

Pengaruh Pelvic Rocking Terhadap Lama Kala I Fase Aktif pada Ibu Inpartu di Puskesmas Batua Tahun 2019

Feva Tridiyawati¹, Mariyani²

^{1,2}Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p>Kata Kunci: Pelvic rocking; lama kala I; fase aktif</p> <p>Dikirim : 5 Maret 2019 Direvisi : 10 Maret 2019 Diterima : 10 Maret 2019</p> <p> Feva Tridiyawati  fevatridiyawati@gmail.com  https://orcid.org/0000-0002-5425-8483</p>	<p>Pelvic Rocking adalah merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri kanan dan melingkar akan terasa lebih relaks dan mempermudah kemajuan persalinan, mengelolah nyeri, meningkatkan kenyamanan persalinan dan mencapai pengalaman melahirkan lebih memuaskan Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mencari Pengaruh Pelvic Rocking Terhadap Lama Kala I fase aktif pada Ibu Inpartu di Puskesmas Batua Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu bersalin di Puskesmas Batua pada bulan Maret-Mei 2018 diperoleh sampel sebanyak 30 orang dengan pengambilan sampel Purposive Sampling dengan menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, yang melakukan pelvic rocking sebanyak 15 orang (50,0%) dan yang tidak melakukan pelvic rocking sebanyak 15 orang (50,0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, yang normal pada lama persalinan kala I fase aktif sebanyak 16 orang (53,3%) dan yang tidak normal sebanyak 14 orang (46,7%). Ada pengaruh pelvic rocking terhadap lama kala I pada ibu inpartu dengan nilai $p = 0,001$ Ibu diharapkan segera ke bidan atau ke tempat pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan atau tanda-tanda bahaya dalam kehamilan maupun adanya tanda-tanda persalinan khususnya mengenai pelvic rocking terhadap lama kala I pada ibu inpartu.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> <div style="text-align: center;">  </div>

1. Pendahuluan

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan antara 37-42 minggu, lahir spontan dengan presentase belakang

kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Lamanya persalinan yang terjadi pada kala II merupakan fase terakhir dari suatu persalinan yang berlangsung terlalu lama sehingga timbul gejala-gejala seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan, serta asfiksia kematian janin dalam kandungan. Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)*, angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi pregnancy- atau melahirkan terkait di seluruh dunia setiap hari. Pada akhir tahun 2015, kira-kira 303.000 wanita akan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi di pengaturan sumber daya rendah, dan sebagian besar dapat dicegah. Rasio kematian maternal di negara-negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. Ada perbedaan besar antara negara-negara, tetapi juga di negara-negara, dan antara perempuan dengan penghasilan tinggi dan rendah dan wanita-wanita yang tinggal di pedesaan dibandingkan perkotaan (Media centre WHO, 2015).

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan dengan presentase belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Persalinan mempengaruhi kondisi ibu, dimana lama persalinan akan membuat emosional ibu meningkat sehingga ibu merasa cemas dan takut (Desyanti and Widad 2023). Penyebab nyeri persalinan diakibatkan dari berbagai faktor seperti kontraksi otot rahim, regangan dasar otot panggul, episiotomi dan kondisi psikologis. Pada kondisi psikologis, nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas meningkatkan timbulnya stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri, stress menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus penurunan sirkulasi utero plasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, stress yang berkepanjangan dapat menyebabkan partus lama (Batubara, Mahayani, and Al Faiq Agra 2019)

SDKI (2012) mencatat bahwa partus lama sebesar 38,2% merupakan penyebab kematian maternal dan perinatal utama disusul oleh perdarahan 35,26%, dan eklampsia 16,44%. Hasil survey didapatkan bahwa partus lama dapat menyebabkan kegawatdaruratan pada ibu dan bayi. Pada ibu dapat terjadi perdarahan, syok dan kematian sedangkan pada bayi dapat terjadi fetal distress, asfiksia dan caput. Ibu dengan partus lama yang rawat inap di Rumah Sakit di Indonesia diperoleh proporsi 4,3% yaitu 12.176 dari 281.050 persalinan (Wayan Armini et al. 2022). Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) dalam Gustyar (2017) yang dilakukan di RSUD Jepara menyatakan bahwa di Jawa Tengah selama periode tahun 2014 sampai 2015 menyatakan bahwa partus lama sebagai penyulit terbanyak yaitu sebesar 16%. Sebuah penelitian yang dilakukan (Rianita, Sinaga, and Irfan 2022) di RS Mangkuyudan, Yogyakarta mendapatkan hasil bahwa dari 3005 kasus partus lama, terjadi kematian pada bayi sebanyak 16,4% (50 bayi), sedangkan pada ibu didapatkan 4 kematian. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara yang dikutip oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, menyatakan bahwa terdapat 5

orang ibu yang meninggal karena disebabkan oleh partus lama di Sumatera Utara Banyak metode yang dilakukan untuk mengurangi nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode nonfarmakologi cenderung lebih mudah dan aman untuk diberikan kepada ibu bersalin. Metode tersebut antara lain seperti massage, penggunaan birth ball, terapi sentuhan, relaksasi, kompres hangat dan kompres dingin, penggunaan aromatherapy, pengaturan nafas, pengaturan posisi, terapi musik, hipnoterapi, akupuntur dan lain –lain (TD and . 2019) Pelvic rocking dengan birthing ball adalah cara menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyang panggul di atas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan ke belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar. Birth Ball adalah terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola, dimana latihan tersebut diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca melahirkan. Indikasi penggunaan birth ball adalah untuk meredakan nyeri pada ibu inpartu, untuk pembukaan yang lama dan untuk menurunkan kepala bayi yang lama Birth ball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I dalam kemajuan persalinan yang dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di atas bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin. (Cahaya and Volume 2022

