hasil konsepsi (janin dan plasenta); *power*: kekuatan ibu (kekuatannya dan mengejan), *psycho*: psikologis ibu (kecemasan dan kesiapan menghadapi persalinan); posisi: kedudukan ibu pada saat melahirkan, penolong dan pendamping (Mu'alimah & Wigati, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan *p value* (0.617) lebih besar dari α (<0.05), hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara gerakan *pelvic rocking* pada ibu bersalin terhadap lama kala I dalam persalinan. Penelitian ini menunjukkan intervensi tidak ada perbedaan apabila diberikan perlakuan *pelvic rocking* dan kontrol. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian di Puskesmas Kayamanya yang menyatakan, bahwa tidak ada perbedaan antara pemberian intervensi *counter pressure* dengan kontrol dan *counter pressure*

dengan kombinasi *counter pressure* dan *pelvic rocking* (Noya & Siregar, 2021).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di PMB Sugiyanti Randudongkal Pematang yang menyatakan, ada penurunan lama persalinan kala 1 terhadap pemberian *pelvic rocking* (Andriani, Mardiyanti, & Amalia, 2022). Demikian juga tidak sejalan dengan penelitian di RSUD Ungaran, menyatakan bahwa pemberian intervensi *pelvic rocking* dapat mempercepat persalinan kala 1 (Wulandari & Wahyuni, 2019).

Hasil penelitian di Klinik Pratama Alyssa Medika Kota Tangerang yang sejalan dengan penelitian ini menyatakan, 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 (Afrilia & Suksesty, 2021).

Menurut teori, mobilisasi dengan *pelvic rocking exercise*, khusus duduk perlahan sambil mengayunkan dan menggoyangkan pinggul ke depan dan ke belakang, yaitu sisi kanan, kiri, dan melingkar akan bermanfaat untuk menjaga tekanan konstan dari kepala bayi berada pada leher rahim saat ibu dalam posisi tegak, sehingga memungkinkan terjadinya persalinan lebih cepat dilatasi (pembukaan) serviks. Gagasan ini konsisten dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa *pelvic rocking* dapat membantu membuka serviks selama tahap awal persalinan aktif (Aprilia, 2017).

Diperlukan latihan mobilitas dari ibu untuk menjaga ligamen tetap kendur, santai, dan bebas ketegangan, sehingga bayi lebih leluasa untuk turun ke panggul memperpendek durasi kala satu dan dua persalinan. Tujuan *pelvic rocking exercise* (PRE) adalah untuk memperkuat otot perut dan pinggul serta membantu menundukkan kepala bayi agar dapat masuk ke dalam rongga panggul dan jalan

Jacoba Nugrahaningtyas, Heny Noor Wijayanti*, Puspito Panggih Rahayu

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Korespondensi penulis: Heny Noor Wijayanti. *Email: henywijayanti@respati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.787>

lahir dengan cepat. *Pelvic rocking exercise* membantu meminimalkan tingkat gangguan selama kehamilan, meskipun hal tersebut dapat menyebabkan kecemasan pada wanita yang melahirkan. Hal ini dapat dilakukan dengan santai pada daerah pinggul dan digoyangkan untuk membantu kepala bayi secara optimal turun ke jalan lahir. PRE adalah teknik yang sangat baik untuk merilekskan tubuh bagian bawah, khususnya panggul. Selama persalinan, metode ini sering direkomendasikan karena memungkinkan proses persalinan menjadi lebih maju dengan cepat (Arfah & Tridiyawati, 2022).