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian bersifat *kuantitatif* dengan rancangan *quasi eksperimen* yaitu dengan rancangan yang digunakan adalah *post test only control group design*.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, paritas, Pendidikan, pelvic rocking dengan lama persalinan kala I fase aktif

No	Variable	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	<20 dan >35 Tahun	10	33,3
	20 – 35 Tahun	20	66,7
2	Paritas		
	Primipara	7	23,3
	Mutipara	18	60
	Grandemultipara	5	16,7
3	Pendidikan		
	SD	2	6,7

	SMP	11	36,7
	SMA	14	46,6
	Perguruan Tinggi	3	10
4	Pelvic rocking		
	Ya	15	50
	Tidak	15	50
5	Lama persalinan kala I fase aktif		
	Normal	16	53,3
	Tidak Normal	14	46,7

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sebagai sampel, terdapat kategori umur < dari 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 10 orang (33,3%), umur 20 – 35 tahun sebanyak 20 orang (66,7%). Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sebagai sampel, terdapat kategori paritas primipara sebanyak 7 orang (23,3%). Paritas multipara sebanyak 18 orang (60,0%) dan paritas grandemultipara sebanyak 5 orang (16,7%). Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sebagai sampel, terdapat kategori pendidikan SD sebanyak 2 orang (6,7%), pendidikan SMP sebanyak 11 orang (36,7%), pendidikan SMA sebanyak 14 orang (46,6%) dan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (10,0%). Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, yang melakukan pelvic rocking sebanyak 15 orang (50%) dan yang tidak melakukan pelvic rocking sebanyak 15 orang (50%). Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, yang normal pada lama persalinan kala I fase aktif sebanyak 16 orang (53,3%) dan yang tidak normal sebanyak 14 orang (46,7%).

Kala I persalinan dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan diakhiri dengan dilatasi serviks lengkap. Dilatasi lengkap dapat berlangsung kurang dari satu jam pada sebagian kehamilan multipara. Pada kehamilan pertama, dilatasi serviks jarang terjadi dalam waktu kurang dari 24 jam. Rata-rata durasi total kala I persalinan pada primigravida berkisar dari 3,3 sampai 19,7 jam. *pelvic rocking* merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan. Gerakan ini digunakan untuk mengurangi rasa kurang nyaman pada saat proses persalinan dimana gerakan yang dilakukan ini ternyata memberi banyak sekali manfaat. Ketika memasuki awal kehamilan trimester ketiga, pada bulan ketujuh hingga sembilan uterus akan membesar sehingga mendesak kedaerah panggul. Akibatnya merangsang ibu hamil untuk sering buang air kecil. Ukuran yang membesar itu pun mulai membuat ibu hamil sakit pinggang atau punggung. Melakukan latihan *pelvic rocking* dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 orang yang melakukan pelvic rocking, terdapat 13 orang (86,7%) yang kala I fase aktif normal dan 2 orang (13,3%) yang tidak normal. Sedangkan tidak melakukan pelvic rocking sebanyak 15 orang, terdapat 3 orang (20,0%) kala I fase aktif normal dan 12 orang (80,0%) yang tidak normal.

Dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan $p = 0,001$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh antara pelvic rocking terhadap lama kala I fase aktif. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Riskayana (2013) di RSUD Dompu Bima menunjukkan dari 36 orang, setelah dilakukan *pelvic rocking*. Jumlah ibu dengan lama kala I sebanyak 26 orang dari sebelumnya hanya 14 orang yang lama kala I dalam fase normal maka diperoleh nilai $p = 0.018$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Werniadinata (2014) di RSUD Kabupaten Barru menunjukkan dari 59 orang, dominan mengalami lama kala I normal setelah diberikan *pelvic rocking* maka diperoleh nilai $p = 0.031$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Pitarina (2011) di RS. Klaten menunjukkan dari 34 orang, dominan mengalami lama kala I normal setelah diberikan *pelvic rocking* maka diperoleh nilai $p = 0.027$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Juniartika (2013) di RSUD Cilegon menunjukkan dari 72 orang, dominan mengalami lama kala I normal setelah diberikan *pelvic rocking* maka diperoleh nilai $p = 0.003$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Weldanianti (2013) di RS. Pelita Kebayoran Lama menunjukkan dari 63 orang, dominan mengalami lama kala I normal setelah diberikan *pelvic rocking* maka diperoleh nilai $p = 0.002$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 orang yang melakukan pelvic rocking, terdapat 13 orang (86,7%) yang kala I fase aktif normal dan 2 orang (13,3%) yang tidak normal. Sedangkan tidak melakukan pelvic rocking sebanyak 15 orang, terdapat 3 orang (20,0%) kala I fase aktif normal dan 12 orang (80,0%) yang tidak normal. Peneliti berasumsi bahwa terdapat 2 orang yang melakukan pelvic rocking namun mengalami kala I tidak normal, hal ini dikarenakan partus lama antara lain faktor kekuatan yang terdiri dari kontraksi otot rahim dan tenaga mengejan yang dimiliki oleh ibu, faktor janin yang berukuran besar di atas 4 kg atau posisi bayi yang salah (melintang), faktor jalan lahir, faktor psikis ibu terdiri dari tingkat kecemasan dan rasa takut yang dialami dalam menghadapi persalinan, serta faktor reproduksi yang terdiri dari usia, paritas dan jarak kelahiran dan kondisi ibu pada saat bersalin nampak diwajahnya terasa cemas akibat kurangnya dukungan dari keluarga dan ada juga 3 orang yang tidak melakukan pelvic rocking namun normal dalam lama kala I fase aktif karena sebelumnya ibu pernah melahirkan dan juga pada saat pemantauan kala I, his dan djj dalam batas normal sehingga ibu sama sekali tidak mengalami hambatan dalam proses persalinan. Oleh karena itu secara keseluruhan pelaksanaan *pelvic rocking* sudah berjalan dengan baik dan dari hasil uji statistik terdapat pengaruh yang signifikan antara *pelvic rocking* dengan lama kala I fase aktif.

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dilaksanakan pada tanggal 09 April – 31 Mei 2018 di Puskesmas Batua Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah pendekatan eksperimen yang bersifat kuantitatif yaitu *Komparatif* maka diperoleh kesimpulan bahwa: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari

30 orang yang dijadikan sebagai sampel, yang melakukan pelvic rocking sebanyak 15 orang (50,0%) dan yang tidak melakukan pelvic rocking sebanyak 15 orang (50,0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, yang normal pada lama persalinan kala I fase aktif sebanyak 16 orang (53,3%) dan yang tidak normal sebanyak 14 orang (46,7%). Ada pengaruh *pelvic rocking* terhadap lama kala I pada ibu inpartu dengan nilai $p = 0,001$.

5. Daftar Pustaka

- APN (asuhan Persalinan Normal).(2011) dan Inisiasi Menyusui D dini, Buku Acuan dan Paduan. Jakarta,JNPK-KR.
- Aprilia,Y.Ritchmond.(2011).*Gentel Birth Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*.Jakarta:gramedia widiasarana Indonesia.
- Asri,d (2012), *Asuhan Persalinan Normal*.yogyakarta: nuha medika.
- Asrina,Shinta Siswoyo Putri. (2010) Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Depkes RI (2012). *Asuhan Persalinan Normal*, JNPK-KR,Jakarta
- Gge Manuaba,IBG.(2013). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*.jakarta : RGC
- Hidayat,A.Aziz Alimul.(2009).Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Handayani, S Rini. (2016). Pengaruh Teknik Pemberian Stimulasi Putting Susu Terhadap Lama Persalinan Kala I.
- Internet:[http://www.depkes.go.id/resource/download/pusdatin/profil-kesehatan indonesia.pdf](http://www.depkes.go.id/resource/download/pusdatin/profil-kesehatan_indonesia.pdf)
- Internet:http://www.depkes.go.id/resource/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI2012/26profil_kes.Prov.SulawesiSelatan_2012.pdf
- Jenny. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta:Nuha Medika
- Mardella.e.a (2011). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*. Jakarta:RG
- Notoatmodjo,Soekidjo.(2013).*Metodeologi Penelitian Kesehatan*.jakarta : Rineka Cipta.
- Oxom.(2010).*Ilmu Kebidanan:Patologi & Fisiologi Persalinan.Human Labor And Birth*.Yogyakarta:Yayasan Essentia Medica (YEM)
- Profinsi Kesehatan Sulawesi Selatan. (2012). *Angkatan Kematian Ibu*. Internet:http://www.depkes.go.id/resource/download/profil/PROFILKES_PROVINSI/2012/26Profilkes.Prov.SulawesiSelatan_2012.pdf(diaksestanggal 10 April 2016).
- Saifuddin, AB.(2009). *Ilmu Kebidanan*.Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Simki,Penny;Archeta.(2005).Panduan Lengkap Kehamilan,Melahirkan,dan Bayi, Jakarta:Arcan
- Sukarni (2013). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Lamanya Proses Persalinan di Klinik Bidan Praktik Yogyakarta.
- Tumpobolon,A.O.(2013). Persalinan & Melahirkan : *Praktik Berbasis Bukti*.Jakarta : EGC
- Yeyeh,A (2011)*Asuhan Kebidanan 2 (persalinan)*. Jakarta timur: CV ATRANSinfo media