SIMPULAN

Tidak ada hubungan yang bermakna antara gerakan *pelvic rocking* pada ibu bersalin terhadap lama kala I dalam persalinan. Selain itu, tidak ada perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, E. M., & Suksesty, C. E. (2023). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Kala I Dalam Persalinan Pervaginam. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 5(1), 28-32.
- Andriani, R. A. D., Mardiyanti, I., & Amalia, R. (2022). Pelvic rocking exercise pada ibu bersalin terhadap lama waktu persalinan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(1), 21-24.
- Aprilia, Y. (2017). *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Gagas Media.
- Arfah, A. & Tridiyawati, F. (2022) 'The Effectiveness of Pelvic Rocking Exercises With Birthing Ball on Labor Progress in Maternal in 2022', *International Journal of Medicine and Health (IJMH)*, 1(3).
- Arifah, K. N. (2023). *Asuhan kebidanan berkesinambungan pada ny. C usia 34 tahun G5P3AB1AH3 dengan resiko tinggi multigravida di Puskesmas Imogiri I* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Ayuningtyas, I. F. (2019). *Kebidanan Komplementer: Terapi Komplementer Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.

Badan Pusat Statistik. (2020). Mortalitas Di Indonesia. Mortalitas Di Indonesia Hasil Long Form Sensus Penduduk. Diakses dari: <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/02/02/f1e801ce263e5d1520375f59/mortality-in-indonesia-the-results-of--population-census-2020.html>.

Indryani, I. (2024) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Diakses dari: <https://doi.org/10.36590/penerbit.salnesia.1>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2007). Permenkes RI Nomor 1109 Tahun 2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif. Diakses dari: <https://www.scribd.com/document/459101434/PerMenKes-2007-1109-Penyelenggaraan-Pengobatan-Komplementer-Alternatif-pdf>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Diakses dari: <https://www.scribd.com/document/390529689/Profil-Kesehatan-Indonesia-2017>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil kesehatan indonesia 2021. Pusdatin. Kemenkes. go. id, 63. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>.

Mochtar, R. (2015). 'Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi', in Bahan Ajar Obstetri Fisiologi. ECG.

Mu'alimah, M., & Wigati, P. W. (2022) 'The Effect of the Use of Birthing Ball on the Progress of First Stage Childbirth on Primigravida', *Journal for Quality in Public Health*, 5(2).

Jacoba Nugrahaningtyas, Heny Noor Wijayanti*, Puspito Panggih Rahayu

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Korespondensi penulis: Heny Noor Wijayanti. *Email: henywijayanti@respati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.787>

Pelvic rocking exercise pada ibu bersalin terhadap lama kala I dalam persalinan

- Noya, F., & Siregar, N. Y. (2021) 'Efektifitas Kombinasi Teknik Counter Pressure dan Pelvic Rocking Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di Puskesmas Kayamanya', *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1).
- Ratnasari, N. N., Pertiwi, S., & Khairiyah, I. I. (2018). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise terhadap Nyeri Primary Dysmenorhea pada Siswi Kelas VIII. *Jurnal Bidan*, IV (2), 267041.
- Rufaida, Z., Lestari, S. W. P., & Sari, D. P. (2018). *Terapi komplementer*. E-Book Penerbit STIKes Majapahit, 1-32.
- Varney, H., Kriebs, J. M., & Gegor, C. L. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Varney Edisi 4 Vol 1 & 2*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. (2019a). Maternal mortality: evidence brief. Diakses dari: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-19.20>.
- World Health Organization. (2019b) 'SDG Target 3.1 Maternal Mortality', WHO. Diakses dari: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>.
- Wulandari, R. C. L., & Wahyuni, S. (2019). Efektivitaspelvic Rocking Exercise Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan Dan Lama Persalinan. Intan Husada: *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 67-78.
- Yeung, M. P. S., Tsang, K. W. K., Yip, B. H. K., Tam, W. H., Ip, W. Y., Hau, F. W. L., & Wong, S. Y. S. (2019). Birth ball for pregnant women in labour research protocol: a multi-centre randomised controlled trial. *BMC pregnancy and childbirth*, 19, 1-6.

Jacoba Nugrahaningtyas, Heny Noor Wijayanti*, Puspito Panggih Rahayu

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Korespondensi penulis: Heny Noor Wijayanti. *Email: henywijayanti@respati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.787>